

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE**

**PROJETO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE
IMPLANTAÇÃO DE CAPACITAÇÃO ANUAL PARA RESIDENTES ATRAVÉS
DA METODOLOGIA ATIVA**

PEDRO DE HOLANDA PRIMO FILHO

PETROLINA-PE

2020

PEDRO DE HOLANDA PRIMO FILHO

**PROJETO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE
IMPLANTAÇÃO DE TEORIA À PRÁTICA, IMPLANTAÇÃO DE CAPACITAÇÃO
ANUAL PARA RESIDENTES ATRAVÉS DA METODOLOGIA ATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoría em Saúde.
Orientador(a): Prof (a). Orlando Vieira Gomes

**PETROLINA/PE
2020**

RESUMO

INTRODUÇÃO: Dentro do debate do processo de formação de profissionais da área da saúde, o campo educacional passa por inúmeras reestruturações , visando atender, principalmente, a reflexão do aluno no campo de atuação e sua capacidade na resolução dos problemas de saúde da população. **OBJETIVO** Debater e criar um seminário de acolhimento aos residentes recém ingressos em um hospital universitário do município de Petrolina/PE. **METODOLOGIA:** estudo transversal, de carácter qualitativo, descritivo tendo a apresentação dos dados com abordagem exploratória. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** implantar um seminário permanente de acolhimento anual que vise melhor o convívio atuação e reflexão profissional, entre os residentes.

Palavras-chave: Preceptoria; Capacitação em Serviço; Educação em Saúde.

1. INTRODUÇÃO

O mundo passa por uma série de modificações e dentro do campo educacional essa realidade não é diferente, no qual o dinamismo do ensino e aprendizagem, passa a ser mais frenético e desafiador, dentro dos cursos em específico da área da saúde as modificações se parecem ainda mais desafiadora, inclusive com novo paradigmas, onde o estudo deixa de ser voltado meramente ao biológico.

As pesquisas dentro do assunto se mostram cada vez mais pertinentes , tendo principalmente como objetivo a formação educacional do indivíduo e a adoção de dimensões e competências para a efetivação do ensino-aprendizagem, partindo principalmente do princípio da construção educacional cognitiva e construtivista, com a concepção interna do sujeito (VIEIRA; LUZ, 2005).

Contudo, é importante destacar que quando falamos de competência, automaticamente, lidamos, com ou conhecimentos formais, que por sua vez são carregados de saber científico, carregado de regras, tendo como base o conhecimento teórico, divergindo por muitas vezes do saber empírico, que é conhecido como o saber-fazer, que temos como exemplo receitas e os “truques” do ofício que se desenvolvem na prática cotidiana de uma profissão ou ocupação; além disso dentro do campo de aprendizado temos o saber-ser, compreendido como saber social ou do senso comum, que está relacionado a visões de mundo (DIAS, 2010).

Dentro do debate do processo de formação de profissionais da área da saúde, o campo educacional passa por inúmeras reestruturações que visam atender a necessidade relacionada, principalmente, em tentar inserir ou fazer com que o estudante venha a refletir sobre seu campo de atuação e sua capacidade na resolução dos problemas de saúde da população, dentro do contexto, o papel do preceptor se mostra extremamente relevante para a formação do profissional, pois é na situação de ensino-aprendizagem, que o mesmo identifica, aguça e põe em prática seu conhecimento, de forma contextualizada (LACERDA *et al.*, 2019).

Buscando se tornar real o processo de aprendizagem, viável, coube ações governamentais, a educação em nível superior, nesse contexto, através da Lei de

Diretrizes e Bases da Educação (LDB) viabilizou o aumento do número de instituições, cursos e vagas em todo o país, além de permitir alternativas de ordem organizacional e curricular. Em consonância, o Plano Nacional de Educação (PNE) para o decênio 2001-2010 aplicou uma política focada na expansão da educação superior como estratégia de desenvolvimento nacional (BRASIL, 2001a, BRASIL, 2001b).

