Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Implementação do ambulatório multiprofissional de cirurgia cardiovascular em um serviço público na Amazônia

Implementation of a multidisciplinary cardiovascular surgery outpatient clinic in a public service in the Amazon

Implementación de un ambulatorio multidisciplinario de cirugía cardiovascular en un servicio público de la Amazonia

Isadora Meneses Franco[1], Milene de Andrade Gouvêa Tyll[2], Alex Miranda Franco[3], Anna Belly Aleixo da Costa[4], Marcia Andrea da Gama Araújo[5], Hallessa de Fátima da Silva Pimentel[4], Adriana de Sá Pinheiro[4], Andrezza Ozela De Vilhena[6], Valéria Marques Ferreira Normando[6], Christielaine Venzel Zaninotto[2].

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência vivenciada durante a implementação de um ambulatório multiprofissional de pré-operatório de cirurgia cardiovascular em um Hospital Público de Referência na Amazônia. **Relato de experiência:** A imersão no campo de prática agrega a teoria e práxis do cuidado, onde o preceptor correlaciona a matriz curricular da residência multiprofissional em Atenção à Saúde Cardiovascular, com a vivência diária da implementação do ambulatório de cirurgia cardiovascular. Os atendimentos e discussões clínicas, ocorriam rotineiramente, e foram responsáveis por aprimorar habilidades e competências técnicas, fortalecendo o vínculo entre paciente e os membros da equipe. **Considerações finais:** A prática no ambulatório multiprofissional de cirurgia cardiovascular durante a residência oportunizou a compreensão do processo saúde-doença que antecede a cirurgia cardíaca. A vivência em uma equipe multiprofissional foi relevante para o entendimento da necessidade de atenção integral ao paciente, pois a consulta com diversos profissionais é capaz de tratar o indivíduo como um ser holístico, dono de particularidades sociais, psicológicas e físicas.

Palavras-chave: Assistência ambulatorial, Equipe multiprofissional, Cirurgia cardíaca.

ABSTRACT

Objective: To report the experience during the implementation of a multidisciplinary preoperative cardiovascular surgery outpatient clinic in a Public Reference Hospital in the Amazon. **Experience report:** Immersion in the field of practice brings together the theory and praxis of care, where the preceptor correlates

[1] Fundação Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV)/Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém – PA.
[2] Fundação Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV), Belém - PA.
[3] Instituto Ophir Loyola e Hospital dos Servidores do Pará/ Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém – PA.
[4] Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém – PA.
[5] Associação Sequencial de Ensino Superior - Faculdade Sequencial (IES), Belém – PA.
[6] Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém – PA.

SUBMETIDO EM: 11/2024 | ACEITO EM: 12/2024 | PUBLICADO EM: 3/2025

the curricular matrix of the multidisciplinary residency in Cardiovascular Health Care, with the daily experience of implementing the cardiovascular surgery outpatient clinic. Clinical consultations and discussions occurred routinely, and were responsible for improving technical skills and competencies, strengthening the bond between patient and team members. **Final considerations:** Practice in the multidisciplinary cardiovascular surgery outpatient clinic during residency provided an opportunity to understand the health-disease process that precedes cardiac surgery. Experience in a multidisciplinary team was relevant to understanding the need for comprehensive patient care, as consultation with different professionals is capable of treating the individual as a holistic being, owner of social, psychological and physical particularities.

Keywords: Outpatient care, Multidisciplinary team, Cardiac surgery.

