



Educação permanente em interprofissionalidade e prática colaborativa na Atenção Básica

Continuing Education in interprofessional collaborative practice developed in Primary Care

Educación Continua en la práctica colaborativa interprofesional desarrollada en la Atención Primaria

Danilo Pereira Xavier¹, Flávia Natália Santos Fernandes¹, Gildo Renê Sousa Ferreira¹, Isabela Yane Lima Gonçalves¹, Karla Dias Castro Dias¹, Verônica Pereira Batista Barbosa², Diego dos Santos Dias¹.

RESUMO

Objetivo: Descrever uma experiência de Educação Permanente Saúde (EPS) em interprofissionalidade e prática colaborativa desenvolvida em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), fundamentada na metodologia da problematização. **Relato de experiência:** As práticas educativas tiveram como público-alvo os profissionais de saúde da referida UBS, constituindo-se de: roda de conversa, oficina de Aprendizagem Baseada em Equipe e oficina de sensibilização. Após realização, foi perceptível o despertar para necessidade de aprimoramento da Educação Interprofissional entre os profissionais, sensibilização acerca das oportunidades de atuação, além de adoção de práticas colaborativas como: Programa Saúde na Escola, planejamento coletivo e agenda compartilhada. **Considerações finais:** A metodologia da problematização aplicada na EPS possibilitou troca de saberes, compartilhamento de experiências, identificação de pontos-chave e desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo pelos participantes. Desse modo, espera-se que se alcance a ampliação de benefícios no contexto da atenção básica, como: aperfeiçoamento do trabalho em equipe e melhoria da atenção integral à saúde dos usuários.

Palavras-chave: Educação Permanente, Educação Interprofissional, Problematização.

ABSTRACT

Objective: To describe an experience of Continuing Education in interprofessional collaborative practice developed in a Primary Health Care Unity, based on the problematization method. **Experience report:** The educational practices were applied with health professionals who worked in this specific Primary Health Care Unity: conversation circle, Team-Based Learning workshop and awareness-raising workshop. After these activities, it was a noticeable awakening to the need to improve interprofessional education among professionals, awareness about opportunities for action, and adoption of collaborative practices such as: School Health Program, collective planning and shared agenda. **Final considerations:** The problematization method enabled the exchange of knowledge, sharing of experiences, identification of key points and development of critical-reflective thinking by the participants. Therefore, the expansion of benefits in the context of primary health care is expected, such as: improvement in teamwork and an integral health attention to the service users.

Keywords: Continuing Education, Interprofessional Education, Problematization.

¹Centro Universitário UniFG (UNIFG), Guanambi – BA.

²Escola de Saúde Pública da Bahia (ESPBA), Salvador – BA.

RESUMEN

Objetivos: Describir una experiencia de Educación Continua en la práctica colaborativa interprofesional desarrollada en una Unidad de Atención Primaria a la Salud, basada en el método de la problematización.

Relato de experiencia: Las prácticas educativas fueron aplicadas con los profesionales de salud que actuaron en esta Unidad de Atención Primaria en Salud: círculo de conversación, taller de Aprendizaje en Equipo y taller de sensibilización. Después de estas actividades, se notó un despertar a la necesidad de mejorar la educación interprofesional entre los profesionales, la concientización sobre oportunidades de acción y la adopción de prácticas colaborativas como: Programa de Salud Escolar, planificación colectiva y agenda compartida. **Consideraciones finales:** El método de problematización permitió el intercambio de conocimientos, compartir experiencias, identificación de puntos clave y desarrollo del pensamiento crítico-reflexivo por parte de los participantes. Por lo tanto, se espera la ampliación de beneficios en el contexto de la atención primaria de salud, tales como: mejora del trabajo en equipo y atención integral de salud a los usuarios del servicio.

Palabras clave: Educación Continua, Educación Interprofesional, Problematización.

INTRODUÇÃO

Historicamente a Educação Interprofissional (EIP) começou a se destacar no cenário mundial a partir da segunda metade do século anterior, após reunião de especialistas interessados na relevância da educação dos profissionais de saúde. Nessa conjuntura, em 1988 a Federação Mundial de Educação Médica reconheceu a relevância da EIP, orientando os países a proporcionarem formação médica em estreita associação com outros profissionais de saúde. Tais eventos despertaram ações de EIP a nível global, apontando a interprofissionalidade e a prática colaborativa como estratégias para a melhor qualidade da assistência, aumento da satisfação dos usuários e maior resolutividade dos principais agravos em saúde (ROSSIT RAS, et al., 2018).