Dentro da região nordeste, o desafio educacional se mostra ainda mais intenso, visto as dificuldades históricas socioeconômicas, contudo que vem modificando desde os anos de 2000, graças aos fatores responsáveis pela ampliação do acesso à formação superior para a população do interior, ofertando dessa forma oportunidade aos residentes dos municípios da região, novas infraestruturas e recursos humanos para aceder ao ensino universitário, propiciando a alternativa de buscar um diploma em instituições fora das capitais, onde se concentravam a maioria das oportunidades de graduação (LACERDA *et al.*, 2019).

Dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), a formação de profissionais voltadas a trabalhar na área parece ser ainda mais desafiador, assim como das instituições formadoras, o que vem incitando o estabelecimento de parcerias com o intuito de constituir o diálogo com os serviços de assistência à saúde, visando um processo de formação profissional pautado em situações reais do cotidiano dos serviços, nos princípios e diretrizes do SUS brasileiro e na LDB para os cursos da área de saúde, e o elo entre o ensino e a assistência passa a ser o preceptor em saúde (LACERDA *et al.*, 2019).

Tais preceptores vem atuando na academia para a formação profissional em cada um dos cursos para que esta ocorra em sincronismo com as principais demandas da rede de saúde. Causando benefício, com as experiências que compartilham com os preceptores e que os aproximam do princípio educativo da educação no e pelo trabalho (SORDI *et al.*, 2015).

Com isso, tendo como base a visão da importância e influência do profissional preceptor na formação do estudante de saúde, tendo como intuito criar um curso de capacitação anual para os residentes dos 1º e 2º anos (r1 e r2) com a elaboração dos residentes dos 3º, 4º e 5º anos (r3, r4 e r5), preceptores e tutores.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Desenvolver um curso anual do acolhimento dos residentes recém ingressos desenvolvido pelos residentes antigos e preceptores dos cursos de saúde em medicina, em um hospital universitário do município de Petrolina/PE.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar o perfil dos residentes em neurocirurgia que atuam no Hospital Universitário em Petrolina/PE.
- Elucidar os desafios e dificuldade diante da residência com ênfase no diagnóstico da situação.
- Intervir nas ações teórico prática e seu processo educacional com os futuros profissionais.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O trabalho será de um estudo transversal, de carácter qualitativo e intervencionista, descritivo tendo a apresentação dos dados com abordagem exploratória. Tal estudo, tem como intuito a compreensão do contexto real do evento, tendo como objetivo a proposta de a amostra produzir informações, de carácter aprofundado e ilustrativo, onde o tamanho da pesquisa não é levado em consideração, e sim a capacidade de produzir novas informações (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

Com isso o trabalho propõe a criação de um plano anual de capacitação de residentes, buscando desta forma seu pensamento crítico como profissional da instituição sob o qual fará parte durante alguns anos. Tal plano será realizado pelos Rs mais antigos junto aos preceptores e tutores, com o intuito de nortear as ações dos residentes ingressos, sobre sua ações dentro da residência e em consequência no hospital.

3.2 LOCAL DE ESTUDO/ PÚBLICO ALVO/ EQUIPE EXECUTORA

A presente pesquisa terá como local de estudo o Hospital Universitário Dr. Wanshington Antonio de Barros HU-Univasf, onde sua estrutura física, conta com 132 leitos, sendo referência para 53 municípios da Rede Interestadual de Atenção à Saúde do Médio do Vale do São Francisco Pernambuco-Bahia (Rede-PEBA), formada por 6 (seis) microrregionais de saúde, cuja população compreende, aproximadamente, 2.068.000 habitantes. Tem como um dos principais serviços, atenção às urgências e emergências que incluem politraumatismo, neurologia e neurocirurgia (alta complexidade), traumato-ortopedia (alta complexidade), cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia buco-maxilo-facial, clínica médica, nefrologia, dermatologia e cirurgia plástica com atendimento multidisciplinar das equipes de saúde (EBSERH, 2019).

