

SAÚDE E EDUCAÇÃO: UMA REFLEXÃO SOBRE AS AÇÕES INTERDISCIPLINARES NA SAÚDE COLETIVA

Gicele Santos da Silva¹.

RESUMO: A Saúde Coletiva configura-se a partir de um trabalho promovido por um conjunto de saberes, o qual o indivíduo é avaliado a partir das diversas dimensões em que está inserido. Tal percepção é fundamental para o entendimento do processo saúde/doença, para tanto é necessária à interdisciplinaridade, que possibilita ao profissional produção de conhecimento que permite avaliar, interpretar e solucionar situações complexa. **O presente Estudo tem por objetivo geral** propondo uma reflexão acerca da interdisciplinaridade frente às ações da Saúde Coletiva, perpassando por suas características e especificidades, descrevendo-a como um instrumento primordial para a transformação dos agentes que atuam na saúde, proporcionando práticas integralizadas que proporcionam o desenvolvimento de melhores estratégias e, conseqüentemente, atuações reflexivas para as tomadas de decisões, bem como fortalecer as relações entre os cuidadores e os que necessitam de cuidados, abrangendo o sucesso dos tratamentos. Tendo como método uma pesquisa de objetivo exploratório e descritivo por meio de um procedimento bibliográfico de autores e publicações que dão ênfase à temática. A questão que orientou a busca pelos materiais de pesquisa: Qual a importância da interdisciplinaridade nas Equipes de Saúde Coletiva, partindo do processo de formação profissional? As buscas bibliográficas foram realizadas no período entre fevereiro e junho de 2026, junto aos diretórios acadêmicos nas bases *Scientific Eletronic Libray Online (SciELO)*; Revista Ciência & Saúde Coletiva e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), as quais abordam sobre a atuação de uma equipe interdisciplinar. Tendo como corte temporal o período de 2000 a 2026. Os textos, em que o enfoque não se alinhava aos descritores e ao contexto da pesquisa foram desconsiderados. Depreende-se que a interdisciplinaridade é fundamental para a atuação dos agentes em saúde, assim como para aqueles que atuam no âmbito da saúde, pois permite um melhor desempenho da equipe e, por conseguinte, o alcance de melhores resultados, visto que a prática interdisciplinar é considerada por diversos autores a primícia para a melhor eficácia dos tratamentos. Nesse sentido, para que o aprendizado em saúde alcance toda a sua dimensão, são necessários saberes capazes de agirem frente à dinamicidade das dimensões social, psicológica e biológica. Desse modo, para que se tenha uma abordagem integralizada, que abrange as diversas dimensões pertinentes ou existentes na saúde, é necessário que a interdisciplinaridade tenha sentido nas ações cotidianas, ou seja, a união da subjetividade de cada profissional da saúde promoverá o sucesso na saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Educação. Equipe Interdisciplinar da Saúde. Saúde Coletiva.

HEALTH AND EDUCATION: A REFLECTION ON INTERDISCIPLINARY ACTIONS IN COLLECTIVE HEALTH

ABSTRACT: Collective Health is shaped by a body of knowledge wherein the individual is assessed based on the various dimensions of their context. This perspective is fundamental to understanding the health-illness process; thus, interdisciplinarity is essential, as it enables professionals to generate knowledge that allows them to evaluate, interpret, and resolve complex situations. The general objective of this study is to reflect on interdisciplinarity within the context of Collective Health actions, examining its characteristics and specificities. It describes interdisciplinarity as a vital tool for transforming health professionals, fostering integrated practices that lead to better strategies and, consequently, reflective decision-making, while also strengthening the relationship between caregivers and care recipients to ensure successful treatment outcomes. The study employs an exploratory and descriptive research design, utilizing a bibliographic review of authors and publications that emphasize this topic. The guiding question for the literature search was: What is the importance of interdisciplinarity within Collective Health teams, starting from the stage of professional training? Bibliographic searches were conducted between February and June 2026 using academic directories and databases - specifically SciELO (Scientific Electronic Library Online), Revista Ciência & Saúde Coletiva, and the Virtual Health Library (BVS) - focusing on the work of interdisciplinary teams. The study covered the period from 2000 to 2026. Texts that did not align with the research descriptors and context were excluded. It is evident that interdisciplinarity is fundamental to the work of health agents and professionals, as it enhances team performance and leads to better outcomes; indeed, many authors consider interdisciplinary practice a prerequisite for treatment efficacy. Consequently for health-related learning to reach its full potential, knowledge capable of addressing the dynamic nature of social, psychological, and biological dimensions is required. Thus, achieving an integrated approach - one that encompasses the various dimensions relevant to or present in healthcare - requires that interdisciplinarity be embedded in daily practice; in other words, combining the unique perspectives of individual health professionals fosters success in healthcare.

KEYWORDS: Education. Interdisciplinary Health Team. Collective Health.

