

**DESAFIOS ÉTICOS E PRÁTICOS NA ATUAÇÃO DE EQUIPES
MULTIDISCIPLINARES EM SAÚDE COLETIVA**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n1-204>

Data de submissão: 24/12/2024

Data de publicação: 24/01/2025

Queila Carvalho de Jesus
Enfermeira Esp. em UTI
UniBf

E-mail: queila.carvalho2023@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6711-4181>
LATTES: <https://lattes.cnpq.br/9023051025401970>

Maria Eduarda Silveira Perman

Médica
Centro Universitário Maurício de Nassau
E-mail: Mesilvierap@hotmail.com
LATTES: <https://lattes.cnpq.br/7882970500445760>

Aline Sousa da Luz

Enfermeira
UNINOVAFAPI
E-mail: alinneluzz17@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5022-5350>
LATTES: <https://lattes.cnpq.br/4924582639665342>

Francisca Erica Santos Andrade

Fisioterapeuta
Centro Universitário Brasileiro UNIBRA
E-mail: erica.andrade15@hotmail.com
LATTES: <https://lattes.cnpq.br/7521380409896181>

Franciely Fernandes Duarte

Doutorado em Sociologia
Universidade Federal da Paraíba
E-mail: franciely.duarte@ufrn.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7682-5063>
LATTES: <https://lattes.cnpq.br/0027417549622247>

Mayara Karoline Silva Lacerda

Enfermeira e Mestre em Cuidado Primário em Saúde
Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)
E-mail: mkslacerda93@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7188-227X>
LATTES: <https://lattes.cnpq.br/0068833834513569>

Matheus Mendes Pereira

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

E-mail: matheusmendesp4@gmail.com

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

LATTES: <https://lattes.cnpq.br/4058141531534406>

Rafael Soares Cavalcante

Psicólogo e Mestrando em Psicologia
Universidade Federal do Delta do Parnaíba - UFDPAR

E-mail: rafaelcavalcante269@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3663-3995>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/1796751854726253>

Jacqueline Jaguaribe Bezerra

Mestranda Cbs Education

E-mail: jjaguaribe62@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6346-0480>

LATTES: <https://lattes.cnpq.br/1854315807115988>

Patrícia Meneses de Sousa Santos

Médica Anestesiologista (Residência Médica)

HU-UNIVASF

E-mail: paty_mss@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-7455-6407>

RESUMO

Este estudo objetivou analisar os desafios éticos e práticos enfrentados por equipes multidisciplinares na área da saúde coletiva, evidenciando como a integração de diferentes saberes contribui para a prestação de um cuidado mais integral e humanizado. Partindo de uma revisão narrativa em bases de dados científicas (SciELO, LILACS e Google Acadêmico), foram selecionados artigos e capítulos que abordam a atuação conjunta de profissionais como médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, farmacêuticos e educadores físicos. Em geral, os resultados indicaram que a articulação de múltiplas perspectivas permite a compreensão ampliada dos determinantes sociais, culturais e biológicos que influenciam o processo saúde-doença, facilitando a elaboração de estratégias de intervenção mais efetivas e adequadas às realidades locais. Contudo, também se evidenciou a existência de obstáculos importantes, tais como a falta de clareza na definição de papéis, a deficiência de infraestrutura e a rotatividade de profissionais, que podem comprometer a continuidade das ações e a qualidade do cuidado prestado. Do ponto de vista ético, ressaltou-se a necessidade de respeitar a autonomia, a dignidade e a singularidade dos usuários, compreendendo-os não apenas como receptores de serviços, mas como sujeitos ativos na construção de soluções que levem em consideração suas referências culturais e sociais. Além disso, as equipes enfrentam o desafio de articular-se com diferentes setores (saúde, assistência social, educação, entre outros) para lidar com demandas complexas, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social. Em suma, o êxito na implementação de práticas interdisciplinares em saúde coletiva depende da adoção de estratégias que congreguem conhecimento técnico-científico, sensibilidade ética e articulação política, de modo a responder com maior eficácia aos desafios contemporâneos no âmbito da saúde pública.

Palavras-chave: Saúde Coletiva. Equipes Multidisciplinares. Ética. Interprofissionalidade. Humanização.

