

Atuação em equipes multiprofissionais de saúde: uma revisão sistemática

Performance in multi-professional health teams: a systematic review

Patrícia Andréia da Silva¹; Giulyanne Maria Lima da Silva¹; José Damião Rodrigues¹; Petrucio Venceslau de Moura²; Iraquitan de Oliveira Caminha³; Daniela Karina da Silva Ferreira³

¹Mestres em Educação Física, Programa Associado de Pós-Graduação em Educação Física – UPE/UFPA. João Pessoa, PB – Brasil.

²Professor Mestre em Educação Física, Instituto Federal de Pernambuco – IFPE. Recife, PE – Brasil.

³Professores Doutores, Departamento de Educação Física – DEF/UFPA. João Pessoa, PB – Brasil.

Endereço para correspondência

Patrícia Andréia da Silva

R. Jornalista Hilton Muniz de Brito, 155, Mangabeira I

58055-570 – João Pessoa – PB [Brasil]

patricynha.as@bol.com.br

Resumo

Introdução: A atuação dos profissionais de saúde em equipe multiprofissionais tem-se destacado nos últimos anos na saúde pública no Brasil. **Objetivo:** Nesse sentido, o objetivo desse estudo foi investigar a produção científica relacionada à atuação em equipes multiprofissionais de saúde nos últimos dez anos. **Método:** As buscas dos artigos foram realizadas na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS, que inclui a PubMed, SciELO, Bireme e Lilacs, e no Google Acadêmico. **Resultado:** Foram encontrados 462 artigos, dos quais, 241 apresentaram texto completo, sendo analisados seus resumos. Em seguida, 13 textos foram selecionados para análise final. **Conclusão:** Observou-se que nos artigos investigados o trabalho em equipe tem sido relatado como uma grande conquista para o atendimento em saúde pública mesmo com os desafios a serem vencidos pelo SUS e pelos profissionais que atuam na área.

Descritores: Equipe interdisciplinar de saúde; Saúde pública; Sistema de saúde.

Abstract

Introduction: The performance of health professionals in multi-professional teams has stood out itself for the past few years in the Brazilian public health. **Objective:** In this aspect, the purpose of this study was to investigate into the scientific literature related to multi-professionals in the last ten years. **Methods:** The searches for articles were performed in the Biblioteca Virtual de Saúde (Virtual Health Library) – BVS, which includes the PubMed, SciELO, Bireme and Lilacs, and in the Google Scholar. **Results:** A total of 462 articles were found, of which 241 contained the full text. The abstracts of these were reviewed, and 13 articles were selected for final analysis. **Conclusion:** We concluded that in the articles researched the teamwork has been reported as a great achievement for the public health care even with the challenges faced by the SUS and the professionals.

Key words: Health system; Patient care team; Public health.

Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o sistema de saúde brasileiro, estabelecido mediante a Constituição de 1988, explicitando, em seu artigo 196, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua proteção, promoção e recuperação. O SUS é mencionado como uma rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços públicos de saúde, atendimento integral com prioridade para as atividades preventivas e sem prejuízo das atividades curativas e participação da comunidade^{1, 2}. O SUS organiza as ações e os serviços de saúde no Brasil de acordo com os princípios, diretrizes e dispositivos estabelecidos pela Constituição da República. Em 1990, foi criada a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde em todo o País^{3, 4}.

Uma das inovações trazidas pelo SUS foi os atendimentos realizados por uma equipe multiprofissional de saúde, compreendidos de forma horizontal, que rompe com um sistema verticalizado, centrado em um único profissional, focado no atendimento individualizado e na cura de doenças⁵. Essas equipes atuam principalmente na atenção básica à saúde, mais especificamente na Estratégia de Saúde da Família (ESF), criada em 1994, com foco na saúde da família, considerando a prevenção, cura e reabilitação da saúde por meio de uma equipe formada por médicos, enfermeiros, dentistas, agentes de saúde e técnicos de enfermagem⁶.

