

DESAFIOS DO TRABALHO INTERDISCIPLINAR NAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

CHALLENGES OF INTERDISCIPLINARY WORK IN FAMILY HEALTH TEAMS

DESAFIOS DEL TRABAJO INTERDISCIPLINARIO EN LOS EQUIPOS DE SALUD DE LA FAMILIA



10.56238/edimpacto2025.090-005

Maria José Alves Vieira

Bacharel em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário UNINOVAFAPI (UNINOVAFAPI)

RESUMO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) fundamenta-se no trabalho de equipes interdisciplinares para garantir a integralidade e a resolutividade da Atenção Primária à Saúde (APS). Contudo, a efetivação dessa colaboração enfrenta múltiplos desafios. Este estudo objetiva identificar e analisar os principais obstáculos ao trabalho interdisciplinar nas equipes de saúde da família, com base em uma revisão da literatura. A análise revela que os desafios centrais incluem: pressões sistêmicas, como sobrecarga de trabalho e escassez de profissionais, que fragmentam o cuidado; lacunas na formação e educação continuada, que não preparam adequadamente para as competências colaborativas; indefinição de papéis e de modelos de liderança clínica dentro das equipes; e a complexidade de expandir a colaboração para uma articulação intersetorial eficaz com a comunidade e outros recursos sociais. Conclui-se que a superação desses desafios é imperativa para o fortalecimento da APS. Isso exige investimentos estratégicos em educação permanente, na definição clara de responsabilidades e na criação de políticas que incentivem e estruturem práticas colaborativas, visando aprimorar a qualidade do cuidado e promover a equidade em saúde.

Palavras-chave: Saúde da Família. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

The Family Health Strategy (FHS) is based on the work of interdisciplinary teams to ensure the comprehensiveness and problem-solving capacity of Primary Health Care (PHC). However, the implementation of this collaboration faces multiple challenges. This study aims to identify and analyze the main obstacles to interdisciplinary work in family health teams, based on a literature review. The analysis reveals that the central challenges include: systemic pressures, such as work overload and shortage of professionals, which fragment care; gaps in training and continuing education, which do not adequately prepare for collaborative competencies; lack of definition of roles and clinical leadership models within teams; and the complexity of expanding collaboration to achieve effective intersectoral coordination with the community and other social resources. It is concluded that overcoming these challenges is imperative for strengthening PHC. This requires strategic investments in continuing education, clear definition of responsibilities, and the creation of policies that encourage and structure collaborative practices, aiming to improve the quality of care and promote health equity.



Keywords: Family Health. Primary Health Care.

RESUMEN

La Estrategia de Salud de la Familia (ESF) se fundamenta en el trabajo de equipos interdisciplinarios para garantizar la integralidad y la capacidad resolutiva de la Atención Primaria de Salud (APS). Sin embargo, la implementación de esta colaboración enfrenta múltiples desafíos. Este estudio tiene como objetivo identificar y analizar los principales obstáculos al trabajo interdisciplinario en los equipos de salud de la familia, con base en una revisión de la literatura. El análisis revela que los desafíos centrales incluyen: presiones sistémicas, como la sobrecarga laboral y la escasez de profesionales, que fragmentan la atención; lagunas en la formación y educación continua, que no preparan adecuadamente para las competencias colaborativas; la indefinición de roles y de modelos de liderazgo clínico dentro de los equipos; y la complejidad de ampliar la colaboración hacia una articulación intersectorial eficaz con la comunidad y otros recursos sociales. Se concluye que superar estos desafíos es imperativo para el fortalecimiento de la APS. Esto requiere inversiones estratégicas en educación permanente, en la definición clara de responsabilidades y en la creación de políticas que fomenten y estructuren prácticas colaborativas, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención y promover la equidad en salud.

