



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 06, pp. 56737-56741, June, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.24634.06.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

TRABALHO EM EQUIPE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Sabrina Brenda Castelo Branco Silva^{1,*}, Lucas Costa de Gois¹, Ingridy Dourado Rêgo², Maria Gabriela da Paz Miranda¹, João Pinheiro dos Santos Neto², Paulo da Costa Araújo³, Amanda Karoliny Meneses Resende Fortes⁴, Danielle Souza Silva Varela⁵, Francisco Wagner dos Santos Sousa¹, Marconi Pereira Lima⁶, Ingrid Mikaela Moreira de Oliveira⁷, Renan Gomes do Nascimento⁸, Verônica de Lima Ramos⁹, Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário⁹, Bruno Vinícius Pereira da Silva¹⁰, Mônica Odília Magalhães Dias¹¹, Aline Paiva Mendes¹², Josué Tadeu Lima de Barros Dias¹³, Rafael Fialho Moreira¹⁴ and Idna De Carvalho Barros Taumaturgo¹⁵

¹Acadêmicos de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí; ²Acadêmica de medicina pela UNINOVAFAPI; ³Acadêmico de medicina pela UNICEUMA; ⁴Mestranda pela Universidade Federal do Piauí; ⁵Enfermeira Doutoranda em Saúde da Família pela RENASF/UVA; ⁶Educador Físico pela Universidade Estadual do Piauí; ⁷Enfermeira Doutoranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará; ⁸Farmacêutico Clínico; ⁹Acadêmicos de Farmácia pela UNINASSAU; ¹⁰Cirurgião Dentista; ¹¹Acadêmica de biomedicina pelo Centro Universitário Chrithus; ¹²Acadêmica de Enfermagem pela UNINASSAU; ¹³Educador Físico pela UNIVASF; ¹⁴Enfermeiro; ¹⁵Enfermeira Doutora em Biologia Celular e Molecular aplicada à Saúde; pela ULBRA

ARTICLE INFO

Article History:

Received 10th March, 2022
Received in revised form
19th April, 2022
Accepted 20th May, 2022
Published online 28th June, 2022

Key Words:

Equipe Multiprofissional, Saúde da Família, Estratégia Saúde da Família.

*Corresponding author:

Sabrina Brenda Castelo Branco Silva

ABSTRACT

No Brasil, o trabalho em equipe é visto como a principal estratégia de sucesso da Atenção Primária de Saúde (APS), sendo presumido pelo Ministério da Saúde. Sendo assim, ao decorrer dos anos ocorreu uma forte expansão da APS por intermédio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), sendo uma revolução da APS, tendo como base o trabalho em equipe um dos pressupostos mais importantes para a readaptação do método de trabalho. A revisão é composta por cinco etapas: identificação do problema, busca na literatura, avaliação dos dados, análise dos dados e apresentação da revisão. Os estudos encontrados foram publicados nos anos de 2018 a 2021 sendo o equivalente de 12,5% no ano de 2018, 50% no ano de 2019, 12,5% no ano de 2020 e cerca de 25% no ano de 2021. Diante disso, a os trabalhos eram 100% do Brasil. Dessa maneira, os conteúdos das pesquisas encontradas referiam-se sobre trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família.

Copyright © 2022, Rosane Barbosa et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

