

**INTERDISCIPLINARIDADE EM SAÚDE E CUIDADO INTEGRAL:
DESAFIOS E POTENCIALIDADES DA COLABORAÇÃO
INTERPROFISSIONAL**

**INTERDISCIPLINARITY IN HEALTH AND COMPREHENSIVE
CARE: CHALLENGES AND POTENTIAL OF INTERPROFESSIONAL
COLLABORATION**

Clemilde Clara de Sousa¹

Bárbara Monique Alves Desidério²

Cláudia Gonçalves Prado³

Marileuza Maria de França Vasconcelos⁴

Iolanda Darc Martins⁵

Viviane Cristina Vieira da Silva⁶

Gelia Cristina Farias de Souza⁷

Mírian Mendonça Gomes Siqueira⁸

Luchesny Nogueira Viana⁹

Resumo: A interdisciplinaridade constitui uma estratégia relevante para responder à complexidade

-
- 1 Psicóloga, especialista em psicologia da saúde e Graduada em Educação Física.
 - 2 Mestre em Saúde Coletiva
 - 3 Enfermeira, especialista em UTI e emergência e urgência.
 - 4 Enfermeira, especialista em Atenção Saúde e Envelhecimento.
 - 5 Especialista em Centro cirúrgico e CME. Enfermagem do trabalho.
 - 6 Enfermeira, especialista em enfermagem cirúrgica HC/UFPE, Mestre em Ciências da Saúde/UFPE, Enfermeira do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB.
 - 7 Graduação em Enfermagem. Especialista em UTI e emergência e urgência.
 - 8 Enfermeira, Especialista em Enfermagem Obstétrica e Mestre em Educação.
 - 9 Psicóloga, especialista em Neuropsicologia, Psicologia Hospitalar, Psicopedagogia Clínica e Institucional, MBA em gestão de pessoas e Mestranda em Psicologia Organizacional.



das necessidades de saúde e superar práticas assistenciais fragmentadas. Este artigo tem como objetivo refletir sobre a interdisciplinaridade em saúde como fundamento para a colaboração interprofissional e para a construção do cuidado integral, discutindo suas potencialidades e os desafios relacionados à comunicação, ao trabalho em equipe, à liderança e à corresponsabilização pelo cuidado. A reflexão evidencia que a presença de diferentes categorias profissionais em um serviço não caracteriza, isoladamente, uma prática interdisciplinar, sendo necessária a integração efetiva de saberes, competências e decisões em torno de objetivos compartilhados. Comunicação efetiva, clareza de papéis, confiança, liderança colaborativa, reconhecimento das competências profissionais e cuidado centrado na pessoa destacam-se como elementos essenciais para o fortalecimento da colaboração. Embora as evidências apontem repercussões favoráveis sobre a qualidade e determinados resultados assistenciais, persistem desafios relacionados às hierarquias profissionais, desigualdades de poder, organização dos serviços, disponibilidade de recursos e formação para o trabalho coletivo. Conclui-se que fortalecer a interdisciplinaridade requer mudanças na formação, na gestão e nas relações profissionais, de modo que a diversidade de saberes seja convertida em cuidado integrado, compartilhado e orientado pelas necessidades das pessoas.

Palavras chaves: Relações Interprofissionais; Equipe de Assistência ao Paciente; Assistência Integral à Saúde; Comunicação em Saúde; Cuidado Centrado no Paciente.

Abstract: Interdisciplinarity constitutes a relevant strategy for responding to the complexity of health needs and overcoming fragmented care practices. This article aims to reflect on interdisciplinarity in health as a foundation for interprofessional collaboration and the construction of comprehensive care, discussing its potential and the challenges related to communication, teamwork, leadership, and co-responsibility for care. The reflection highlights that the presence of different professional categories in a service does not, in isolation, characterize an interdisciplinary practice; the effective integration of knowledge, skills, and decisions around shared objectives is necessary. Effective communication,



clarity of roles, trust, collaborative leadership, recognition of professional competencies, and person-centered care stand out as essential elements for strengthening collaboration. Although evidence points to favorable repercussions on quality and certain care outcomes, challenges related to professional hierarchies, power inequalities, service organization, resource availability, and training for collective work persist. It is concluded that strengthening interdisciplinarity requires changes in training, management, and professional relationships, so that the diversity of knowledge is converted into integrated, shared care oriented towards people's needs.

