

PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER

3

VOLUME



PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER

3

VOLUME





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 3 de [SCISAUDE](#) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](#). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/planejamento-e-gestao-em-saude-da-mulher-3/80>

2025 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2025 Os autores

Copyright da edição © 2025 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE

ORGANIZADORES

Me. Iara Nadine Vieira da Paz Silva

<http://lattes.cnpq.br/3158922554159966>

<https://orcid.org/0000-0002-5027-200X>

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Dra. Karla Heline Pereira de Mesquita

<http://lattes.cnpq.br/7023779756131558>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores

Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	JEAN CARLOS LEAL CARVALHO DE MELO FILHO	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Planejamento e gestão em saúde da mulher [livro eletrônico] : 3 volume / organizadores Iara Nadine Vieira da Paz Silva...[et al.]. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2025.
PDF

Vários autores.
Outros organizadores: Avelar Alves da Silva, Lennara Pereira Mota, Karla Heline Pereira de Mesquita.
Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-68-6

1. Artigos científicos - Coletâneas 2. Ginecologia
3. Maternidade 4. Mulheres - Saúde mental
5. Multidisciplinaridade 6. Saúde da mulher
7. Saúde pública I. Silva, Iara Nadine Vieira da Paz.
II. Silva, Avelar Alves da. III. Mota, Lennara Pereira. IV. Mesquita, Karla Heline Pereira de.

25-274892

CDD-613.04244

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde da mulher : Medicina 613.04244

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.20250527



978-65-85376-68-6



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br

APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que apresentamos o eBook " PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 3", uma obra essencial para todas as mulheres que desejam entender melhor o funcionamento do seu corpo, cuidar da saúde e viver de forma plena e equilibrada.

Este eBook foi cuidadosamente elaborado para oferecer informações acessíveis e baseadas em evidências científicas, cobrindo temas fundamentais para a saúde feminina em todas as fases da vida. Desde a puberdade até a menopausa, passando pela maternidade e os desafios do envelhecimento, nosso eBook aborda com profundidade e clareza os principais aspectos da saúde da mulher.

Questões como saúde reprodutiva, prevenção de doenças, bem-estar mental e emocional, nutrição, exercícios físicos e cuidados preventivos são tratados de forma abrangente, permitindo que você tome decisões informadas sobre sua saúde. Além disso, o eBook oferece dicas práticas e orientações que podem ser facilmente integradas ao seu dia a dia, ajudando você a adotar hábitos saudáveis e prevenir problemas futuros.

Queremos empoderar as mulheres com conhecimento, promovendo uma vida mais saudável e feliz. Este eBook é indicado tanto para mulheres que desejam cuidar melhor de si mesmas quanto para profissionais da saúde que buscam aprofundar seus conhecimentos sobre o universo feminino. Com uma linguagem clara e objetiva, ele se torna uma leitura indispensável para quem se preocupa com o bem-estar e a qualidade de vida.

Boa Leitura!!!

Sumário

CAPÍTULO 1.....	9
PLANEJAMENTO REPRODUTIVO E DIREITOS SEXUAIS: OPORTUNIDADES E DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	9
CAPÍTULO 2.....	19
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SUA INFLUÊNCIA NA SAÚDE DE GESTANTES E CRIANÇAS: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA.....	19
CAPÍTULO 3.....	28
CUIDADO INTEGRAL E INTERDISCIPLINARIDADE: A FORÇA DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA SAÚDE COLETIVA.....	28
CAPÍTULO 4.....	39
SAÚDE MENTAL DA MULHER COMO UMA QUESTÃO DE SAÚDE COLETIVA	39

CAPÍTULO 3

CUIDADO INTEGRAL E INTERDISCIPLINARIDADE: A FORÇA DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA SAÚDE COLETIVA

COMPREHENSIVE CARE AND INTERDISCIPLINARITY: THE STRENGTH OF MULTIPROFESSIONAL TEAMS IN COLLECTIVE HEALTH

 [10.56161/sci.ed.20250527C3](https://doi.org/10.56161/sci.ed.20250527C3)

Letycia Vilela Gomes

Médica Veterinária pela Universidade Federal de Roraima - UFRR

<https://orcid.org/0009-0003-7555-8420>

Mayara Karoline Silva Lacerda

Enfermeira e Mestre em Cuidado Primário em Saúde
Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes