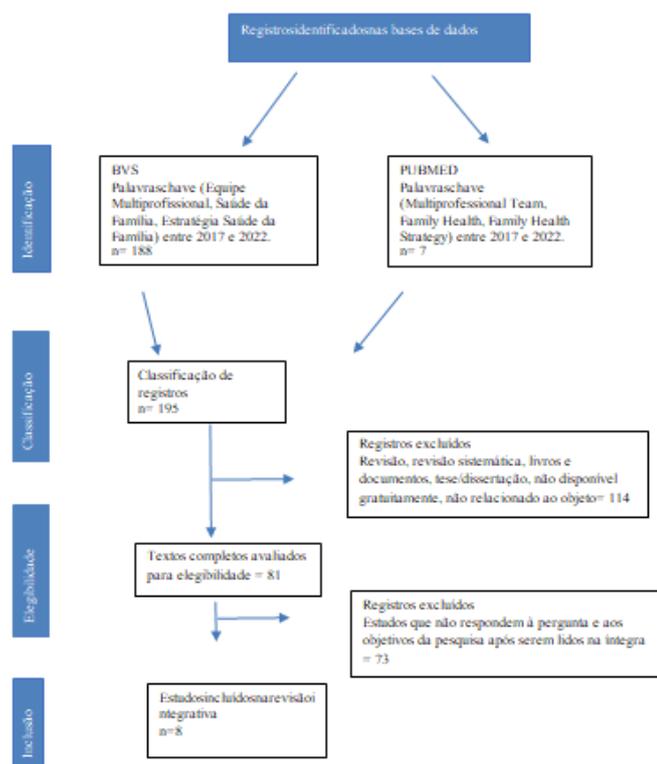
Citation: Rosane Barbosa, Cesar Augusto Kampff, William Lindomar Barbosa dos Santos, Camila de Oliveira et al. "Trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa", *International Journal of Development Research*, 12, (06), 56737-56741.

INTRODUCTION

A atenção primária em saúde tem sido definida como um conjunto de valores e princípios que servem para orientar o desenvolvimento dos sistemas de saúde e delimitam a o desenvolvimento dos sistemas de saúde pelo mundo. Dessa forma, no Brasil, o trabalho em equipe é visto como a principal estratégia de sucesso da Atenção Primária de Saúde (APS), sendo presumido pelo Ministério da Saúde. Sendo assim, ao decorrer dos anos ocorreu uma forte expansão da APS por

intermédio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), sendo uma revolução da APS, tendo como base o trabalho em equipe um dos pressupostos mais importantes para a readaptação do método de trabalho (Marquesa, 2007; Mannion, 2008; Mladovsky, Allin, Masseria, Hernández, Mcdaid & Mossialos, 2009). Nessa perspectiva, a grande expansão da APS por meio da ESF conta atualmente com aproximadamente 45.796 equipes e 400.000 agentes comunitários de saúde em atuação, alcançando 92% dos municípios brasileiros. Desse modo, pesquisas que envolvem estudos de caso demonstram que os

elementos diferenciados da ESF está no trabalho em equipe que é realizado de rotina (Brasil, 2020; Rodrigues, 2021; Brasil, 2008; Araujo & Rocha, 2007; Araujo & Rocha 2009).



Fonte: Autores, 2022.

Dessa maneira, o antigo Programa Saúde da Família (PSF) foi reorganizado pelo Ministério da Saúde (MS), e lançado no ano de 1994. Sendo assim, logo em 1997, foi estabelecida a segunda versão oficial, que mudou a expressão de Programa para Estratégia, com o intuito de desmascarar o padrão normativo e verticalizado do primeiro, estabelecendo uma nova visão frente a organização e reorientação do modelo assistencial na atenção básica (Ribeiro, Pires & Blank, 2004). Além disso, supõe-se que essa reorientação, decorrente da atenção básica, afeta o processo de trabalho, além de envolver os trabalhadores e usuários, articulando uma nova dimensão no desenvolvimento do trabalho em equipe e provocando uma reconfiguração do processo de trabalho na ESF. Dessa forma, a estrutura de trabalho em equipes multidisciplinares e interdisciplinares é uma das bases para o redesenho estrutural da atenção à saúde no SUS, bem como para o desenvolvimento de práticas na ESF. (Araujo & Rocha, 2007; Almeida & Mishima, 2001). Com isso, as principais metas dessas equipes são prestar assistência contínua, integral, com alto nível de resolutividade e qualidade, atendendo também às necessidades de saúde da população conveniada. Para atingir os objetivos citados, são necessárias abordagens multidisciplinares, métodos de diagnósticos baseados na realidade, planejamento de ações e organização horizontal do trabalho e compartilhamento de ações decisórias, além do incentivo ao exercício do manejo social (Marquesa, 2007). Ao considerar a importância das redes no trabalho em saúde, Franco (2006), propõe o conceito de apropriação do trabalhador, tanto entre si quanto com outras equipes e usuários, para que as ações sejam realizadas por meio de uma série de processos articulados que constituam uma poderosa rede de produção de cuidados de saúde. Com isso, com o objetivo de obter o alcance de um modelo assistencial que permita a articulação de diversas intervenções com foco na participação do usuário e do

