

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA
BACHARELADO DE SAÚDE COLETIVA**

MILLENA MARIA NASCIMENTO SILVA

**A EXPERIÊNCIA DO PET INTERPROFISSIONAL NA FORMAÇÃO DE
BACHARÉIS EM SAÚDE COLETIVA NO CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA
(CAV – UFPE)**

**VITÓRIA DE SANTO ANTÃO-PE
2020**

MILLENA MARIA NASCIMENTO SILVA

**A EXPERIÊNCIA DO PET INTERPROFISSIONAL NA FORMAÇÃO DE
BACHARÉIS EM SAÚDE COLETIVA NO CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA
(CAV – UFPE)**

Trabalho de conclusão de curso realizado sob orientação da Professora Fabiana de Oliveira Silva Sousa, para obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva, na Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória.

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO-PE

2020

Catálogo na Fonte
Sistema de Bibliotecas da UFPE. Biblioteca Setorial do CAV.
Bibliotecária Jaciane Freire Santana, CRB4/2018

S586e	<p>Silva, Millena Maria Nascimento.</p> <p>A experiência do pet interprofissional na formação de bacharéis em saúde coletiva no Centro Acadêmico de Vitória (CAV - UFPE) / Millena Maria Nascimento Silva. - Vitória de Santo Antão, 2020.</p> <p>42 folhas.</p> <p>Orientadora: Fabiana de Oliveira Silva Sousa.</p> <p>TCC (Graduação em Saúde Coletiva) - Universidade Federal de Pernambuco, CAV, Bacharelado em Saúde Coletiva, 2020.</p> <p>Inclui referências, apêndices e anexo.</p> <p>1. Educação Interprofissional. 2. Educação em Saúde. 3. Saúde coletiva. I. Souza, Fabiana de Oliveira Silva (Orientadora). II. Título.</p> <p>362.1 CDD (23.ed.)</p> <p>BIBCAV/UFPE - 103/2020</p>
-------	--

MILLENA MARIA NASCIMENTO SILVA

**A EXPERIÊNCIA DO PET INTERPROFISSIONAL NA FORMAÇÃO DE
BACHARÉIS EM SAÚDE COLETIVA NO CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA
(CAV – UFPE)**

TCC apresentado ao Curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para obtenção do título de graduação em Saúde Coletiva.

Aprovado em: 04/12/2020.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Fabiana de Oliveira Silva Sousa (Orientadora)
Centro Acadêmico de Vitória CAV/UFPE

Profa. Dra. Ana Wlândia Silva de Lima (Examinador Interno)
Centro Acadêmico de Vitória CAV/UFPE

Profa. Dara Andrade Felipe (Avaliador Externo)

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CAV Centro Acadêmico da Vitória

CGSC Cursos de Graduação de Saúde Coletiva

EIP Educação Interprofissional

ESF Estratégia de Saúde da Família

NASF Núcleo de Apoio à Saúde da Família

SUS Sistema Único de Saúde

PET-Saúde Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde

PTS Projeto Terapêutico Singular

UFPA Universidade Federal de Paraíba

UFPE Universidade Federal de Pernambuco

UFPI Universidade Federal do Piauí

RESUMO

A educação interprofissional tem como estratégias qualificar os profissionais para trabalhar de forma conjunta e integrativa, com isso o PET-Interprofissional, é um programa que proporciona essa educação aos alunos da UFPE-CAV. Com essa perspectiva, esta pesquisa teve como objetivo analisar a experiência dos estudantes do bacharelado em Saúde Coletiva da UFPE-CAV sobre as atividades vivenciadas na participação no PET-Interprofissionalidade, identificando a percepção sobre a interprofissionalidade e a repercussão dessa experiência na sua formação. Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa e do tipo estudo de caso, realizada no período de setembro a novembro de 2020. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas, de forma remota pela plataforma digital Google Meet, por conta do distanciamento social necessário no contexto da pandemia da COVID-19. Os dados foram analisados através da técnica de análise de conteúdo de Bardin. Os resultados indicam que os estudantes pontuam a experiência de forma positiva, que as atividades vivenciadas são alinhadas com o aprendizado de trabalhar de forma interprofissional e se faz necessária na carreira profissional. Conclui-se, portanto, que a educação interprofissional é fundamental para que os profissionais desenvolvam seus papéis de forma integrada, comunicativa e colaborativa, no cenário diversificado da saúde pública, e o PET-Interprofissional foi essencial para os alunos de Saúde Coletiva no Centro Acadêmico de Vitória (CAV) desenvolver, ainda em sua formação, essas competências.

Palavras-chaves: Educação em Saúde. Educação Interprofissional. Saúde Coletiva.

ABSTRACT

Interprofessional education has as strategies to qualify professionals to work in a joint and integrative way, with this PET-Interprofessional is a program that provides this education to UFPE-CAV students. With this perspective, this research aimed to analyze the experience of the students of the Bachelor's Degree in Collective Health at UFPE-CAV on the activities experienced in participating in PET-Interprofessionality, identifying the perception of interprofessionality and the repercussion of this experience in their training. This is a research with a qualitative approach and a case study type, carried out from September to November 2020. Data collection was carried out through semi-structured interviews, remotely through the Google Meet digital platform, due to the distance needed in the context of the COVID-19 pandemic. The data were analyzed using Bardin's content analysis technique. The results indicate that students score the experience in a positive way, that the activities experienced are aligned with the learning to work in an interprofessional way and it is necessary in the professional career. It is concluded, therefore, that interprofessional education is essential for professionals to develop their roles in an integrated, communicative and collaborative way, in the diversified public health scenario, and PET-Interprofessional was essential for students of Public Health at the Academic Center de Vitória (CAV) to develop these competences in their training.

Keywords: Health Education. Interprofessional Education. Collective Health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.2 Justificativa	11
2 REVISÃO DE LITERATURA	13
2.1 A importância da educação interprofissional na formação dos profissionais do setor saúde	13
2.2 A EIP na formação dos bacharéis em saúde coletiva	17
3 OBJETIVOS	19
3.1 Objetivos Gerais	19
3.2 Objetivos Específicos	19
4 METODOLOGIA	20
4.1 Local e período do estudo	20
4.2 Sujeitos da pesquisa	20
4.2.1 Critérios de Inclusão e Exclusão de Participantes	20
a) critérios de inclusão	20
b) critérios de exclusão	20
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
5.1 Atividades vivenciadas no PET-Interprofissionalidade	22
5.2 Percepção dos estudantes sobre interprofissionalidade	24
5.3 Repercussão da experiência na sua formação profissional	25
5.4 Dificuldades para os sanitaristas	27
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	35
APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA	38
ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA	39

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi institucionalizado pela Lei Orgânica 8.080/90 e pela Lei Complementar 8.142/90. A partir de seus princípios: universalidade, a saúde é um direito de todos; de integralidade, o usuário deve ser integrado e continuado em sua assistência nas redes de atenção e serviços de saúde; e equidade, diminuir as injustiças sociais e de saúde (BRASIL, 1990a; 1990b). A partir disso, foram sendo criadas e institucionalizadas diversas portarias e programas para garantir a implantação de uma rede de serviços regida por esses princípios.

A Atenção Básica foi implantada com o propósito de garantir o primeiro acesso da população, pois as unidades básicas de saúde estão posicionadas em pontos estratégicos das cidades, precisamente nos bairros. Ela tenta abarcar a promoção e proteção da saúde, a prevenção de doenças, com a possibilidade de diagnósticos precoces, tratamento, reabilitação e redução de anos. Objetivando assim, fornecer todos os princípios do SUS, entre eles a integralidade da assistência (BRASIL, 2017).