Conceitualmente, a interprofissionalidade (IP) se refere ao entendimento do trabalho em equipe, ressaltando o desempenho de cada profissional em favor da solução de problemas e da articulação de decisões. Este processo envolve a associação de conhecimentos, considerando as particularidades dos indivíduos (DIAS KDC, et al., 2021).

Por sua vez, a prática colaborativa (PC) consiste no resultado do trabalho conjunto dos profissionais de saúde com usuários, famílias, cuidadores e comunidades, oferecendo assistência de melhor qualidade. Este envolvimento coletivo coopera para obtenção dos resultados esperados em saúde (FERNANDES SF, et al., 2021). Desse modo, a EIP tem por finalidade inter-relacionar diferentes profissionais em prol da promoção da prática colaborativa, possibilitando o compartilhamento de responsabilidades, afirmando a interdependência nos cuidados em saúde e revelando a distinção das funções cada sujeito em favor da melhoria da assistência (TOMPSEN NN, et al., 2018).

Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem destacado, desde o início da década anterior, a relevância da interprofissionalidade e da prática colaborativa para o enfrentamento dos problemas de saúde mais urgentes no mundo (OMS, 2010). Problemas recentes como a pandemia provocada pela doença do coronavírus desencadearam uma intensificação da carga de trabalho, acompanhada por uma maior complexidade da assistência, exigindo atuação integrada e colaborativa das equipes de saúde (FERNANDES SF, et al., 2021). Paralelamente, outros fatores como: mudanças na rotina de trabalho, cansaço físico, condições laborais insuficientes, estresse psicológico, ansiedade generalizada, distúrbios do sono e medo têm impactado negativamente na vivência dos profissionais (TEIXEIRA CFS, et al., 2020).

Nessa conjuntura, evidenciou-se a necessidade de articulação da força de trabalho entre os profissionais da saúde para superação dos desafios estabelecidos, considerando-se a exigência de mobilização, inclusão de novos comportamentos e associação de esforços coletivos (SOUZA SV e ROSSIT RAS, 2020).

Entretanto, tal articulação profissional tem apresentado limitações nos diferentes níveis de atenção à saúde, usualmente relacionadas aos entraves associados ao paradigma flexneriano que promoveu a fragmentação e hierarquização dos processos de trabalho (FONSECA GS, et al., 2017).

No Brasil, sobretudo na atenção básica, a necessidade de organização dos processos de trabalho tem se tornado ainda mais relevante. Tal articulação além de ser fundamental para proporcionar acessibilidade e acolhimento no Sistema Único de Saúde (SUS), também tem por finalidade a resolutividade das necessidades dos usuários (BRAGADO MJV, et al., 2021).

Considerando-se especialmente o Estado da Bahia, constituído por 417 municípios, tem-se uma ampla cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF), responsável por elevada capacidade de trabalho em nível comunitário. Destarte, constantemente são exigidos esforços para o planejamento de ações com foco na superação de agravos e na qualificação dos processos de trabalho (CARVALHO EMR, et al., 2021).

Nesse sentido, destaca-se que no âmbito da ESF encontram-se equipes multiprofissionais constituídas por integrantes de áreas distintas atuando num mesmo ambiente. Entretanto, embora sejam multiprofissionais, tais equipes habitualmente não desempenham a interprofissionalidade: troca de conhecimento entre profissionais de áreas distintas e compartilhamento de responsabilidades e decisões. Sucede-se que cada profissional realiza suas funções de forma isolada, sem que haja prática colaborativa: integração da força de trabalho (DIAS KDC, et al., 2021).

Diante de tal desafio, a Educação Permanente em Saúde (EPS) aponta-se como um meio fundamental para a transformação das práticas de trabalho (PRALON JA, et al., 2021), possibilitando o fortalecimento da prática colaborativa e influenciando positivamente na qualidade da assistência integral à saúde e no exercício profissional (FERNANDES SF, et al., 2021). Portanto, devido à necessidade do aprimoramento da EIP na atenção básica, o presente estudo teve por objetivo descrever uma experiência de Educação Permanente em IP e PC desenvolvida em uma Unidade Básica de Saúde (UBS).