INTRODUÇÃO

*“O conhecimento humano nunca está contido em uma só pessoa.
Ele cresce a partir dos*

*relacionamentos que criamos entre nós e com o mundo, e ainda
assim nunca está completo”.*

Paul Kalanithi.

Discussões sobre a reformulação de políticas públicas tem sido pauta principal em eventos internacionais, que objetivam uma melhor forma de contextualizar a saúde. A **Carta de Ottawa** (grifo nosso), a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em novembro de 1986, no Canadá (OMS, 1986), que estabeleceu as diretrizes globais de saúde pública, corrobora, que a saúde é inerente à qualidade de vida e, que está condicionada a diversas dimensões como: educação; saúde; paz; renda; alimentação; estabilidade do ecossistema; recursos sustentáveis, equidade e justiça social. Complementa Montá-Aver e Catrib (2013), lançando um olhar para a educação, com a atuação de diversos sujeitos no ambiente educacional, a promoção da saúde nas escolas, passou a propiciar a formação de cidadãos com significativo potencial para autonomia, participação e transformação.

Na concepção de Carvalho (2015) alinhado ao conhecimento técnico-científico e ao desenvolvimento sociopolítico a saúde na escola tem avançado de maneira gradativa, lançando mão do contexto biomédico, e abordando situações que remetem a realidade dos sujeitos inseridos no ambiente educacional. Nessa perspectiva, Silva-Ariol *et al.* (2013) registra que é passível de afirmação que a conceituação e os princípios da ação da saúde na escola, são fatores contributivos para um novo olhar do que é promover a saúde na escola, interligada à dimensão social como determinante do processo saúde/doença.

Como expõem Paim, Almeida Filho (2000), a saúde caracteriza-se como o: “[...] campo de conhecimento e âmbito próprio de práticas [...]”, tem-se como natureza a interdisciplinaridade, cujas disciplinas básicas são a epidemiologia, a administração de saúde e as ciências sociais em saúde.

OBJETIVO

O presente Estudo tem por objetivo geral propondo uma reflexão acerca da interdisciplinaridade frente às ações da Saúde Coletiva, perpassando por suas características e especificidades, descrevendo-a como um instrumento primordial para a transformação dos agentes que atuam na saúde, proporcionando práticas integralizadas que proporcionam o desenvolvimento de melhores estratégias e, conseqüentemente, atuações reflexivas para as tomadas de decisões, bem como fortalecer as relações entre os cuidadores e os que necessitam de cuidados, abrangendo o sucesso dos tratamentos. Com os objetivos definidos responder a questão que orientou a busca pelos materiais de pesquisa: Qual a importância da interdisciplinaridade nas Equipes de Saúde Coletiva, partindo do processo de formação profissional?

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do problema de pesquisa, utilizou-se um processo metodológico contemplando a realização de uma pesquisa de objetivo exploratório, pois abrange uma área na qual há pouco conhecimento acumulado e sistematizado (Vergara, 2016); e descritiva, por apresentar uma revisão estruturada da coleta de dados na literatura (Gil, 2026), e descrever as características das publicações do portfólio analisado, partindo do preconizado por um procedimento bibliográfico, objetivando o nivelamento dos conhecimentos de autores voltados para a temática e suas contribuições. A natureza quanto à abordagem da pesquisa fora destacada pelo levantamento bibliográfico junto a autores voltados para a temática.

De acordo com Boccato (2006, p. 266): “[...] a pesquisa bibliográfica busca a resolução de um problema, através de referenciais teóricos publicados, sendo possível analisar e discutir as diversas contribuições científicas [...]”. Esse tipo de pesquisa contribui para a agregação de conhecimento do objeto pesquisado, observando o enfoque e/ou perspectivas em que o assunto foi abordado na literatura científica. Desse modo, é importante que o pesquisador desenvolva um planejamento sistemático durante o processo de pesquisa, o qual perpassa pela definição do tema, construção da lógica do trabalho, decisão da estrutura e meio de divulgação.

As buscas bibliográficas foram realizadas no período entre fevereiro e julho de 2026, coletados nas bases *Scientific Eletronic Libray Online (SciELO)*; Revista Ciência & Saúde Coletiva e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Tais pesquisas foram realizadas utilizando combinações dos descritores “interdisciplinaridade”; “Saúde Coletiva”; “Educação e Saúde”. Os descritores foram escolhidos de forma a representar plenamente a temática abordada e desenvolvida no Estudo. O critério de seleção ocorreu através do interesse pela titulação dos artigos. E como critério de exclusão, foram rejeitados artigos repetidos nas diversas bases indexadoras e os textos, em que o enfoque não se alinhava ao contexto da pesquisa foram desconsiderados. Tendo como corte temporal o período de 2000 a 2026. Com esse nivelamento, é possível a extração de uma visão crítica, dos aspectos norteadores, com o intuito de promover um maior conhecimento na área de estudo. A questão que orientou a busca pelos materiais de pesquisa: Qual a importância da interdisciplinaridade nas Equipes de Saúde Coletiva, partindo do processo de formação profissional?