Keywords: Interprofessional Relationships; Patient Care Team; Comprehensive Health Care; Health Communication; Patient-Centered Care.

INTRODUÇÃO

A complexidade crescente das necessidades de saúde tem evidenciado os limites de modelos assistenciais organizados de maneira fragmentada, nos quais diferentes profissionais atuam sobre parcelas específicas do processo saúde-doença sem que necessariamente exista integração entre suas práticas. O envelhecimento populacional, a maior prevalência das condições crônicas, a multimorbidade e a coexistência de necessidades biológicas, psicológicas e sociais demandam respostas que ultrapassem a capacidade de uma única profissão ou campo disciplinar. Nesse contexto, a interdisciplinaridade ganha centralidade como possibilidade de articular diferentes saberes e práticas em torno de objetivos comuns e das necessidades das pessoas assistidas.

A presença de múltiplas profissões em um serviço de saúde, entretanto, não caracteriza por si só uma prática interdisciplinar. A literatura demonstra que os conceitos de multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade apresentam diferentes graus de interação entre conhecimentos e participantes. Na multidisciplinaridade, diferentes campos contribuem para determinada questão, mantendo, em grande medida, seus limites próprios; na interdisciplinaridade,



ocorre maior articulação e integração entre perspectivas; enquanto a transdisciplinaridade pressupõe formas ainda mais abrangentes de integração e ultrapassagem das fronteiras disciplinares (Sell et al., 2022).

Essa diferenciação torna-se relevante para a organização do cuidado porque equipes compostas por profissionais de diferentes categorias podem continuar reproduzindo intervenções isoladas. A interdisciplinaridade requer movimento distinto, marcado por comunicação, construção compartilhada de objetivos, reconhecimento das competências profissionais e integração das decisões. Sell et al. (2022) ressaltam que o trabalho interdisciplinar envolve desenvolver estratégias colaborativas para problemas complexos, ultrapassando perspectivas disciplinares isoladas e buscando integrar diferentes conhecimentos em torno de referenciais e objetivos compartilhados.

No campo assistencial, esse debate aproxima-se do conceito de colaboração interprofissional. Akbar et al. (2025), em análise conceitual sobre colaboração interprofissional na Atenção Primária, identificaram cinco atributos fundamentais para sua concretização: comunicação, colaboração, trabalho em equipe, cuidado centrado no paciente e liderança. Esses componentes demonstram que a colaboração envolve muito mais que a coexistência de profissionais em um mesmo espaço, pois pressupõe interação sistemática, compartilhamento de informações e participação dos diferentes integrantes da equipe nas decisões relacionadas ao cuidado.

A comunicação ocupa posição particularmente relevante nesse processo, uma vez que permite compartilhar informações clínicas, compreender perspectivas profissionais distintas e construir continuidade entre as diferentes intervenções. Além disso, relações de confiança, reconhecimento das competências e clareza quanto aos papéis profissionais contribuem para transformar a diversidade de conhecimentos em capacidade coletiva de resposta. Bosch e Mansell (2015) destacam que equipes colaborativas dependem, entre outros elementos, da clareza de papéis, confiança entre seus integrantes, capacidade de lidar com diferenças e liderança compartilhada.

Resultados semelhantes foram encontrados por Drew et al. (2024) ao investigarem o trabalho em equipe no cuidado hospitalar a pessoas com fratura de quadril. Os autores identificaram como



elementos centrais a definição de papéis e responsabilidades, processos eficientes de transferência de informações, objetivos compartilhados e liderança colaborativa, sendo esses componentes sustentados pela noção de responsabilidade compartilhada pelo cuidado. Tais achados evidenciam que a interdisciplinaridade também depende de condições organizacionais que possibilitem aos trabalhadores discutir casos, compartilhar informações e construir decisões conjuntamente.

A colaboração entre profissionais possui ainda implicações para os resultados assistenciais. Em revisão sistemática realizada na Atenção Primária, Bouton et al. (2023) encontraram resultados favoráveis de intervenções interprofissionais em diferentes grupos de pacientes, particularmente entre indivíduos com risco cardiovascular. Entretanto, os autores também identificaram heterogeneidade dos resultados em algumas populações, indicando que a simples adoção de equipes interprofissionais não garante, isoladamente, melhores desfechos; a maneira como a colaboração é organizada e efetivamente desenvolvida precisa ser considerada.