Palabras clave: Salud de la Familia. Atención Primaria de Salud.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a linha de frente e a base de sustentação dos sistemas de saúde, sendo a Estratégia Saúde da Família (ESF) seu principal modelo de organização no Brasil (Dias et al., 2023). A premissa central da ESF é a oferta de um cuidado longitudinal, integral, holístico e personalizado aos indivíduos, famílias e comunidades, o que demanda uma atuação coordenada e sinérgica de equipes multiprofissionais (Ilori et al., 2021). O trabalho interdisciplinar, portanto, não é um componente acessório, mas o alicerce sobre o qual se constrói a capacidade de responder às complexas e dinâmicas necessidades de saúde da população (Dias et al., 2023).

Globalmente, no entanto, os sistemas de APS enfrentam crises significativas, marcadas por sobrecarga de trabalho, escassez de profissionais qualificados e um acúmulo crescente de novas tarefas (Sigurdsson, 2023). Esse cenário de pressão contínua ameaça os valores fundamentais da medicina de família e comunidade, como a continuidade do cuidado e a abordagem integral, favorecendo uma prática fragmentada e superficial (Sigurdsson, 2023). Nesse contexto, compreender e superar os desafios inerentes ao trabalho interdisciplinar torna-se uma prioridade para garantir que as equipes de saúde da família possam efetivamente cumprir sua missão e fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS).

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa configura-se como uma revisão narrativa da literatura, elaborada para analisar e sintetizar as evidências científicas atuais sobre os desafios do trabalho interdisciplinar nas equipes de Saúde da Família. A busca por artigos foi conduzida na base de dados PubMed, empregando-se os descritores 'Family Health' e 'Primary Health Care'. Estes termos foram associados com os operadores booleanos AND e OR, de acordo com as diretrizes do Medical Subject Headings (MeSH). Os critérios de inclusão abrangeram publicações dos últimos cinco anos, com texto completo acessível no idioma inglês e que tratasse diretamente da temática. Foram excluídos trabalhos sem correlação direta com o objeto de estudo, artigos duplicados, revisões com baixa qualidade metodológica e publicações não indexadas na base de dados selecionada. O processo de seleção dos artigos foi realizado em duas fases: inicialmente, uma análise de títulos e resumos e, subsequentemente, a leitura integral dos textos selecionados para verificação de sua pertinência. Os dados relevantes foram extraídos e organizados de maneira descritiva para compor a análise.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados permitiu a identificação de um conjunto de desafios inter-relacionados que afetam o trabalho interdisciplinar na Atenção Primária à Saúde. Esses desafios foram



agrupados em quatro categorias principais: pressões estruturais e sistêmicas, lacunas na formação e competências, indefinição de papéis e liderança, e dificuldades na articulação intersetorial.

O primeiro grande obstáculo reside nas pressões estruturais que impactam diretamente a dinâmica das equipes. A sobrecarga de trabalho, a falta de pessoal e o aumento constante das demandas assistenciais e burocráticas geram um ambiente de trabalho reativo, focado em atendimentos pontuais em detrimento do cuidado planejado e contínuo (Sigurdsson, 2023). A escassez de profissionais, especialmente de médicos de família, limita a capacidade de liderança clínica, supervisão e coordenação, elementos essenciais para a coesão da equipe (Tsima et al., 2025). Além disso, crises externas, como desastres climáticos ou pandemias, podem desestruturar severamente os serviços de saúde, interrompendo cadeias de suprimentos e sobrecarregando ainda mais os profissionais, o que impede a prestação de serviços abrangentes e coordenados (Govender, 2023).

Um segundo desafio significativo refere-se às lacunas na formação profissional. Frequentemente, os profissionais de saúde são formados em modelos uniprofissionais, com pouca exposição a práticas colaborativas durante a graduação (Azimirad et al., 2023). A educação continuada, por sua vez, muitas vezes falha em cobrir competências essenciais para a interdisciplinaridade, como a navegação do paciente no sistema de saúde, a tomada de decisão compartilhada, a comunicação interprofissional e a gestão de conflitos (Azimirad et al., 2023). Sem um treinamento específico para desenvolver essas habilidades, a colaboração efetiva torna-se mais um ideal do que uma prática consolidada.