<https://orcid.org/0000-0002-7188-227X>

Matheus Mendes Pereira

Enfermeiro e Mestre em Cuidado Primário em Saúde
Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes

<https://orcid.org/0000-0002-9794-298X>

Guilherme Dalla Chiesa

Graduando em Medicina pela Universidade de Caxias do Sul - UCS

<https://orcid.org/0009-0007-1647-6395>

Jéssica Gabriela Fonseca da Silva

Graduação em Farmácia pelo Centro Universitário Augusto Motta - UNISUAM e Esp. em Gestão de Farmácia Hospitalar e Saúde da Família pela Universidade Candido Mendes - UCAM, em Farmacologia Clínica pela Universidade Estácio de Sá - UNESA e em Manipulação Farmacêutica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ

Emanuelle Ribeiro Lisboa Prasto Martins

Psicóloga pela Unigranrio e Mestranda em Psicologia Social pela Universidade Salgado de Oliveira- Universo

<https://orcid.org/0009-0004-3140-0135>

Márcia Gabrielly Ferreira de Santana

Farmacêutica pelo Centro Universitário brasileiro (UNIBRA) e Pós-Graduanda em farmacologia clínica pela Estácio

João Gabriel Amin Sampaio

Graduando em Enfermagem pela Uniesamaz

Ana Clara Machado Ribeiro

Graduanda em Medicina pela Estácio IDOMED - Alagoinhas BA

<https://orcid.org/0000-0003-3318-0266>

Lorna Cristini de Andrade Monteiro

Nutricionista Esp. em Nutrição clínica pelo Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)

<https://orcid.org/0009-0000-0514-1599>

RESUMO

Este artigo tem como objetivo analisar criticamente a contribuição das equipes multiprofissionais para a efetivação do cuidado integral na saúde coletiva, com foco nas práticas interdisciplinares e interprofissionais que fortalecem a atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em artigos publicados entre 2020 e 2025, selecionados nas bases SciELO, PubMed, LILACS, BVS e Google Scholar. Foram incluídos estudos que abordassem a atuação colaborativa entre diferentes categorias profissionais, a formação interprofissional, a educação permanente em saúde e os desafios institucionais para a implementação de um cuidado integral. A análise evidenciou que experiências como as residências multiprofissionais e projetos intersetoriais em territórios vulneráveis contribuem para ampliar a resolubilidade e a humanização do cuidado, promovendo vínculos, corresponsabilidade e articulação de saberes. Contudo, persistem obstáculos estruturais, como a fragmentação organizacional, lacunas na formação e resistências institucionais. Conclui-se que a valorização das práticas interdisciplinares e interprofissionais não apenas qualifica os serviços de saúde, mas constitui uma estratégia ética e política para a consolidação de um SUS mais equânime, inclusivo e comprometido com a dignidade humana.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Equipe Multiprofissional; Interdisciplinaridade; Educação em Saúde; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

This article aims to critically analyze the contribution of multiprofessional teams to the implementation of comprehensive care in collective health, focusing on interdisciplinary and interprofessional practices that strengthen performance in the Brazilian Unified Health System (SUS). It is a narrative literature review, based on articles published between 2020 and 2025, selected from the SciELO, PubMed, LILACS, BVS, and Google Scholar databases. Studies addressing collaborative work among different professional categories, interprofessional training, continuing health education, and institutional challenges to the implementation of comprehensive care were included. The analysis showed that experiences such as multiprofessional residency programs and intersectoral projects in vulnerable territories contribute to enhancing the resolvability and humanization of care by fostering bonds, co-responsibility, and integration of knowledge. However, structural barriers persist, such as organizational fragmentation, training gaps, and institutional resistance. It is concluded that valuing interdisciplinary and interprofessional practices not only improves the quality of health

services but also constitutes an ethical and political strategy for building a more equitable, inclusive, and dignity-centered SUS.

Keywords: Primary Health Care; Multiprofessional Team; Interdisciplinarity; Health Education; Unified Health System.

