

# LAÇOS INVISÍVEIS: AS RELAÇÕES INTERPESSOAIS E O SEU IMPACTO NO TRABALHO EM EQUIPE

INVISIBLE TIES: INTERPERSONAL RELATIONSHIPS AND THEIR IMPACT ON TEAMWORK

LAZOS INVISIBLES: LAS RELACIONES INTERPERSONALES Y SU IMPACTO EN EL TRABAJO EN EQUIPO

Ingrdyh Maria Gomes Damasceno <sup>1</sup>Antônia Márcia Macedo de Sousa <sup>2</sup>Sibele Pontes Rocha <sup>3</sup>Maria Laiza de Souza <sup>4</sup>Lielma Carla Chagas da Silva <sup>5</sup>Ana Cláudia Costa Sampaio <sup>6</sup>**Como Citar:**

Damasceno IMG, Souza AMM, Rocha SP, Sousa ML, Silva LCC, Sampaio ACC. *Laços invisíveis: as relações interpessoais e o seu impacto no trabalho em equipe. Sanare. 2025;24(2).*

**Descritores:**

Atenção Primária à Saúde; Relações Interpessoais; Agentes Comunitários de Saúde.

**Descriptors:**

Primary Health Care; Interpersonal Relations; Community Health Agents.

**Descriptores:**

Atención Primaria de Salud; Relaciones Interpersonales; Agentes Comunitarios de Salud.

**Submetido:**

17/03/2025

**Aprovado:**

01/10/2025

**Autor(a) para Correspondência:**

Ingrdyh Maria Gomes Damasceno  
Av. John Sanford, 1320 - Junco,  
Sobral - CE, CEP:62030-000  
E-mail: [ingrydhdamasceno@gmail.com](mailto:ingrydhdamasceno@gmail.com)

**RESUMO**

O Sistema Único de Saúde (SUS) constitui um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo e garante acesso integral à população brasileira. A Atenção Primária à Saúde (APS) é responsável pela coordenação do cuidado em saúde, organiza-se em equipes inseridas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Nesse contexto, destaca-se a necessidade de interação mútua entre os profissionais, a qual se concretiza por meio das relações interpessoais, que refletem os vínculos estabelecidos entre os indivíduos. O presente estudo teve como objetivo viabilizar ações que fortalecessem as relações interpessoais no ambiente laboral de uma UBS. Trata-se de uma pesquisa intervencionista, com abordagem qualitativa, realizada no período de abril a junho de 2023, destinada aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Foram desenvolvidas atividades de educação em saúde com temas emergentes da realidade vivenciada pelos participantes, por meio de rodas de conversas, exibição de vídeos e imagens, utilização de palavras disparadoras, discussões temáticas, momentos de cuidado e aplicação de instrumentos avaliativos. Conclui-se que existem barreiras complexas que dificultam a efetivação do trabalho em equipe, embora observem melhorias no processo de trabalho quando este é realizado de forma coletiva. Assim, torna-se de fundamental importância a constante discussão do tema entre os profissionais, usuários e serviços.

1. Especialista em Saúde da Família em Caráter de Residência Multiprofissional Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia Residente Multiprofissional em Vigilância em Saúde. E-mail: [ingrydhdamasceno@gmail.com](mailto:ingrydhdamasceno@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2545-1233>.

2. Mestra em Saúde da Família pela UFC. E-mail: [marcittapersonalgym@gmail.com](mailto:marcittapersonalgym@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3296-2281>.

3. Enfermeira Mestre em Saúde da Família. E-mail: [sibelepontesrocha@gmail.com.br](mailto:sibelepontesrocha@gmail.com.br). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9001-7265>.

4. Enfermeira. Especialista em Saúde da Família em Caráter de Residência Multiprofissional pela Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia. Residente Multiprofissional em Saúde pela Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia. E-mail: [mllaizasouza15@gmail.com](mailto:mllaizasouza15@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4217-1794>.