A indefinição de papéis e a ausência de uma liderança clínica clara emergem como um terceiro fator dificultador. O médico de família é frequentemente posicionado como líder clínico e consultor da equipe de APS, sendo responsável por garantir a qualidade e a governança clínica (Ilori et al., 2021; Tsima et al., 2025). No entanto, a falta de clareza sobre as responsabilidades de cada membro da equipe e a sobreposição de funções podem gerar atritos e ineficiências (Tsima et al., 2025). Modelos bem-sucedidos demonstram que uma liderança forte, com papéis bem definidos e canais de comunicação abertos, é fundamental para implementar decisões e promover um ambiente de trabalho colaborativo (Ilori et al., 2021).

Por fim, a articulação intersetorial representa um desafio complexo. O trabalho interdisciplinar não se limita aos muros da unidade de saúde; ele deve se estender para uma colaboração com a comunidade e outros setores, como saneamento, agricultura e assistência social, para abordar os determinantes sociais da saúde de forma efetiva (Govender, 2023; Dias et al., 2023). Embora a colaboração com organizações comunitárias seja reconhecida como viável e necessária, sua implementação em larga escala é desafiadora (Britz et al., 2024). A equipe precisa de tempo, recursos e apoio institucional para construir essas parcerias, que são cruciais para promover a equidade e responder às necessidades de saúde de forma integral (Dias et al., 2023; Tsima et al., 2025).



4 CONCLUSÃO

O trabalho interdisciplinar é a pedra angular da Estratégia Saúde da Família, mas sua plena realização é dificultada por desafios sistêmicos, educacionais, organizacionais e de articulação externa. As pressões decorrentes da sobrecarga de trabalho e da falta de profissionais, somadas a uma formação que pouco privilegia as competências colaborativas, criam barreiras significativas para a integração das equipes. A indefinição de papéis de liderança e as dificuldades em estabelecer parcerias intersetoriais agravam esse cenário, limitando o potencial transformador da Atenção Primária à Saúde. Para superar esses obstáculos, é fundamental que gestores e formuladores de políticas públicas invistam em educação permanente, promovam a reestruturação dos processos de trabalho com definição clara de papéis e incentivemativamente a colaboração com a comunidade. O fortalecimento do trabalho em equipe não é apenas uma meta operacional, mas uma condição essencial para garantir a sustentabilidade, a qualidade e a equidade do cuidado no âmbito do SUS.



REFERÊNCIAS

AZIMIRAD, Mina et al. Examining family and community nurses' core competencies in continuing education programs offered in primary health care settings: An integrative literature review. *Nurse Education in Practice*, v. 67, 103561, 2023.

BRITZ, Jacqueline et al. Improving Health Through Family Medicine: New Opportunities, Missed Opportunities. *Journal of the American Board of Family Medicine*, v. 37, n. 6, p. 987-990, 2024.

DIAS, Maria Socorro de Araújo et al. Health Promotion and Care Options: contributions of the Family Health Training Network in the Brazilian Northeast. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 8, p. 2170-2171, 2023.

GOVENDER, Indiran. The role of family medicine and primary health care and its impact on the climate crisis. *South African Family Practice*, v. 65, n. 1, a5658, 2023.

ILORI, Temitope; AWOONIDANLA, Kemi T.; ADETUNJI, Adedotun A. The contribution of family physicians to primary health care: Experiences from southwest Nigeria. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, v. 13, n. 1, a3218, 2021.

SIGURDSSON, Emil L. Core values of primary health care help in rethinking the health services. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, v. 41, n. 1, p. 1, 2023.

TSIMA, Billy M. et al. Family physicians as advocates for primary health care in Botswana. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, v. 17, n. 1, a4908, 2025.