Na compreensão de Aaker, Kumar e Day (2018), a pesquisa exploratória costuma envolver uma abordagem qualitativa, tal como o uso de grupos de discussão; geralmente, caracteriza-se pela ausência de hipóteses, ou hipóteses pouco definidas. Sob o ponto de vista de Lakatos e Marconi (2021), a pesquisa descritiva tem como objetivo descrever as características das organizações e da população, enquanto a pesquisa exploratória complementa a descritiva, proporcionando uma maior familiaridade do pesquisador com o seu problema de pesquisa e com a construção dos seus objetivos. Concluindo a leitura dos materiais selecionados e analisados, e relacionando-os com o objetivo de pesquisa,

realizou-se a explanação da temática.

REFERENCIAL TEÓRICO

No ano de 1978, a Organização Mundial da Saúde (OMS), em parceria com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) que definiu como objetivo a Atenção Primária à Saúde (APS) como a principal estratégia para alcançar a meta global de “Saúde para Todos no ano 2000” (OMS/UNICEF, 1978). Diante da meta estabelecida, o cenário mundial designou debates sobre a conceituação de saúde-doença e a oferta dos serviços de saúde. Frente a um panorama de desigualdades, uma das metas consistia na definição e a realização do conceito de equidade, visando a melhoria das condições de saúde populacional.

Em 1986 ocorreu a I Conferência Mundial de Promoção da Saúde, na Cidade de Ottawa, Canadá (OMS, 1986), evento que contribui para a ampliação das discussões sobre os determinantes da saúde, como fatores ambientais, econômicos e sociais, assim como as ações para a promoção da saúde.

Na oportunidade, com base na Carta de Ottawa (OMS, 1986) conceituou o fomento em saúde como:

[...] o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo [...] saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas [...] a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global [...] (OMS, 1986).

Na II Conferência Mundial de Promoção da Saúde realizada no ano de 1988, na cidade de Adelaide, Austrália (ONU, 1988), o tema abordado contemplou às ‘Políticas Públicas Saudáveis’, ratificando sobre a compreensão da saúde como direito fundamental para a humanidade. Durante o evento, foi debatido o fator equidade, compreendido como o acesso aos recursos existentes, no intuito de minimizar os fatores negativos associados à doença, de forma que seja promovido atendimento de acordo com a complexidade (OMS, 1988).

Em 1991 ocorreu a III Conferência Internacional de Promoção da Saúde, *Sundsvall*, na Suécia (ONU, 1991) a contribuição foi para a conceituação do que são ‘Ambientes Saudáveis’, pontuando as dimensões econômicas, políticas, sociais, e culturais, assim como os aspectos naturais e físicos. Definiu-se que: ambiente saudável é aquele livre de

contaminação, riscos de acidente, violência, discriminação e injustiça.

Na Conferência Internacional de Promoção da Saúde, ocorrida em 1992, em Santafé de Bogotá, Colômbia (OPAS, 1992), a pauta principal foi o conceito de conhecimentos e práticas da promoção da saúde, foi proposto que o conceito de saúde agregasse a tarefa de: “[...] transformar as relações excludentes, conciliando interesses econômicos e o bem-estar social [...]”.

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), no ano de 1997, em Jacarta, Indonésia, ocorreu a IV Conferência Internacional de Promoção da Saúde (OMS, 1997). A pauta discutida foi a necessidade de promover ações concretas que permitam o alcance dos propósitos a todos, visto a desigualdade existente em diversos países.

Torna-se notório que, a promoção da saúde está diretamente ligada as ações de diversos setores que agem pela sociedade, e que a melhoria dos indicadores na área de saúde, somente ocorrerá com o desenvolvimento de ações integradas com os demais setores que atuam com políticas públicas.

Sob o ponto de vista de Osmo e Schraiber (2015) a Saúde Coletiva é um campo recente e existente somente no Brasil, na contemporaneidade, torna-se necessário a limitação do contexto, uma vez que é confundido com a dimensão político-administrativo, exigindo uma melhor definição no campo epistemológico. Na compreensão de Nunes (2007), são inúmeras as tentativas no intuito de limitar o contexto de Saúde Coletiva, entretanto, tornou-se complexo, uma vez que a interdisciplinaridade e a pressão natural ao campo da saúde impossibilitam a unificação teórica que elucida os objetos de estudo. Contribui Osmo e Schraiber (2015) a possibilidade de acrescentar a esse rol de dificuldades a composição institucional e profissional dos sujeitos da Saúde Coletiva, uma vez que as pesquisas compreendem uma multiplicidade de disciplinas, como: Ciências Sociais e Humanas, a Filosofia, a Administração e a Epidemiologia.