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, compreendendo a vivência da população de estudo (profissionais de saúde, professores e discentes de cursos de graduação da área de saúde) em exercício no cenário de prática correspondente a uma UBS do município de Guanambi-Bahia. Por se tratar de relato de experiência, envolvendo abordagem exclusiva em educação/ensino, este trabalho é isento das etapas de registro e avaliação pelo sistema CEP/CONEP, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2016). Destarte, firmou-se previamente a pactuação com a gestão municipal, através do registro do Termo de Consentimento Institucional e elaboração do cronograma de atividades.

A Educação Permanente em Saúde fundamentou-se na metodologia da problematização, tendo como referência o Arco de Maguerez, caracterizando um método ativo para desenvolvimento investigativo e crítico-reflexivo entre os participantes, objetivando a identificação de problemas e, por conseguinte, o despertar para formulação de hipóteses de solução (DA SILVA RS, et al., 2020).

Portanto, a experiência constituiu-se das seguintes práticas educativas: roda de conversa, oficina de Aprendizagem Baseada em Equipe (ABE) e oficina de sensibilização (MORETTI MMS e BARCELLOS RA, 2020; OLIVEIRA BLCA, et al., 2018; PASSOS JA, et al., 2020).

Para verificação da viabilidade da EPS, desenvolveu-se o levantamento de fatores para orientação das decisões estratégicas, através da análise strengths, weaknesses, opportunities, and threats (SWOT), podendo ser traduzida por: forças, oportunidades, fraquezas e ameaças, conforme preconizado por Silva Filho AM (2015).

Após análise, considerou-se viável a execução, tendo em vista os seguintes fatores positivos: estrutura física satisfatória da UBS, disponibilidade para agendamento de atividades mensais, governabilidade, longitudinalidade e conformidade com as proposições do atual Plano Municipal de Saúde.

A EPS foi realizada mensalmente, compreendendo três meses após início do período pós-pandêmico. O público-alvo abrangeu a totalidade dos profissionais de saúde da UBS, composta por 12 integrantes. As ações foram mediadas por acadêmicos participantes do Programa de Iniciação Científica Pró-Ciência/Ânima do Centro Universitário UniFG (UNIFG) e orientadores. As atividades foram devidamente registradas em livro de atas da UBS e nas fichas de atividades coletivas do SUS.

Primeiramente, realizou-se roda de conversa objetivando conceituação dos termos interprofissionalidade, prática colaborativa, multiprofissionalidade e interdisciplinaridade. Em decorrência, foi perceptível que os profissionais da UBS desconheciam os conceitos de IP e PC, e apesar de conhecerem os conceitos de multiprofissionalidade e interdisciplinaridade, desconheciam a diferenciação de conceitos. Em maioria, os profissionais relataram pouca ou nenhuma experiência interprofissional, porém devido desconhecimento conceitual, evidenciou-se que vivenciavam ações de IP e PC sem, no entanto, reconhecerem. Notou-se que os participantes careceram de formação em EIP, sobretudo na graduação.

A segunda etapa consistiu em uma oficina de Aprendizagem Baseada em Equipe. Consistindo em: leitura do texto-base acerca dos conceitos abordados na etapa anterior, resolução individual de itens relacionados ao texto-base, e, em seguida, discussão em grupos e formulação de respostas consensuais.

Por fim, foi lhes apresentado o gabarito dos itens, sendo também esclarecidas dúvidas relacionadas os temas abordados. Verificou-se, portanto, que apesar da leitura do texto-base contendo lhes conceitos, os profissionais ainda persistiram com dificuldades para diferenciação dos termos e para definição das respostas consensuais em grupo. Por conseguinte, a atividade mostrou-se insuficiente para esclarecimento teórico, revelando a necessidade de uma oficina de sensibilização.

A terceira etapa, oficina de sensibilização, visou à apresentação de propostas elegíveis para o exercício da interprofissionalidade na UBS como: Programa Saúde na Escola (PSE), Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), Programa Terapêutico Singular (PTS), planejamento coletivo, visita domiciliar e agenda compartilhada. Após apresentação das propostas pelos moderadores, os profissionais mostraram-se mais engajados e esclarecidos acerca da temática abordada.