5. Enfermeira. Mestre e Doutoranda em Saúde da Família. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Membro do Laboratório de Pesquisa Social, educação Transformadora e Saúde Coletiva Labsus-UVA/CNPq. E-mail: [lielmacarla@gmail.com](mailto:lielmacarla@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2688-9309>.

6. Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC) e Doutoranda em Saúde da Família pela FIOCRUZ/UVA. Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia. E-mail: [anasampaioodeon@gmail.com](mailto:anasampaioodeon@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1730-8568>.

Cert. de Redação Científica e Edição de texto: Yanna Glícia Vasconcelos. Revisão de provas: Texto definitivo validado pelos(as) autores(as).

**ABSTRACT**

*The Unified Health System (SUS) is one of the largest public health systems in the world and guarantees full access to the Brazilian population. Primary Health Care (APS) is responsible for coordinating health care, and it is organized in teams working within the Basic Health Units (UBS). In this context, the need for mutual interaction among professionals stands out, taking form through interpersonal relationships, which reflect the bonds established between individuals. The present study aimed to facilitate actions that strengthen interpersonal relationships in the work environment of a UBS. This was an interventional research with a qualitative approach, conducted from April to June 2023, targeting Community Health Agents (ACS). Health education activities were with themes emerging from the participants' lived reality, through conversation circles, videos and images displays, the use of prompting words, thematic discussions, moments of care and the application of assessment instruments. It is concluded that there are complex barriers hinder effective, although improvements in the work process are observed when it is carried out collectively. Thus, it is fundamentally important to constantly discuss the topic among professionals, users and services.*

**RESUMEN**

*El Sistema Único de Salud (SUS) constituye uno de los mayores sistemas públicos de salud del mundo y garantiza el acceso integral a la población brasileña. La Atención Primaria de Salud (APS) es responsable de la coordinación del cuidado en salud y se organiza en equipos insertos en las Unidad Básica de Salud (UBS). En este contexto, se destaca la necesidad de una interacción mutua entre los profesionales, la cual se concreta a través las relaciones interpersonales que reflejan los vínculos establecidos entre los individuos. El presente estudio tuvo como objetivo viabilizar acciones que fortalecieran las relaciones interpersonales en el ambiente laboral de una UBS. Se trata de una investigación de tipo intervencionista, con enfoque cualitativo, realizada en el abril a junio de 2023, dirigida a los Agentes Comunitarios de Salud (ACS). Se desarrollaron actividades de educación en salud con temas emergentes de la realidad vivida por los participantes, por medio de círculos de conversación, exhibición de videos e imágenes, uso de palabras disparadoras, discusiones temáticas, momentos de cuidado y aplicación de instrumentos de evaluación. Se concluye que existen barreras complejas que dificultan la efectivación del trabajo en equipo, aunque se observan mejoras en el proceso de trabajo cuando este se realiza de forma colectiva. Así, se torna fundamental importancia la constante discusión del tema entre los profesionales, los usuarios y los servicios.*

**INTRODUÇÃO**

O Sistema Único de Saúde (SUS) configura-se como um dos amplos e complexos sistemas públicos de saúde do mundo, abrangendo desde o atendimento, como a aferição da pressão arterial, até o transplante de órgãos, garantindo, assim, acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país<sup>1</sup>.

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS), considerada o principal mecanismo de reorganização do sistema de saúde, é preferencialmente representada pela Estratégia Saúde da Família (ESF), à qual se atribui o desafio de romper a lógica tradicional de assistência à saúde para que o cuidado seja baseado na família e no contexto social, por meio de uma atenção com base interdisciplinar<sup>2</sup>. Dentro da APS, o serviço é organizado em equipes e, para garantir bom funcionamento do trabalho na Unidade Básica de Saúde (UBS), é necessária interação mútua de todos os componentes, de modo que essas interações

aconteçam, principalmente, a partir das relações interpessoais.