Na concepção de Birman (2005) o campo da Saúde Coletiva abrange o pensamento coletivo e específico, o que exige conhecimentos diversificados sobre o objeto de estudo e a teoria, sem que haja qualquer hierarquia e valores entre elas. Complementa Birman (2005, p. 12), que a Saúde Coletiva: “[...] se constitui mediante da crítica sistemática do universalismo naturalista do saber médico. Seu postulado fundamental afirma que a problemática da saúde é mais abrangente e complexa que a leitura realizada pela medicina [...]”.

Desse modo, acompanhando Ayres (2002) a dimensão social foi agregada como elemento do processo saúde doença, tida como uma linha auxiliar de percepção dos fenômenos positivos pertinentes ao organismo individual.

A Saúde Coletiva é compreendida, na percepção de Paim e Almeida Filho (1998) como um campo científico que emana saberes e conhecimento referente ao objeto de estudo, a saúde, o qual é aplicado diversas disciplinas e que possibilitam uma análise sob

vários ângulos. Ainda segundo os autores, compreende-se como um ambiente de práticas, onde ocorre a atuação de diversos agentes, sendo essas ações realizadas por especialista ou não, bem como dentro ou fora do espaço definido como setor saúde.

Diante do panorama, Schraiber e Oliveira (2008) salienta ser perceptível que a Saúde Coletiva não admite apenas uma conceituação, delimitação e caracterização, talvez seja por sua pluralidade pertinente aos contextos epistemológicos e disciplinares, os quais estão em constante evolução e, que permitem reflexões acerca da identidade do que é Saúde Coletiva. Complementa Paim e Almeida Filho (1998), que embora, haja a complexidade em definir os elementos que compõem a Saúde Coletiva, é possível percebê-la como um campo passível de propostas inovadoras.

A metodologia interdisciplinar tem sido considerada, sob o ponto de vista de Fazenda *et al.* (2013) uma ação que aproxima do princípio da integralidade, proporcionando interação, reciprocidade, comunicação e, por conseguinte, a transformação dos agentes resultando na resolução de problemas de forma articulada.

Atuar com a interdisciplinaridade na Saúde Coletiva, na compreensão de Japiassú (1982) é um método desafiador, devido às distinções existentes entre o científico e a praticidade. Através das diversas representativas encontradas nos ambientes institucionais-científicos e, a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), na compreensão de Cohn (2008), a amplificação dessa distinção, proporcionou o distanciamento de teoria e prática, o que deu ênfase ao tecnicismo.

Como expõem O'Reillt *et al.* (2017) torna-se, desse modo, a prática interdisciplinar entre os profissionais da saúde limitada, uma vez que a atuação desses agentes não se baseia em ações interdisciplinares, sendo um reflexo da falta de políticas diretivas a um modelo de trabalho em equipe.

Na percepção de Girard *et al.* (2018), as ações internacionais, como no Canadá e na Suécia, atuam de maneira direta na melhoria da comunicação entre os profissionais de saúde, são realizados investimentos e incentivos, assim como a promoção de reuniões regulares, as quais oportunizam a tomada de decisão em equipe, repercutindo em melhorias no atendimento, nas funções, nos objetivos e na visão compartilhada.

Corroborando, Asselin *et al.* (2016) afirmam que a base interdisciplinar está além do compartilhamento de ideias entre integrantes de uma equipe, compreendese as relações entre comunicação e negociação clínica, que defini estratégias para o cuidado e controle de doenças.

A prática interdisciplinar, na concepção de Minayo (1994) deve ser desenvolvida mediante a cooperação entre os conhecimentos, a partir de uma integralização daqueles que possuem os saberes. Para que ocorra o aprendizado da saúde em toda a sua dimensão, é necessário que estes saberes sejam capazes de perpassar pelas dimensões social, psicológica e biológica. Para tanto, é necessárias ações integralizadas, que envolvem

saberes técnicos e populares, que visualizam o ser humano, em seu contexto, o que está além do contexto saúde, desafiando a busca pela interdisciplinaridade (Minayo, 1994).

Desenvolver o trabalho em equipe, na concepção de Bastos *et al.* (2017) requer a aplicação de tecnologias em saúde, a qual considera as práticas integralizadas, a complexidade do objeto de estudo e a intersubjetividade. Essas vertentes auxiliam nas mudanças educacionais e tecnológicas, ao que concerne na assistência e nos cuidados, ao passo que os trabalhadores da saúde investem em ações que preservem a especificidade de cada membro da equipe. Complementa Peduzzi (2007) que esse comportamento requer o reconhecimento do trabalho do outro, proporcionando uma visão ampla do processo saúde-doença.