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) também é formado por equipes de diferentes especialidades em saúde, foi criado em 2008 com o intuito de atuar no apoio às equipes ESF e é constituído pelos profissionais da: Fisioterapia, Farmácia, Psicologia, Nutrição, Fonoaudiologia, Educação Física e Serviço Social. A implantação desse núcleo, pautado no trabalho em equipe multiprofissional, foi um grande avanço na saúde pública no Brasil, pois proporcionou a aproximação e ampliação

do acesso aos diferentes profissionais de saúde para atuar no serviço público dos cuidados com a saúde da população brasileira⁷.

Dessa forma, uma equipe multiprofissional é definida por uma modalidade coletiva de trabalho que se configura na relação recíproca entre as múltiplas intervenções técnicas e a interação dos agentes de diferentes áreas profissionais⁸, criando um campo de aproximação de saberes concentrados em busca de soluções para os problemas de saúde⁶. Seu trabalho é pautado no atendimento integral, contínuo, com equidade e resolutividade, por meio de uma prática humanizada, desenvolvendo ações de prevenção e promoção da saúde⁹.

A opção do Ministério da Saúde de não centralizar a ESF em um único profissional de saúde (o médico) por meio da formação de equipes multiprofissionais, enfatiza o cumprimento do princípio da integralidade na saúde, concebendo cada indivíduo como uma totalidade^{10, 11}, tanto na promoção como na prevenção, cura e reabilitação da saúde, valorizando a soma de visões de diferentes profissionais¹². Tal perspectiva de trabalho possibilita a formação de uma comunidade de profissionais capazes de ver a prática do cuidar da saúde por diferentes enfoques de saberes.

Na equipe, o trabalho deve ser interdisciplinar, exigindo relações sociais horizontais, diferenciando-se do modelo assistencial de saúde tradicional e hegemônico. O termo interdisciplinaridade sugere um trabalho integrado e compartilhado com as diversas áreas do saber. Significa ouvir o que o outro diz e conhecer seu sofrimento por meio de diferentes pontos de vistas, e, mais do que isso, trabalhar com o pensar do outro, aprendendo novos conhecimentos¹². Nessa perspectiva, as equipes multiprofissionais de saúde devem: agir integrando as diversas competências e categorias profissionais que as compõem; primar pela ação articulada com setores que as cercam com base nos determinantes socioculturais do processo saúde-doença, fugindo da lógica do atendimento curativo; ter foco na horizontalidade, vínculo e corresponsabilidade pelas ações junto aos usuários do sistema¹³.

Nas vésperas de completar 25 anos da Constituição Federal de 1988, que garantiu o direito do cidadão à saúde e suas novas perspectivas de atendimento, neste estudo, levanta-se a seguinte questão: Quais as características apresentadas pela literatura acerca do trabalho das equipes multiprofissionais de saúde? Logo, tem-se por objetivo identificar a produção científica relacionada a pesquisas sobre equipes multiprofissionais de saúde no Brasil, nos últimos dez anos, bem como, analisar as particularidades referentes à formação profissional, a atuação profissional nas equipes e as definições contidas no trabalho em equipe.

Método

Este estudo caracteriza-se como revisão sistemática, que se define pela utilização de dados da literatura, buscando integrar informações de um conjunto de estudos realizados separadamente sobre determinado tema, podendo apresentar resultados conflitantes ou coincidentes¹⁴. Foi realizada pesquisa nos indexadores PubMed, SciELO, Lilacs e Google Acadêmico para selecionar artigos científicos publicados no Brasil sobre a atuação em equipe multiprofissional de saúde. Foram utilizados como descritores: “Saúde pública”; “sistema de saúde”; “equipe interdisciplinar de saúde”. Os operadores lógicos *and*, *or*, *not* foram usados para combinar os descritores e termos utilizados. A seleção dos estudos foi realizada conforme as seguintes etapas: I) leitura dos títulos dos artigos; II) leitura dos resumos dos artigos que apresentaram texto completo; III) leitura na íntegra dos artigos selecionados a partir dos resumos. Foram incluídos artigos originais que apresentaram discussões sobre o modo de atuação da equipe multiprofissional de saúde, sendo considerados apenas os estudos que abordavam mais de uma profissão com dados coletados no Brasil, publicados no idioma português e apresentavam texto completo publicado, no período de janeiro de 2002 a julho de 2012. Foram excluídos estudos que tratavam somente de uma

profissão específica na equipe, artigos de revisão e os duplicados, livros e capítulos de livro, resumos de eventos científicos.