O cuidado em saúde é estabelecido pelas relações entre as pessoas, que são consideradas um instrumento de trabalho e sua carência ou limitação podem afetar diretamente o cuidado<sup>3</sup>. Nesse sentido, fortalecer esses vínculos se torna tarefa desafiadora, pois, como destacam Peduzzi e Agreli (2018)<sup>4</sup>, constituir uma equipe requer trabalho, além de se tratar de uma construção contínua e dinâmica, em que os profissionais se conhecem e aprendem a trabalhar em conjunto para discernir o trabalho, conhecimentos e o fazer de cada profissão.

Conforme Carvalho (2022)<sup>5</sup>, as interações humanas no local de trabalho podem ser positivas ou negativas. O conhecimento e a valorização dessas relações, bem como seus efeitos, ainda são assuntos negligenciados em diferentes instituições. Peduzzi e Agreli (2018)<sup>4</sup> apontam que é a partir da boa interação em equipe que podemos conhecer as características, demandas e necessidades de saúde

da população; definir de forma compartilhada os objetivos comuns da equipe; e realizar de forma compartilhada o planejamento das ações e dos cuidados de saúde.

Essas relações surgem a partir da união de diversos personagens, onde juntos precisam estreitar diálogos e fazeres, comungar opiniões, planejar ações e tomar decisões assertivas, exercitando a corresponsabilidade para melhor resultado no espaço laboral.

A discussão a respeito deste tema pode trazer inúmeras vantagens para otimização do trabalho em equipe e tem como objetivo principal desenvolver ações que possam favorecer o fortalecimento das relações interpessoais no ambiente laboral, além do estímulo para desenvolver com corresponsabilidade de todos os membros desta equipe um ambiente de trabalho saudável, onde o conjunto, cada dia mais afinado, possa produzir em forma de ações efetivas para si e para os usuários do serviço melhores resultados, além do que este bom relacionamento deve favorecer a saúde mental no espaço institucional, projetando feitos significativos no serviço.

## METODOLOGIA

De acordo com Jonsson (2010, p.3), citado por Oyadomari *et al.* (2009)<sup>6</sup>, a pesquisa intervencionista pode ser compreendida como uma das variações da Pesquisa Ação, sendo amplamente recomendada por sua capacidade de gerar resultados aplicáveis à realidade investigada.

O público ao qual essa proposta se destinou foi o quadro completo de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de uma Unidade Básica de Saúde - UBS, em Sobral, Ceará, que conta com total de 12 ACS, porém, a partir do convite, foi obtido a participação de 10 ACS. Essa categoria foi priorizada por entender que é a categoria base na UBS. Os critérios para inclusão nesse estudo foram: a) fazer parte do quadro de funcionários da UBS em questão na categoria de Agente Comunitário de Saúde; b) interesse em participar da pesquisa; c) não estar de férias ou em qualquer licença do serviço.

A pesquisa ocorreu no ano de 2023, entre os meses de abril a junho, e os momentos aconteceram em datas previamente acordadas, ao todo aconteceram cinco encontros, entre o planejamento com a gerência, assinatura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os momentos de cuidado e educação em saúde. Os temas buscaram sensibilizar a equipe quanto a relevância do trabalho em equipe, autocuidado e respeito, assim como colaboração mútua e um momento terapêutico baseado nas escutas das participantes. O cronograma de atividades está disposto no quadro 1, a seguir.

**Quadro 1.** Cronograma das ações realizadas:

ETAPAS	AÇÕES/PARTICIPANTES	OBJETIVO	DATA
1ª	Reunião com Gerente da unidade	Apresentação da proposta de intervenção e acordos de datas e horários	27/04/2023
	Encontro com os participantes da categoria Agentes Comunitários de Saúde	Apresentação da proposta de intervenção, assinatura dos TCLE e esclarecimento de dúvidas.	02/05/2023
2ª	1º Momento de Cuidado	Sensibilização sobre a importância do trabalho em equipe. Tema: Trabalho em Equipe e Cooperação Mútua.	18/05/2023
	2º Momento de Cuidado	Reflexão acerca do impacto das relações interpessoais no cotidiano do serviço. Tema: Autocuidado e Empatia.	01/06/2023
3ª	Culminância	Momento de escuta e partilha a respeito dos temas e reflexão da intervenção.	15/06/2023

Fonte: Própria.