1. INTRODUÇÃO

A consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) como política pública orientada pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade representou um marco na reorganização das práticas sanitárias no Brasil, exigindo transformações profundas tanto na concepção quanto na operacionalização do cuidado em saúde (Brasil, 1990). Não se tratava apenas de instituir um novo modelo assistencial, mas de fundar uma lógica de atenção pautada na corresponsabilidade, na intersetorialidade e no enfrentamento das iniquidades sociais que historicamente atravessaram o acesso à saúde no país. Contudo, apesar dos avanços normativos e estruturais observados desde sua implementação, ainda persiste um distanciamento entre os princípios que regem o SUS e sua concretização cotidiana — especialmente no que se refere à superação de práticas fragmentadas, centradas em núcleos disciplinares fechados, pouco sensíveis à complexidade das necessidades dos usuários e frequentemente distantes das realidades territoriais e culturais em que se inserem (Souza et al., 2025).

Nesse contexto, a atuação de equipes multiprofissionais emerge como uma estratégia concreta para a efetivação do cuidado integral, sendo a interdisciplinaridade e a interprofissionalidade entendidas não como complementos ao trabalho técnico, mas como princípios estruturantes de uma práxis comprometida com a integralidade e a justiça social. A atuação integrada entre profissionais de distintas formações, quando sustentada por processos de educação permanente e práticas colaborativas efetivas, tem demonstrado capacidade de qualificar a atenção prestada, potencializar a resolubilidade dos serviços e ampliar a capacidade de resposta dos sistemas de saúde às demandas complexas dos sujeitos. Como destacam Fornereto et al. (2020), iniciativas de educação continuada que valorizam a construção coletiva do saber e a horizontalidade das relações profissionais favorecem o desenvolvimento de competências interprofissionais e fortalecem os vínculos institucionais, contribuindo decisivamente para a articulação entre os diferentes pontos da rede de atenção.

Ainda assim, a implementação de práticas interprofissionais encontra barreiras importantes, entre as quais se destaca a fragilidade conceitual presente nas formações

tradicionais em saúde. Segundo Baquião et al. (2021), residentes de programas multiprofissionais reconhecem a importância da horizontalidade no trabalho em equipe, mas revelam desconhecimento conceitual significativo sobre interprofissionalidade — o que evidencia a necessidade de investir em estratégias pedagógicas que não apenas capacitem tecnicamente os profissionais, mas que os habilitem à reflexão crítica sobre os determinantes sociais do processo saúde-doença e sobre a natureza coletiva da produção do cuidado. Essa formação ampliada tem se mostrado possível, sobretudo, no âmbito das residências multiprofissionais, que se configuram como espaços privilegiados de vivência interdisciplinar. De acordo com Nascimento e Omena (2021), a convivência cotidiana entre diferentes profissionais favorece o desenvolvimento de uma consciência ética e relacional orientada pela corresponsabilidade e pela construção compartilhada de saberes, permitindo o deslocamento da centralidade biomédica e instaurando uma lógica de cuidado mais integrada e dialógica.

Experiências relatadas por Trindade et al. (2020) ilustram como residências integradas em saúde coletiva promovem a construção de planos terapêuticos compartilhados e a articulação entre teoria e prática, produzindo efeitos concretos na organização do trabalho e na qualidade do cuidado ofertado. Tais arranjos institucionais não apenas ampliam a resolutividade clínica, mas possibilitam a constituição de vínculos mais sólidos com os usuários, promovendo o acolhimento e a escuta qualificada — elementos essenciais à humanização da atenção. Do mesmo modo, iniciativas territoriais como o *Territorial Health Care Network Project*, analisado por Dutra et al. (2022), demonstram que a inserção dos estudantes em contextos reais e socialmente vulneráveis contribui para a construção de uma visão ampliada de saúde, promovendo o entendimento do SUS como sistema vivo e interdependente, cuja eficácia depende da colaboração efetiva entre saberes e práticas.