Resultados

Foram encontrados 462 artigos, dos quais, 241 apresentaram o texto completo, e tiveram seus resumos analisados. Após essa fase, 13 artigos foram selecionados para análise final, sendo descritos na Tabela 1 e separados em duas categorias: pesquisa teórica e pesquisa de campo.

Dos artigos selecionados, 30,7% são pesquisas teóricas que analisam a proposta de intervenção em saúde na perspectiva do trabalho em equipe, identificando suas limitações e possíveis soluções. Por outro lado, as pesquisas de campo caracterizam-se pelo uso de entrevistas com profissionais que atuam na área da saúde ou com aqueles ainda em formação, objetivando analisar as experiências, fragilidades e potencialidades da intervenção na saúde.

A região do Brasil que apresentou maior número de estudos foi a Sul (46,15%), seguida pela Sudeste (23,09%). As regiões Norte e Nordeste apresentaram 15,38% cada, e na região Centro-Oeste não foi encontrado nenhum estudo.

Os artigos foram publicados em dez periódicos diferentes, a saber: *Revista de Ciência e Saúde Coletiva*, *Revista Brasileira de Educação Médica*, *Revista Interface*, *Comunicação, Saúde e Educação*, que apresentaram dois estudos cada. As revistas *Ciência e Cuidado da Saúde*; *Arquivo Catarinense de Medicina*; *Ciência e Cognição, Saúde Sociedade*; *Psicologia, Ciência e profissão*; juntamente com as revistas *Saúde Pública* e *Revista Gaúcha de Enfermagem* apresentaram um artigo cada.

Dos artigos selecionados, 30,7% são pesquisas teóricas que analisam a proposta de intervenção em saúde na perspectiva do trabalho em equipe, identificando suas limitações e possíveis soluções. Observou-se que 69,3% são pesquisas de campo utilizando entrevistas com profissionais que atuam na saúde ou com aqueles ainda em formação, com o objetivo de anali-

Tabela 1: Caracterização dos estudos sobre equipe multiprofissionais de saúde entre os anos 2002 e 2012

Autor /ano	Objetivo geral	Local
Pesquisa teórica		
Santos e Cutolo (2004)	Analisar o exercício do trabalho em equipe no PSF, buscando reconhecer suas limitações e propor soluções para o problema, que envolve a própria formação dos profissionais de saúde ainda na graduação.	SC
Martins et al. (2008)	Estimular os profissionais da saúde a repensar suas práticas junto à promoção da saúde da família.	RS
Oliveira (2008)	Apresentar uma proposta de discussão e de construção teórico-metodológica sobre o complexo tema dos modelos de cuidados à saúde.	SC
Severo e Seminotti (2010)	Discutir e refletir sobre a ativação da integralidade no processo de trabalho das equipes multiprofissionais na saúde coletiva.	RS
Pesquisa de Campo		
Silva e Trad (2005)	Analisar a experiência de uma equipe de PSF, buscando identificar evidências de articulação entre ações e interação entre os profissionais da equipe de saúde da família, com vistas à construção de um projeto assistencial comum.	BA
Oliveira e Spiri (2006)	Analisar o significado da experiência do trabalho em equipe para os profissionais do Programa Saúde da família.	SP
Pinho (2006)	Apresentar os elementos facilitadores e restritivos a atuação eficaz, dando destaque aos limites entre a passagem e articulação do trabalho multi e interdisciplinar.	RJ
Otenio et al. (2008)	Conhecer as representações sociais dos profissionais de saúde sobre o trabalho multiprofissional no Serviço Público de Saúde.	PR
Leite e Veloso (2008)	Análise das representações sociais de profissionais do Programa Saúde da Família sobre o trabalho em equipe.	PB
Ferreira, Vargas e Silva (2009)	Percepção dos residentes médicos em saúde da família acerca do trabalho multiprofissional desenvolvido no Programa de Saúde da Família.	SP
Kantorski et al. (2009)	Abordar a integridade do cuidado com ênfase no trabalho da equipe multiprofissional, objetivando identificar, no cotidiano das práticas, as potencialidades para viabilizar a integridade.	RS
Moretti-Pires (2009)	Debater a formação do médico, enfermeiro e odontólogo para a abordagem ampliada de saúde implicada no SUS/ESF.	AM
Morreti-Pires e Campos (2010)	Investigar a percepção dos profissionais de saúde sobre o funcionamento de equipes multiprofissionais na Saúde da Família.	AM