1 INTRODUÇÃO

A atuação de equipes multidisciplinares em saúde coletiva tem ganhado cada vez mais relevância no contexto brasileiro, especialmente diante de demandas sociais complexas que exigem a integração de diferentes saberes e práticas profissionais. Em geral, essas equipes são compostas por profissionais de diversas áreas, como medicina, enfermagem, psicologia, serviço social, educação física, farmácia, entre outras, que se articulam para promover a melhoria das condições de saúde da população (Oliveira; Silva, 2016). Todavia, essa integração não está isenta de desafios éticos e práticos, pois cada profissional traz consigo uma formação específica, valores e concepções de cuidado que podem conflitar ou, ao contrário, enriquecer o trabalho conjunto.

Um dos principais desafios éticos reside em garantir o respeito à autonomia e à dignidade dos usuários. Em várias situações, a complexidade clínica, social e cultural de determinados grupos exige intervenções que não podem ser reduzidas a um único modelo de atenção ou a uma visão puramente biomédica. Como apontam Veridiano, Andrade e Gomes (2017), a prática intersetorial enfatiza que o usuário deve ser compreendido de forma integral e em seu contexto de vida, o que demanda respeito tanto às suas necessidades de saúde quanto às suas referências culturais e sociais. Nesse sentido, as equipes precisam manter uma comunicação efetiva e pautada na ética, de modo a assegurar a construção coletiva das decisões que envolvem o cuidado.

O trabalho em equipe requer ainda o reconhecimento das competências e dos limites de cada profissão, favorecendo a construção de um cuidado integral. Entretanto, esse processo exige organização, definição de atribuições claras e espaço para o diálogo interdisciplinar (Zanchet; Dallacosta, 2016). Conflitos podem surgir em torno da delimitação do escopo de cada área ou de quem deve assumir a liderança em determinadas situações. Muitas vezes, isso se relaciona a visões hierarquizadas das profissões de saúde, perpetuando práticas fragmentadas. Superar esse cenário demanda reflexões contínuas sobre as práticas, tendo a ética como fundamento para a coesão do grupo.

Os desafios práticos também incluem questões de infraestrutura, gestão e suporte institucional. Modelos de atenção que valorizam abordagens multidisciplinares requerem capacitação profissional e recursos materiais adequados (Vasconcelos et al., 2012). Em diversos contextos, faltam espaços apropriados para reuniões de equipe, trocas de informação e desenvolvimento de ações conjuntas. Além disso, a rotatividade de profissionais em alguns serviços compromete a continuidade do cuidado, dificultando a consolidação de uma equipe coesa (Cardoso et al., 2013).

Outro aspecto prático a ser considerado é a necessidade de construção de vínculos com a comunidade, especialmente quando se trata de populações vulneráveis, como pessoas em situação de rua, adolescentes em risco social ou indivíduos com transtornos mentais (Jorge; Corradi-Webster,

2012; Henriques et al., 2010). Nesses casos, a atuação multidisciplinar não se limita a tratar sintomas físicos ou psicológicos, mas também requer articulações com programas de assistência social, educação, habitação, entre outros. Esse conjunto de interfaces aumenta a complexidade do trabalho e pode gerar sobrecarga nas equipes. Ainda assim, quando bem estruturadas, essas iniciativas proporcionam maior efetividade e humanização no cuidado (Verdi et al., 2014).

Portanto, a ética permeia todo o processo de trabalho, desde a definição de prioridades até a escolha das intervenções. De acordo com Ferrazza (2016), superar práticas normativas em saúde coletiva implica uma postura crítica e reflexiva das equipes, que devem questionar modelos instituídos e buscar a constante melhoria das estratégias de cuidado. Esse exercício inclui reconhecer o usuário como sujeito ativo na construção de soluções que façam sentido para sua realidade (Castro, 2018). A ética no trabalho multidisciplinar em saúde coletiva não se restringe ao cumprimento de normas ou códigos, mas envolve a busca contínua pela corresponsabilização e pelo respeito mútuo entre profissionais e usuários.

Em suma, os desafios éticos e práticos da atuação multidisciplinar em saúde coletiva são diversos e complexos. A heterogeneidade de formações, as visões diferenciadas sobre o cuidado e a necessidade de articulação intersetorial podem resultar em tensões, mas também potencializam a capacidade de intervenção. Conforme Oliveira e Silva (2016) enfatizam, a formação de profissionais capazes de atuar de forma colaborativa e ética é crucial para a consolidação de práticas qualificadas em saúde coletiva. Nesse sentido, essa pesquisa objetiva aprofundar a compreensão desses desafios, analisando formas de organização e de comunicação que promovam a efetividade e a humanização do cuidado.