Dando continuidade Bastos *et al.* (2017), ao considerar que a atuação fragmentada dos indivíduos inseridos na saúde são práticas ultrapassadas, as quais interferem na entrega integral dos resultados, nota-se a necessidade da oferta de educação continuada para esses profissionais. Assim, para Cecim e Feuerwerker (2004) a possibilidade de mudança entre os conceitos e as práticas integralizadas requer comprometimento de todos os envolvidos no processo de formação, uma vez que os campos de atuação são diversos e estão interligados.

Diante desse panorama, Bastos *et al.* (2017) a saúde e a interdisciplinaridade referem-se ao compartilhamento de conhecimentos e a preocupação do trabalhador em contribuir com o seu saber, objetivando a solução dos problemas, realizando a promoção e prevenção da saúde e a cura dos enfermos. A constituição da interdisciplinaridade está além da adição de especialidades, deve-se, então, buscar a união entre os profissionais da saúde que atuam em prol de um objetivo em comum (Bastos *et al.*, 2017).

Os referidos autores conceituam que na área da saúde a interdisciplinaridade configura-se pela a abordagem realizada entre profissional-paciente, trata-se de uma visão ampla, onde aspectos ambientais, clínicos, comportamentais, econômicos, sociais e culturais fazem parte do processo investigativo para a compreensão dos problemas de saúde. Sob o ponto de vista de Siebeneichler (1989):

O crescimento contínuo do saber humano, o processo de fragmentação em função desse crescimento, a diminuição do caráter questionador das disciplinas especializadas frente à esfera mais ampla do saber e o crescimento paralelo do entendimento e percepção da necessidade de práticas e pesquisas interdisciplinares no contato com a realidade tornam relevante à postura interdisciplinar no contato com a realidade (Siebeneichler, 1989, p. 156).

Essa integralização é fundamental para a efetividade dos princípios estabelecidos pelo SUS, como a equidade e integralidade, uma vez que o atendimento é humanizado. Sob o ponto de vista de Minayo (1994) a qualidade ofertada destaca-se na relação e nas habilidades do profissional da saúde, visto que é necessária uma adequação à subjetividades de cada paciente, e o alcance dos resultados dependerá da maneira que essa relação entre profissional-paciente foi construída.

Desse modo, Bastos *et al.* (2017) registram que a interdisciplinaridade no campo da saúde parte de uma construção reflexiva e coletiva, mediante a análise e a criticidade das práticas cotidianas, dos saberes e da subjetividade, no intuito de desenvolver práticas mais efetivas, garantindo a satisfação para todos os envolvidos no âmbito da saúde. Apesar de ser complexa, a interdisciplinaridade apresenta-se como um desafio possível, para os profissionais da saúde, uma vez que os campos de atuação são diversos e permitem a exploração e conexão com a vivência e as mais diversificadas experiências.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Saúde Coletiva, na concepção de Gastaldo (2005) configura-se a partir de um trabalho promovido por um conjunto de saberes, o qual o indivíduo é avaliado a partir das diversas dimensões em que está inserido. Tal percepção é fundamental para o entendimento do processo saúde/doença, para tanto é necessário a interdisciplinaridade. Segundo a referida autora essa superação dos conceitos limítrofes adquiridos pelas disciplinas, possibilita ao profissional produção de conhecimento que permite avaliar, interpretar e solucionar situações complexa.

O trabalho em equipes interdisciplinares tem a capacidade de atuar em diversos cenários, no intuito de resolver o problema de saúde que acomete o indivíduo. Na compreensão de Scherer, Pires e Jean (2013):

O trabalho em saúde é marcado por algumas características: atende a necessidades complexas e variáveis; não pode ser totalmente padronizado, uma vez que envolve um encontro sempre singular entre sujeitos; os profissionais precisam de autonomia; é realizado por um grupo heterogêneo de trabalhadores (Scherer; Pires; Jean, 2013, p.3024).

Como expõem Matos *et al.* (2009), a atuação interdisciplinar em equipe, exige que o envolvimento entre os membros seja mediado por uma comunicação autêntica, promovendo o respeito, a partilha de conhecimento e o acolhimento das diferenças. Ainda segundo os autores, o relacionamento da equipe é sustentado pela cooperação e pela transmissão de conhecimentos das disciplinas, no envolvimento entre os profissionais, na tomada

de decisão e na horizontalização das relações, promovendo abertura para a colocação subjetiva de cada profissional.

Assim, na compreensão de Carvalho e Rufino (2014) a interdisciplinaridade na Saúde Coletiva se configura como elemento fundamental, uma vez que seu objeto de trabalho engloba diversas dimensões que se traduzem e se expressam por meio da saúde e da doença. Nessa perspectiva, trabalhar com a interdisciplinaridade requer a disponibilidade de comunicação com os demais profissionais, promovendo a conscientização das competências e limitações de cada um, no intuito de criar novos saberes que são convergidos para a prática coletiva.