RESUMEN

Objetivo: Relatar la experiencia durante la implementación de un ambulatorio multidisciplinario preoperatorio de cirugía cardiovascular en un Hospital Público de Referencia de la Amazonía. **Relato de experiencia:** La inmersión en el campo de la práctica reúne la teoría y la praxis. de atención, donde el preceptor correlaciona la matriz curricular de la residencia multidisciplinaria en Atención a la Salud Cardiovascular, con la experiencia cotidiana de implementar el ambulatorio de cirugía cardiovascular. Las consultas y discusiones clínicas ocurrieron de manera rutinaria y fueron responsables de mejorar las habilidades y competencias técnicas, fortaleciendo el vínculo entre el paciente y los miembros del equipo. **Consideraciones finales:** La práctica en el ambulatorio multidisciplinario de cirugía cardiovascular durante la residencia brindó la oportunidad de comprender el proceso salud-enfermedad que precede a la cirugía cardíaca. La experiencia en un equipo multidisciplinario fue relevante para comprender la necesidad de una atención integral al paciente, ya que la consulta con diferentes profesionales es capaz de tratar al individuo como un ser holístico, dueño de particularidades sociales, psicológicas y físicas.

Palabras clave: Atención ambulatoria, Equipo multidisciplinario, Cirugía cardíaca.

INTRODUÇÃO

As Doenças Cardiovasculares (DCV) são as principais causas de morte no mundo, visto que, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2019, mais de 289 mil pessoas morreram em virtude de doenças cardiovasculares e suas complicações no Brasil. Desse modo, as cirurgias cardíacas visam melhorar a qualidade de vida do paciente e aumentar sua sobrevida, sendo a Revascularização do Miocárdio (RM) a que possui maior prevalência no Brasil (64%), seguida pelas correções valvares. Com o avanço biotecnológico da medicina e robótico dos procedimentos cirúrgicos, houve melhora nos resultados e aumento significativo de indivíduos submetidos a tais procedimentos (BARCELLOS SR, et al., 2021).

No que se refere aos gastos públicos, as DCV representam o maior ônus para a saúde a nível mundial. Estima-se que os gastos para o Sistema Único de saúde (SUS) em 2015 foram de 56,2 bilhões para quatro condições importantes: Insuficiência Cardíaca, Fibrilação atrial, Hipertensão Arterial e Infarto do Miocárdio. Nesse sentido, em 2014, a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS foi redefinida, de modo a estabelecer diretrizes padronizadas para a organização das linhas de cuidado para as DCV (STEVES B, et al., 2018).

Diante disso, incluiu-se nas linhas de cuidado a proposta de ambulatório especializado, componente que possibilita a assistência a indivíduos conforme o seu perfil epidemiológico, além de permitir o acompanhamento e a continuidade do cuidado, baseados nos princípios propostos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, a equipe multiprofissional possui um papel importante de promover ações voltadas à saúde e ao bem-estar dos indivíduos, famílias e coletividades, visando alcançar melhoria na qualidade de vida dessa população (SANTOS BRF, et al., 2022).

A atenção à saúde no Brasil tem sido historicamente marcada pela hegemonia da assistência médica curativa, em detrimento do cuidado holístico voltado à pessoa, nas suas dimensões física, mental e espiritual. O rompimento desse padrão se deu com o ordenamento de criação e implementação do SUS, que propôs princípios como universalidade, equidade, integridade, participação social, humanização do atendimento e intersetorialidade. Desse modo, para colocar em execução as propostas desta nova realidade, foi necessário reformular diversas práticas realizadas por profissionais que compõe o quadro de Atenção à Saúde, destacando-se a proposta da atuação da equipe multiprofissional na assistência ao usuário. Esse novo modelo exige mudanças nas práticas dos profissionais de saúde, destacando a atuação da equipe multiprofissional no atendimento ao usuário, principalmente no que se refere as especialidades como a cirurgia cardiovascular (CORDEIRO SN, et al., 2021; SANTOS BRF, et al., 2022).

O trabalho em equipe pressupõe a possibilidade da prática de um profissional se reconstruir na prática do outro, onde ambos são responsáveis pela intervenção na realidade a qual o paciente está inserido. Sendo assim, a pratica assistencial é facilitada pela soma de olhares dos distintos profissionais que compõe a equipe multiprofissional, pois são responsáveis por agregar conhecimento na melhoria do processo saúde-doença. Ao contrário do modelo clássico de ambulatório de especialidades médicas, onde os canais de trocas entre os profissionais eram quase inexistentes, a equipe interdisciplinar busca estabelecer relações menos verticais, sendo possível operar sob conceitos em comum (PAULA RA, 2015).