No âmbito da atenção básica, o trabalho em equipe é essencial para que o serviço ofertado seja de qualidade, com práticas de cuidado dirigido para a comunidade, e ainda a integralidade do cuidado, pois é de grande importância a diversidade de profissões para uma boa qualidade da assistência na atenção básica. Para que isso aconteça é necessário dinamicidade e tecnologias de cuidado complexas. Há modelos de formações profissionais que são essenciais para o trabalho em equipe, pois é a partir dos princípios concebidos nesses modelos de formação que o profissional é instigado a ofertar seus serviços com qualidade, para que assim possam ser consolidadas as políticas públicas de saúde. Um dos desafios que a atenção básica encontra nos profissionais é a historicidade de um modelo de formação hospitalocêntrica e medicalizantes, dificultando assim o trabalho em equipe que se demonstra fundamental na atenção básica. (MARTINS *et al.*, 2012)

Dessa maneira, é importante pontuar a necessidade de uma formação diferenciada que instigue o profissional a procurar sempre ofertar o melhor do seu

trabalho, mostrando a magnitude de oferecer um atendimento acolhedor, humanizado e coletivo entre os profissionais. Uma possibilidade para que ocorra uma formação qualificada e que preconize fundamentos para o trabalho em equipe é a Educação Interprofissional (EIP). (REEVES, 2016)

Segundo Scott Reeves (2016), a Educação Interprofissional é uma formação feita por dois ou mais profissionais que interagem em conjunto para que o serviço ofertado seja de qualidade. Esse modelo de ensino oferece aos estudantes uma formação diferenciada que tem como interesse promover experiências transformadoras, para que possam ser desenvolvidas percepções positivas do trabalho em conjunto. A educação interprofissional é uma ferramenta poderosa para produzir um profissional que reflita no seu trabalho uma atenção à saúde eficiente (REEVES, 2016).

Marina Peduzzi (2016) traz uma ressalva bem interessante e que se mostra verdadeira diante de um cenário educacional tecnicista: “É um desafio incorporar as iniciativas da EIP como obrigatórias na grade curriculares, pois sendo eletivas tenderão a ser selecionadas pelos estudantes a limitar seu impacto.” (PEDUZZI, 2016). Nessa perspectiva, o SUS e a Estratégia de Saúde da Família (ESF) traz uma importante contribuição para a reforma de sistemas de saúde, evidenciando a atenção básica e o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) como exemplos potenciais da interprofissionalidade que resultam em impactos positivos em ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde.

Acrescenta-se, ainda, que a interprofissionalidade é como uma visão de trabalho coletivo, um processo árduo e que necessita de muito incentivo. E para isso, são necessárias mudanças incentivadoras desde disciplinas integradoras em diferentes cursos na área de saúde, até a adoção da interprofissionalidade em residências multiprofissionais, para que dessa forma aconteça o fortalecimento e consolidação da educação interprofissional (COSTA, 2016).

Peduzzi *et al.* (2020), acrescentam que o dia a dia dos profissionais, nas suas diferentes áreas de conhecimento, envolvendo a população, a cultura e suas individualidades fazem com que alavanque o potencial da integralidade do cuidado. Além disso, acontece a ativação da colaboração em equipe, o

reconhecimento das especificidades do trabalho, a flexibilidade da divisão do trabalho, entre outras potencialidades do trabalho em equipe.

Com o intuito de estimular mudanças na formação dos profissionais de saúde, o Brasil tem implementado algumas políticas indutoras através do Ministério da Saúde. Um exemplo dessas políticas é o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) que já teve várias edições. O PET-Saúde foi institucionalizado pela Portaria Interministerial Nº 1.802, de 26 de agosto de 2008, tem como objetivos estimular uma formação de profissionais de elevada qualificação acadêmica, científica, tecnológica e técnica, bem como a atuação profissional pautada pela cidadania e bem estar. Contribuir, sensibilizar e preparar os profissionais de saúde na sua formação para que tenham um perfil adequado para o enfrentamento das diversas realidades brasileiras, para garantir uma qualificação da atenção à saúde e a concretização das políticas de saúde em todo o território (BRASIL, 2008).

A mais recente edição do PET tem enfoque na interprofissionalidade e vem desenvolvendo experiências em todas as regiões do Brasil com o objetivo de introduzir a EIP nas diversas graduações em saúde. Desde as primeiras edições do PET, tem-se buscado fazer com que os estudantes tomem conhecimento sobre as funções de outras profissões, incentivando a empatia, promovendo experiências conjuntas, ou seja, experiências interprofissionais, para que assim a formação de profissionais na área de saúde se demonstre de forma mais efetiva para cumprir com os princípios do SUS, entre eles a integralidade da assistência e do cuidado (CÂMARA; GROSSEMAN; PINHO, 2015).

O PET-interprofissional no Centro Acadêmico de Vitória (CAV) tem sido operacionalizado a partir de duas estratégias: disciplina integradora e estágio interprofissional. A disciplina traz um pouco da teoria da educação profissional por meio aulas teórico-práticas e foi destinada para alunos de períodos intermediários dos cursos de graduação. Já o Módulo Interprofissional do Estágio é para estudantes que estão finalizando o curso e realizando o estágio curricular, dessa forma, um dia da semana é dirigido para uma UBS, que junto com uma equipe de trabalho escolham famílias vulneráveis para melhorar sua qualidade de vida. Nesse contexto, acontece a integração de docentes e discentes de cinco cursos

diferentes e preceptores que trabalham no âmbito municipal, possibilitando ação integrada e interativa entre as diferentes formações.

Diante disso, esse estudo visou analisar a experiência do projeto PET Interprofissional na formação dos estudantes de saúde coletiva, descrevendo as atividades vivenciadas, identificando a percepção deles sobre a interprofissionalidade e analisando a influência dessa experiência na sua formação profissional.

1.2 Justificativa

A educação interprofissional é um modelo inovador e ampliado quando falamos de formação acadêmica no campo da saúde, pois oferece ao estudante uma visão diferenciada sobre o trabalho e a conduta profissional, fazendo com que assim haja qualidade da atenção à saúde.

No curso de bacharelado em saúde coletiva é perceptível entre os alunos a falta de atividades e ações interdisciplinares, resultando na falta de interprofissionalidade no Centro Acadêmico de Vitória (CAV). E o PET-Interprofissionalidade é uma experiência muito intensa para resolver essa deficiência, pois através de aprendizados compartilhados com outras formações e baseados em práticas clínicas, problemáticas atuais, resoluções dessas problemáticas sejam econômicas, sociais ou saúde, evidencia-se que há uma aquisição de conhecimentos interdisciplinar no futuro profissional, que consequentemente gera uma mudança comportamental, gerando benefícios para o paciente.

Sente-se na pele como é ser um sanitarista e trabalhar a interprofissionalidade diante de vários problemas sociais, econômicos e demográficos que uma unidade de saúde e seus profissionais enfrentam, e mais ainda quando é visto de perto a comunidade, principalmente as áreas mais vulneráveis. Nesse contexto, pontua-se a transição demográfica, a população atualmente tem sua moradia na área urbana, e a transição epidemiológica, impulsionada pelo aumento da faixa etária da população, é caracterizada pela mudança do perfil das doenças mais prevalente na atualidade, com o declínio das

doenças infecciosas e o aumento das doenças crônicas. Com isso, surge a necessidade de uma formação mais contextualizada com essas necessidades visto que o sanitarista é um profissional que tem um currículo contextualizado com as mudanças sociais, ambientais e de saúde da população onde a interprofissionalidade se faz necessária.

A interprofissionalidade é essencial na formação dos sanitaristas, visto que é uma profissão de visão e campo ampliado de atuação, do modo que algumas das atribuições do sanitarista são: promoção da saúde e prevenção de riscos e agravos à saúde, e gerenciamento de processos de trabalho coletivo em saúde, com isso há demanda de um profissional que trabalhe em conjunto, em equipe. Uma análise dos participantes do curso e desse projeto poderia mostrar a importância dessa educação para os profissionais sanitaristas.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A importância da educação interprofissional na formação dos profissionais do setor saúde

A Educação interprofissional (EIP) é uma ferramenta em potencial para proporcionar aos estudantes oportunidades para aprendizado em conjunto com profissionais de diversas áreas, afim de que, sejam desenvolvidas as competências necessárias para a realização do cuidado integral (REEVES, 2016).

O trabalho em equipe configura-se como uma estratégia para promover a integração das especialidades e das diversas profissões, fato imprescindível para o desenvolvimento de uma melhor assistência e do cuidado holístico ao paciente. (PEDUZZI, 2016).

A literatura destaca importância tornar o paciente o foco do trabalho em equipe, voltando os objetivos comuns da equipe a busca para assegurar maior resolutividade aos serviços e aumentar a qualidade na atenção à saúde. (MCCALLIN, 2001).