trabalhador, espera-se que o trabalho em equipe seja a construção de uma prática interdisciplinar em que o diálogo facilitará a apreensão de diferentes perspectivas. Como resultado, destaca-se a necessidade da transdisciplinaridade, que implica não apenas interconexões ou reciprocidades entre saberes especializados, mas também a integração dessas relações em um sistema maior, sem fronteiras rígidas entre as disciplinas. O objetivo dessas interações é promover a saúde pessoal e comunitária por meio da participação e controle social (Kell & Shimizu, 2010; Marqui, Jahn, Resta, Colomé & Zanon, 2010). Pela importância que a ESF ganhou com seu crescimento e disseminação, bem como pelo potencial de incluir segmentos crescentes da população brasileira na assistência à saúde e uma força de trabalho considerável, é preciso refletir sobre o trabalho das equipes e sua influência no cuidado de primeira linha, tendo em vista que o trabalho em saúde é produzido a partir das interações entre trabalhadores e entre trabalhadores e usuários. Desse modo, o objetivo desse estudo foi examinar as evidências disponíveis na literatura científica nacional e internacional sobre o impacto do trabalho em equipe nos serviços de estratégia de saúde da família.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, a qual permite a elaboração de uma síntese do conhecimento já relatado na literatura sobre uma determinada temática e promove uma análise de ampla compreensão dos dados encontrados. (Kakushi & Évora, 2016). As etapas utilizadas para sua elaboração foram: (1) delimitação do tema e construção da pergunta norteadora da pesquisa; (2) sondagem das publicações nas bases de dados escolhidas; (3) classificação e análise das informações encontradas em cada manuscrito; (4) análise dos estudos selecionados; (5) apresentação dos resultados e (6) inclusão, análise crítica dos achados e síntese da revisão da literatura (Souza et al., 2010). A questão norteadora foi: Como se dá, na prática, o trabalho em equipe na ESF? Os critérios de inclusão foram: artigos originais de estudos primários; em inglês/espanhol/português; abordando especificamente a saúde mental dos idosos no contexto de COVID-19; e publicado a partir de 2017. Os critérios de exclusão foram: revisão, artigos editoriais, resumos de eventos, livros, tese/dissertação; e falta de relação com o objeto de estudo no título. As palavras-chave/descriptores para as buscas foram: Equipe Multiprofissional, Saúde da Família, Estratégia Saúde da Família. Utilizados em combinação com os operadores booleanos AND e OR, de acordo com o sistema de busca de cada banco de dados. As bases de dados consultadas foram: PubMed e BVS.

RESULTADOS

Nessa perspectiva, abaixo apresentam-se os resultados dessa pesquisa, dividido em duas tabelas, sendo a Tabela 01, de caracterização dos artigos, e a Tabela 02, de análise do exposto em cada um dos artigos. Dessa forma, a Tabela 01 apresenta 1 artigo na Revista de Saúde Pública, 1 na BioscienceJournal, 1 na Revista Brasileira de Enfermagem, 2 na Revista de Enfermagem UFPE, 1 na Trab. Educ. Saúde, 1 na Revista Bioética e por fim 1 na Revista de Saúde Coletiva. Desse modo, os estudos foram publicados nos anos de 2018 a 2021 sendo o equivalente de 12,5% no ano de 2018, 50% no ano de 2019, 12,5% no ano de 2020 e cerca de 25% no ano de 2021. Diante disso, os trabalhos eram 100% do Brasil. Dessa

maneira, os conteúdos das pesquisas encontradas referiam-se sobre trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família (Tab. 2).