Nogueira (2008) destaca a complexidade de ações interdisciplinares, mediante os relacionamentos dos saberes, uma vez que tais fatores estão alicerçados em organizações corporativas. Sendo assim, os conflitos e obstáculos entre os *stakeholders*, durante a prática, advém das profissões com estatutos engessados, com significativo reconhecimento social e status que abarcam regalias e privilégios, as quais historicamente possuem dificuldades de adaptação ao trabalho sem fronteiras rígidas definidas.

Importante salientar que, sob o ponto de vista de Bastos *et al.* (2017) para ocorrer à integralização entre disciplinas e saúde, é necessárias ações transformadoras no processo formativo daqueles que promovem os cuidados com a saúde. Como exemplo, a criação de projetos curriculares integrados, cursos voltados para as práticas humanitárias, estratégias que instigam o trabalho e o diálogo em equipe, sendo estes facilitadores da prática entre os profissionais e a melhoria da oferta de saúde para a população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No ambiente da saúde, a interdisciplinaridade e o envolvimento humano entre profissional e paciente são considerados fatores primordiais para a melhoria da efetividade dos cuidados, assim como, compreende a utilização de métodos que percebem as especificidades de cada enfermo.

Desse modo, é importante que toda a equipe de saúde desenvolva uma conectividade com o sujeito que anseia por tratamento, buscando informações acerca do paciente, promovendo uma efetiva comunicação, no intuito de passar calma, segurança e compreensão. Estes fatores influenciam de maneira direta no desenvolvimento de relacionamento entre os sujeitos, porém, é importante que o paciente perceba que além dos cuidados humanizados, os profissionais são capacitados e têm condições de ampará-lo sempre que se fizer necessário. Quando o profissional da saúde não estabelece esse elo, a ausência de confiança por parte do enfermo em relação ao profissional que o ampara, pode provocar problemas durante e após o tratamento.

A integração entre as equipes, a troca de conhecimentos, a forma de agir em grupo de acordo com as expectativas geradas pelo paciente, é essencial para que se tenha um vínculo saudável estabelecido. Esse contexto somente é possível, a partir do momento que todos os membros se conheçam e mantenham um relacionamento saudável e, que sejam capazes de fazer interferências de maneira ativa através do compartilhamento de ideias e ações, e que a praticidade não seja prejudicada pelos demais.

Para tanto, é necessário ocorrer mudanças no sistema de formação desses profissionais, no intuito de promover a conscientização de que a interdisciplinaridade proporciona benefícios a todos os envolvidos. Importante salientar que essa compreensão, de transformar os indivíduos em seres interdisciplinares, deve perpassar por todos os níveis da educação superior, e tudo aquilo que envolve e influencia na formação desses profissionais.

Entretanto, para que seja possível essa abordagem integralizada, de alcance a todas as dimensões da saúde e, que contribua de maneira efetiva no processo de transformação, é necessário que a interdisciplinaridade faça sentido no cotidiano. Sendo assim, cada profissional compartilha o seu saber, sua experiência, vislumbrando diferentes perspectivas que promovam o sucesso nos processos promoção da saúde.

Qual a importância da interdisciplinaridade nas Equipes de Saúde Coletiva, partindo do processo de formação profissional?

REFERÊNCIAS

AAKER, David. A.; KUMAR V.; DAY, George. S.; LEONE, Robert. P. **Marketing Research** [Tradução: Pesquisa de Marketing]. 13ª. ed. Nova York /EUA: John Wiley and Sons, 2018. 752 p.

ASSELIN, J.; OSUNLANA, A. M.; OGUNLEYE, A.A.; SHARMA, A.M.; CAMPBELL-SCHERER, D. Desafios no Manejo Interdisciplinar do Peso na Atenção Primária: Lições Aprendidas com o Estudo da Equipe 5As. **National Library of Medicine**, [S/l], v.6, n. 2, pp. 124-132, abril, 2016.

DOI: <https://doi.org/10.1111/cob.12133>

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. **Epidemiologia e Emancipação**. 3ª. ed. São Paulo/SP: Editora Hucitec, 2002. 231p.

BASTOS, Isabel Gois; SANTANA, Antônio Assis Santiago; BASTOS, Raquel Gois. Interdisciplinaridade na saúde: um instrumento para o sucesso. **Revista Brasileira De Ciências Em Saúde - Brazilian Journal of Health Sciences**, [S/l], v. 1, pp. 40-44, 2017. Disponível em: <https://periodicos.uesc.br/index.php/rebracisa/article/view/1426>

Acesso em: 04/02/2026.

BIRMAN, Joel. A *Physis* da Saúde Coletiva. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, [S/l], v.15

(suppl), 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312005000000002>

BOCCATO, Vera Regina Casari. Metodologia da Pesquisa Bibliográfica na Área Odontológica e o Artigo Científico como Forma de Comunicação. **Revista Odontol. Univ. Cidade São Paulo**, São Paulo/SP, v. 18, n. 3, pp. 265-274, 2006. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-488641>. Acesso em: 04/02/2026.