Diante disso, é válido pontuar alguns estudos que relatam experiências interprofissionais na participação do Programa de Educação sobre Trabalho. Luciana Madruga, *et al.* (2015) realizaram um estudo com alunos participantes do PET-Saúde na Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Os autores constataram inúmeras falas positivas sobre essa inovadora educação que contribui de forma direta para os possíveis futuros profissionais do SUS, que poderão desenvolver o cuidado de modo integral aos usuários. Nos relatos desse estudo pôde-se perceber, em sua maioria, que os alunos construíram experiências únicas e positivas, ressaltando a visão do cuidado integral do usuário, a partir de observações vivenciadas, o contato entre alunos e profissionais de outros cursos proporcionando o trabalho em equipe e a oportunidade de conhecer na prática o processo de trabalho. (MADRUGA *et al.*, 2015).

Marize dos Santos *et al.*, (2015) realizaram, também, uma pesquisa sobre a experiência de estudantes que participaram do PET-Saúde, na Universidade

Federal do Piauí (UFPI). Nessa, foram escolhidos três momentos para os alunos expressarem, sua experiência individual, sua experiência numa tenda do conto e no Centro de Atenção Psicossocial III. Em todas foram possíveis observar concepções transformadoras na formação dos estudantes, pois pontuam de forma repetidamente que o programa foi capaz de proporcionar vivências que mudaram seus modos de pensar, de cuidar, de agir sobre os usuários, de trabalhar com outros profissionais, e por último, pontuando o sentimento de tristeza por todos os estudantes da área de saúde não passarem por esse programa transformador no ensino de graduação. (SANTOS *et. al.*, 2015).

Estudos referentes à EIP apontam para as mudanças dos níveis educacionais, profissionais e organizacionais, resultado da incorporação de EIP em programas de educação na saúde, serviço social, organismos reguladores e políticas organizacionais. Não obstante, cursos de EIP, programas e projetos têm sido criados em instituições de ensino superior em países como os Estados Unidos da América (EUA), Canadá, Reino Unido e Austrália. (BARR, 2000; REEVES, 2010).

Nestes cenários, as unidades ofertantes dos programas educacionais trabalham em conjunto com outros serviços a fim de proporcionar oportunidades de EIP para seus estudantes. Um estudo que comparou cursos sobre segurança do paciente ofertados sob as perspectivas uni-profissional e interprofissional, mostrou que, embora todos os participantes do curso tiveram aumentado seu conhecimento, aqueles que participaram do curso com abordagem interprofissional relataram adquirir um valor agregado dessas interações e afirmaram se sentirem mais capazes de trabalhar em uma equipe interprofissional. (ANDERSON, 2009).

O estudo realizado por Barr *et al.* (2005) apontou melhores índices de resolutividade em programas no Reino Unido e nos EUA nos quais as práticas de primeiros socorros e centros médicos receberam à implantação de iniciativas envolvendo elementos de EIP (BARR, 2005). Tais resultados seguem sendo obtidos por diferentes universidades, associações de profissionais e organizações de saúde, que também reconheceram a necessidade de oferecer EIP e a ofertaram para seus aprendizes. (REEVES, 2016)

Estudos revelam ainda, evidências de que a incorporação da EIP aumenta a qualidade dos resultados da atenção à saúde no tocante à adesão das equipes a novos protocolos, satisfação dos pacientes, facilitação da tomada de decisões compartilhadas, comportamento colaborativo e redução das taxas de erros (REEVES *et al.* 2013). A partir da análise da literatura acerca do tema, apreende-se que as características do trabalho em equipe interprofissional são: comunicação colaborativa, definição de objetivos similares, construção de um projeto assistencial comum, tomada de decisões compartilhadas, responsabilidade compartilhada; reconhecimento do papel e do trabalho dos demais profissionais integrantes da equipe, reconhecimento da autonomia profissional de caráter interdependente, flexibilidade da divisão do trabalho e das fronteiras entre as áreas profissionais, preservação das especialidades das diferentes áreas profissionais, horizontalização das relações e planejamento da atenção centrada no paciente/usuário. (REEVES, 2016).

Entende-se que devido às características do trabalho em equipe, visto que, em sua maioria, remetem à interação entre vários profissionais, e não apenas à técnica e ao conhecimento técnico-científico individual, surjam algumas dificuldades em operacionalizar EIP, tais como, a quebra da comunicação, informações incompletas; rumores, conversas de bastidores; passagem de informação não havendo a troca entre os diferentes profissionais; desconhecimento do trabalho dos demais membros da equipe; desconsideração das experiências e saberes dos demais membros da equipe; conflitos quanto à abordagem eleita para a assistência ou cuidado dos pacientes; falta de definição dos resultados a serem alcançados; falta de consenso quanto ao projeto terapêutico comum; assistência não focada nas necessidades de saúde dos pacientes; surgimento de variadas formas de disputas pelo poder, entre outras. (PEDUZZI, 2016).

Como dito anteriormente, uma metodologia fundamental para a execução do trabalho em equipe é a educação interprofissional. Com isso, Câmara (2015) ressalta as três estratégias de aprendizagem que fundamentam a EIP. São elas: a aprendizagem colaborativa, a aprendizagem no serviço e a aprendizagem reflexiva. A primeira tem a proposta de ensinar o trabalho em equipe apresentando a interação face a face, a responsabilidade individual, as habilidades interpessoais

e de pequenos grupos, e o processo de grupo. A aprendizagem no serviço, como próprio nome já idealiza, é a vivência com suas práticas de trabalho que podem ser divididas em quatro fases: planejamento, observação, ação e reflexão. É a aprendizagem reflexiva que é a concretização introspectiva sobre o aprendizado individual, ou seja, o que o aluno conseguiu absorver de conhecimento unindo sua vivência com os novos ensinamentos repassados sobre a educação interprofissional.

Pode-se dizer que a EIP tem três momentos que impulsionam sua completude. Inicialmente a educação interprofissional tenta limitar o preconceito entre os profissionais, depois incentiva a conhecer os papéis, para que assim haja a compreensão de várias funções e por último objetiva-se que aconteça o funcionamento melhorado do trabalho em equipe e as competências colaborativas. (CAMARO; GROSSEMAN; PINHO, 2015)

A educação interprofissional contempla três competências: competências comuns, que são aquelas que os profissionais devem compartilhar o trabalho entre si, sem invadir o espaço do outro; competências específicas, cada profissional atua com o seu conhecimento preciso, mas que não deixa de dar completude ao trabalho dos parceiros; e competências colaborativas, visam a melhora nas relações interpessoais entre os profissionais, para que assim os serviços de saúde seja ofertado de forma integral e voltado para as necessidades do paciente, das famílias e da comunidade (BATISTA, 2012). Sobre competências colaborativas é importante ressaltar os domínios essenciais para essa prática, que são: cuidado centrado no paciente/usuário, liderança colaborativa, comunicação interprofissional, funcionamento da equipe, clareza dos papéis e resolução de conflitos interprofissionais. (PREVIATO; BALDISSERA, 2018).

Desta forma, articular as ações dos vários profissionais de distintas áreas, estabelecendo ações colaborativas entre eles, requer fazê-los entender e reconhecer suas diferenças e os benefícios da sua articulação para favorecer a atenção às necessidades de saúde do paciente/usuário (WEST; LYUBOVNIKOVA, 2012).

Já que os sistemas de saúde se encontram corroídos e fragmentados em todo o mundo. Implementar a EIP é desafiador, pois o corpo docente deve estar

devidamente instruído, porque os estudantes ou profissionais da saúde podem vir de diferentes cursos, localizações, e ainda, abordagem de modo de trabalho distinto. Nesse contexto, também deverá haver interesse entre os preceptores, para que essa atividade seja realizada com valores recíprocos. (REEVES, 2016).

Em um estudo realizado por Martins *et al.* (2012), foi relatado uma equipe de saúde que passou por dificuldades de trabalhar em conjunto e após encontros dinâmicos instigando a importância desse modo de trabalho, foi observada mudanças no comportamento profissional da equipe, pois foi promovido o crescimento individual e coletivo para que dificuldades e conflitos sejam resolvidos de modo passivo e com facilidade, criando entre eles vínculos profissionais ressaltando a interprofissionalidade e a multiprofissionalidade. Para que essa melhoria venha acontecer é importante que o grupo de trabalho seja receptível e adaptável as constantes modificações que se demonstram necessárias para o trabalho em equipe e o trabalho prestado a comunidade. (MARTINS *et al.*, 2012).

2.2 A EIP na formação dos bacharéis em saúde coletiva

O graduado em saúde coletiva deve desenvolver competências específicas e interprofissional, pois esse profissional tem sua formação voltada para serviços intersetoriais e atividades que operacionalizam as políticas e os programas de saúde. Espera-se que o sanitarista saiba proporcionar a integralidade e trabalhar com a metodologia interprofissional, pois sua formação é aplicada de atividades práticas para que os estudantes possam ampliar esses conceitos e operacionalizá-los em sua prática profissional. (PARO; PINHEIRO, 2018).