É nesse cenário que este estudo se justifica e ganha relevância: ao analisar criticamente a atuação de equipes multiprofissionais na saúde coletiva, à luz dos conceitos de interdisciplinaridade e interprofissionalidade, pretende-se compreender de que forma esses arranjos colaborativos contribuem para a efetivação do cuidado integral, bem como identificar os dispositivos formativos, institucionais e relacionais que potencializam ou limitam sua implementação nos serviços de saúde. Parte-se, portanto, da seguinte questão norteadora: *como as equipes multiprofissionais, por meio de práticas interdisciplinares e interprofissionais, contribuem para a efetivação do cuidado integral na saúde coletiva, e quais fatores influenciam essa atuação nos diferentes níveis de atenção do SUS?*

Com base nisso, o objetivo geral deste estudo é analisar a contribuição das equipes multiprofissionais para a consolidação do cuidado integral na saúde coletiva, com ênfase nas práticas interdisciplinares e interprofissionais. Como objetivos específicos, pretende-se: (i) identificar os fundamentos que sustentam a integração entre profissionais de distintas áreas no âmbito da saúde coletiva; (ii) examinar experiências concretas de atuação colaborativa nos serviços do SUS; (iii) discutir o impacto da formação interprofissional e da educação permanente na qualificação do cuidado; e (iv) refletir sobre os desafios e potencialidades para a implementação de um modelo de atenção centrado na corresponsabilidade e na produção coletiva do cuidado.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, do tipo revisão narrativa da literatura, cujo objetivo é refletir sobre a atuação de equipes multiprofissionais na efetivação do cuidado integral no contexto da saúde coletiva, com foco na análise de práticas interdisciplinares e interprofissionais. Essa abordagem metodológica foi escolhida por permitir a articulação crítica de diferentes fontes teóricas, possibilitando compreender como os elementos formativos, institucionais e relacionais se entrelaçam na configuração de práticas colaborativas no Sistema Único de Saúde (SUS).

A coleta de dados foi realizada entre fevereiro e março de 2025, por meio de pesquisa bibliográfica sistematizada nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS, BVS e Google Scholar, com o uso de descritores em português e inglês: “interdisciplinaridade”, “interprofissionalidade”, “equipes multiprofissionais”, “atenção primária à saúde”, “cuidado integral”, “residência multiprofissional”, “educação permanente em saúde” e seus correspondentes em inglês. Foram utilizados operadores booleanos (AND, OR) para combinar os descritores e refinar a busca. A seleção foi conduzida a partir da leitura dos títulos, resumos e, posteriormente, do texto completo dos artigos considerados potencialmente relevantes.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados entre 2020 e 2025, em português, inglês ou espanhol, que apresentassem discussões teóricas ou resultados empíricos relacionados à atuação de equipes multiprofissionais no SUS e à promoção da interdisciplinaridade no cuidado em saúde coletiva. Foram incluídos tanto estudos qualitativos

quanto quantitativos, bem como revisões integrativas e relatos de experiência que contemplassem práticas interprofissionais no Brasil. Excluíram-se trabalhos duplicados, artigos de opinião sem base empírica, resumos de eventos e publicações não acessíveis em texto completo.

Após a triagem inicial, foram identificados 152 artigos. Destes, 44 foram excluídos por duplicidade e 99 por não atenderem aos critérios de inclusão após leitura do título e resumo. Assim, 9 artigos foram selecionados para compor o corpus analítico da revisão narrativa. O processo de seleção foi sistematizado conforme o modelo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão (adaptado do modelo PRISMA), o que permitiu garantir maior transparência e reprodutibilidade ao processo metodológico.

A análise dos dados foi conduzida por meio da leitura crítica e interpretativa dos textos selecionados, sendo estruturada a partir de eixos temáticos previamente definidos: (i) práticas colaborativas em equipes multiprofissionais; (ii) efeitos da formação interprofissional na atenção coletiva; (iii) articulação entre cuidado integral e interprofissionalidade; e (iv) limites institucionais e potencialidades do trabalho interdisciplinar no SUS. Esses eixos foram identificados com base na recorrência de conceitos e categorias analíticas nos estudos revisados, possibilitando uma discussão articulada entre teoria e prática.