Diante das diversas dificuldades encontradas na saúde pública brasileira, o HU Univasf não está longe dessa realidade, no que tange ao quadro de funcionários, por conta do seu sub dimensionamento de pessoa, que impacta negativamente a

assistência prestada. Atualmente, seu quadro conta com 886 (oitocentos e oitenta e seis) colaboradores contratados, dos quais são Servidores Estatutários cedidos pelo Estado ou Município (172), Servidores Estatutários (9), Vínculo Ebserh (681), Chefias cedidos (24) (EBSERH, 2019).

Nesse sentido, serão incluídos os(as) profissionais de saúde preceptores(as) que pertencem ao núcleo de funcionários do HU-Univasf, seja como médicos, ou outros profissionais da saúde como enfermeiro(a), fisioterapeuta e nutricionista efetivos, que componham o corpo assistencial da equipe. Contudo a presente pesquisa focou nos profissionais preceptores médicos, como orientadores, e residentes dos 3º, 4º e 5º anos.

Tendo desta forma o público alvo os residentes recém ingressos, que terão explicação e reflexão teórico-prático, sobre suas ações dentro do projeto de residência. Entendendo o seu papel na instituição, refletindo e planejando suas ações.

Sendo necessário, na grande maioria das vezes direcionamento tanto de preceptores, quanto de próprios residentes mais antigos para o melhor convívio e aprendizado. Diante dos fatos é extremamente oportuno, acolher, respeitando as particularidades de cada residente recém ingresso.

Com isso se pretende realizar capacitação anual de acolhimento dos residentes sendo realizado de forma presencial, utilizando técnicas pedagógicas de metodologia ativa, sendo desenvolvida em 4 horas durante um dia na semana, pelos residentes mais antigos (R3, R4 e R5), nos primeiros 4 meses de ingresso, com atividade prática teórica, ratificando do papel do residente dentro da instituição.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Para elaboração do plano de preceptoria, serão necessários o envolvimento dos mais diversos atores que compõe a residência, tais como preceptores, médicos convidados, residentes dos mais diversos anos, tais como R1, R2, R3, R4 e R5.

Dentro do espaço físico, será preciso uma sala exclusiva para a discussão e capacitação, contendo componentes básicos, como data show, computadores, impressoras, e outros materiais que sejam específicos para a metodologia ativa.

Diante disso o acolhimento deve pautar nas seguintes ações:

- Encontros iniciais:

- Apresentação dos participantes através de uma dinâmica;
- Pactuar as regras de convivência entre os residentes e os preceptores
- Panorama sobre-desce sobre as expectativas sobre o programa de residência que irá iniciar;
- Apresentar os objetivos do acolhimento;
- Conferência sobre: as modalidades de residência;

- Encontros subsequentes:

- Dinâmica teórico/prático do perfil de residente e de preceptor na visão dos residentes;
- Discussão do currículo baseado em Competências, realizados dos Rs mais antigos aos iniciais;
- Discutir o processo de avaliação do programa, mostrando a ficha de avaliação dos residentes e estimulando o feedback entre os residentes e preceptores.
- Encontros teóricos práticos com o objetivo de aproximar realizando um real acolhimento entre os participantes.

Partindo do princípio da reflexão, de médico, preceptor, estudante em formação para melhorar as ações de preceptor, perante os residentes, é inegável que as ações realizadas no Hu Univasf estão condizentes com os termos legais que a residência exige, contudo o sistema de ensino e aprendizagem, como também a relação interpessoal de R1 e R2 em contato com o R3, R4 e R5, precisa ser melhor vista.

Tendo como base que no programa vigente é realizado aferição de competências cognitivas, a de menor complexidade até o de maior, incluindo as mais diversas habilidades a discussão em torno de métodos avaliativos e interação preceptor-residente e residente-residente se mostra de extrema relevância.

a) Relação ensino aprendido tutor-residente

Buscando padronizar a forma de avaliação será necessário que todos os preceptores, avaliem os mesmos pontos de cada residente afim de tornar a sua avaliação justa, a mesma irá acontecer em duas oportunidades, no meio do rodizio e

em seu final, percebendo assim e discutindo o processo de evolução dos residentes e tendo também o feedback como tutor.