Desse modo, elegeram a adoção de três práticas relacionadas às suas vivências: Programa Saúde na Escola, planejamento coletivo e agenda compartilhada. Assim, mostraram-se motivados em aplicar as práticas colaborativas, evidenciando o êxito da educação permanente.

DISCUSSÃO

A roda de conversa, conforme método preconizado por Moretti MMS e Barcellos RA (2020), demonstrou que os profissionais da referida UBS desconheciam os conceitos de IP e PC. Todavia, foi possível verificar o reconhecimento da importância do trabalho colaborativo e das relações interprofissionais nos serviços de assistência à saúde. Ainda sobre a abordagem conceitual, os participantes conseguiram definir adequadamente os termos “multiprofissionalidade” e “interdisciplinaridade”, embora tendo esboçado certo desconhecimento sobre a diferenciação com os demais conceitos supracitados, IP e PC. Tais aspectos espelham características de uma formação acadêmica tradicional centrada, principalmente, na transmissibilidade de conteúdos que, na maioria das vezes, são mal interpretados ou poucos assimilados pelos estudantes. Além disso, a atuação interprofissional nos cuidados em saúde é influenciada por diversos outros fatores, como aspectos individuais, relações interpessoais, gestão e condições organizacionais (RIBEIRO AA, et al., 2022).

Nessa perspectiva, Almeida RGS, et al. (2019) consideram que a formação profissional deve reconhecer as especificidades do território de atuação, tornando-se imprescindível a consolidação de habilidades para a prática colaborativa e o engajamento dos diferentes profissionais na discussão do cotidiano de trabalho, sendo essa uma das questões para a assistência aos pacientes em sua integralidade. Apesar da existência de reuniões de equipe mensais na UBS, os profissionais atuantes, em sua maioria, relataram a ausência de experiências interprofissionais e de prática colaborativa, o que mostra ser reflexo da baixa participação nos encontros coletivos. Semelhantemente, alguns estudos apontam a pouca adesão profissional às reuniões

programadas em UBS ou até mesmo a inexistência destas (CERVO EB, et al., 2020; RIBEIRO AA, et al., 2022). Diante desse panorama, diversos autores têm enfatizado a importância das reuniões de equipe, pois elas consistem em uma das principais formas de se consolidar a prática interprofissional, visto que tais momentos são propícios para comunicação e planejamento da equipe multiprofissional, sendo estas, características intrínsecas ao trabalho colaborativo (CERVO EB, et al., 2020; RIBEIRO AA, et al., 2022).

Daminello M (2022) destaca que as agendas individuais atuam com uma enorme barreira ao processo de trabalho interprofissional, haja vista que impedem que os diversos profissionais disponham de tempo ocioso para participação em reuniões, compartilhamento de informações e interações coletivas e discussões de casos clínicos. Assim como relatado por Almeida RGS, et al. (2019), é perceptível que a equipe multiprofissional da UBS expressa o desejo por melhorias no cuidado e na assistência à saúde, embora tenha inúmeras dificuldades nas discussões sobre o processo de trabalho e, principalmente, na execução de mudanças na prática. Vendruscolo C, et al., (2020) reporta que a carência de capacitações e qualificações tem dificultado a atuação interprofissional e o direcionamento das atividades e práticas colaborativas nas UBS. Conseqüentemente, a segmentação profissional torna-se marcante e impõe obstáculos ao atendimento integral dos usuários de serviços de saúde.

A oficina centrada na metodologia ativa ABE foi idealizada estrategicamente com o intuito de romper tais barreiras e a fragmentação profissional. Entretanto, a leitura do texto-base contendo conceitos não se mostrou suficientemente eficaz, de modo que os profissionais, individualmente, ainda persistiram com dificuldades para diferenciação dos termos, sendo também verificadas contrariedades na definição das respostas consensuais em grupo. Apesar do método ABE ter se revelado insuficiente para o esclarecimento teórico do público-alvo na referida experiência, tem sido uma estratégia bastante estudada e empregada, demonstrando viabilidade e eficácia na educação médica e nas demais áreas da saúde. Considerando, principalmente, que o campo contemporâneo da saúde exige, cada vez mais, profissionais com perfil crítico-reflexivo e com habilidades de trabalho coletivo (MATOS EM, et al., 2019).