Por não envolver seres humanos diretamente, este estudo não exigiu submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Ressalta-se, entretanto, que todos os princípios éticos da integridade científica foram observados, incluindo a fidedignidade das fontes, o respeito à autoria dos trabalhos consultados e a transparência metodológica.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A consolidação do cuidado integral na saúde coletiva, longe de ser uma mera aspiração normativa ou um ideal etéreo vinculado às diretrizes do Sistema Único de Saúde, deve ser compreendida como um imperativo ético, técnico e político que exige, para sua materialização, a constituição de práticas interprofissionais comprometidas com a totalidade das necessidades humanas — práticas estas que, ao se desenvolverem no seio de equipes multiprofissionais, não apenas ampliam a potência de ação dos serviços, mas reconfiguram os modos de produção do cuidado, transbordando os limites disciplinares e instaurando uma lógica verdadeiramente dialógica entre os saberes. É nesse entrecruzamento de campos, trajetórias e linguagens que o

cuidado se torna mais sensível à complexidade da vida concreta — sendo, portanto, mais efetivo, mais justo e mais pertinente às demandas dos territórios.

É dentro dessa lógica que a educação permanente em saúde adquire densidade singular, funcionando como catalisadora de um *ethos* coletivo voltado à articulação entre profissionais e à ressignificação contínua dos processos de trabalho. Fornereto et al. (2020), ao analisarem práticas de educação continuada no campo da saúde coletiva, evidenciam que os momentos formativos, quando orientados por princípios dialógicos e participativos, possibilitam o desenvolvimento de competências interprofissionais e o fortalecimento da gestão compartilhada do cuidado — instaurando, assim, um ambiente propício à horizontalidade das relações e à construção de vínculos solidários entre os membros da equipe. Ao investir na formação crítica e permanente, abre-se espaço para que o conhecimento técnico se desloque de sua condição instrumental e passe a operar como ferramenta de emancipação coletiva.

No entanto, esse processo de construção de uma práxis interprofissional encontra obstáculos que não devem ser negligenciados — entre os quais se destaca o desconhecimento conceitual sobre a interprofissionalidade, mesmo entre residentes inseridos em programas multiprofissionais. Baquião et al. (2021) apontam que, embora os sujeitos em formação reconheçam os benefícios da atuação colaborativa, persistem lacunas formativas que dificultam a consolidação de uma cultura de interdependência técnica e ética entre os trabalhadores. Essa constatação, longe de deslegitimar a proposta interprofissional, reforça a necessidade de que tais dispositivos pedagógicos sejam acompanhados de um trabalho intencional de problematização das hierarquias institucionais e dos modos cristalizados de organização do cuidado.

Nas residências multiprofissionais, por exemplo, observa-se um espaço privilegiado para a experimentação de práticas colaborativas capazes de deslocar a centralidade biomédica e instaurar modos de agir orientados por uma lógica integradora. Nascimento e Omena (2021) destacam que a vivência compartilhada nos cenários de prática permite que os residentes não apenas adquiram competências clínicas, mas, sobretudo, desenvolvam uma consciência ampliada sobre a integralidade do cuidado — compreendendo o outro não como destinatário passivo de procedimentos, mas como sujeito implicado em seu próprio processo terapêutico. Essa consciência ética e política, por sua vez, repercute nos modos de intervenção das equipes, conferindo-lhes maior sensibilidade frente às vulnerabilidades sociais que atravessam o cotidiano dos serviços de saúde.

Ao relatar experiências de residências integradas em saúde coletiva, Trindade et al. (2020) evidenciam que o cuidado interdisciplinar — quando efetivamente institucionalizado — propicia a construção de planos terapêuticos compartilhados, capazes de articular saberes diversos e produzir respostas mais complexas e ajustadas à realidade dos usuários. Nesse contexto, a integração multiprofissional emerge como um antídoto contra o reducionismo tecnicista e como vetor de inovação na organização do trabalho em saúde — rompendo com os modelos fragmentários e verticalizados que historicamente marcaram a assistência.

Esse movimento de superação da fragmentação não se limita, entretanto, ao campo formativo; ele reverbera diretamente na qualidade da atenção prestada. Souza et al. (2025), ao investigarem a atuação de equipes multiprofissionais em serviços de atenção primária, demonstram que a atuação coordenada entre profissionais diversos contribui para a redução de eventos adversos, melhora a coordenação do cuidado e fortalece a responsabilização longitudinal pelos usuários — configurando um modelo de atenção que reconhece a saúde como produção social e, portanto, dependente de ações coletivas, articuladas e territorializadas.