Acrescentam-se, também os núcleos de competências do graduado em saúde coletiva, que segundo uma pesquisa, são Epidemiologia e Vigilância em Saúde; Promoção e Educação Permanente; Informação em Saúde; Pesquisa, Inovação e Produção do Conhecimento em Saúde; Gestão, Política e Planejamento em Saúde; Auditoria, Controle e Fiscalização de Serviços de Saúde; Cidadania, Participação e Direito À Saúde; e Abordagem, Intervenção e Relações Sociais em Saúde. Apesar da concentração de sanitarista na Política, Planejamento e Gestão, ele pode atuar em diversas áreas, como Atenção Básica,

Equipes Multiprofissionais, Hospitais de todas as complexidades, entre outras. (LOIOLA; CURINO; ALEXANDRE, 2017).

A formação dos bacharéis de saúde coletiva ganhou expansão nos últimos anos. Um estudo de Meneses, *et. al*, analisou os cursos de graduação de saúde coletiva (CGSCs) no Brasil. No mesmo foi possível constatar que entre os anos de 2008 e 2014 cresceu seis vezes o número de vagas ofertadas dessa graduação. A oferta é uniforme no país, mas é válido pontuar, que no Nordeste, o estado em que mais possui vagas é Pernambuco. No ano de 2014, foi localizado 18 instituições de ensino superior com oferta de CGSCs, em sua maioria os cursos possuem a denominação de Saúde Coletiva. Ressalta-se, ainda, que com essa expansão houve o fortalecimento da interdisciplinaridade na formação em saúde. (MENESES *et al.*, 2017).

Ressalta-se, ainda, que os profissionais sanitaristas são desafiados no mercado de trabalho. Pois, muitas vezes não acontece o reconhecimento da profissão e suas inúmeras atuações. Além disso, pesquisadoras acrescentam que falta uma identidade dos bacharéis de saúde coletiva por haver um campo de atuação amplo e outros profissionais pós-graduados exercerem esse papel, espera-se que com o aumento dos egressos, essa esteja se concretizando, e a interferência político-partidária, que pode influenciar em contratações de pessoas sem conhecimento necessário, ocupando cargos de egressos preparados. (VIANA; SOUZA, 2018).

Contudo, uma pesquisa realizada no Rio de Janeiro, teve como objetivo compreender como a interprofissionalidade emerge na aprendizagem no curso de graduação em saúde coletiva, concluiu que nem sempre as atividades propostas no curso efetivam essa característica profissional, ou seja, foi observado entraves para a efetivação do trabalho profissional, consequente do distanciamento entre o mundo acadêmico e o mundo do trabalho. Com isso, os autores ressaltam a necessidade de superar esse distanciamento com novos arranjos que possam ofertar a produção de conhecimento para que assim os sanitaristas atendam as necessidades de saúde da comunidade. (PARO; PINHEIRO, 2018).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivos Gerais

Analisar a experiência do projeto PET Interprofissional na formação dos futuros profissionais bacharéis de Saúde Coletiva.

3.2 Objetivos Específicos

- a. Descrever as atividades vivenciadas pelos estudantes que participaram do PET interprofissional;
- b. Identificar a percepção desses estudantes sobre interprofissionalidade;
- c. Analisar a percepção dos estudantes sobre a repercussão dessa experiência na sua formação profissional.

4 METODOLOGIA

Essa é uma pesquisa do tipo estudo de caso, com abordagem qualitativa, onde será prioridade a análise das narrativas das experiências que esse projeto proporcionou aos discentes. (GIL, 2008).

4.1 Local e período do estudo

O estudo foi realizado, de maneira remota, no período de setembro a novembro de 2020.

4.2 Sujeitos da pesquisa

O estudo teve como sujeitos participantes, os alunos do curso de graduação em saúde coletiva do CAV que participaram por, pelo menos seis meses, seja estágio e/ou disciplina, do PET-Interprofissionalidade em 2019 e 2020.

A identificação dos participantes foi realizada por meio da coordenadora do projeto que repassou a lista de contatos dos estudantes de saúde coletiva que participaram do PET-Interprofissionalidade, por no mínimo um semestre.

4.2.1 Critérios de Inclusão e Exclusão de Participantes

a) critérios de inclusão: Estudantes de Bacharelado em Saúde Coletiva do Centro Acadêmico de Vitória (CAV), que participaram do PET-Interprofissionalidade no ano de 2019 e/ou 2020 por um período mínimo de 6 meses.

b) critérios de exclusão: Estudantes de Saúde Coletiva que participaram do PET-Interprofissionalidade, mas que não acesso a internet. Essa exclusão deve-se ao fato de que as entrevistas foram realizadas de forma virtual.

4.3 Coleta e Análise dos dados

A coleta de dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas, com as perguntas norteadoras (APÊNDICE B).

As entrevistas foram agendadas virtualmente, aconteceu pela plataforma Google Meet, de acordo com a disponibilidade dos estudantes e foram gravadas em vídeo, pela própria plataforma do Google Meet, e em áudio, pelo gravador de voz, dessa forma conseguiu-se maior segurança no armazenamento, após consentimento dos entrevistados. No total aconteceram nove entrevistas, com tempo médio de trinta minutos, as dificuldades para essa realização foi, de modo geral, a internet, por conta das oscilações.

Para a análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo que consiste num conjunto de técnicas das comunicações que objetiva a descrição do conteúdo das mensagens que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens (BARDIN, 2002).

4.4 Aspectos éticos

Esse estudo foi submetido para o Comitê de Ética em Pesquisa do CAV, com CAAE de Nº 28548620.1.0000.9430, e foi aprovado pelo parecer Nº: 3.893.991 (ANEXO C), no dia 3 de março de 2020, todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O convite foi realizado de forma virtual para dez alunos e nove aceitaram participar das entrevistas. Destes, cinco eram do sexo masculino e quatro do sexo feminino, com média de idade de vinte e dois anos. Em relação ao período de participação apenas dois dos entrevistados participaram de um semestre e os outros sete alunos já tinha concluído dois semestres ou já estava em processo de finalização.

Durante a análise dos dados emergiram quatro categorias temáticas que nortearam a apresentação dos resultados e discussão desse estudo.

5.1 Atividades vivenciadas no PET-Interprofissionalidade

O conjunto de dados evidencia que os participantes do PET vivenciam uma diversidade de atividades ao longo do projeto, tais como: visitas domiciliares, rodas de conversas/debates, atividades de educação em saúde nas UBS e escolas contemplando temas variados (violência, racismo, meio ambiente, projeto de vida e futuro profissional com os adolescentes), construções de projeto terapêutico singular (PTS), ecomapas e genogramas, discussão de caso, visitas técnicas na secretaria municipal de saúde com explanação dos serviços municipais ofertados, e articulações com outros serviços tanto de saúde, como de assistência social e escolas.

“Conhecimento da população adscritas território também. Atividades de educação em saúde, também, quando a gente visitou o território. E também quando a gente começou a parte da educação mesmo dentro das escolas, a parte da educação em saúde. Discussão sobre a palavra interprofissionalidade com os demais graduandos e profissionais de saúde. Trabalhar nas escolas foi uma parte das experiências que me marcou muito, porque, conhecer aquela população que já era vulnerável ali dentro da escola.” (Entrevistado 3)

“A gente teve alguns encontros teóricos, né, que era para discutir, sobre funcionamento, organização do SUS, atenção básica, a gente discutia sobre essas coisas, às dificuldades rotineiras do serviço, temas pertinentes... A gente fez vídeos, fez slides, dizendo o que sua profissão fazia, o que ela contribuía, então a gente ficou conhecendo mais a fundo cada profissão...Sobre atividades, o que a gente poderia fazer de atividade para dar um iniciativas, o que poderia ser desenvolvido na UBS para fortalecer o vínculo com os

comunitários. A gente trabalhou sobre violência, violência sexual, violência contra a mulher também, estava bem prevalente no período de distanciamento. Então a gente trabalhou esses temas que estava mais em foco e discutia muito caso”. (Entrevistado 5)

Os relatos dos entrevistados revela o reconhecimento da importância dessas vivências pelos alunos, o quanto elas os enriqueceram de conhecimento, melhoraram seus desempenhos em debates, nas perspectivas de mundo de trabalho, e até mesmo no comportamento com os profissionais e os usuários dos serviços.