2 METODOLOGIA

O presente estudo empregou o método de revisão narrativa para investigar os desafios éticos e práticos na atuação de equipes multidisciplinares em saúde coletiva, buscando oferecer uma análise crítica e reflexiva das produções acadêmicas disponíveis. Primeiramente, realizou-se uma busca em bases de dados científicas (SciELO, LILACS e Google Acadêmico), utilizando descritores em português como “saúde coletiva”, “equipes multidisciplinares”, “ética em saúde” e “práticas intersetoriais”. Em seguida, foram estabelecidos critérios de inclusão que englobavam textos em português, com enfoque explícito na atuação de equipes multidisciplinares em saúde coletiva, especialmente em aspectos éticos ou práticos, ao passo que trabalhos sem relação direta com os temas propostos ou restritos a contextos muito específicos foram excluídos.

Posteriormente, procedeu-se à leitura integral e análise crítica de cada material selecionado, a fim de identificar elementos centrais relativos à organização das equipes, comunicação interdisciplinar, dimensões éticas e estratégias de superação de conflitos. Por fim, as informações consideradas relevantes foram agrupadas em categorias temáticas para sistematizar os resultados e subsidiar a discussão acerca das potencialidades e limitações enfrentadas pelas equipes multiprofissionais, contribuindo para uma compreensão aprofundada dos desafios e demandas presentes no âmbito da saúde coletiva.

3 RESULTADOS

Os resultados obtidos a partir da revisão narrativa evidenciaram que a atuação de equipes multidisciplinares em saúde coletiva promove uma visão mais integral das necessidades dos usuários, pois possibilita a articulação de diferentes áreas do conhecimento na elaboração e implementação de estratégias de cuidado. Em diversos estudos, constatou-se que a colaboração efetiva entre profissionais de áreas como medicina, enfermagem, psicologia, serviço social e farmácia amplia a compreensão acerca dos determinantes sociais, culturais e biológicos que influenciam o processo saúde-doença (Zanchet; Dallacosta, 2016).

Entretanto, também foram identificados entraves que dificultam essa articulação. Dentre eles, destacam-se a falta de clareza na definição de papéis e atribuições, a carência de recursos e infraestrutura e a rotatividade de profissionais, fatores que podem comprometer a continuidade do cuidado (Cardoso et al., 2013). Além disso, aspectos éticos surgem como desafio, envolvendo a necessidade de respeitar a autonomia e a singularidade de cada usuário. Tais questões indicam a importância de investir em processos de formação contínua e na construção de ambientes de trabalho participativos, em que os membros das equipes possam dialogar e compartilhar conhecimentos de forma sistemática.

4 DISCUSSÃO

A discussão em torno dos desafios éticos e práticos enfrentados por equipes multidisciplinares na área da saúde coletiva revela a complexidade intrínseca ao cuidado integral, bem como a importância de articular saberes, práticas e políticas que contemplam a pluralidade das demandas sociais. Antes de tudo, ressalta-se o papel decisivo da formação profissional, visto que os egressos dos cursos de saúde devem ser preparados para lidar com cenários heterogêneos e realidades em constante transformação. Conforme enfatizam Oliveira e Silva (2016), uma abordagem educacional que privilegie a interprofissionalidade e o senso crítico tende a fortalecer a capacidade dos profissionais

de atuarem de maneira colaborativa, não apenas do ponto de vista técnico, mas também ético e político.

Não obstante, observa-se que a consolidação de equipes multiprofissionais demanda esforços que transcendem a simples reunião de profissionais com formações diversas. Torna-se imperativo instituir ambientes laborais que valorizem a participação ativa de cada membro, estimulando processos de negociação e de tomada de decisão compartilhada. Zanchet e Dallacosta (2016) sublinham que, quando a importância do trabalho interprofissional é reconhecida pelos próprios profissionais, a qualidade do cuidado sofre incremento significativo, haja vista que o intercâmbio de perspectivas amplia a compreensão do processo saúde-doença e, por conseguinte, das necessidades dos usuários.