sar as experiências, fragilidades e potencialidades da intervenção na saúde.

Discussão

De acordo com o objetivo deste estudo, os artigos selecionados referem-se ao cotidiano do trabalho de uma equipe multiprofissional/interdisciplinar. Esses estudos abordam principalmente os conceitos presentes no universo dessa modalidade de intervenção. Também pode ser identificada a análise da formação acadêmica

dos profissionais de saúde no que se refere ao seu conhecimento em saúde coletiva e atendimento populacional, seguida da própria percepção desses sobre o trabalho de uma equipe multiprofissional/interdisciplinar.

Equipe multiprofissional: conceitos e especificidades contidos no trabalho em equipe

Equipe multiprofissional é definida como “o envolvimento de vários profissionais de formação e especialidades diferentes”. Tal fato

proporciona a interação entre os diferentes conhecimentos técnicos específicos com a produção de uma proposta de intervenção que não seria produzida por nenhum dos profissionais isoladamente. Estas características alteram não apenas o resultado do tratamento, mas também a dinâmica de atuação dos profissionais “que implica no compartilhar do planejamento, na divisão de tarefas, na cooperação e na colaboração, que acontece entre profissionais de uma mesma disciplina, entre profissionais de uma mesma carreira”¹⁵.

Os termos multidisciplinaridade, pluridisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade constituem diferentes formas de interação dos profissionais em um trabalho multiprofissional⁸. A multidisciplinaridade é definida como uma simples justaposição, num trabalho determinado, dos recursos de várias disciplinas, sem implicar necessariamente um trabalho em equipe^{8, 12, 16}. Já a pluridisciplinaridade é determinada como uma justaposição de diversas disciplinas situadas no mesmo nível hierárquico e agrupadas de modo a fazer aparecer às relações existentes entre elas, um sistema de um só nível e de objetivos múltiplos com cooperação, mas sem coordenação^{8, 12}. A interdisciplinaridade é caracterizada “pela intensidade das trocas entre os especialistas e pelo grau de integração real das disciplinas, no interior de um projeto específico de pesquisa”¹². Tal interação torna-se importante, pois favorece a colaboração entre diversas áreas do saber em torno de um caso. A transdisciplinaridade constitui-se pela formação de uma rede de significações mais ampla sobre o trabalho coletivo em saúde, supondo a possibilidade de não haver prevalência de uma única lógica de saberes¹⁷.

Considerando o exposto deve-se destacar que o trabalho em equipe nas unidades de saúde representa a união de diversas especialidades da assistência à saúde do indivíduo, abordando o sujeito de forma integral¹⁸. Este aspecto reflete um dos princípios do SUS, integralidade, e constitui a base das políticas da atenção básica no Brasil.