Dessa forma, a interdisciplinaridade pode constituir importante estratégia para superar a fragmentação das práticas e favorecer um cuidado mais integral, mas sua concretização exige mudanças que atravessam as relações profissionais, a formação em saúde e a própria organização dos serviços. Discutir essas condições torna-se especialmente relevante diante de sistemas de saúde nos quais a integralidade demanda articulação permanente entre diferentes conhecimentos, sujeitos e pontos de atenção.

Assim, este artigo tem como objetivo refletir sobre a interdisciplinaridade em saúde como fundamento para a colaboração interprofissional e para a construção do cuidado integral, discutindo suas potencialidades e os desafios relacionados à comunicação, ao trabalho em equipe, à liderança e à corresponsabilização pelo cuidado.

DESENVOLVIMENTO

A interdisciplinaridade em saúde tem sido progressivamente reconhecida como uma



resposta necessária à complexidade dos problemas contemporâneos de cuidado. Essa necessidade decorre do fato de que as demandas apresentadas pelos usuários raramente se limitam a uma única dimensão clínica ou profissional. Condições crônicas, multimorbidade, envelhecimento, sofrimento mental, processos de reabilitação e vulnerabilidades sociais exigem avaliações e intervenções que articulem conhecimentos distintos, evitando que o usuário seja submetido a ações fragmentadas ou pouco conectadas entre si. Sell et al. (2022) destacam que problemas complexos em saúde dificilmente podem ser solucionados por uma única disciplina, sendo necessária a combinação de conhecimentos, experiências e perspectivas provenientes de diferentes campos.

Entretanto, reconhecer a necessidade de diferentes profissionais não significa que o cuidado produzido seja, necessariamente, interdisciplinar. Essa distinção é importante porque, em muitos serviços, a organização multiprofissional continua estruturada a partir de intervenções paralelas. Cada trabalhador realiza sua avaliação, define condutas próprias e registra informações específicas, sem que essas contribuições sejam suficientemente integradas em um plano comum de cuidado. Nessa configuração, há diversidade profissional, porém permanece a fragmentação.

Sell et al. (2022) apontam que multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade apresentam formas distintas de interação. Enquanto a multidisciplinaridade permite que diferentes áreas contribuam mantendo seus limites disciplinares, a interdisciplinaridade pressupõe maior integração, síntese e harmonização entre os conhecimentos. A transdisciplinaridade, por sua vez, busca ultrapassar de maneira ainda mais ampla as fronteiras tradicionais entre os campos de conhecimento. Embora esses conceitos não devam ser compreendidos como etapas rígidas ou hierarquicamente superiores umas às outras, sua diferenciação permite analisar com maior precisão como o trabalho coletivo está efetivamente organizado.

Interdisciplinaridade e superação da fragmentação do cuidado

A fragmentação constitui uma das principais tensões enfrentadas pela atenção à saúde.



Quando o cuidado é organizado exclusivamente a partir das especialidades, existe o risco de que diferentes profissionais intervenham sobre o mesmo usuário sem que haja articulação suficiente entre suas ações. Como consequência, podem ocorrer sobreposição de condutas, lacunas assistenciais, repetição de procedimentos e dificuldades na continuidade do acompanhamento.

A interdisciplinaridade propõe uma lógica distinta ao colocar em interação os conhecimentos especializados. Isso não implica eliminar as identidades profissionais, mas reconhecer que cada profissão oferece apenas uma perspectiva possível sobre problemas que são, em essência, multidimensionais. Sell et al. (2022) ressaltam que a interdisciplinaridade implica ultrapassar limites disciplinares para desenvolver formas colaborativas de resolução dos problemas, incorporando e articulando conhecimentos provenientes de diferentes campos. Para que isso aconteça, é necessário que os participantes compreendam as contribuições dos demais, estabeleçam referenciais comuns e estejam dispostos a negociar interpretações e prioridades.

Sob essa perspectiva, a integralidade não deve ser confundida com a simples oferta de várias especialidades. Um usuário pode ser atendido por muitos profissionais e, ainda assim, experimentar um cuidado fragmentado. A integralidade depende da capacidade de conectar essas diferentes intervenções de maneira coerente com as necessidades da pessoa.