No tocante aos desafios de ordem prática, salienta-se a carência de políticas estruturantes que ofereçam suporte institucional e financeiro, a fim de mitigar os efeitos da fragmentação dos serviços de saúde. Cardoso et al. (2013) evidenciam que a insuficiência de infraestrutura e a rotatividade de profissionais dificultam a implementação continuada de projetos inovadores, como a atenção farmacêutica domiciliar, de maneira a promover a integralidade e a longitudinalidade do cuidado. Ademais, tal limitação tende a agravar-se em contextos de maior vulnerabilidade social, nos quais os usuários muitas vezes carecem de condições básicas de moradia, alimentação e segurança.

A articulação intersetorial, por sua vez, destaca-se como uma via promissora para ampliar o alcance das ações em saúde, sobretudo em face de problemas complexos que exigem intervenções multicausais. Veridiano, Andrade e Gomes (2017) asseveraram que práticas intersetoriais direcionadas a pessoas em situação de rua, por exemplo, podem promover uma atuação mais coordenada entre setores da saúde, da assistência social e de outras políticas públicas, o que favorece a construção de redes de suporte para grupos vulneráveis. Sob uma perspectiva semelhante, Jorge e Corradi-Webster (2012) evidenciam, no contexto do Consultório de Rua, que a convergência de esforços entre equipes de saúde e demais serviços sociais desponta como fator crucial para a eficácia do atendimento e para a efetivação do direito à saúde.

No que concerne aos aspectos éticos, há de se destacar a necessidade de respeitar a autonomia, a dignidade e as especificidades culturais dos usuários, o que pressupõe a adoção de uma postura reflexiva e crítica por parte dos profissionais. Ferrazza (2016) enfatiza que a superação de práticas normativas demanda a construção de uma ética que transcenda regulamentos formais, reconhecendo o usuário como sujeito ativo no processo de cuidado. Em consonância com essa perspectiva, Castro (2018) salienta a relevância de valorizar as memórias e as identidades culturais dos territórios, pois a

dimensão cultural está intrinsecamente relacionada à forma como as comunidades percebem a saúde, a doença e o cuidado.

Sob essa ótica, práticas inovadoras, tais como o apoio matricial em saúde mental descrito por Vasconcelos et al. (2012), podem reconfigurar o processo de trabalho em saúde, ao propiciar a integração de diferentes núcleos de saber e a partilha de responsabilidades entre equipes especializadas e equipes de Atenção Básica. Não menos importante, Verdi et al. (2014) iluminam a dimensão ético-estético-política da humanização no SUS, argumentando que a formação de apoiadores e a difusão de práticas colaborativas produzem efeitos significativos na qualidade do atendimento. Esse movimento ético e estético torna-se ainda mais pertinente quando se trata de grupos específicos, como adolescentes, usuários de substâncias psicoativas ou pessoas em sofrimento psíquico, cuja abordagem requer flexibilidade e sensibilidade às suas condições de vida (Henriques et al., 2010; Miranda; Freire; Oliveira, 2011).

Outrossim, a perspectiva multiprofissional contribui para o aprimoramento de ações voltadas a demandas peculiares, a exemplo do cuidado em estomias discutido por Moraes et al. (2017), no qual a articulação entre cirurgiões, enfermeiros e outros profissionais potencializa o conforto e a segurança dos pacientes. Assim, a construção de soluções para problemas de saúde torna-se mais robusta e ampliada, contemplando tanto a vertente biomédica quanto as dimensões subjetivas e sociais.

Em síntese, a revisão indica que a eficácia e a legitimidade das equipes multidisciplinares em saúde coletiva dependem da consolidação de políticas de formação e de gestão que estimulem a coesão, o diálogo e o reconhecimento recíproco dos diversos campos profissionais. Conectados por um compromisso ético voltado à humanização e à integralidade, os profissionais podem superar barreiras históricas e construir práticas capazes de responder, com maior eficiência e sensibilidade, às múltiplas questões que atravessam o processo saúde-doença-cuidado.

5 CONCLUSÃO

A revisão narrativa realizada permitiu evidenciar que a atuação multidisciplinar em saúde coletiva representa um avanço significativo para a promoção de práticas de cuidado mais integrais e humanizadas. Ao mesmo tempo, reforçou-se a percepção de que tal abordagem impõe desafios éticos e práticos, os quais demandam esforços tanto dos profissionais quanto das instituições envolvidas.