À vista disso, na investigação de Matos EM, et al. (2019), os participantes destacaram, a partir da ABE, os benefícios do trabalho em equipe e contribuições para resultados promissores em grupo. Corroborando para evidenciar que as metodologias ativas de ensino-aprendizagem além de atuarem como estimulantes ao processo de trabalho em equipe, também proporcionam aos agentes envolvidos uma resposta positiva sobre esta experiência.

O Programa Saúde na Escola foi instituído visando enfrentamento de vulnerabilidades encontradas. Por meio disso, são executadas ações de prevenção de doenças e agravos, além de promoção à saúde em escolas municipais e estaduais em todo território nacional. Esse programa deve ser realizado pela equipe de Estratégia de Saúde da Família, sendo composto por diferentes profissionais, trabalhando de maneira integrada (MEDEIROS ER, et al., 2021). Dentre as estratégias citadas, essa já se constituía uma atividade trabalhada por alguns setores da UBS, porém, de maneira isolada. Após a oficina, foi de comum acordo a importância de mudança, na qual os profissionais pudessem exercer as ações do PSE de maneira a desenvolver a IP e a PC.

O planejamento coletivo na APS, segundo Schlickmann MHS, et al. (2022), tem como objetivo central ofertar o cuidado com maior qualidade para a sociedade, visto que a atenção básica é considerada a porta de entrada do SUS e recebe uma demanda de diferentes fases do ciclo da vida. Desse modo, os autores supracitados realizaram um estudo para avaliar quais fatores têm interferido na qualidade do serviço ofertado em algumas Unidades Básicas de Saúde da capital do Estado de Santa Catarina, verificando-se que as que possuíam melhor desenvolvimento, eram as que realizavam planejamento coletivo e tomavam medidas interprofissionais e colaborativas, enquanto as demais unidades encontravam maiores dificuldades no gerenciamento da oferta de serviços em saúde por trabalharem de maneira isolada.

Por sua vez, a agenda compartilhada, ao ser avaliada em um estudo realizado no Município de Pereira Barreto, Estado de São Paulo, mostrou resultados satisfatórios ao ser empregada em seis Equipes de Saúde Bucal (ESB). Essa reorganização resultou na resolução de problemas enfrentados em relação a

oferta de atendimento em saúde bucal na região e gerou como resultados o aumento de 63% da cobertura dos pacientes, aumento dos números de procedimentos e redução de 30% dos casos de urgência, mostrando-se como medida satisfatória (MELO LMLL, et al., 2016).

Destaca-se ainda, a necessidade de se enfatizar a importância da EPS na formação dos profissionais e no seu âmbito de trabalho. Seguindo esse pressuposto, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída pelo Ministério de Saúde, deve ser colocada em prática com maior vigor nos campos de domínio do SUS e nas Instituições de Ensino Superior (IES), para que haja uma ressignificação da atuação dos profissionais da área (GUIMARÃES PPM, 2020).

Diante do exposto, verificou-se que a realização da referida experiência de Educação Permanente em interprofissionalidade e prática colaborativa apresentou importantes apontamentos, dentre os quais se destacam: despertamento para necessidade de aprimoramento da Educação Interprofissional entre os profissionais, sensibilização acerca das oportunidades de atuação, além de adoção de práticas colaborativas pela equipe da Estratégia de Saúde da Família. Em adição, a metodologia da problematização aplicada na EPS possibilitou troca de saberes, compartilhamento de experiências, identificação de pontos-chave e desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo pelos participantes. Desse modo, espera-se a ampliação de benefícios no contexto da atenção básica, como: aperfeiçoamento do trabalho em equipe e melhoria da atenção integral à saúde dos usuários.