DISCUSSÕES

Os fatores que contribuem para a relação multiprofissional da equipe da Estratégia da Saúde da Família: O trabalho na Estratégia Saúde da Família (ESF) estrutura-se por meio de uma equipe interdisciplinar, composta de profissionais com diferentes práticas e saberes técnicos, que oferta ações complementares visando um mesmo objetivo: o cuidado do paciente. Quando esse objetivo é compartilhado entre seus membros, a equipe se fortalece e se torna eficaz (Marin & Martins, 2021). Pesquisas realizadas na ESF mostraram que a interdisciplinaridade e a interprofissionalidade, são essenciais ao trabalho da equipe uma vez que tira o foco do êxito pessoal e viabiliza a mediação dos episódios de conflito e fragmentação da equipe (Nóbrega, Queiroz, Umbelino & Guedes, 2018). Nesse sentido, as análises demonstram que as equipes de saúde devem nortear-se pelos princípios referentes à Organização no trabalho, propostas pelas políticas públicas que orientam o Sistema único de Saúde (SUS). O clima organizacional envolve um conjunto de valores e comportamentos formais e informais. Além disso, é essencial para se alcançar metas gerenciais, pois repercute no processo de trabalho e na motivação dos trabalhadores. No entanto, para que as metas sejam alcançadas, faz-se necessário promover a satisfação e o prazer no ambiente laboral, minimizar a rigidez hierárquica, além de programar uma gestão participativa.

O clima na equipe também remete à concepção de trabalho em equipe, pois envolve a integração e a colaboração entre membros de uma mesma equipe (Peruzzo, Schunk, Fernandez, Peres & Marcon, 2019). Assim, reforça-se a necessidade de se reestruturar, no sentido de prover condições de trabalho compatíveis com a conformação da APS e com a atuação dos profissionais de saúde, que devem agir como promotores e corresponsáveis pelo cuidado, suplantando a abordagem clínica. Requer-se, nessa perspectiva, o investimento no conhecimento dos instrumentos epidemiológicos e da rede de atenção, com a proposta de se olhar para a promoção da saúde, entendendo-a na composição do processo de trabalho da equipe para se avançar na atenção integral (Souza, Corrêa, Pereira, Lucietto, Balderrama, Modolo, Galiano & Dias, 2019).

A relação de interdisciplinaridade entre os profissionais na atenção primária: Constata-se que um dos grandes desafios das equipes de saúde tem sido descobrir o caminho certo para a promoção do autocuidado. Verifica-se, nesse sentido, que as atividades de educação em saúde, o acolhimento do sujeito e o trabalho em equipe com olhar interdisciplinar devem estar presentes na rotina da equipe na atenção primária, tanto porque facilita a percepção do indivíduo/família/profissionais quanto porque são estratégias relevantes para se incrementar a procura por tratamento e controlar os indicadores de saúde (Souza, Corrêa, Pereira, Lucietto, Balderrama, Modolo, Galiano & Dias, 2019). Nesse contexto, outro obstáculo a ser superado relaciona-se à sobrecarga de trabalho dessas equipes e à falta de tempo disponível para a integração entre os profissionais. Destaca-se, nesse sentido, a necessidade de mecanismos institucionais, traduzidos em ações em nível da gestão que possibilitem essas práticas e favoreçam o investimento subjetivo dos trabalhadores na realização delas (Nóbrega, Queiroz, Umbelino & Guedes, 2018).