Tendo em vista a complexidade que permeia qualquer tipo de cirurgia cardíaca, pesquisas e diretrizes nacionais têm preconizado a atuação da equipe multiprofissional no acompanhamento do bem-estar físico e psicológico dos pacientes, antes e após a cirurgia cardiovascular. O processo de internação pode provocar ansiedade, estresse, medo, bem como o aumento do tempo de permanência hospitalar, influenciadas por circunstancias sociais e pessoais do indivíduo adoecido. Sendo assim, torna-se imprescindível que seja permitido ao paciente a compreensão de todo processo, bem como um acompanhamento humanizado, continuado e resolutivo (SANTOS BRF, et al., 2022).

Contudo é importante destacar a inserção dos programas de residência na área da saúde no Brasil, atuando como uma fonte de aprendizado e força tarefa no atendimento aos usuários do SUS, regulamentados pela Resolução nº 2, de 13 de abril de 2012 e podem ser classificados como uniprofissionais ou multiprofissionais, devendo ter uma duração mínima de dois anos e exigir dedicação exclusiva e em tempo integral. A estrutura curricular destes programas prevê que 80% da carga horária seja destinada ao ensino em serviço e 20% para atividades teóricas, para adquirir competências específicas conforme definidas no projeto pedagógico de cada programa, o que inclui o desenvolvimento de habilidades práticas e teóricas necessárias para a especialização na área de atuação (BRASIL, 2012).

No contexto da enfermagem, a residência assume um papel fundamental na formação dos profissionais, uma vez que as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação em enfermagem recomendam uma formação de caráter generalista. Assim, a residência oferece uma oportunidade de especialização e aprofundamento em áreas específicas, complementando a formação obtida durante a graduação e aprimorando a qualificação profissional dos enfermeiros (BRASIL, 2001).

Neste sentido o objetivo deste estudo foi descrever a experiência vivenciada durante a implementação de um ambulatório multiprofissional de pré-operatório de cirurgia cardiovascular em um Hospital Público de Referência na Amazônia. Esta análise pretende detalhar os desafios enfrentados, as estratégias adotadas e os resultados obtidos ao longo do processo, oferecendo uma visão abrangente sobre as práticas e inovações que contribuíram para a criação e funcionamento deste serviço essencial para a população da região Amazônica.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fundamentado em um relato de experiência vivenciado pela residente de enfermagem de Atenção à Saúde Cardiovascular Multiprofissional durante o seu processo de aprendizagem prática, referente à implantação de um ambulatório de cirurgia cardiovascular multiprofissional, destinado a pacientes em pré-operatório de cirurgias cardiovasculares, no período de 30 dias do mês de abril no ano de 2023, em um hospital público, 100% SUS, considerado como uma instituição de ensino na área da saúde e referência em cardiologia na Amazônia, localizado na região metropolitana de Belém, no Estado do Pará, com uma população estimada de 8.664.306 habitantes, redistribuído nos 144 municípios (IBGE, 2023).

Com o cumprimento de uma carga horária de 40 horas semanais, totalizando 160 horas mensais, divididas entre atendimentos, organização de indicadores, educação em saúde e produção científica. O atendimento ao paciente incluía diversas etapas: o profissional de serviço social realizava o acolhimento, providenciava transporte, alimentação e estadia para pacientes de municípios distantes e, em seguida, encaminhava o paciente para outros profissionais. O odontólogo fazia a inspeção buco-dentária, o psicólogo promovia a saúde mental e esclarecia dúvidas sobre o procedimento cirúrgico, o nutricionista avaliava o estado nutricional e orientava sobre a alimentação, e o enfermeiro que conduzia a anamnese, exame físico, escuta ativa, esclarecimento de dúvidas, solicitação de exames e encaminhamentos necessários, sendo este o elo entre a equipe multiprofissional.