De um lado, a integração de diferentes saberes amplia o olhar sobre o processo saúde-doença, facilitando o reconhecimento de determinantes sociais, culturais e biológicos que permeiam a realidade dos usuários. Por outro lado, para que essa integração seja efetiva, a definição de papéis e atribuições, o fomento a espaços de diálogo e a garantia de recursos apropriados mostram-se

indispensáveis. A consolidação de equipes coesas, com comunicação clara e respeito mútuo, reduz a fragmentação dos cuidados e melhora a continuidade das ações de saúde.

No âmbito ético, o principal desafio consiste em manter o usuário no centro do processo, assegurando sua autonomia, dignidade e participação ativa. Superar práticas normativas e valorizá-lo como sujeito de direitos implica compreender suas referências culturais, sociais e históricas, bem como envolver diferentes setores (saúde, educação, assistência social, entre outros) para atender às demandas mais complexas. Esse comprometimento ético requer formações profissionais que enfatizem a interprofissionalidade, a prática reflexiva e a corresponsabilização no cuidado.

Por fim, evidenciou-se a necessidade de fortalecimento de políticas de gestão, de formação continuada e de suporte institucional que incentivem o trabalho interprofissional. Além de contribuir para uma maior resolubilidade das ações em saúde, essas políticas podem minimizar problemas como a rotatividade de profissionais e a insuficiência de recursos, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social. Dessa forma, os achados reforçam a importância de se investir em estratégias que unam o rigor científico, a sensibilidade ética e a articulação política, de modo a consolidar práticas de cuidado capazes de responder aos desafios e às dinâmicas próprias do campo da saúde coletiva.

REFERÊNCIAS

- CARDOSO, C. K.; MALHEIROS, R. T.; TORRES, O. M. et al. Atenção farmacêutica domiciliar: série de casos de usuários do programa práticas integradas em saúde coletiva. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, v. 34, p. 263-268, 2013.
- CASTRO, N. J. C. Territórios da saúde: memórias para o cuidado cultural. *Revista Antropológicas Visual*, 2018.
- FERRAZZA, D. A. Psicologia e políticas públicas: desafios para superação de práticas normativas. *Revista de Psicologia Política*, v. 6, n. 1, p. 36-58, 2016.
- HENRIQUES, B. D.; ROCHA, R.; MADEIRA, A. M. F. Saúde do adolescente: o significado do atendimento para os profissionais da atenção primária do município de Viçosa, MG. *Revista Saúde em Debate*, v. 20, 2010.
- JORGE, J. S.; CORRADI-WEBSTER, C. M. Consultório de Rua: contribuições e desafios de uma prática em construção. *Revista Saúde em Debate*, v. 3, p. 39-48, 2012.
- MIRANDA, E. D.; FREIRE, L. A.; OLIVEIRA, A. R. C. Os desafios da Educação Física no Centro de Atenção Psicossocial de Coari (AM). *Revista de Saúde Coletiva*, v. 2, p. 163-169, 2011.
- MORAES, J.; SILVA, A. E.; MEDEIROS SILVA, M. D. et al. A percepção de cirurgiões sobre o cuidado em estomias. *Journal of Health Science*, v. 19, p. 14-18, 2017.
- OLIVEIRA, M. D. L.; SILVA, F. S. Saúde Coletiva: o olhar do egresso sobre a formação. *Revista Saúde e Sociedade*, v. 7, p. 78-93, 2016.
- VASCONCELOS, M. G. F.; JORGE, M. H. B.; PINTO, A. et al. Práticas inovadoras de saúde mental na atenção básica: apoio matricial na redefinição do processo de trabalho em saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 4, p. 166-175, 2012.
- VERDI, M.; FINKLER, M.; MATIAS, M. C. et al. Em foco a dimensão ético-estético-política da humanização do SUS: efeitos dos processos de formação de apoiadores da PNH nos territórios do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo. *Revista de Saúde Coletiva*, v. 5, p. 29-38, 2014.
- VERIDIANO, A. L.; ANDRADE, L. Q.; GOMES, A. H. Práticas intersetoriais na atenção às pessoas em situação de rua: uma atuação entre “Saúde” e “Assistência Social”. *Revista Brasileira de Saúde Coletiva*, v. 6, 2017.
- ZANCHET, S.; DALLACOSTA, F. M. Percepção do profissional da saúde sobre a importância do trabalho multiprofissional e interdisciplinar na atenção básica. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, v. 4, p. 145-153, 2016.