Nesse seguimento, é evidenciada a fragilidade na promoção da saúde, com ações fragmentadas e pouco articuladas entre os profissionais, fatores que podem comprometer a coordenação do cuidado, a resolutividade, a criação de vínculos e a atenção integral, conforme as necessidades dos diferentes ciclos de vida. Considera-se, no âmbito das políticas e programas de saúde, que é cada vez mais relevante a realização da avaliação de sistemas e serviços de saúde, que se configura como um importante instrumento do planejamento e gestão para a tomada de decisão. Observa-se que, em 2012, o Ministério da Saúde, com vistas ao fortalecimento das ações de monitoramento e avaliação no âmbito da APS, programou o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQAB), em que uma das etapas é a Auto avaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (AMAQ) (Souza, Corrêa, Pereira, Lucietto, Balderrama, Modolo, Galiano & Dias, 2019). Em vista disso, a superação dos limites impostos à concretização da interdisciplinaridade por meio da intervenção interprofissional implica o enfrentamento de alguns desafios. Um deles diz respeito à lógica da profissionalização, tornando necessário encarar o antagonismo entre o modelo da lógica profissional e o modelo de colaboração interprofissional.

Nesse sentido, destaca-se a educação permanente voltada para a interprofissionalidade, como importante estratégia para problematizar essa questão e construir soluções possíveis para superar as dificuldades de concretização dessa intervenção. Outra perspectiva importante é a integração com processos formativos pautados na lógica da interprofissionalidade, a exemplo das residências multiprofissionais. Faz-se necessário, também, readequar o modelo formativo vigente nos cursos de graduação em saúde (Nóbrega, Queiroz, Umbelino & Guedes, 2018). Dessa maneira, essa tendência pode contribuir, a posteriori, para que os profissionais assumam uma relação de diálogo com sua equipe, partilhem saberes, façam trocas e parcerias e promovam integração e responsabilização, numa perspectiva interdisciplinar sobre a condução de cuidado em saúde integral. Para ultrapassar os obstáculos impostos nos dias atuais, é imprescindível que o diálogo aponte as evidências científicas de prognóstico advindo de ações interdisciplinares, a fim de sensibilizar os profissionais para o trabalho interdisciplinar e inter profissional (Nóbrega, Queiroz, Umbelino & Guedes, 2018). Nessa orientação, há que se pensar o quanto se tem avançado na compreensão de como produzir o trabalho em equipe e como realizar o apoio a estas equipes. Ficou evidente que não basta chamar de “equipe” para que o trabalho em equipe aconteça no cotidiano. É necessário que se desenvolva estratégias para construir relações de trabalho mais coletivas. Assim como não basta criar um espaço de encontro ou mesmo mudar o nome de uma reunião de trabalho já existente e continuar operando do mesmo modo, com reuniões predominantemente informativas. É preciso pensar para além da definição de horários e espaços físicos para os encontros. Torna-se fundamental também a definição de estratégias, técnicas de como produzir reuniões formais que sejam encontros que transformem as práticas fragmentadas em práticas que produzam aprendizagem, com responsabilização pelo cuidado, em que os participantes atuem efetivamente na dimensão cuidadora, ultrapassando os limites de seus núcleos profissionais. Estas questões devem ser uma preocupação das equipes NASF, mas não somente elas devem pensar em como colocar isso em prática, mas também em como trazer os trabalhadores da AB para fazerem parte deste processo (Santos, Staevie & Melchior, 2019).

Table 1. Caracterização dos artigos. Teresina – PI 2022 (N=08)