Reeves (2016) aponta que a combinação de atividades diferenciadas, interativas e em equipe, como prática clínica, atividades baseadas em problemas e simulação, entre outras, estimula o aluno no seu desenvolvimento profissional. Pois, faz com que o aluno lide com a realidade, com os desafios cotidianos do trabalho. Principalmente quando acontece de forma conjunta com outras profissões e com base na educação interprofissional.

Essa diversidade de atividades aproxima ainda mais os estudantes de saúde coletiva do SUS, da Atenção Básica, e das outras profissões, fazendo que eles tenham essa experiência ainda na formação e amplie seus conceitos, conhecimentos, diálogos, percepções, trajetórias, diante a comunidade, diante da realidade vivida dentro daquele serviço de atenção primária, ligado diretamente à população.

A diversidade de cenários e profissionais, também, é essencial para uma formação mais integral dos profissionais de saúde. A partir dos resultados de um grupo focal com participantes do PET-Saúde foi permitido observar a integração dos variados graduandos, por meio de troca de saberes e da construção conjunta das vivências, por meio da perspectiva interprofissional, proporcionando a percepção das competências colaborativas. (LIMA *et al.*, 2020)

É válido, acrescentar, um estudo realizado por Bárbara Santos e Luiz Noro, (2017) onde foi constatado que alunos que participaram do PET- Saúde tiveram suas médias mais altas, em relação aos alunos que nunca participaram, em todas as provas que foram analisadas, como de conhecimentos específicos e ENADE

2010, caracterizando o projeto como diferenciado e responsável por produzir conhecimento socialmente compartilhado.

5.2 Percepção dos estudantes sobre interprofissionalidade

"A educação interprofissional (EIP) é uma atividade que envolve dois ou mais profissionais que aprendem juntos de modo interativo para melhorar a colaboração e qualidade da atenção à saúde" (REEVES, 2016). Pode-se afirmar que a interprofissionalidade pode ser encontrada em ambientes de trabalho, a partir da oferta de educação interprofissional, pois ela promove com sua prática, interações nos estudantes para que eles reconheçam a necessidade de um trabalho conjunto e eficaz. (REEVES, 2016).

É possível expressar a necessidade de alteração de comportamento das equipes multiprofissionais para equipes interprofissionais. Visto que a prática colaborativa e o trabalho em equipe contribuem de forma positiva no acesso e na qualidade dos serviços de saúde. No cotidiano desses serviços de saúde é esperado que os profissionais sejam de diversas formações, já que os usuários podem ter contextos e estilos de vida variados (PEDUZZI, *et al.*, 2020). Nessa perspectiva, se faz necessário uma formação interprofissional para que os profissionais possam construir os valores e as competências colaborativas.

Na coleta de dados, foi permitido compreender entre a fala dos estudantes, de forma majoritária, que a interprofissionalidade é aprender junto com outras profissões, de maneira comunicativa, colaborativa, interativa, o ato de trabalhar com a diversidade de profissões, respeitando suas atuações e espaços, conhecendo o papel do outro, plantando a empatia diante do outro, fazendo com o que o aluno/futuro profissional desenvolva o cuidado integral e de forma contínua, em conjunto com as outras profissões.

"É trabalhar juntos, aprender juntos, compartilhar com o outro que conhecer o outro. A interprofissionalidade vai muito disso, de você conhecer, saber o que o outro faz, pra poder saber a importância dele. Você sabendo a importância dele, você consegue trabalhar de maneira mais interativa, de maneira mais articulada, colaborar com o trabalho do outro e acabar com essa fragmentação, porque a partir do momento que a gente trabalha junto, que a gente conhece o trabalho do outro, que a gente compartilha nossas

atividades, a gente rompe com a fragmentação é consegue produzir um cuidar é integral." (Entrevistado 5)

"Eu compreendo a interprofissionalidade muito de uma forma de... tanto de desafio enquanto processo de trabalho, mas, também, quanto uma possibilidade enorme, principalmente da gente enquanto sanitaria. É... tá atuando e trabalhando na perspectiva interprofissional, entendendo a lógica do trabalho multi, também, que é um outro desafio... foi um desafio, pra mim, no PET, e tem sido um desafio para mim na residência, também. Mas a interprofissionalidade, ela tem como perspectiva e como possibilidade, buscar, ampliar mesmo os nossos olhares enquanto sanitarias, enquanto profissional de saúde, enquanto ser humano." (Entrevistado 7)

Nesse contexto, é perceptível que a EIP favorece as competências específicas do sanitaria, o estudante percebe que esse modelo agrega ao sanitaria possibilidades de melhorar sua percepção da estrutura do serviço, das equipes potencializando suas competências.

Marina Peduzzi *et al.* (2020), destacam, em um estudo, a eficácia da colaboração no serviço. Pois, ela pressupõe aos profissionais a inspiração do trabalho coletivo, na diminuição de relações de poder entre eles, no seu comportamento perante a atuação do outro. E como consequência desse modo colaborativo tem-se o trabalho em equipe que se demonstra como o essencial para que um serviço na saúde seja ofertado de forma efetiva, integral, continuada e recíproca.

5.3 Repercussão da experiência na sua formação profissional

A formação dos profissionais de saúde pode ser analisada a partir do estudo de, pelo menos, três tipos de competências: a específica, onde o profissional vai exercer com sua bagagem de estudos, seu papel, sua função; a competência comum, que se caracteriza como ações que todos podem realizar; e a competência colaborativa, que vem para unir as outras duas competências de forma que o trabalho seja contínuo, planejado e comunicativo entre os atores (BATISTA, 2012).

O profissional graduado em Saúde Coletiva é formado para ter algumas habilidades e competências, entre elas: atenção à saúde, liderança, comunicação, tomada de decisões, educação permanente, entre outras. As mesmas são

caracterizadas como pertinentes para que o sanitarista possa vir garantir a comunidade um bom acesso à saúde e que esse acesso é construído por um conjunto de tarefas como promoção e prevenção à saúde, educação em saúde, acolhimento e cuidado centrado no paciente. (LOIOLA, *et. al*, 2017). Para formar um sanitarista com esse perfil é preciso investir em estratégias de educação que que possibilitem a participação e a atuação com uma equipe multiprofissional.

Na EIP, o foco é, principalmente, no desenvolvimento das competências colaborativas e comuns. Essa educação se dedica, ainda, na valorização das diferentes profissões, considerando o trabalho em equipe, as resoluções de problemas e a tomada de decisão. (BATISTA, 2012).

A metodologia do PET-Interprofissional é fornecer ao estudante de forma teórica e prática, o processo de aprendizagem do trabalho interprofissional, que tem como consequência o trabalho em equipe, o trabalho colaborativo, com isso foi evidente observar entre as falas dos alunos o quão foi importante esse aprendizado ainda na formação do profissional, proporcionando a eles o desenvolvimento de habilidades, competências, práticas, ampliando suas visões para diferentes tipos de famílias adscritas naquele mesmo território.

“Eu acho que de forma super positiva né, o que eu acho que realmente mostrou como é a ponta, né, definitivamente né. Como é trabalhar na ponta, né como é que é tá em equipe com outros profissionais, como é vivenciar o território, por exemplo. Como é adentrar na casa do usuário, conhecer o usuário, conhecer toda aquela realidade, né... Então, assim, deu pra ter um conhecimento muito vasto, muito expansivo da atenção primária, de como ela funciona né, da equipe interprofissional.” (Entrevistado 2)

“Eu acho que se possível, a incorporação da educação interprofissional dentro da formação sanitarista e das outras formações também, propondo-se alguma estratégia, alguma disciplina integradora, como ouve a do PET a educação interprofissional, para que a gente possa tá desenvolvendo essa prática colaborativa, essa compreensão da interprofissionalidade, que faz toda a diferença para que a gente chegue no serviço com outro olhar e pronto pra trabalhar em equipe, e aí está desenvolvendo habilidades e competências para trabalhar em equipe já na graduação e continuar desenvolvendo essas habilidades no fazer em saúde, já na prática profissional.... Não é algo que a agente cria hoje e perpetua para sempre, vai durar para sempre, é um trabalho mutável, dinâmico, porque a gente tá lidando com pessoas, com seres humanos. Que a gente seja humano nessa prática profissional, que a gente tenha esse olhar ampliado, com empatia, mesmo, para a população, para os outros

profissionais, para que a gente tenha um trabalho que seja saudável e que não seja um ambiente de conflitos e que a gente possa lidar com os demais profissionais, com usuários do sistema, seja lá qual tipo de sistema de for, mas em específico o SUS". (Entrevistado 3)

Dessa forma, é possível pontuar que o PET foi para os participantes um agente potencializador durante o desenvolvimento do futuro trabalhador, enriquecendo seu currículo com práticas profissionais, resoluções de conflitos, liderança em atividades do seu núcleo profissional, experiência na atenção primária lidando com os profissionais e os comunitários, e o desejo de multiplicação desses conhecimentos com os seus colegas, impulsionando a participação deles no projeto.