As informações coletadas por meio de depoimentos, fotos, vídeos e observações sempre eram avaliadas ao final de cada encontro, em conjunto com os participantes, a fim de trazer a reflexão à tona. As informações

contidas nos momentos de diálogo e reflexão foram examinadas a partir da análise de conteúdo de Minayo.

Minayo *et al.* (2001)<sup>7</sup> consideram que a análise de conteúdo, na atualidade, é compreendida como um conjunto de técnicas com suas funções principais na sua aplicação: a verificação de hipóteses e a descoberta do que está por trás dos conteúdos manifestos. Esta análise conta com técnicas diversas de análises de textos e de depoimentos, por exemplo.

Além do mais, foram seguidos os princípios estabelecidos pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos, individual ou coletivamente, de forma direta ou indireta, em sua totalidade ou em partes, incluindo o manejo de informações ou materiais, assegurando todos os seus direitos durante a condução do estudo<sup>8</sup>. Foram preservados os preceitos bioéticos, assim sendo: a autonomia, a benevolência e a justiça, garantindo os direitos dos participantes da pesquisa pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, constituindo-se condição essencial para participar da pesquisa.

Na ocasião, os participantes foram esclarecidos acerca de eventuais dúvidas sobre a pesquisa. Conforme estabelecido no documento, foi assegurado a liberdade para desistir a qualquer momento, bem como o respeito à confidencialidade das informações e identificações. No que se refere aos riscos da pesquisa, destacam-se o possível desconforto e(ou) receio dos Agentes Comunitários de Saúde em expor situações pessoais ou constrangimentos ao dialogar frente aos colegas de equipe. Em contrapartida, os benefícios do estudo se relacionaram na melhor fluidez do serviço e interação em equipe, tornando o ambiente mais leve para o trabalho de todos.

O estudo seguiu os protocolos éticos que dispõem sobre as Diretrizes e Normas Regulamentadoras, portanto anterior ao início da coleta de dados, este foi submetido à Comissão Científica da Secretaria de Saúde de Sobral e posteriormente ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), através da plataforma Brasil com parecer aprovado de número 6.007.488.

## RESULTADOS

As intervenções pertinentes a esta pesquisa foram realizadas em encontros coletivos, com 10 das 12 ACS da UBS em questão. Todas as participantes eram mulheres, com idade entre 35 e 55 anos, atuando na unidade há no mínimo dois anos, sendo que algumas

possuíam mais de 15 anos de experiência na função, exercendo suas atividades naquela mesma área. Os encontros ocorreram na sala de reuniões da própria unidade de saúde, e os temas foram trabalhados progressivamente, a cada encontro, e contaram com subtópicos colocados em pauta. Vale ressaltar que as participantes recebiam convite via *WhatsApp* uma semana antes de cada momento, com local, horário e tema.

O primeiro momento de intervenção aconteceu no dia 18 de maio de 2023, com início às 14h30, e os subtópicos apresentados foram “Trabalho em Equipe” e “Colaboração Mútua”. Foi preparado um ambiente tranquilo, com colchonetes ao chão em formato de círculo, além de incenso e música relaxante, onde foi orientado que elas ficassem o mais confortáveis possível. A princípio foi constituído um momento meditativo para favorecer a atenção plena, sequencialmente aconteceu apresentação de um vídeo curto sobre as dificuldades de quando não se trabalha em equipe, e, por fim, palavras e imagens disparadoras foram dispostas sobre o círculo para iniciar a discussão. O instrumento avaliativo foi preenchido com a opinião das participantes sobre como elas se sentiram nesse momento, sobre o quanto elas consideram o trabalho em equipe importante, entre outros questionamentos para a compilação dos dados.