CARVALHO, Fábio Fortunato Brasil de. A Saúde vai à Escola: A Promoção da Saúde em Práticas Pedagógica. **Physis**. [S/l], v. 25, n. 4, pp.1207-1227, 2015.

DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000400009>

CARVALHO, Sancherleny Bezerra de; RUFINO, Maria Nailde de Carvalho. Trabalho Interdisciplinar em Saúde Coletiva. In: **Anais do I CONACIS - I Congresso Nacional de Ciências da Saúde**. Área temática: Saúde Coletiva. **Cajazeiras/PB**, CONACIS. 2014.

CECCIM, Ricardo Burger; FEUERWERKER Laura C. Macruz. Mudança na Graduação das Profissões de Saúde sob o Eixo da Integralidade. **Cadernos da Saúde Pública**, [S/l], v. 20, n. 5, outubro, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000500036>

COHN, Amelia. Reforma da Saúde Brasileira: Vitória sobre o Modelo Neoliberal. **Medicina Social**, [S/l], v. 3, n. 2, 2008. Disponível em:

<https://www.medicinasocial.info/index.php/medicinasocial/article/view/213>. Acesso em: 18/03/2026.

FAZENDA, Ivani Catarina Arantes. VARELLA, Ana Maria Ramos Sanchez. ALMEIDA, Telma Teixeira de Oliveira. Interdisciplinaridade: Tempo, Espaços, Proposições. **Revista e-Curriculum**, [S/l], v. 11, n. 3, pp. 847-862, 2014. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/curriculum/article/view/14914>. Acesso em: 22/04/2026.

GASTALDO, Denise. Interdisciplinaridade: Questões Conceituais e Aplicadas. **Texto & Contexto- Enfermagem**, [S/l], v.14, n. 3, pp. 317-318, 2005.

DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072005000300001>

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 8ª ed. São Paulo/SP: Editora Atlas, 2026.

GIRARD. Gleyce Pinto; SARDINHA, Daniele Melo; NASCIMENTO, Márcia Helena Machado; TEIXEIRA, Ricardo. Interdisciplinaridade no ensino prático em Residência Multiprofissional em Saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health**, [S/l], v. 11, n. 7, e495, pp. 1-8, 2018. ISSN 2178-2091. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/331596509_Interdisciplinaridade_no_ensino_pratico_em_Residencia_Multiprofissional_em_Saude. Acesso em:

.HART, Tania E.; O'REILLY, Michelle. **Written evidence for Parliament: Mental health in schools**. [Depoimento Escrito para o Parlamento: Saúde Mental nas Escolas], 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/314871045_Written_evidence

[for Parliament Mental health in schools Hart T and O'Reilly M 2017](#). Acesso em: 18/02/2026.

JAPIASSÚ, Hilton. **Nascimento e Morte das Ciências Humanas**. 2ª. ed. Rio de Janeiro/RJ: Francisco Alves Editora/ Zahar; 1982. 262p.

LAKATOS, *Eva Maria*; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 9ª. ed. Barueri/SP: Editora GEN Atlas, 2021. 368p.

MATOS, Eliane; PIRES, Denise Elvira Pires de; CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. Relações de Trabalho em Equipes Interdisciplinares: Contribuições para a Constituição de Novas Formas de Organização do Trabalho em Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S/I], v. 62, n.6, pp. 863-869, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000500013>

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Interdisciplinaridade: Funcionalidade ou Utopia? **Ver Saúde e Sociedade**, São Paulo/SP, v. 3, n. 2, pp. 42–63, 1994.

DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12901994000200004>

MONT'ALVERNE, Daniela Gardano Bucharles. CATRIB, Ana Maria Fontenelle. Promoção da Saúde e as Escolas: Como Avançar. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S/I], v. 26, n. 3, pp. 307-308, 2013. DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230>

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. A Importância da Equipe Interdisciplinar no Tratamento de Qualidade na Área da Saúde. **Revista Katálisis**, Florianópolis/SC, pp. 41-47, 1998. DOI: <https://doi.org/10.1590/%25x>

NUNES, Everardo Duarte. Saúde Coletiva: Uma História Recente de um Passado Remoto. *In*. CAMPOS, Gastão Wagner de Souza; MINAYO, Maria Cecília de Souza; AKERMAN, Marco; DRUMOND JÚNIOR, Marcos; CARVALHO, Yara Maria de (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. 2ª. Edição Revisada. São Paulo/SP: Editora Hucitec; Rio de Janeiro/RJ: Editora Fiocruz, 2015. Disponível em:

https://www.academia.edu/40375899/TRATADO_DE_SA%C3%9ADE_COLETIVA_Livro_Gast%C3%A3o_Wagner. Acesso em: 22/04/2026

O'REILLY, Pauline; LEE, Siew Hwa; O'SULLIVAN, Walter Cullen; KENNEDY, Catriona; MACFARLANE, Anne. *Assessing the facilitators and barriers of interdisciplinary team working in primary care using normalisation process theory: An integrative review*. **PLoS One**, [S/I], v.12, n. 7, e0181893, jul, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181893>

OMS/ UNICEF. Organização Mundial da Saúde (OMS). Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). **Declaração de Alma-Ata**. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, Alma-Ata, Cazaquistão/URSS, de 06 a 12 de setembro de 1978. Disponível em: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/almaata-declaration-en.pdf?sfvrsn=7b3c2167_2. Acesso em: 05/03/2026.