Nº	TÍTULO	AUTORIA	BASE	ANO	PAÍS	REVISTA
1	Relações entre clima de equipe e satisfação no trabalho na Estratégia Saúde da Família	Marina Peduzzi, Heloíse Lima Fernandes AgreliII, Pilar Espinoza, MittiAyakoHaraKoyama, Everson Meireles, Patrícia Campos Pavan Baptista, Michael West	BVS	2021	Brasil	Revista Saúde Pública
2	Fatores restritivos e impulsores para o trabalho em equipe na atenção primária à saúde	Letícia Gabriela de Almeida, Carolina Feliciano Bracarense, Bibiane Dias Miranda Parreira, Ana Lúcia de Assis Simões, Lucieli Dias Pedreschi Chaves, Bethania Ferreira Goulart	BVS	2020	Brasil	BioscienceJournal
3	Clima organizacional e trabalho em equipe na estratégia saúde da família	Hellen Emília Peruzzo, Eraldo Schunk Silva, Vanessa Carla Batista, Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad, Aida Maris Peres, Sonia Silva Marcon	BVS	2019	Brasil	Revista Brasileira de Enfermagem
4	Processo de trabalho: percepção da equipe de saúde da família	Josué Souza Gleriano, Priscila Corrêa da Luz Zaiáz, Angélica Pereira Borges, Grasiela Cristina Lucietto, Priscila Balderrama, Verônica Modolo Teixeira, Camila Galiano, LucieliDias Pedreschi Chaves	BVS	2019	Brasil	Revista de Enfermagem UFPE
5	Atenção integral na percepção dos profissionais da estratégia saúde da família	Josué Souza Gleriano, Priscila Corrêa da Luz Zaiáz, Angélica Pereira Borges, Grasiela Cristina Lucietto, Priscila Balderrama, Carla Regina de Almeida Corrêa, Ana Carla Picalho, Lucieli Dias Pedreschi Chaves	BVS	2019	Brasil	Revista de Enfermagem UFPE
6	Interdisciplinaridade e interprofissionalidade na estratégia saúde da família	Danyelle Nóbrega de Farias, Kátia Suely Queiroz Silva Ribeiro, Ulisses Umbelino dos Anjos, Geraldo Eduardo Guedes de Brito	BVS	2018	Brasil	Trabalho, Educação e Saúde
7	Modos de agir para resolução de conflitos na atenção primária	Juliana Marin, Carlos Dimas Martins Ribeiro	BVS	2021	Brasil	Revista Bioética
8	O encontro entre o Núcleo de Apoio à Saúde da Família e as equipes de Saúde da Família: a produção de um coletivo cuidador	Kátia Santos de Oliveira, RossanaStaevieBaduy, Regina Melchior	BVS	2019	Brasil	Revista de Saúde Coletiva

Fonte: Autores, 2022.

Tabela 2. Análise de conteúdo dos artigos. Teresina – PI 2022 (N=08)

Nº	OBJETIVOS	CONCLUSÃO
1	Analisar associação entre clima de equipe, características das equipes e satisfação no trabalho em equipes da Estratégia Saúde da Família com Saúde Bucal (ESF com SB).	O estudo apresenta evidências diante da associação entre clima favorável ao trabalho em equipe e satisfação no trabalho na Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal.
2	Identificar, na perspectiva dos profissionais, fatores restritivos e impulsores para trabalho em equipe, na Estratégia Saúde da Família.	Tem sido demonstrado que a inadequada organização/recursos e relações interpessoais frágeis restringem e limitam o trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família.
3	Medir o clima organizacional no trabalho de profissionais das equipes da Estratégia Saúde da Família.	A utilização da Escala de Clima na Equipe é uma ferramenta importante e inovadora para avaliar o clima do trabalho em equipe na Estratégia de Saúde da Família(ESF).
4	Descrever a percepção de uma equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família sobre a organização do processo de trabalho na sua unidade.	Constata-se a necessidade de se instituir, no âmbito da equipe de saúde, a reflexão sobre a organização dos processos de trabalho pautados nos atributos da atenção primária à saúde, além da prática de avaliação como ferramenta para melhorar a qualidade da atenção.
5	Descrever a percepção de uma equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família sobre a atenção integral na sua unidade	Constatou-se a necessidade de se instituir uma reflexão rotineira sobre a atenção integral pautada nos atributos da Atenção Primária à Saúde
6	Caracterizar a perspectiva interdisciplinar na Estratégia Saúde da Família numa capital do Brasil, relacionando-a à interprofissionalidade.	É destacada a necessidade de ações em nível da gestão que favoreçam essas práticas interprofissionais colaborativas, além da educação permanente e o investimento subjetivo dos trabalhadores na mesma direção.
7	Analisar modos de agir de profissionais da Estratégia Saúde da Família na resolução de conflitos bioéticos	Alguns profissionais agem visando o êxito pessoal, ocasionando um conflito sem solução, latente, fragmentando a equipe. Outros, buscam o entendimento por meio do diálogo, visando o êxito coletivo, que se traduz no cuidado do paciente. Quando não são resolvidos entre os intervenientes, os conflitos são levados a reuniões que estimulam o diálogo.
8	Analisar os processos vivenciados pela equipe NASF para produção de momentos de encontro como meio de produzir apoio às equipes de saúde da família.	Os processos vividos pela equipe buscava alternativas de integração NASF para a produção de coletivo, descrevendo como foi construído o espaço da reunião de matriciamento e os processos vividos que contribuíram para isso, como momentos informais de encontros.