No dia 01 de junho ocorreu o segundo encontro de intervenção, realizado no mesmo local, com início às 14h30. O subtópico trabalhado foi “Autocuidado” e “Empatia”. A dinâmica inicial consistiu na dinâmica denominada “Trem de Canetas”, que, para própria realização, requer organização e planejamento em equipe. Só a partir da montagem completa do “trem” as participantes puderam entrar na sala, com execução de alguns comandos coletivos com objetivo de manter as canetas equilibradas e o trem estruturado, sem deixar nenhuma caneta cair no chão ou desfazer o trem. Esse momento foi leve e descontraído, seguido por uma reflexão como: “o trabalho do outro impacta o meu trabalho e como o meu trabalho impacta o trabalho do outro”. Em seguida, foi desenvolvida a atividade “Varal das Qualidades”, momento rico em reconhecer em si próprias qualidades valiosas e refletir sobre o cuidado consigo mesma e reconhecimento de quem se é. O encontro foi finalizado com o preenchimento de um instrumento avaliativo, com o mesmo intuito do anterior, porém com perguntas voltadas para a reflexão pessoal sobre a contribuição dentro do

serviço em equipe.

Findando as intervenções no dia 15 de junho, no mesmo local e horário, foi dado início a culminância dos momentos. Antes da dinâmica de abertura foi distribuída de maneira aleatória saquinhos com peças de quebra-cabeças, e o quebra-gelo foi a leitura do texto: “O Garotinho Chamado Amor!”. Seguido da montagem de um quebra-cabeça e finalizando com o momento “Troque um Afeto por um Café”, foi montado um mural, no qual cada uma poderia deixar mensagens de incentivo e estímulos para si mesma ou para as colegas e, a partir disso, foi feito um lanche coletivo. Os momentos foram muito proveitosos, com participação ativa do grupo, fotos, gravações, vídeos, lembranças e partilha de ideias e anseios.

## DISCUSSÃO

Segundo Sousa e Puentes-Palácios (2011)<sup>9</sup>, as equipes de trabalho são consideradas fortes alavancas para o desempenho das organizações que necessitam manter-se à frente no mercado, inovando e produzindo continuamente. Nesse contexto, as equipes passaram a ser reconhecidas principalmente pela produtividade; logo, a compreensão de seu desempenho tornou-se fundamental.

No primeiro encontro de intervenção, após os ritos iniciais e as apresentações devidas, foi possível entender o que aquele público conhecia por trabalho em equipe, suas próprias percepções, a relevância que consideravam que o trabalho coletivo no cotidiano laboral, bem como as facilidades possíveis dentro do fazer em conjunto, assim como os impasses na realização prática desse tipo de trabalho. Ficou claro, a partir das falas das participantes, que o público ao qual esse estudo se destinou entende que o trabalho em equipe é fortalecedor e facilitador do seu fazer.

Peduzzi *et al.* (2020)<sup>10</sup> deixa claro que o trabalho em equipe é necessário e constitui um dos componentes estratégicos de enfrentamento da crescente complexidade, tanto das necessidades de saúde que requerem uma abordagem ampliada e contextualizada, como da organização dos serviços e dos sistemas de atenção à saúde em rede. Observa-se na fala:

*“O trabalho em equipe são todos juntos por um objetivo em comum, mas aqui no posto nem todo mundo sabe trabalhar em equipe.”*  
(Elis Regina)

Ao que parece, a consciência do trabalho em equipe e o quanto a sua relevância é incontestável fica claro no diálogo proposto com as participantes do estudo, porém, observa-se também, que não tem acontecido da maneira que elas mesmas consideram correta.

*“Dentro do trabalho em equipe vemos coisas erradas, fofocas nos corredores, ou algum comentário com teor duvidoso sobre os colegas da mesma equipe e isso acaba por enfraquecer o serviço e a confiança.”* (Marisa Monte)

É notório que, para que as relações interpessoais se estabeleçam e atuem como atenuantes no próprio fazer, permitindo a produção de bons frutos, um dos adjetivos a ser explorado, é, sem dúvidas, a confiança em todos os seus sentidos. A confiança foi citada por grande parte das participantes, e é a partir dela que se desenvolve a teia invisível que confere significado a todas as demais interações.