OMS. Organização Mundial da Saúde (OMS). **Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde**: Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, Ottawa/Canadá em

21 de novembro de 1986. Genebra/Suíça: OMS, 1986. Disponível em:

<https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>

Acesso em: 17/03/2026.

OMS. Organização. Mundial da Saúde (OMS). **The Adelaide Recommendations on Healthy Public Policy**: Segunda Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, Adelaide/ Austrália, de 05 a 09 de abril 1988. Genebra/Suíça: OMS, 1988. Disponível em:

<https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/second-global-conference> Acesso em: 17/03/2026.

OMS. Organização Mundial da Saúde (OMS). **Declaração de Sundsvall: Ambientes Favoráveis à Saúde**. Terceira Conferência Internacional de Promoção da Saúde, Sundsvall/ Suécia, de 09 a 15 de junho de 1991. Genebra/Suíça: OMS, 1991. Disponível em:

<https://pgsaudemental.wordpress.com/wp-content/uploads/2009/04/declaracao-de-sundsvall.pdf>. Acesso em: 17/03/2026.

OMS. Organização Mundial da Saúde (OMS). **Declaração de Jacarta sobre a Condução da Promoção da Saúde no Século XXI**. Adotada na Quarta Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, Jacarta/República da Indonésia, de 21 a 25 de julho de 1997. Genebra/Suíça: OMS, 1997. Disponível em: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/fourth-global-conference/jakarta-declaration> Acesso em: 17/03/2026.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS); COLÔMBIA. Ministério da Saúde. **Declaração de Santafé de Bogotá: Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde na Região das Américas**. Santafé de Bogotá/Colômbia, de 09 a 12 de novembro de 1992. Disponível em: <http://www.ergonomianotrabalho.com.br/artigos/Santafe.pdf>. Acesso em: 20/03/2026.

OSMO, Alan; SCHRAIBER, Lília Blima. O Campo da Saúde Coletiva no Brasil: Definições e Debates em sua Constituição. **Saúde Social**. São Paulo/SP, v. 24, supl.1, pp. 205-218, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/QKtFb9PkdpcTnz7YNJyMzjN/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 28/03/2026.

PAIM, Jairnilson S.; ALMEIDA FILHO, Naomar de. Saúde Coletiva: Uma “Nova Saúde Pública” ou Campo Aberto a Novos Paradigmas? **Revista de Saúde Pública**, [S/l], v. 32, n. 4, pp.299-316, 2000. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/PDRmKQr7vRTRqRJtSgSdw7y/abstract/?lang=pt>.

Acesso em: 09/04/2026.

PEDUZZI, Marina. **Trabalho em Equipe de Saúde da Perspectiva de Gerentes de Serviços de Saúde**. 2007, 247f. Tese [Doutorado] Universidade de São Paulo (USP), São Paulo/SP, 2007. DOI: <https://doi.org/10.11606/T.7.2009.tde-02072009-105425>

SIEBENEICHLER, Flávio Beno. Encontros e Desencontros no Caminho da

Interdisciplinaridade: G. Gusdorf e J. Habermas. **Revista Tempo Brasileiro**, Rio de Janeiro/RJ, v. X, n 98, pp. 153-180, 1989.

SILVA-ARIOLI, Inea Giovana; CHNEIDER, Daniela Ribeiro; BARBOSA, Tatiane Muniz; DA ROS, Marco Aurélio. Promoção e Educação em Saúde: Uma Análise Epistemológica. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S/l], v. 33, n. 3, pp. 672-687, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932013000300012>

SCHERER, Magda Duarte dos Anjos; PIRES, Denise Elvira Pires de; JEAN, Rémy. A Construção da Interdisciplinaridade no Trabalho da Equipe de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S/l], v. 18, n. 11, pp. 3203-3212, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001100011>

SCHRAIBER, Lilia Blima; OLIVEIRA, Ana Flabia Pires Lucas. Violência contra Mulheres e Promoção dos Direitos Humanos: A Contribuição do Campo da Saúde. **Divulgação em Saúde para Debate**. Londrina/PR, n. 41, pp. 47-55, Abril, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/jt5yff5hHH5cXCHr6Bwzw9p/?format=pdf&lang=pt>

Acesso em: 12/04/2026.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração**. 16^a. ed. São Paulo/SP: Editora Atlas, 2016. 104p.