Fonte: Autores, 2022.

CONCLUSÃO

É perceptível a presença de desafios quanto ao trabalho pelos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde, associado a questões da integralidade dos componentes das equipes. Contudo, é válido mencionar que um ambiente com baixa adesão da manutenção de relacionamentos multiprofissionais estáveis pode interferir na oferta da qualidade da assistência aos usuários. A execução de práticas que estimulem a integração da equipe associada a educação continuada dos profissionais é um aliado nesse, além disso possibilita a formação de um clima mais favorável para o trabalho em equipe. Ademais, é importante a análise após a execução dessas práticas na Atenção Primária a Saúde para o planejamento de novas aplicações no contexto de uma oferta de melhoria no estabelecimento do relacionamento entre a equipe e a comunidade. Nesse sentido, as informações disponibilizadas quanto ao modo de agir dos profissionais tratam-se de um problema, uma vez que pouco se aborda sobre questões que norteiam sobre o diálogo entre os mesmos e pela evidência que na ocorrência de divergências de pensamento principalmente em ações que proporcionem um benefício apenas profissional e não para o coletivo, sendo muitas vezes necessário aplicação de condutas de intervenções das partes superiores. Desse modo, a realização de pesquisas quanto ao agir comunicativo dos profissionais de saúde em questões associadas a esta vertente é válido para a ampliação da visão diante de que o consenso de forma harmônica se estende como benefício não só para a equipe, mas para todos os envolvidos na rede do cuidado.