O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) foi criado em 1991 como uma das estratégias do Ministério da Saúde para reorganizar os serviços de saúde e aprimorar o acesso e a qualidade da atenção à população<sup>11</sup>. Os ACS vêm se apresentando como uma parcela que produz expressivamente e disseminam o conceito de saúde, seja por meio de auxílio na implementação das políticas de saúde, desenvolvendo um papel fundamental, ou pelo fortalecimento dos princípios do Sistema Único de Saúde.

Nunes *et al.* (2002)<sup>12</sup> apontam que o fato de o ACS conviver com a realidade e as práticas de saúde do bairro onde reside e atua, aliado à sua formação a partir de referenciais biomédicos, torna-o um agente que veicula as contradições, bem como possibilita um diálogo profundo entre esses dois saberes e práticas. Observa-se, na prática dentro da UBS, um certo orgulho dos ACS em conhecer a fundo o território em que atuam, podendo compartilhar informações sobre usuários com precisão, para além, até mesmo, do que os próprios usuários compartilham em consultas e atendimentos. Sem dúvidas, esse constitui o principal diferencial dessa categoria.

O ACS é um elo forte entre a comunidade e os serviços de saúde, e desenvolvem ações de suma importância. Importante frisar que os ACS estão atribuídos de funções que são norteadas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) desde 2006 e

viveu um redesenho em 2017. Aquelas consideradas como gerais – comuns a todos os membros da ESF – e as específicas ao cargo de ACS<sup>13</sup>.

Entre as atribuições gerais, encontram-se: a) participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo; b) articular e participar das atividades de educação permanente e educação continuada; c) realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe e utilizando abordagens adequadas às necessidades deste público<sup>13</sup>.

Ao longo dos anos, e a partir das mudanças significativas das políticas públicas de saúde – principalmente aquelas voltadas à Atenção Primária à Saúde –, o fazer do Agente Comunitário de Saúde (ACS) foi se modificando. Diante dos desmontes sofridos pelo setor saúde nos últimos anos, o ACS passou a contar com várias outras atribuições e responsabilidade, o que o levou a perceber o próprio trabalho sob uma nova perspectiva, como afirma:

*“Nosso trabalho perdeu a essência, viramos números.” (Gal Costa).*

Barbosa e Buesso (2019)<sup>14</sup> afirmam que um baixo nível de satisfação dos profissionais no trabalho pode afetar o relacionamento com os pacientes e interferir no próprio tratamento oferecido. Outro indicador relevante de qualidade dos serviços é a avaliação dos níveis de sobrecarga dos trabalhadores.

Com base nas respostas obtidas nesta intervenção, é notório que o trabalho tem limitado o conceito de saúde, tanto para os usuários quanto para os próprios trabalhadores. A partir dessa reflexão, torna-se possível endossar o quanto a saúde dentro do ambiente laboral impacta em relações interpessoais – e, inversamente, como estas influenciam o cuidado em saúde –, onde a relação entre saúde e cuidado necessita de mais luz.

## CONCLUSÃO

O intuito desta pesquisa-intervenção foi possibilitar que as participantes explorassem seus sentimentos e anseios, trazendo a problemática à luz para que fosse possível compreender quais são, de fato, os obstáculos que dificultam a efetivação do

trabalho em equipe e o quão relevante as relações interpessoais significavam dentro deste processo. À medida que essas relações se tornam mais leves, as parcerias tendem a ser mais consistentes e duradouras, consequentemente aperfeiçoando a harmonia no ambiente de trabalho. Com essa fluidez, os profissionais podem incorporar o trabalho em equipe em suas rotinas, tornando-se defensores e personagens ativos dessa prática.

As participantes deste estudo expressaram enorme satisfação com os momentos e sugeriram, inclusive, que acontecessem periodicamente encontros como os propostos, o que evidencia a impressão sobre o impacto positivo das intervenções e o quanto os momentos de cuidado e escuta são benéficos e necessários dentro de um sistema em que o fazer profissional se torna, a cada dia, mais robotizado. Falar sobre emoções, relações e perspectivas é sempre tocante ao ser humano, principalmente dentro do ambiente de trabalho, onde se dedica grande tempo de vida.