Potencialidades e fragilidades do atendimento multiprofissional

As potencialidades das equipes multiprofissionais são direcionadas às mudanças ocorridas no atendimento à saúde da população brasileira que se caracterizava por seu caráter curativo e imediatista, centrado na figura do médico, hospitalocêntrico e tutelado pela burocracia estatal, na qual o ser humano é considerado apenas um ser biológico que necessitava de cura de determinada doença. Na nova perspectiva de atendimento, o ser humano passou a ser visto em sua totalidade, inserido em uma sociedade, que necessita de atenção nas suas múltiplas dimensões humanas¹⁹.

A proposta de atendimento da ESF foge da centralização na figura do médico, construindo um trabalho em equipe que oportuniza a outros profissionais mostrar seus conhecimentos técnicos, contribuindo de maneira articulada com o cuidado da saúde da população assistida, por meio do planejamento de ações, da troca de ideias, dos princípios e orientações e, desse modo, possibilitando a formação de uma comunidade discursiva e de intervenções técnicas com vários profissionais atuando coletivamente. Mesmo sendo clara a dinâmica de trabalho, as equipes enfrentam problemas com relação ao modo de atuação, ao perfil dos seus componentes e ao atendimento à população. Os sujeitos que atuam nas equipes multiprofissionais de saúde são atraídos pelos salários e, geralmente, são recém-formados¹⁹.

A metodologia do trabalho adotado por uma equipe multiprofissional não se limita apenas às ações assistenciais, mas valoriza atividades preventivas, como educação em saúde, considerando a necessidade de novas abordagens diante dos problemas de saúde contemporâneos, que requerem não somente a cura, mas também o cuidado contínuo¹⁹. Construir uma sólida equipe multiprofissional de saúde requer planejamento cuidadoso, compromisso e investimento constante. Os profissionais precisam gastar tempo planejando e fazendo o acompanhamento de objetivos e tarefas; dividindo a liderança

e a tomada de decisão¹⁸. Além disso, destaca-se nessa forma de intervenção o difícil diálogo entre os diferentes atores envolvidos no processo, ameaçando a possibilidade de uma intervenção coletiva do ponto de vista técnico e científico¹⁸.

De acordo com essa realidade, são apontadas quatro transições simultâneas no cenário brasileiro²⁰, que ainda exigem resposta e reestruturação: (1) transição demográfica e epidemiológica da população brasileira; (2) mudança da estruturação do modelo assistencial do SUS e reorientação do trabalho com a implantação da ESF, visando à construção da prática da integralidade em saúde; (3) mudança do enfoque teórico-metodológico e prático das questões de saúde na ESF – caráter inter e transdisciplinar na abordagem da saúde com um trabalho multiprofissional em equipe e com participação social/controlado social; (4) mudança da educação dos profissionais de saúde na direção do SUS – diretrizes para reforma curricular nos cursos superiores de saúde, capacitação dos técnicos do SUS, bem como a criação de residências multiprofissionais em Saúde da Família.

Formação acadêmica dos profissionais nas equipes multiprofissionais

Os acadêmicos da área de saúde adquirem pouca ou nenhuma informação a respeito da atuação em equipes multiprofissionais, ações interdisciplinares e saúde coletiva. Além disso, o que se observa hoje no Brasil é a quantidade elevada de cursos na área de saúde sendo criados com fácil acesso, permitindo o ingresso de alunos às universidades sem considerar o caráter qualitativo da formação²⁰.

Diante das mudanças causadas desde a criação do SUS, da posterior implantação da ESF e, recentemente, do NASF, o governo e as instituições de ensino superior tiveram que repensar a formação acadêmica dos profissionais da saúde para atender a grupos populacionais por meio de um trabalho conjunto. No entanto, ainda persiste o modelo universitário tradicio-

nal focado na atenção curativo-individual, desconsiderando o aspecto sociocultural e contextual das famílias, estrutura que não condiz aos moldes necessários para a atuação em Saúde da Família. Estudo feito com acadêmicos na área de saúde comprovou que, mesmo com as mudanças propostas, os alunos têm visões diferenciadas com relação ao atendimento do paciente e ao seu papel em equipes multiprofissionais⁹.