Nesse sentido, é possível identificar que o PET interprofissional proporciona o desenvolvimento das três competências, que Nildo Batista (2012) elencou no seu estudo, principalmente as competências colaborativas e as comuns a todas profissões, evidenciando a importância da repercussão que essa experiência promove ao estudante.

Escolher a atenção básica como cenário principal para desenvolver o PET interprofissional também foi muito importante, porque esse nível de atenção tem como fundamentos essas características de acolher o usuário, fornecer educação em saúde e atender a população integralmente. Ou seja, é um lugar que demanda muito o trabalho em equipe e integrado. O sanitário é um profissional que também deve estar incluído na atenção básica e o PET-Interprofissional oferece esse trabalho/experiência para o aluno que está estruturando o seu eu profissional, o seu comportamento diante diversas situações e pessoas.

5.4 Dificuldades para os sanitários

Na educação interprofissional pode ser encontrada inúmeras fragilidades na operacionalização do trabalho, essas estão relacionadas ao trabalho em equipe, visto que é notável a necessidade de articulação entre diferentes profissionais e estudantes. Essas foram conceituadas como: quebra na comunicação, surgimento de disputa pela liderança, falta de consenso entre equipe, alteração do foco da necessidade do paciente, desconhecimento do papel dos membros, entre outras. (PEDUZZI *et al.*, 2016)

É pressuposto que qualquer forma de ensino na graduação possa vir a ter alguns desafios a ser suprido. Com isso, os estudantes de saúde coletiva relataram o não reconhecimento da profissão sanitarista entre os colegas graduandos de outros cursos, os profissionais tutores e usuários das unidades. E ainda, elencaram que tiveram uma dificuldade específica do seu núcleo, no PET, essa foi à falta de identificação do curso entre o grupo de preceptores, por não tem um sanitarista graduado como preceptor e/ou residente. Pois, eles sentiam falta de um representante de sua profissão para orientá-los dentro do seu núcleo de saberes, e com isso, possuíam a indagação do porque os demais possuírem representantes e eles não.

“Olha, eu acho que uma das principais dificuldades que eu tive no PET, é assim, era muito difícil ter um sanitarista de graduação como preceptor, por exemplo. Foi até uma consideração que eu fiz para as professoras. Que a gente tem residentes de saúde coletiva e realmente seria interessante incluir eles né, enquanto sanitarista né, de e base, pra tá ali. Eu acho que a principal dificuldade foi essa. Que todo mundo ali tinha um representante da sua profissão, só o sanitarista que não tinha. E então assim pra mim foi uma dificuldade. É bom a gente ter um representante igual a gente né, daquele meio.” (Entrevistado 2)

“... uma pessoa que fosse da mesma profissão que eu, me orientando naquele momento. Então, muitas vezes eu me sentia perdida em realizar alguma atividade do meu Núcleo de saberes. Acho que o desconhecimento dos sanitaristas na atenção básica, tanto entre os colegas que estavam fazendo o PET, como entre os tutores, como também os profissionais da unidade de saúde e usuários também, muitas vezes desconheçam o papel da gente ali, então acho que isso foi uma grande dificuldade que eu também tive.” (Entrevistado 8)

O reconhecimento da profissão sanitarista, não é uma dificuldade apontada apenas pelos estudantes da UFPE-CAV. O estudo de Vinício Silva, Isabela Pinto e Carmem Teixeira (2018) aponta que apesar dos estudantes relatarem que a maioria dos egressos de saúde coletiva estava conseguindo ser inseridos no mercado de trabalho, ainda falta o reconhecimento e a valorização do profissional sanitarista. Pois, a sociedade desconhece a graduação e não visualiza o local de participação no trabalho desse profissional. Desse modo, acaba se tornando prejudicial para o egresso, pois encontram condições precárias de trabalho, sem estabilidade e com salários reduzidos, e acabam sendo esquecidos em editais, pela falta de conhecimento das diversas possibilidades de atuação.

Por outro lado, a profissão sanitarista ainda está em processo de consolidação do seu perfil, e ter a possibilidade de vivenciar a experiência do PET é muito significativo para a construção dessa profissão, pois, permite que o aluno reconheça/conheça suas competências, seu lugar de trabalhador e construa sua identidade profissional.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse estudo, observou-se que os estudantes de saúde coletiva do Centro Acadêmico de Vitória, consideraram que a experiência no PET-Saúde Interprofissional foi essencial para sua formação, pontuando que esse programa somou bastante com conhecimentos e práticas interprofissionais, e no desenvolvimento de competências interpessoais.

Os alunos afirmaram que o programa atendeu as expectativas, forneceu conhecimento adequado sobre a temática e de forma interativa, que os professores e preceptores dominavam os instrumentos de ensino e aprendizagem, e a percepção de disseminar os conhecimentos adquiridos com seus colegas, incentivando a participação dos demais.

A discussão dessa experiência dos estudantes de saúde coletiva sobre sua participação no PET-Interprofissionalidade se fez presente na afirmação da importância desse modelo de educação interprofissional, já que a mesma potencializou a formação do sanitarista principalmente no que se verifica como fragilidade do seu perfil que é na compreensão do funcionamento do sistema na ponta no trabalho em equipe e no cuidado ao usuário.

Nesse sentido, é importante o debate sobre a ampliação de estratégias semelhantes ao PET-Saúde Interprofissional, alcançando um número maior de estudantes, docentes e profissionais de saúde para fortalecer, ainda mais, a educação interprofissional, que se demonstra essencial para um cuidado efetivo e integral.

Diante das dificuldades elencadas pelos estudantes, a falta de reconhecimento do seu papel e sua profissão, observa-se a necessidade de incorporar mais os sanitaristas em projetos multiprofissionais e incentivar a ampliação da visibilidade sobre as habilidades e competências desse profissional e as possibilidades de sua inserção, também, em equipes de saúde no âmbito da atenção básica.

REFERÊNCIAS

ALVES, F. A. P.; CUETO M. A década de Alma-Ata: a crise do desenvolvimento e a saúde internacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 7, p. 2135-2144, 2017.

ANDERSON, E.; THORPE, L.; HENEY, D.; PETERSEN, S. Medical students benefit from learning about patient safety in an interprofessional team. **Med Educ.**, Reino Unido, v. 43, n. 6, p. 542-52, 2009

ARANTES, L.J.; SHIMIZU, H.E.; MERCHÁN-HAMANN, E. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1499–1509, 2016.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2002.

BARR, H.; KOPPEL, I.; REEVES, S.; HAMMICK, M.; D FREETH, D. **Effective interprofessional education**: argument, assumption and evidence. Oxford: Blackwell, 2005.

BATISTA, N. A. Educação Interprofissional em Saúde: Concepções e Práticas. **Caderno FNEPAS**, São Paulo, n.2, p. 25-28, 2012. Disponível em: http://www.fnepas.org.br/artigos_caderno/v2/educacao_interprofissional.pdf
Acesso: 21 nov. 2020.

BRASIL. **Lei Complementar nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: Casa Civil, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm. Acesso em: 10 set. 2019.

BRASIL. **Lei Orgânica nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Casa Civil, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 15 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008**. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET - Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/pr1802_26_08_2008.html. Acesso em: 10 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Disponível em

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.

Acesso em: 04 set. 2019.

CAMARA, A.M.C.S.; GROSSEMAN, S.; PINHO, D.L.M. Educação interprofissional no Programa PET-Saúde: percepção dos tutores. **Interface**, Botucatu, v. 19, supl. 1, p. 817-29, 2015.

CANESQUI, A. M.; SPINELLI, M. A. S. Saúde da família no Estado de Mato Grosso, Brasil: perfis e julgamentos dos médicos e enfermeiros. **Caderneta Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, p. 1881-1892, set. 2006.