Em um primeiro momento foi realizada uma avaliação diagnóstica do ambulatório, onde a enfermeira responsável pela preceptoria da residente apresentou a Unidade e a equipe multiprofissional, como uma forma de ambientação e reconhecimento da rotina diária do setor. Em seguida, foram iniciados os atendimentos em consultório, prestados a pacientes adultos, cadastrados no sistema do Hospital, em pré-operatório de cirurgia cardiovascular e em acompanhamento médico paralelo.

O atendimento multiprofissional é realizado no turno da manhã e da tarde, e segue um fluxo onde todos os profissionais atendem o mesmo paciente durante o dia agendado. O perfil dos usuários atendidos é diverso, porém conta majoritariamente com pacientes de baixa renda econômica, advindos de interiores do estado do Pará, que possui extensa área geográfica e é cortado por rios em sua dimensão, fazendo com que o translado para o hospital, de parte da população atendida, seja custoso e dificultoso. O atendimento com o profissional de serviço social define a situação social a qual o paciente se encontra, utilização de serviço de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), autorização para almoço no refeitório do Hospital (uma vez que geralmente as consultas se estendem pelo período da tarde), entre outras condutas.

No que se refere ao atendimento de Enfermagem vivenciado, observou-se que ocorria após o acolhimento social, porém não necessariamente obedecia a uma ordem. A consulta, em um primeiro momento, foi realizada pela enfermeira preceptora, a qual atribuiu à residente a função de observar o funcionamento em todas etapas do processo. Nas consultas subsequentes, a residente pôde assumir o comando dos atendimentos, sendo a todo momento auxiliada pela preceptora, tornando o processo de aprendizagem dinâmico. Durante a assistência era realizado anamnese, exame físico com foco na ausculta pulmonar e cardíaca, evolução em prontuário eletrônico, orientações necessárias sobre a cardiopatia e o procedimento cirúrgico, esclarecimento sobre o processo de espera na fila de cirurgia do Hospital, atualização dos exames de laboratório e/ou de imagem conforme a necessidade, além de agendamento para a próxima consulta. No decorrer do mês de atuação da residente também foi realizada uma educação em saúde para pacientes e acompanhantes na sala de espera do ambulatório, sobre Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).

A inter-relação entre profissionais do ambulatório foi percebida a todo momento: Do contato direto para colher informações de pacientes à pesquisa de evoluções de colegas da equipe para deliberar condutas e tomar medidas necessárias. No Hospital, é utilizado o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) por meio do software MV, o qual facilitou a coleta de informações anteriores à consulta, ou simultâneas, como o registro de sinais vitais feitos pela equipe de técnicos de enfermagem. Outrossim, a todo momento é realizada troca de saberes entre os profissionais, visando um atendimento integral e humanizado.

A atuação durante os 30 dias de residência neste ambulatório, favoreceu a imersão no campo de prática, correlacionando o estudo teórico da matriz curricular da residência multiprofissional em Atenção à Saúde Cardiovascular, com a vivência diária da rotina do ambulatório de cirurgia cardiovascular. Os atendimentos intercalados a discussões clínicas, identificação de problemas ativos e metas, ocorriam rotineiramente, e foram responsáveis por aprimorar habilidades e competências técnicas, fortalecendo o vínculo com o paciente e entre os membros da própria equipe.

DISCUSSÃO

De acordo com a Lei Federal nº 11.129, de 30 de junho de 2005, a Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) tem como objetivo promover a inserção qualificada dos jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde, por meio da vivência, do aperfeiçoamento e da especialização em área profissional (BRASIL, 2005).

A RMS promove a interdisciplinaridade ao reunir diferentes saberes em um único ambiente de formação, integrando profissionais, gestores, residentes, docentes e usuários. Ela reorganiza os serviços públicos de saúde seguindo os princípios do SUS e busca superar o modelo biomédico, adotando uma abordagem integral da saúde. Os programas de residência oferecem uma formação abrangente, capacitando os residentes a atuar de maneira crítica e reflexiva, integrando pesquisa, assistência, extensão e ensino em Enfermagem (SILVA CA e DALBELLO-ARAÚJO M, 2019; COFEN, 2014). A prática multiprofissional permite que os profissionais de saúde integrem suas ações, contribuindo para uma abordagem mais completa e menos hierárquica. A adoção de protocolos rigorosos e a comunicação clara entre os profissionais ajudam a minimizar erros, reduzir riscos, e melhorar o bem-estar do paciente, diminuindo o tempo de internação e tratamento (OLIVEIRA ST, 2021).