Os acadêmicos de saúde têm a ideia de que o paciente é um leigo, que precisa ser curado, e que os atendimentos nas ESF são individualizados prevalecendo relações com base na hierarquia de saberes. O enfermeiro é o centro desse trabalho, pois permanece mais tempo com os usuários, mesmo assim tem sua identidade desvalorizada perante os outros profissionais⁹. As diretrizes curriculares propõem amplas reformas na formação dos profissionais da área de saúde, tornando-a mais adequada às necessidades da população brasileira e reorientando-a para o modelo assistencial²¹.

Vale ressaltar que este último ponto é destacado pelos autores como o de maior gravidade na atualidade, pois essas instituições nem sempre se encontram comprometidas com a real necessidade da saúde pública. Assim, a carência na composição curricular da formação acadêmica dos profissionais nessa área necessita de grande atenção por refletir diretamente no trabalho das equipes multiprofissionais e constituir um desafio para sua atuação.

Percepção dos profissionais da área de saúde sobre a atuação em equipe multiprofissional

Apesar dos desafios a ser enfrentados na formação acadêmica, os profissionais que atuam na área de saúde, em sua maioria, relataram aspectos positivos com relação à intervenção multiprofissional. Segundo a perspectiva dos participantes desses estudos, trabalhar em equipe consiste numa troca de experiências, de saberes, consolidando uma maneira de valorizar o trabalho do outro e de respeitar o diálogo^{8, 12, 22}.

As atividades desenvolvidas pelos profissionais nas equipes multiprofissionais de saúde são caracterizadas de acordo com a categoria profissional, pela assistência generalista, por reuniões periódicas, orientações e visitas domiciliares²². O entendimento do trabalho em equipe é apresentado como sendo um espaço democrático, no qual um profissional respeita a opinião e o trabalho do outro⁸, valorizando o contato com outros membros da equipe para tirar dúvidas e trocar informações²³.

As dificuldades apontadas são: os conflitos entre membros da equipe, com relação a atendimentos individualizados, cujos prognósticos não são passados para os demais profissionais¹²; a ausência de interesse para desempenhar seu trabalho em equipe; falta de conhecimento do trabalho em equipe¹⁷; a centralização da coordenação da equipe no enfermeiro²⁰.

Em um estudo realizado com médicos, enfermeiros e odontólogos do estado do Amazonas, constatou-se que, segundo esses profissionais, as atividades desenvolvidas ainda ocorrem de forma individualizada – enquanto as ações multiprofissionais não acontecem dessa maneira, não havendo trabalho integrado, favorecendo, assim, a descrença numa prática multiprofissional⁹. Contudo, a abordagem dessa temática avança na perspectiva de atender às atuais diretrizes do SUS no qual o indivíduo necessita de uma atenção integral e, consequentemente, de uma equipe de saúde com especialidades variadas e um trabalho multidisciplinar/interdisciplinar.

Considerações finais

Diante do exposto, é possível afirmar que apesar de o trabalho em equipe multiprofissional de saúde não ser uma proposta nova de intervenção, ele enfrenta dificuldades de implantação principalmente no que diz respeito ao papel do profissional no atendimento à população, devido ao passado marcado por um sistema hierarquizado e centrado em um único profissional. Nos es-

tudos analisados, tais deficiências são reveladas quando se considerada a formação acadêmica, uma vez que não se prepara os profissionais de saúde para atuarem em equipes que possam discutir e abordar questões pertinentes à resolução dos problemas em saúde pública.

Entretanto, é evidente a importância do trabalho multiprofissional para a saúde pública, pois as equipes multiprofissionais não só tornam o atendimento mais completo, como oportunizam outros profissionais de saúde a atuar na atenção básica de saúde. Nessa perspectiva, os estudos apontam vantagens no trabalho em equipe, como a troca de experiências, o respeito ao trabalho e à opinião de outros profissionais. Diante dos resultados, propõe-se o início de um novo percurso de estudo sobre a forma de atuação desses profissionais, visando a ampliar a discussão e aprimorar o trabalho em equipe multiprofissional de saúde, principalmente na Atenção Básica à Saúde, em que esse tipo de trabalho é mais comum.