AGRADECIMENTOS

Agradecimentos aos profissionais de saúde e servidores técnico-administrativos da Secretaria Municipal de Saúde de Guanambi que prestaram importantes contribuições a este trabalho.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA RGS, et al. A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. *Saúde em Debate*, 2019; 43(1): 97-105.
2. BRAGADO MJV, et al. Organização do atendimento em saúde durante pandemia do coronavírus: o reflexo do trabalho colaborativo. *Saúde Coletiva*, 2021; 11(68): 7645-7649.
3. CARVALHO EMR, et al. Estratégias da gestão estadual da Atenção Básica diante da pandemia de COVID-19, Bahia, 2020/2021. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 2021; 45(3): 43-52.
4. CERVO EB, et al. Interprofissionalidade e Saúde Mental: Uma Revisão Integrativa. *Psicologia e Saúde em Debate*, 2020; 6(2): 260-272.
5. CNS. Presidência do Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510/2016 – Dispõe sobre a pesquisa em Ciências Humanas e Sociais. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2016; 10.
6. DA SILVA RS, et al. O Arco de Maguerez como metodologia ativa na formação continuada em saúde. *Interfaces Científicas*, 2020; 8(3): 41-54.
7. DAMILLEN M. Práticas Colaborativas Interprofissionais: Potências e Desafios em uma Unidade Básica de Saúde Tradicional. Dissertação de Mestrado (Mestrado Profissional em Formação Interdisciplinar em Saúde) - Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022; 185.
8. DIAS KDC, et al. Contribuições da educação interprofissional ao ensino odontológico no Brasil: uma revisão sistemática. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(2): e6490.
9. FERNANDES SF, et al. Interprofessional work in health in the context of the COVID-19 pandemic: a scoping review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2021; 55: 1-11.
10. FONSECA GS, et al. Da fragmentação à formação interprofissional: proposta de um modelo de estágio supervisionado para a graduação em odontologia. *Saúde em Redes*, 2017; 3(4): 410-424.
11. GUIMARÃES PPM. Aprendizagem baseada em equipes como estratégia de educação permanente em aleitamento materno. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Ensino em Saúde) - Programa de Pós-Graduação em Ensino da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2020; 87.
12. MATOS EM, et al. Aprendizagem Baseada em Equipes no Ensino Odontológico: O que Pensam os Estudantes. *Revista da ABENO*, 2019; 19(4): 91-101.
13. MEDEIROS ER, et al. Ações executadas no Programa Saúde na Escola e seus fatores associados. *Avances en Enfermería*, 2021; 30(2): 167-177.

14. MELO LMLL, et al. A Construção de uma agenda de gestão compartilhada para a reorganização da demanda em saúde bucal. *Ciência Plural*, 2016; 2(1): 42-55.
15. MORETTI MMS, BARCELLOS RA. Rodas de conversas como estratégia de educação permanente em saúde na construção de protocolo assistencial. *Research, Society and Development*, 2020; 9(8): 1-11.
16. OLIVEIRA BLCA, et al. Team-Based Learning como Forma de Aprendizagem Colaborativa e Sala de Aula Invertida com Centralidade nos Estudantes no Processo Ensino-Aprendizagem. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2018; 42(4): 86-95.
17. OMS. Gabinete da Rede de Profissões de Saúde. Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2010; 64.
18. PASSOS JA, et al. Oficina de sensibilização e instrumentalização para Atenção Primária à Saúde Mental na gestação e puerpério. *Com. Ciências Saúde*, 2020; 31(2): 117-128.
19. PRALON JA, et al. Permanent health education: an integrative review of literature. *Research, Society and Development*, 2021; 10(14): e355101422015.
20. RIBEIRO AA, et al. Interprofissionalidade na Atenção Primária: Intencionalidades das Equipes versus Realidade do Processo de Trabalho. *Escola Anna Nery*, 2022; 26: e20210141.
21. ROSSIT RAS, et al. Construção da identidade profissional na Educação Interprofissional em Saúde: percepção de egressos. *Interface Comunicação Saúde Educação*, 2018; 22: 1399-1410.
22. SCHLICKMANN MHS, et al. Cultura organizacional e características do planejamento em centros de saúde. *Revista de Enfermagem UFPE*, 2022; 16(1): 1-13.
23. SILVA FILHO AM. Sobre a análise SWOT para planejamento e gestão de projetos. *Revista Espaço Acadêmico*, 2015; 14(169): 53-57.
24. SOUZA SV, ROSSIT RAS. Dilemas e perspectivas dos recursos humanos em saúde no contexto da pandemia. *Enfermagem em Foco*, 2020; 11(1): 68-73.
25. TEIXEIRA CFS, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(9): 3465-3474.
26. TOMPSEN NN, et al. Educação interprofissional na graduação em Odontologia: experiências curriculares e disponibilidade dos estudantes. *Revista Odontológica da UNESP*, 2018; 47(5): 309-80.
27. VENDRUSCOLO C, et al. Implicação do Processo de Formação e Educação Permanente para Atuação Interprofissional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73(2): e20180359.