É importante a elaboração de um barema avaliativo em comum, para que os preceptores possam melhor conduzir sua avaliação, contudo o barema deve ser construído através de um senso minimamente comum entre preceptores.

Contudo, é importante salientar que o aprendizado deva partir do ensino prático-teórico, sendo necessário uma agenda teórica para cada fase da residência, com discussão de seminário, estudo de caso, apresentação de tutoria, dentre outras, que deva fazer parte do sistema avaliativo permanente do residente, com a participação de tutores, preceptores e dos estudantes (R1, R2, R3, R4 e R5).

b) Relação ensino aprendizado residente-residente

É imprescindível que os residentes de forma mútua troque conhecimento, sendo de suma importância para a sua formação enquanto profissional, que os residentes dos últimos três anos, auxiliem no processo formativo do R1 e R2, não somente no campo prático, mas teórico, sendo necessário a criação de atividades teóricas afins.

Uma importante ferramenta para que isso possa acontecer é a criação de tutorias com temas pré-estabelecidos, criados pelos R3, R4 e R5 para os R1 e R2, tão método partindo do princípio da metodologia ativa, propicia uma troca de conhecimento interessante na medida que o conhecimento prévio é testado em sua abertura, sendo confirmado posteriormente através da reflexão científica em seu fechamento.

A criação das tutorias pelos residentes dos últimos três anos, irá propiciar uma interação entre os mesmos, reflexão sobre assunto já visto aperfeiçoando-os enquanto profissionais, em contrapartida dos primeiros dois anos teriam a chance de adquirir conhecimento, refletindo assim em ações com maior propriedade teórica, sobre os fatos do seu cotidiano.

Diante disso as atividades ficariam assim divididas:

DATA	PROGRAMAÇÃO	ATORES ENVOLVIDOS	MATERIAIS NECESSÁRIOS
-------------	--------------------	--------------------------	------------------------------

09/03/2021	Fórum de debate, com apresentação do programa de residência, estatuto e normas e rotina do HUP.	Residentes (R1s, R2s, R3s, R4s e R5s), preceptores e tutores.	Sala, computadores e impressos
16/03/2021	Início da Tutoria, explanação sobre metodologia ativa x metodologia tradicional	Elaborado pelos Residentes (R3s, R4s e R5s), e tutor , gerando questionamento aos R1s E R2s	Sala, computador e data show
23/03/2021	Seminário anatomia e fisiologia aplicada ao programa de residência	Residentes (R1, R2) apresentando a R3s, R4s E R5s	Sala, computador e data show
30/03/2021	Fechamento da Tutoria, respondendo os objetivos criados no inicio, sobre	Residentes (R1s, R2s) respondendo os objetivos da tutoria	Sala, computador e data show

	metodologia ativa x metodologia tradicional.	criados. Avaliados pelos R3s, R4s e R5s Tutor	
06/04/2021	Estudo de caso (livre escolha)	Residentes (R1s, R2s) sendo avaliados pelos R3s, R4s E R5s	Sala, computador e data show
13/04/2021	Início da Tutoria,(tema livre, escolha e programação prévia realizado pelo R3)	Elaborado pelos Residentes (R3s), e tutor , gerando questionamento aos R1s E R2s	Sala, computador e data show
20/04/2021	Seminário: Sinais e sintomas de emergência neurológica	Residentes (R1, R2) apresentando aos R3s	Sala, computador e data show