Nesse sentido, a articulação entre ensino, serviço e comunidade ganha densidade particular em iniciativas como o *Territorial Health Care Network Project*, descrito por Dutra et al. (2022), em que estudantes aprendem, por meio da imersão em comunidades vulnerabilizadas, os princípios do SUS e a complexidade do cuidado integral. Ao confrontar as condições reais de vida da população, os profissionais em formação ampliam sua capacidade crítica e afetiva, sendo desafiados a construir respostas terapêuticas que transcendam a clínica tradicional e incorporem dimensões culturais, sociais e subjetivas da existência.

É nesse mesmo movimento que se inscreve a relevância da interprofissionalidade em contextos de atenção especializada — como no cuidado a pessoas com transtornos por uso de opioides, analisado por Shaw et al. (2021), onde a ação integrada das equipes é decisiva para vencer o estigma, engajar os usuários no processo terapêutico e ofertar alternativas de cuidado que considerem a complexidade das trajetórias de exclusão. Em contextos marcados por sofrimento psíquico e vulnerabilidade social, o trabalho interprofissional não é apenas desejável — torna-se condição de possibilidade para que o cuidado aconteça de forma ética e compromissada com a dignidade.

Do mesmo modo, Fonseca et al. (2021) e O'Donnell et al. (2023) destacam que, no cuidado à pessoa idosa, a interdisciplinaridade permite superar a visão fragmentada dos processos de envelhecimento e ofertar ações integradas que considerem as limitações

funcionais, os aspectos emocionais e as redes de suporte social desses sujeitos — ampliando, assim, as possibilidades de autonomia e bem-estar na velhice. Essa lógica de cuidado compartilhado também se evidencia em práticas pediátricas hospitalares, como aponta Lima et al. (2021), onde a atuação integrada entre profissionais assegura maior eficácia nas condutas clínicas e maior acolhimento às famílias.

Ao abordar a atuação multiprofissional junto às famílias de crianças com autismo, Bonfim et al. (2023) evidenciam que, embora haja reconhecimento sobre a importância da atuação em equipe, persistem fragilidades na formação e nas rotinas institucionais que dificultam a efetiva colaboração entre os profissionais — o que reitera a urgência de políticas institucionais que incentivem a educação interprofissional e a construção de espaços dialógicos entre os saberes. Essa necessidade de articulação se amplia quando se consideram os desafios éticos envolvidos no compartilhamento de informações entre equipes, como problematizado por Eastwood e Maitland-Scott (2020), que tensionam os limites entre privacidade do paciente e necessidade de integralidade no cuidado — exigindo, assim, protocolos sensíveis, baseados na confiança e na corresponsabilidade.

Nesse horizonte, torna-se evidente que a formação de competências em promoção da saúde — conforme discutido por Machado et al. (2021) — não se reduz à transmissão de conteúdos, mas exige práticas coletivas, dialogadas e ancoradas na pedagogia da problematização, capazes de fortalecer a consciência crítica e o compromisso com a transformação social. Essa perspectiva também se estende à atuação de profissionais tradicionalmente considerados periféricos nos espaços multiprofissionais, como os cirurgiões-dentistas — cuja participação, segundo Duarte et al. (2023), tem se mostrado indispensável em contextos como a terapia intensiva e a oncologia, revelando a necessidade de reconhecimento e valorização da odontologia como campo essencial no cuidado integral.

Portanto, ao refletir sobre a força das equipes multiprofissionais na saúde coletiva, o que se impõe não é apenas a constatação de seus benefícios operacionais, mas o reconhecimento de que tal configuração constitui uma resposta ética e política à complexidade da vida em sociedade — exigindo práticas formativas, institucionais e relacionais comprometidas com o diálogo, a partilha e a justiça social. O cuidado integral, nesse sentido, não é um ponto de chegada — mas uma construção permanente, feita no encontro entre sujeitos que reconhecem, na alteridade, a possibilidade de produzir um mundo mais justo, mais solidário e mais saudável.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão narrativa permitiu identificar que a atuação de equipes multiprofissionais, quando sustentada por práticas interdisciplinares e interprofissionais, configura-se como uma estratégia fundamental para a efetivação do cuidado integral na saúde coletiva, promovendo uma ruptura com modelos assistenciais fragmentados e hierarquizados.