Referências

1. Aguiar ZN. SUS: Sistema Único de Saúde – antecedentes, percursos, perspectivas e desafios. São Paulo: Martinari; 2011.
2. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 05 de outubro de 1988. Brasília, DF, Presidência da República; 1988.
3. Brasil. Lei n. 8.080/90 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. Diário Oficial da União. Brasília, DF 28 de dezembro de 1990.
4. Rouquayrol MZ, Filho NA. Epidemiologia e Saúde. Rio de Janeiro: Medsi; 2003.
5. Viana ALDá, Dal Poz MR. A reforma do sistema de saúde no Brasil e o Programa de Saúde da Família. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2005;15(Supl):S225-64.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Saúde da Família. *Revista Saúde Pública*. 2000;1:316-22.



7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2010.
8. Ferreira RC, Varga CRR, Silva RF. Trabalho em equipe multiprofissional: a perspectiva dos residentes médicos em saúde da família. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*. 2009;28:1421-8.
9. Moretti-Pires RO. Complexidade em Saúde da Família e formação do futuro profissional de saúde. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*. 2009;13:153-66.
10. Costa CM, Polignano MV. Integralidade da Saúde no Programa de Saúde da Família: proposta de um indicador. *Rev Méd Minas Gerais*. 2008;18(4 Supl 4):S19-24.
11. Marqui ABT da, Jahn AdC, Resta DG, Colomé ICS, Rosa N da, Zanon T. Caracterização das equipes da Saúde da Família e de seu processo de trabalho. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44:956-61.
12. Leite RFB, Veloso TMG. Trabalho em equipe: representações sociais de profissionais do PSF. *Psicol Ciênc Prof*. 2008;28:374-89.
13. Morreti-Pires RO, Campos DA. Equipe multiprofissional em saúde da família: do documental ao empírico no interior da Amazônia. *Rev Bras Educ Méd*. 2009;34:379-89.
14. Sampaio RF, Mancini MC. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Rev Bras Fisioter*. 2007;11:197-204.
15. Otenio CCM, Nakama L, Lefèvre AMC, Lefèvre F. Trabalho multiprofissional: representações em um serviço público de saúde municipal. *Saúde e Sociedade*. 2008;17:135-50.
16. Saube R, Cutolo LRA, Wendhausen ALP, Benito GAV. Competência dos profissionais da saúde para o trabalho interdisciplinar. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*. 2005;9:521-36.
17. Severo SB, Seminotti N. Integralidade e transdisciplinaridade em equipes multiprofissionais na saúde coletiva. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*. 2010;15:1685-98.
18. Kantorski LP, Jardim VMR, Pereira DB, Coimbra VCC, Oliveria MM da. A integralidade no cotidiano de trabalho na Estratégia Saúde da Família. *Rev Gaúcha Enferm*. 2009;30:594-601.
19. Santos MAM, Cutolo LRA. A interdisciplinaridade e o trabalho em equipe no Programa de Saúde da Família. *ACM Arqu Catarin Med*. 2004;33:31-40.
20. Pinho MCG. Trabalho em equipe de saúde: limites e possibilidades de atuação eficaz. *Revista Ciência e Cognição*. 2006;8:68-87.
21. Oliveira MC. Os modelos de cuidados como eixo de estruturação de atividades interdisciplinares e multiprofissionais em saúde. *Rev Bras Educ Méd*. 2008;32:347-55.
22. Oliveira EM, Spiri WC. PSF: experiência da equipe multiprofissional. *Rev Saúde Pública*. 2006;40:727-33.
23. Silva IZQJ, Trad LAB. O trabalho em equipe no PSF: investigando a articulação técnica e a interação entre os profissionais. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*. 2005;9:25-38.