27/04/2021	Fechamento da Tutoria, respondendo os objetivos criados no dia (13/04).	Residentes (R1s, R2s) respondendo os objetivos da tutoria criados, com avaliação dos R3s e Tutor	Sala, computador e data show
04/05/2021	Seminário com tema escolhido pelos R3s para que os R1s e R2s possam apresentar	Residentes (R1, R2) sendo avaliados pelos R3s,	Sala, computador e data show
11/05/2021	Estudo de caso (livre escolha)	Residentes (R1s, R2s) sendo avaliados pelos R3s.	Sala, computador e data show
18/05/2021	Início da Tutoria, (tema livre, escolha e programação prévia realizado pelos R4s)	Elaborado pelos Residentes (R4s), e tutor, gerando	Sala, computador e data show
		questionamento aos R1s E R2s	
25/05/2021	Seminário: neurologia clínica em enfermaria	Residentes (R1, R2) apresentando aos R4s	Sala, computador e data show
01/06/2021	Fechamento da Tutoria, respondendo os objetivos criados no dia (11/05).	Residentes (R1s, R2s) respondendo os objetivos da tutoria criados, com avaliação dos R4s e Tutor	Sala, computador e data show
08/06/2021	Estudo de caso (livre escolha)	Residentes (R1s, R2s) sendo avaliados pelos R4s.	Sala, computador e data show

15/06/2021	Início da Tutoria,(tema livre, escolha e programação prévia realizado pelo R5)	Elaborado pelos Residentes (R5s), e tutor , gerando questionamento aos R1s E R2s	Sala, computador e data show
22/06/2021	Seminário: neurocirurgia	Residentes (R1, R2) apresentando aos R5s	Sala, computador e data show
29/06/2021	Fechamento da Tutoria, respondendo os objetivos criados no dia (01/06).	Residentes (R1s, R2s) respondendo os objetivos da tutoria criados, com avaliação dos R5s e Tutor	Sala, computador e data show
01/07/2021	Estudo de caso (livre escolha)	Residentes (R1s, R2s) sendo avaliados pelos R5s.	Sala, computador e data show

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES PARA O PLANO DE PRECEPTORIA

O processo de formação enquanto residente tido como um misto de sentimentos, onde por muitas vezes o profissional recém-formado, busca se especializar em uma determinada área, contudo ainda com certas limitações prática teórica, necessita por muitas vezes de maior aceitação e acolhimento, para enfrentar sua nova fase profissional.

Diante disso o presente trabalho tem como oportunidade ajudar na formação destes profissionais, por ser um hospital escola, o Hospital Universitário, é visto como um campo de pesquisa de suma importância, além de possuir em seu quadro, profissionais capacitados para desenvolver o papel de preceptoria e tutoria.

Além disso a instituição, possui gerencia de ensino e pesquisa, que também, melhor facilita, disponibilizando mecanismos, espaços e incentivando de forma geral, a busca pelo conhecimento e todo processo de ensino e aprendizado.

Contudo na contramão de tais oportunidades, por ser um hospital de referência, o HU, em sua maioria das vezes conta com superlotação, com isso seus profissionais lidam de forma diária com a pressão, e o trabalho extremo, sendo desafiador realizar atividades de cunho pedagógico, como para o plano de preceptoria, por vezes deixando de fato de desenvolver seu real papel enquanto preceptor.

3.4 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O presente trabalho tem como principal intuito a implantação anual da capacitação de acolhimento dos residentes, que será elaborada pelos próprios residentes mais antigos, dos três últimos anos de residência, tutores e colaboradores afins.

O processo de capacitação anual, passará por um auto avaliação contínua, estando aberta a mudanças, sugestões e adequações no decorrer de sua implantação, contudo sem perder a essência que é promover atividades teórico práticas, afim de convergir o conhecimento já debatido por diversos atores, dentro da prática da residência médica. Tais ações irão girar em torno de seminários, tutorias e estudos de caso.

O ensino e aprendizado, requer reflexão, onde o conhecimento é galgado de passo-a-passo. Com isso é preciso que preceptores e residentes possam traçar de forma clara a sua construção de conhecimento, a partir dos seus pontos de vista e reorganização, contudo sempre pautando da realidade de ensinar e aprender segundo as normas e rotinas do serviço.