A educação em saúde é um componente significativo nas atividades realizadas durante os rodízios nos campos de prática das residências em saúde, além de estimular o trabalho em equipe através da integralidade e resolutividade. Esse espaço é aproveitado para oferecer orientações aos usuários, criando uma “via de mão dupla” onde os residentes aprimoram suas habilidades técnicas e comportamentais ao fornecer instruções aos pacientes que aguardam na sala de espera do ambulatório para serem atendidos, proporcionando um impacto positivo na qualidade de vida desses usuários (BERNARDO M da S, et al., 2020; SANTOS LM, et al., 2023; SANTOS DC, et al., 2024)

Santos AC, et al. (2020) em seus estudos identificam que o enfermeiro através do Processo de Enfermagem é capaz de gerenciar e executar de forma segura os Programas para acompanhamento de pacientes em pré e pós-operatório de cirurgia cardiovascular, com a finalidade de promover um cuidado dinâmico, eficaz e de qualidade, envolvendo a equipe multiprofissional de forma positiva para os desfechos clínicos, com um olhar voltado também para o biopsicossocioespiritual, transcendendo o método terapêutico tradicional (FABRI JMG, et al., 2022; SANTOS AC, et al., 2022).

Outrossim, no cuidado ao paciente cardiopata, é fundamental que a equipe multiprofissional trabalhe em harmonia para garantir um padrão de excelência no acompanhamento e acolhimento. O seguimento ambulatorial é crucial e necessariamente contínuo, começando com a primeira consulta para compreender o paciente de forma integral, e com consultas de retorno que resgatam informações prévias e guiam o planejamento clínico subsequente, com a finalidade de manter a estabilidade clínica do paciente, proporcionando uma melhor qualidade de vida, até a realização de sua intervenção cirúrgica. Os registros devem ser realizados de forma objetiva e clara, assegurando o acompanhamento e compreensão do histórico do paciente, através do prontuário (SANTOS BRF, et al., 2022; BENVENUTTI H, et al., 2023).

O manejo multidisciplinar tem um impacto positivo na promoção da saúde ao integrar conhecimentos de diferentes especialidades, essenciais para melhorar o processo saúde-doença. Esse enfoque melhora a qualidade das informações fornecidas aos pacientes, incentivando seu engajamento nos planos terapêuticos e esclarecendo dúvidas durante o tratamento, o que contribui para que o paciente se torne o principal responsável pelo seu processo de cura e/ou qualidade de vida (SAKAKIBARA A, et al., 2023; STURZENEKER MCS, et al, 2023; IMBRIANI BH, et al., 2020).

O momento de prática no ambulatório multiprofissional de cirurgia cardiovascular durante a residência oportunizou a compreensão do processo saúde-doença que antecede a cirurgia cardiovascular, caracterizado como pré-operatório, sendo ele responsável por preparar biopsicossocialmente e estabilizar o paciente para a realização de um procedimento de grande porte de forma segura. A vivência em uma equipe multiprofissional foi relevante para o entendimento da necessidade de atenção integral ao paciente, pois a consulta com as diversas especialidade é capaz de preparar e tratar o indivíduo como um ser holístico, dono de particularidades sociais, psicológicas, físicas e culturais, propiciando uma melhor interação entre a tríade do processo doença, reabilitação e qualidade de vida, fundamental para a população que depende de uma rede de atenção pública para cuidar e tratar de sua saúde, pois oferecer um serviço de qualidade para a população brasileira é uma das maiores e mais complexas missões do SUS.