COSTA, M. A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. **Interface**, Botucatu, v. 10, n. 56, p. 197-198, 2016.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Exemplos De Termo De Consentimento Livre E Esclarecido (Tcle)**., Rio de Janeiro: Fiocruz, [2019]. Disponível em http://www.fiocruz.br/ioc/media/Exemplo_Termo_Consentimento_Livre_Esclarecido.doc. Acesso em: 11 set. 2019.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LIMA, A. W. S.; ALVES, F. A. P.; LINHARES, F. M. P.; COSTA, M. V.; MARINUS-CORRIOLANO, M. W. L.; LIMA, L. S. Perception and manifestation of collaborative competencies among undergraduate health students. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, p. e3240, 2020.

LOIOLA, A.A.; CYRINO, E.G.; ALEXANDRE, F.L.F. Competências e habilidades nos currículos da graduação em saúde coletiva no Brasil. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 41, n. 1, p. 81-97, jan./mar. 2017.

MADRUGA, L.M.S.; RIBEIRO, K.S.Q.S.; FREITAS, C.H.M.; PÉREZ, I.A.B.; PESSOA, T.R.R.F.; BRITO, G.E.G. O PET-Saúde da Família e a Formação de Profissionais da Saúde: a percepção dos estudantes. **Interface**, Botucatu, v. 19, Supl. 1, p. 817-29, 2015.

MARTINS, A.R.; PEREIRA, D.B.; NOGUEIRA, M.L.S.; PEREIRA, C.S.; SCHRADER, G.; THOFERHN, M.B. Relações Interpessoais, Equipe de Trabalho e seus Reflexos na Atenção Básica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 36, Supl. 2, p. 6-12, 2012.

MCCALLIN, A.M. Interdisciplinary practice: a matter of teamwork: an integrated literature review. **Journal of Clinical Nursing**, Inglaterra, v. 10, p. 419-428, 2001.

MENESES, J.J.S.; SILVA, M.M.O; CASTELLANOS, M.E.P.; RIBEIRO, G.S. Panorama dos cursos de graduação em Saúde Coletiva no Brasil entre 2008 e 2014. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15 n. 2, p. 501-518, 2017.

PARO, C.A.; PINHEIRO, R. Interprofissionalidade na graduação em Saúde Coletiva: olhares a partir dos cenários diversificados de aprendizagem. **Interface**, Botucatu, v. 22, Supl. 2, p. 1577-1588, 2018.

PEDUZZI, M; AGREL, H.L.F.; SILVA, J.A.M.; SOUZA, H.S. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trab. Educ. Saúde.**, Rio de Janeiro, v. 18, 2020.

PEDUZZI, M.; OLIVEIRA, M. A.C.; SILVA, J.A.M.; AGRELI, H.L.F.; MIRANDA NETO, M.V. Trabalho em equipe, prática e educação interprofissional. In: MARTINS, M. A.; CARRILHO, F. J.; ALVES, V. A.; CASTILHO, E. A.; CERRI, G. G.; WEN, C. L. **Clínica médica: atuação da clínica médica, sinais e sintomas de natureza sistêmica, medicina preventiva, saúde da mulher, envelhecimento e geriatria.** São Paulo: Manole, 2016.

PEDUZZI, M. O SUS é interprofissional. **Interface**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 199-120, 2016.

PREVIATO G.F.; BALDISSERA, V.D.A. A comunicação na perspectiva dialógica da prática interprofissional colaborativa na Atenção Básica à Saúde. **Interface**, Botucatu, v. 22, Supl. 2, p. 1535-1547, 2018.

REEVES, S.; LEWIN, S.; ESPIN, S.; ZWARENSTEIN, M. **Interprofessional teamwork for health and social care.** Oxford: Wiley-Blackwell, 2010.

REEVES, S. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. **Interface**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 185-96, 2016.

REEVES, S.; ZWARENSTEIN, M.; GOLDMAN, J.; BARR, H.; FREETH, D.; HAMMICK, M. Interprofessional education: effects on professional practice and health care outcomes. **Cochrane Database of Systematic Review**, Oxford, n. 1, Issue 3. Art. Nº: CD002213. DOI: 10.1002 / 14651858.CD002213.pub3, 2013.

SANTOS, B.C.S.F.; NORO, L.R.A. PET-Saúde como indutor da formação profissional para o Sistema Único de Saúde. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 997-1004, mar. 2017.

SANTOS, M.M.; NÉTTO, O.B.S.; PEDROSA, J.I.S; VILARINHO, L.S. PET-Saúde: uma experiência potencialmente transformadora no ensino de graduação. **Interface**, Botucatu, v. 19, Supl. 1, p. 893-901, 2015.

SILVA, V.O.; PINTO, I.C.M.; TEIXEIRA, C.F.S. Identidade profissional e movimentos de emprego de egressos dos cursos de graduação em Saúde Coletiva. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 119, p. 799-808, 2018.

TEIXEIRA, C.M. Graduação em Saúde Coletiva: antecipando a formação do Sanitarista. **Interface**, Botucatu, v. 7, n. 13, p. 163-166, ago. 2003.

VIANA, J. L.; SOUZA, E.C.F. Os novos sanitaristas no mundo do trabalho: um estudo com graduados em saúde coletiva. **Trab. Educ. Saúde.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1.261-1.285, set./dez. 2018.

WEST, M.A.; LYUBOVNIKOVA, J. Real Teams or Pseudo Teams? The Changing Landscape Needs a Better Map. **Industrial and Organizational Psychology**, Reino Unido, v. 5, n. 1, p. 25-28, 2012.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADEMICO DE VITORIA
NUCLEO DE SAÚDE COLETIVA

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa: **A experiência do PET saúde interprofissionalidade na formação de bacharéis em saúde coletiva no Centro Acadêmico de Vitória (CAV – UFPE)**, que está sob a responsabilidade da docente e pesquisadora Fabiana de Oliveira Silva Sousa (Fone 81 99152 1536 e e-mail: oliveirasilva.fabi@gmail.com) e sua orientanda Millena Maria Nascimento Silva (Fone: 81 99713-5712 e email: millenamarians@outlook.com). Ambas podem ser encontradas no endereço é Rua Alto do Reservatório, S/N – Bela Vista, CEP: 55608-680, Vitória de Santo Antão – PE.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com as responsáveis por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

Você será esclarecido (a) sobre qualquer dúvida e estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu. Caso não concorde, não haverá penalização, bem como será possível retirar o consentimento a qualquer momento, também sem nenhuma penalidade.

A pesquisa tem como objetivo analisar a experiência dos estudantes de bacharelado em Saúde Coletiva da UFPE-CAV no PET-Saúde interprofissionalidade. Você foi selecionado(a), pois representa um sujeito fundamental para o desenvolvimento da pesquisa, e sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador, ou ainda, com a Universidade Federal de Pernambuco.

A sua colaboração é importante e se trata de aceitar participar de uma entrevista cujo roteiro contém questões sobre sua formação acadêmica, e o desenvolvimento da sua experiência no âmbito do PET saúde interprofissionalidade. A entrevista será realizada em uma sala de estudos da biblioteca do CAV com objetivo de preservar a sua privacidade. As entrevistas serão realizadas de modo individual e serão gravadas em aparelho de gravador da marca Sony ICD-PX440 de 4GB. Será solicitada sua autorização para gravação de áudio da sua entrevista.

O risco da sua participação é o de constrangimento, devido ao fato de se discutir o desenvolvimento de uma experiência acadêmica no âmbito do PET e a sua perspectiva sobre a influência dessa vivência na sua formação profissional. No intuito de amenizar esses riscos, cada participante será esclarecido que a pesquisa não tem caráter de avaliação de desempenho individual (projeto PET ou curso de graduação).

Os benefícios que a sua participação trará são bastante significativos considerando o escasso conhecimento sobre experiências de educação interprofissional no âmbito dos cursos de graduação em saúde coletiva.