Com isso ao final do plano anual de acolhimento, os residentes, preceptores e tutores, deverão realizar breve relatório, no modelo de análise de swot, sobre os pontos fortes e fracos (a melhorar) sobre as ações desenvolvidas. Perante tal análise, se buscará as devidas considerações, para buscar o aperfeiçoamento do plano.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo avaliativo, por muitas vezes engessado, deve ser melhor discutido ou avaliado, visto que na grande maioria das vezes o anseio de um determinado estudante não corresponde de um outro.

Por muitas vezes no processo de residência, São analisadas as ações do estudante residente em seus dois primeiros anos (R1 e R2) de formação, e o seu desenvolvimento que tem como intuito da aquisição do conhecimento de maneira prática-teórica, principalmente dentro do campo da enfermagem, plantão e urgência e emergência, formando assim profissionais que possam ter comportamento e atitudes condizentes com a ética.

Já nos últimos três anos (R3, R4 e R5) os profissionais já tendo vivenciado a intensidade do seu primeiro e segundo ano de formação, lidam com procedimento de maior complexidade, contudo com uma carga horária menor, tais como cirurgias eletivas, desta forma podendo refletir ainda mais sobre o aprendizado anterior, com o seu preceptor. Contudo em contrapartida o conhecimento e interação do residente em seus últimos três anos é de menor intensidade com os dos primeiros dois anos, gerando assim falha no ensino aprendizado, visto que ambas devem convergir entre si conhecimento.

Diante disso o presente trabalho trará benefícios a instituição, na medida que ajudará na formação crítica dos residentes, ajudando na interação com os mesmos, e fazendo com que de fato reflitam sobre seu papel, teórico-prático, dentro da instituição.

Além disso os profissionais terão um papel primordial, auxiliando os Rs veteranos na construção das atividades práticas, contudo é necessário salientar que isso tal processo será desafiador, na medida que as atividades serão realizadas em um hospital de referência que está constantemente, com seus leitos lotados, com uma alta demanda.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Lei n. 10.172, de 9/1/2001. **Estabelece o Plano Nacional de Educação**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 jan. 2001b.
- BRASIL. Lei no 11.096, de 13 de janeiro de 2005. **Institui o Programa Universidade para Todos (PROUNI), regulamenta a atuação de entidades beneficentes de assistência social no ensino superior, altera a Lei no 10.891, de 9 de julho de 2004, e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 14 jan. 2005. Seção 1, p. 13.
- DIAS, A. R. N. *et al.* Preceptoria em saúde: percepções e conhecimento dos preceptores de uma unidade de ensino e assistência. **Revista Educação Online**, n. 19, p. 83–99, 2015.
- EBSERH. **Plano Diretor Estratégico do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco para 2019- 2020**. Ronald Juenyr Mendes, Sônia Bonfim Alves Palhares, Thiago Magalhães Amaral [et al]. Petrolina: HU-Univasf, 2019.
- GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T.; **Métodos de pesquisa**. Coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.
- IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais, População estimada: Estimativas da população residente em Petrolina/PE**. 2020.
- IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Assistência Médico Sanitária**. Rio de Janeiro: IBGE, 2014.
- LACERDA, Lusineide Carmo Andrade *et al.* Percepção do graduando em saúde sobre preceptoria e prática interdisciplinar em ambiente hospitalar. **Ciências & Cognição**, v. 24, n. 1, 2019.
- MORIN, Edgar *et al.* **Os setes saberes necessários à educação do futuro**. Cortez
- SORDI, M. R. L. *et al.* O potencial da avaliação formativa nos processos de mudança da formação dos profissionais da saúde. **Interface: Communication, Health, Education**, v. 19, p. 731–742, 2015.
- VIEIRA, A.; LUZ, T.R. Do saber aos saberes: comparando as noções de qualificação e de competência. **Organizações & Sociedade**, v. 12, n. 33, p. 93-108, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/osoc/v12n33/a05v12n33.pdf>.
- VIEIRA, Ana Luiza Stiebler; MOYSES, Neuza Maria Nogueira. Trajetória da graduação das catorze profissões de saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 41, p. 401-414, 2017.