REFERÊNCIAS

1. BARCELLOS SR, et al. Cirurgia cardíaca: perfil clínico dos pacientes e acompanhamento em 30 dias. Revista SOBECC, 2021; 26(1): 43-49.
2. BENVENUTTI H, et al. Desenvolvimento de um protocolo de atendimento multiprofissional para um ambulatório de cardiopatia isquêmica. Clinical and Biomedical Research, 2023; 43(3).
3. BERNARDO MS, et al. A formação e o processo de trabalho na Residência Multiprofissional em Saúde como estratégia inovadora. Revista brasileira de Enfermagem, 2020; 73 (6), e20190635.
4. BRASIL. Diário Oficial da União. 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11129.htm. Acessado em: 19 de junho de 2024.
5. BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRM. Resolução n° 2, de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre as Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde [Internet]. Diário Oficial da União. 2012 Apr 16. Seção I:24-25. Disponível em: https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Res-CNRM-002-2012-04-13.pdf. Acessado em: 23 de setembro de 2023.
6. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 3, de 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem [Internet]. Diário Oficial da União. 2001. Seção 1. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf. Acessado em: 23 de setembro de 2023.
7. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 459/2014, de 21 de agosto de 2014: estabelece padrões mínimos para registro de enfermeiro especialista na modalidade de residência em enfermagem [Internet]. Brasília: COFEN; 2014. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen- no-04592014_26170.html. Acessado em: 14 outubro de 2023.
8. CORDEIRO SN, et al. Desafios e perspectivas de uma equipe multiprofissional em um ambulatório de atenção à saúde da mulher. Tempus – Actas de Saúde Coletiva, 2021; 12(2).
9. FABRI JMG, et al. Espiritualidade como recurso terapêutico no ambulatório de cardiologia. Revista Enfermagem UERJ, 2022; 30, e62722, 2022.
10. IMBRIANI BH, et al. Percepção de trabalhadores da saúde sobre a integralidade do cuidado em um ambulatório multiprofissional. Saúde Coletiva (Barueri), 2020; 9(48): 1355-1361.
11. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2021. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.
12. OLIVEIRA ST, et al. Comunicação efetiva da equipe multiprofissional na promoção da segurança do paciente em ambiente hospitalar. Revista de psicologia, 2021;15(55), 159-168.
13. SANTOS BRF, et al. Sistematização da assistência de enfermagem e implantação da equipe multiprofissional no pré-operatório de cirurgia cardíaca: revisão integrativa da literatura. Investigação, Sociedade e Desenvolvimento, 2022; 11(5): e3911526770-e3911526770.
14. SANTOS AC, et al. Consulta De Enfermagem Ambulatorial em Cardiologia: Uma Pesquisa Convergente. Revista Enfermagem Atual In Derme, 2022; 96(40): e-021286.
15. SANTOS DC, et al. Sala de espera: uma estratégia educativa para a promoção em saúde no ambulatório multiprofissional na Amazônia. Enfermagem Brasil, 2024; *23*(1), 1535-1542.
16. SANTOS ACLD dos, et al. Evidências científicas acerca da consulta de enfermagem ambulatorial em cardiologia / Scientific evidence about outpatient nursing consultations in cardiology, 2020; 1-10.
17. SANTOS, LM, et al. Relato de experiência: Trabalho em equipe, interdisciplinaridade e interprofissionalidade em três centros de residência multiprofissional no Brasil. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, 2023; 12(13), e145121344289-e145121344289.
18. SAKAKIBARA A, et al. Abordagem multidisciplinar em ambulatório acadêmico de cardiologia: 2ª etapa de análise de dados. Revista Brasileira de Revisão de Saúde, 2023; 6 (6), 33120–33141.
19. SILVA CA, DALBELLO-ARAUJO M. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações. Saúde em Debate, 2019; 43(123): 1240-1258.
20. STEVENS B, et al. The Economic Burden of Heart Conditions in Brazil. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2018, 111(1): 29–36.
21. STURZENEKER MCS, et al. O impacto de ações coordenadas por equipe multidisciplinar na adesão ao tratamento cardiológico ambulatorial. Revista Brasileira de Revisão de Saúde, 2023; 6 (2), 4939–4953.