Por fim, sugere-se a ampliação de estudos e intervenções a respeito do tema, que se mostrou de suma importância, para melhor compreensão e discussões que possam trazer aos profissionais estratégias sobre as facilidades e vantagens do trabalho em equipe. Recomenda-se, ainda, que encontros e momentos similares aos propostos sejam incorporados como agenda fixa, fazendo parte das atividades o cuidado com o profissional, que, antes de tudo, é um ser humano.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

**Antonia Márcia Macêdo de Sousa** contribuiu na supervisão e orientação teórica e metodológica, revisão crítica e apoio na redação e revisão final. **Sibele Pontes Rocha** contribuiu realizando a revisão crítica do manuscrito. **Maria Laiza de Souza** contribuiu com a análise crítica dos dados da pesquisa e redação do texto. **Lielma Carla Chagas da Silva** contribuiu nas discussões, análise e redação final do texto. **Ana Cláudia Costa Sampaio** contribuiu com a revisão crítica do trabalho, oferecendo sugestões e recomendações que auxiliaram no aprimoramento da pesquisa e na consolidação da versão final.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Sistema Único de Saúde: Estruturas, Princípios e como funciona. 2020.

2. Costa GD da, Cotta RMM, Ferreira M de L da SM, Reis JR, Franceschini S do CC. Saúde da Família: desafios no processo de reorientação do assistencial. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009Jan;62(1):113-8. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000100017>.

3. Bianconi, ALM., Sanchis, DZ., Aroni, P., Barreto, MFC., Rossaneis, MÂ., & Haddad, MDCFL. (2020). Relações interpessoais de equipes multiprofissionais na atenção domiciliar: revisão integrativa. Revista Eletrônica de Enfermagem, 22, 59594-59594.

4. Peduzzi M, Agreli HF. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. Interface (Botucatu) [Internet]. 2018;22:1525-34. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0827>

5. Carvalho, JP. Violências no local de trabalho médico. São Paulo, SP. Femina. 2022.

6. Oyadomari JCT, Assis WA de, Simãozinho S de M, Mendonça Neto OR de, Dultra-de-Lima RG. <b>Pesquisa intervencionista: análise dos estudos empíricos internacionais em Gestão Estratégica de Custos</b> - doi: 10.4025/enfoque.v31i2.16117. Enf.:Ref. Cont. [Internet]. 2º de agosto de 2012 [citado 5º de fevereiro de 2025];31(2):63-4. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/Enfoque/article/view/16117>

7. Minayo, MC de S. Ciência, Técnica e Arte: o desafio da pesquisa social. Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade. 14 ed. Petrópolis, 2001.

8. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jun. 2013, seção 1, p. 59.

9. Souza MGS de, Puente-Palacios KE. A influência do autoconceito profissional na satisfação com a equipe de trabalho. Estud psicol. (Campinas) [Internet]. 2011Jul;28(3):315-25. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2011000300003>.

10. Peduzzi M, Agreli HLF, Silva JAM da, Souza HS de. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. Trab. Educ. saúde [Internet]. 2020;18:e0024678. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol0046>.

11. Ministério da Saúde (BR). Guia prático do agente comunitário de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

12. Nunes M de O, Trad LB, Almeida B de A. Homem CR, Melo MCI de C. O Agente comunitário de saúde: construção da identidade desse personagem híbrido e polifônico. Cad. Saúde Pública [Internet].

2002Nov;18(6)1639-46. Available from: <https://doi.org/10.1590/s0102-311x20020006000018>.

13. Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro. Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial. Seção 1, Brasília, p. 68.

14. Buesso, TS; Barbosa, GC. O impacto da sobrecarga de trabalho e a satisfação do trabalhador em saúde mental. Revista Saúde (Sta.Maria), v. 45, n.2, 2019.