As evidências analisadas demonstram que dispositivos como a educação permanente em saúde, os programas de residência multiprofissional e os projetos intersetoriais em territórios vulneráveis têm contribuído para fomentar competências colaborativas, fortalecer vínculos institucionais e qualificar as práticas assistenciais nos serviços do SUS. No entanto, o estudo também evidenciou a persistência de desafios importantes, como a fragilidade conceitual sobre interprofissionalidade nos processos formativos, a resistência institucional à horizontalização das relações de trabalho e a carência de políticas que valorizem de forma efetiva a integração entre os diferentes núcleos profissionais.

Conclui-se que fortalecer as equipes multiprofissionais sob a ótica da interprofissionalidade representa não apenas um avanço organizacional, mas uma condição imprescindível para a construção de um Sistema Único de Saúde mais inclusivo, eficiente e comprometido com a dignidade humana. Ao reposicionar as equipes como sujeitos políticos do cuidado, abre-se espaço para práticas transformadoras, capazes de ressignificar rotinas, enfrentar desigualdades e produzir saúde como processo coletivo e emancipador.

REFERÊNCIAS

BAQUIÃO, A. P. S. S. et al. Interdisciplinarity and interprofessionalism in teamwork: perceptions of multiprofessional residents in Hospital Care. *Acta Scientiarum. Health Science*, v. 43, 2021.

BONFIM, T. de A. et al. Assistance to families of children with Autism Spectrum Disorders: perceptions of the multiprofessional team. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 31, 2023.

DUARTE, A. V. M. et al. Performance of the Dental Surgeon in the Multiprofessional Team: a systematic review. *Journal of Advances in Medicine and Medical Research*, 2023.

DUTRA, M. et al. Territorial Health Care Network Project: comprehensive and multiprofessional care as a learning practice. *Revista da ABENO*, vol. 22, n.2, p.1681, 2022 - DOI: 10.30979/revabeno.v22i2.1681

EASTWOOD, J.; MAITLAND-SCOTT, I. Patient Privacy and Integrated Care: The Multidisciplinary Health Care Team. *International Journal of Integrated Care*, v. 20, 2020.

FONSECA, A. C. D. da et al. Interdisciplinaridade na gestão do cuidado ao idoso. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021.

FORNERETO, A. P. N. et al. Continuing Education in Health: interprofessional practices in the field of Collective Health. **European Journal of Public Health**, v. 30, 2020.

LIMA, C. D. et al. Multiprofessional hospital care for children with Kawasaki Disease. **Rev enferm UFPE on line.**, vol. 15, :e245223, 2021. DOI: 10.5205/1981- 8963.2021.245223

MACHADO, L. D. S. et al.. Competências em promoção da saúde: conformações e recursos mobilizados na residência multiprofissional. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210089, 2022.

NASCIMENTO, Â.; OMENA, K. V. M. de. A Educação Interprofissional em Programas de Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, 2021.

O'DONNELL, D. et al. A realist process evaluation of an intervention to promote competencies in interprofessional collaboration among interdisciplinary integrated care teams. **HRB Open Research**, v. 6, 2023.

PERILLA, V. M. L.; JOAQUIM, R. H. V. T. Equipo multiprofesional y trabajo interdisciplinario en cuidados paliativos: reflexiones sobre factores contextuales y profesionales. **Rev. Ocup. Hum. (En línea)** ; vol. 20, n. 1, p. 64-81, 2020.

SHAW, C. J. et al. **The Power of Team: Introduction to Interprofessional Care Teams in Opioid Use Disorder Treatment.** In book: *Treating Opioid Use Disorder in General Medical Settings* (pp.105-118), September 2021. DOI:10.1007/978-3-030-80818-1_8

SOUZA, A. D. et al. A Importância da Equipe Multiprofissional na Promoção da Saúde Coletiva: Integração e Impactos no Cuidado. **Cognitus Interdisciplinary Journal**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 150–159, 2025. DOI: 10.71248/jrpen494. Disponível em: <https://ojs.editoracognitus.com.br/index.php/revista/article/view/28>. Acesso em: 23 abr. 2025.

TRINDADE, L. R. et al. Integrated residence in collective health: interventions for multiprofessional care. **Research, Society and Development**, v. 9, 2020.