REFERÊNCIAS

- Almeida, M. C. P. D., & Mishima, S. M. 2001. O desafio do trabalho em equipe na atenção à Saúde da Família: construindo "novas autonomias" no trabalho. *Interface-comunicação, saúde, educação*, 5, 150-153.
- Araújo, M. B. D. S., & Rocha, P. D. M. (2009). Saúde da família: mudando práticas? Estudo de caso no município de Natal (RN). *Ciência & Saúde Coletiva*, 14, 1439-1452.
- Araújo, M. B. D. S., & Rocha, P. D. M. 2007. Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. *Ciência & saúde coletiva*, 12, 455-464.
- Brasil, Ministério da Saúde. 2008. Atenção básica e à saúde da família (equipes de saúde). *Editora DAB*, Brasília.
- Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes Estratégicas. Mais Saúde. Recuperado de: <https://bvsm.sau.gov.br/bvsm/pacsauade/diretrizes.php#:~:text=87%20milh%C3%B5es%20de%20brasileiros%20s%C3%A3o,em%2095%25%20dos%20munic%C3%ADpios%20brasileiro>.
- Brasil. Ministério da Saúde. 2020. Portaria define quantitativo de eSFeSB financiadas no país. Recuperado: <https://aps.sau.gov.br/noticia/6815#:~:text=A%20Portaria%20n%C2%BA%203.566%2C%20de,serem%20financiadas%20pel%20Governo%20Federal>.
- Brasil. Portaria 154 de 24 de janeiro. 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família — NASF. Recuperado de: http://bvsm.sau.gov.br/bvsm/sau delegis/gm/2008/prt0154_24_.
- De Almeida Noce, L. G., Bracarense, C. F., Parreira, B. D. M., de Assis Simoes, A. L., Chaves, L. D. P., & Goulart, B. F. (2020). Restrictive and driving factors for teamwork in primary health care. *Bioscience Journal*, 36(2), 672-680.
- Farias, D. N. D., Ribeiro, K. S. Q. S., Anjos, U. U. D. & Brito, G. E. G. D. 2017. Interdisciplinaridade e interprofissionalidade na estratégia saúde da família. *Trabalho, Educação e Saúde*, 16, 141-162.
- Franco, T. B. 2006. As redes na micropolítica do processo de trabalho em saúde. *Gestão em Redes: práticas de avaliação, formação e participação na saúde*, 459-474.
- Gleriano, J. S., da Luz Zaiáz, P. C., Borges, A. P., Lucietto, G. C., Balderrama, P., de Almeida Corrêa, C. R., ... & Chaves, L. D. P. 2019. Atenção integral na percepção dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Revista de Enfermagem UFPE online*, 13.
- Gleriano, J. S., Zaiáz, P. C. D. L., Borges, A. P., Lucietto, G. C., Balderrama, P., Teixeira, V. M., ... & Chaves, L. D. P. 2019. Processo de trabalho: percepção da equipe de saúde da família. *Rev. enferm. UFPE online*, 1-8.
- Kell, M. D. C. G., & Shimizu, H. E. 2010. Existe trabalho em equipe no Programa Saúde da Família?. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15, 1533-1541.
- Léo Rodrigues. 2021. Pandemia destaca papel de agentes comunitários de saúde na Amazônia. Agência Brasil. Recuperado: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/sauade/noticia/2021-10/pandemia-destaca-papel-de-agentes-comunitarios-de-sauade-na-amazonia>.
- Mannion, R. 2008. Comissionamento de clínico geral no Serviço Nacional de Saúde Inglês: continuidade, mudança e desafios futuros. *Jornal Internacional de Serviços de Saúde*, 38 (4), 717-730.
- Marin, J., & Ribeiro, C. D. M. 2021. Modos de agir para resolução de conflitos na atenção primária. *Revista Bioética*, 29, 354-362.
- Marquesa, J. B. 2007. Contribuições da equipe multiprofissional de saúde no Programa Saúde da Família (PSF): uma atualização da literatura. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 31(2), 246-246.
- Marqui, ABTD, Jahn, ADC, Resta, DG, Colomé, ICDS, Rosa, ND, & Zanon, T. 2010. Caracterização das equipes da Saúde da Família e de seu processo de trabalho. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44, 956-961.
- Mladovsky, P. 2009. *Saúde na União Europeia: tendências e análise* (n.º 19). Escritório Regional da OMS na Europa.
- Oliveira, K. S. D., Baduy, R. S., & Melchior, R. 2019. O encontro entre Núcleo de Apoio à Saúde da Família e as equipes de Saúde da Família: a produção de um coletivo cuidador. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 29, e290403.
- Peduzzi, M., Agreli, H. L. F., Espinoza, P., Koyama, M. A. H., Meireles, E., Baptista, P. C. P., & West, M. 2022. Relações entre clima de equipe e satisfação no trabalho na Estratégia Saúde da Família. *Revista de Saúde Pública*, 55.
- Peruzzo, H. E., Silva, E. S., Batista, V. C., Haddad, M. D. C. F. L., Peres, A. M., & Marcon, S. S. 2019. Clima organizacional e trabalho em equipe na estratégia saúde da família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72, 721-727.
- Ribeiro, E. M., Pires, D., & Blank, V. L. G. 2004. A teorização sobre processo de trabalho em saúde como instrumental para análise do trabalho no Programa Saúde da Família. *Cadernos de Saúde Pública*, 20, 438-446.