Ao participar você estará contribuindo para ampliar o conhecimento científico sobre a temática da pesquisa e ajudando a gerar subsídios para fortalecer a educação interprofissional nos cursos de graduação em saúde coletiva, e tem garantido os seguintes direitos:

1. A garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca de todos os procedimentos e benefícios relacionados com a pesquisa;
2. A liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo sem que isto traga nenhum prejuízo a sua pessoa;

Se você concordar em participar, uma cópia deste termo de consentimento será fornecida a você e a outra ficará em posse da pesquisadora. Caso sinta necessidade de mais algum esclarecimento, poderá entrar em contato com a pesquisadora Fabiana Sousa e sua orientanda Millena Silva.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa, ficarão armazenados em pastas de arquivo e computador pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora, no endereço acima informado pelo período de mínimo 5 anos.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **Rua Dr. João Moura, 92 - Bela Vista. Vitória de Santo Antão - PE (CAV- ANEXO) - CEP:55 612-440, Tel.: (81) 3114 4152 – e-mail: cep.cav@ufpe.br**.

(assinatura da pesquisadora)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo **A experiência do PET saúde interprofissionalidade na formação de bacharéis em saúde coletiva no Centro Acadêmico de Vitória (CAV – UFPE)**, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a

pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data _____

Assinatura do participante:

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

Centro Acadêmico de Vitória – UFPE
Rua Alto do Reservatório, S/N – Bela Vista
CEP: 55608-680 - Vitória de Santo Antão - PE

APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. IDENTIFICAÇÃO

Iniciais:

Sexo: Idade:

Período de participação no PET:

2. CONHECIMENTO SOBRE INTERPROFISSIONALIDADE E FORMAÇÃO EM SC

- a) Como você compreende interprofissionalidade?
- b) No seu curso de graduação a educação interprofissional é ofertada? Se sim, a partir de que estratégias ou projetos?

3. PARTICIPAÇÃO NO PET

- a) O que despertou teu interesse para participar do PET? Que expectativas você tinha?
- b) Durante sua participação que tipos de atividades/vivências você teve?
- c) Com quais profissões (estudantes e preceptores) você interagiu durante sua participação no PET? Essa experiência mudou alguma coisa no seu conhecimento sobre as outras profissões?
- d) Nesse período, você identificou competências comuns aos profissionais de saúde? Dê exemplos.
- e) Você vivenciou conflitos na equipe durante esse período? Se sim, como os conflitos foram gerenciados?
- f) Durante as atividades, surgiu algum tipo de liderança no grupo? Se sim, como se deu isso?
- g) Você conseguiu vivenciar ou perceber competências específicas da sua profissão? Conseguiu identificar ações específicas de outro profissional?
- h) Em algum momento, vivenciou ações com a integração das competências de todos? Como foi?
- i) Como essa experiência do PET contribuiu na sua formação?
- j) Você acha necessário incorporar algumas dessas experiências ao longo da formação do sanitarista? Se sim, quais e porquê?
- k) Quais as dificuldades que você vivenciou no PET? Tem sugestões para melhorar?

ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

UFPE - CENTRO ACADÊMICO
DE VITÓRIA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO - CAV/UFPE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: "A EXPERIÊNCIA DO PET SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE NA FORMAÇÃO DE BACHARÉIS EM SAÚDE COLETIVA NO CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA (CAV) UFPE"

Pesquisador: Fabiana de Oliveira Silva Sousa

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 28548620.1.0000.9430

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio
Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.893.991

Apresentação do Projeto:

Projeto de pesquisa, orientado pela Professora Drª Fabiana Sousa, referente ao Trabalho de Conclusão do Curso de bacharelado em Saúde Coletiva, esta pesquisa tem como objetivo analisar a experiência dos estudantes de bacharelado em Saúde Coletiva da UFPE-CAV no PET-Saúde interprofissionalidade. Com abordagem qualitativa, será uma pesquisa do tipo estudo de caso com profundidade. Dessa forma a prioridade será

analisar as narrativas das experiências que o PET proporcionou aos discentes. O estudo será realizado no Centro Acadêmico de Vitória, no período de março a junho de 2020, amostra 8 estudantes. A coleta de dados será realizada através de entrevistas

semiestruturadas e os dados serão analisados através da técnica de análise de conteúdo de Bardin.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar a experiência do projeto PET saúde Interprofissionalidade na formação dos futuros profissionais bacharéis em Saúde Coletiva

Endereço: Rua Dr. João Moura, 92 Bela Vista

Bairro: Matriz

CEP: 55.612-440

UF: PE

Município: VITORIA DE SANTO ANTAO

Telefone: (81)3114-4152

E-mail: comitedeeticacav@gmail.com

**UFPE - CENTRO ACADÊMICO
DE VITÓRIA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO - CAV/UFPE**



Continuação do Parecer: 3.893.991

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Considera-se como risco desse estudo a possibilidade de constrangimento ou desconforto dos participantes, devido ao fato de se discutir o desenvolvimento de uma experiência acadêmica no âmbito do PET e a sua perspectiva sobre a influência dessa vivência na sua formação profissional.

No intuito de amenizar esses riscos, cada participante será esclarecido que a pesquisa não tem caráter de avaliação de desempenho individual, seja de pessoas (estudantes, professores, etc.), nem do projeto PET ou curso de graduação ao qual estão vinculados. E que na divulgação dos resultados, será garantido o anonimato dos indivíduos e das instituições participantes.

Benefícios:

Os benefícios foram estimados na possibilidade de contribuir com informações relevantes para aperfeiçoamento da formação de sanitaristas com competência para atuação interprofissional nos serviços de saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Não há.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos adequados seguindo a resolução 466/12.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pesquisadoras atenderam a todas as pendências requeridas em parecer anterior.

Considerações Finais a critério do CEP:

As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o início da coleta de dados. Informamos que a APROVAÇÃO DEFINITIVA do projeto só será dada após o envio do Relatório Final da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final para enviá-lo via "Notificação", pela Plataforma Brasil. Siga as instruções do link "Para enviar Relatório Final", disponível no site do CEP. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Endereço: Rua Dr. João Moura, 92 Bela Vista

Bairro: Matriz

CEP: 55.612-440

UF: PE

Município: VITORIA DE SANTO ANTAO

Telefone: (81)3114-4152

E-mail: comitedeeticacav@gmail.com

**UFPE - CENTRO ACADÊMICO
DE VITÓRIA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO - CAV/UFPE**



Continuação do Parecer: 3.893.991

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao voluntário participante (item V.3., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Para projetos com mais de um ano de execução, é obrigatório que o pesquisador responsável pelo Protocolo de Pesquisa apresente a este Comitê de Ética relatórios parciais das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (item X.1.3.b., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (item V.5., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). É papel do/a pesquisador/a assegurar todas as medidas imediatas e adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e ainda, enviar notificação à ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, junto com seu posicionamento.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1503916.pdf	27/02/2020 15:45:34		Aceito
Outros	carta_resposta.pdf	27/02/2020 15:45:16	Fabiana de Oliveira Silva Sousa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_PET.docx	27/02/2020 15:44:29	Fabiana de Oliveira Silva Sousa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_pesquisa.docx	27/02/2020 15:44:19	Fabiana de Oliveira Silva Sousa	Aceito
Outros	AutUsoimagem.doc	31/01/2020 12:09:45	Fabiana de Oliveira Silva Sousa	Aceito
Outros	CARTA_ANUENCIA.pdf	30/01/2020 10:16:03	Fabiana de Oliveira Silva Sousa	Aceito
Outros	Lattes_Millena.pdf	30/01/2020 10:15:44	Fabiana de Oliveira Silva Sousa	Aceito
Outros	lattes_Fabiana.pdf	30/01/2020 10:13:40	Fabiana de Oliveira Silva Sousa	Aceito

Endereço: Rua Dr. João Moura, 92 Bela Vista

Bairro: Matriz

CEP: 55.612-440

UF: PE

Município: VITORIA DE SANTO ANTAO

Telefone: (81)3114-4152

E-mail: comitedeeticacav@gmail.com

UFPE - CENTRO ACADÊMICO
DE VITÓRIA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO - CAV/UFPE



Continuação do Parecer: 3.893.991

Declaração de Pesquisadores	termo_confidencialidade.docx	30/01/2020 10:11:17	Fabiana de Oliveira Silva Sousa	Aceito
Folha de Rosto	FR_PET.pdf	30/01/2020 10:10:59	Fabiana de Oliveira Silva Sousa	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VITORIA DE SANTO ANTAO, 03 de Março de 2020

Assinado por:

FRANCISCO CARLOS AMANAJAS DE AGUIAR JUNIOR
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Dr. João Moura, 92 Bela Vista

Bairro: Matriz

CEP: 55.612-440

UF: PE

Município: VITORIA DE SANTO ANTAO

Telefone: (81)3114-4152

E-mail: comitedeeticacav@gmail.com