A contribuição da interdisciplinaridade encontra-se justamente nesse movimento de integração. Em vez de uma sucessão de ações isoladas, busca-se constituir um processo no qual diferentes conhecimentos participem da análise do problema, da definição das prioridades e do planejamento das intervenções. Dessa forma, a diversidade profissional deixa de representar apenas uma característica da composição da equipe e passa a constituir recurso para ampliar a compreensão das necessidades de saúde.

Colaboração interprofissional como elemento estruturante do cuidado

A colaboração interprofissional pode ser entendida como uma das principais formas



pelas quais a interdisciplinaridade se concretiza nos serviços. Akbar et al. (2025), ao analisarem conceitualmente a colaboração interprofissional na Atenção Primária, identificaram cinco atributos recorrentes: comunicação, colaboração, trabalho em equipe, cuidado centrado no paciente e liderança. Esses componentes demonstram que a colaboração não se resume à divisão de tarefas, mas envolve relações estruturadas entre profissionais que compartilham informações, responsabilidades e decisões.

A colaboração exige, inicialmente, que os trabalhadores reconheçam a interdependência existente entre suas práticas. A atuação de um profissional frequentemente produz consequências para o planejamento dos demais, especialmente quando o cuidado envolve pessoas com múltiplas necessidades. Nesse sentido, o trabalho interdisciplinar requer que as decisões deixem de ser construídas exclusivamente dentro de cada núcleo profissional e passem, quando necessário, a incorporar a contribuição dos diferentes integrantes da equipe.

Akbar et al. (2025) destacam que a colaboração favorece o planejamento, a implementação e a avaliação conjunta do cuidado. Além disso, possibilita aprendizagem entre os profissionais, participação compartilhada nas decisões e melhor aproveitamento das competências específicas existentes no grupo. Tal processo pode reduzir intervenções redundantes e favorecer maior coerência entre as diferentes ações desenvolvidas.

Essa articulação também depende do reconhecimento de que nenhuma profissão possui, isoladamente, todos os recursos necessários para responder às necessidades complexas dos usuários. Em equipes efetivamente colaborativas, as competências profissionais são compreendidas como complementares, e não concorrentes.

Bosch e Mansell (2015) utilizam a analogia com equipes esportivas para demonstrar que o desempenho coletivo não depende apenas da competência individual de cada integrante. Segundo os autores, clareza dos papéis, confiança, capacidade de enfrentar adversidades, manejo das diferenças e liderança coletiva são elementos importantes para o funcionamento de equipes colaborativas. Aplicada ao contexto da saúde, essa reflexão evidencia que profissionais altamente qualificados podem produzir resultados limitados quando não conseguem integrar suas ações.



Comunicação como eixo da prática interdisciplinar

Entre os diferentes elementos da colaboração, a comunicação aparece como um dos mais consistentes nos estudos analisados. Sem mecanismos adequados de comunicação, torna-se difícil estabelecer objetivos comuns, reconhecer mudanças no quadro dos usuários, coordenar intervenções e construir continuidade do cuidado.

Akbar et al. (2025) consideram a comunicação um atributo fundamental da colaboração interprofissional. O compartilhamento transparente de informações, conhecimentos e perspectivas contribui para a construção de confiança entre os membros da equipe e permite que todos compreendam as condições do usuário e os objetivos do plano assistencial.

A comunicação interdisciplinar, contudo, não pode ser reduzida ao registro de informações em prontuários. Embora a documentação seja indispensável, o diálogo entre profissionais envolve também discussão clínica, negociação e interpretação conjunta das informações disponíveis. Reuniões de equipe, discussão de casos, visitas compartilhadas e momentos breves de alinhamento podem desempenhar papel importante nesse processo.

Drew et al. (2024), ao investigarem equipes responsáveis pelo cuidado de pessoas com fratura de quadril, observaram que a transferência eficiente de informações era componente indispensável do trabalho em equipe. Os profissionais relataram a utilização de reuniões multiprofissionais, visitas clínicas, documentação compartilhada, sistemas de informação e comunicações informais para garantir que informações relevantes alcançassem as pessoas adequadas no momento oportuno.

Essas práticas revelam que a comunicação interdisciplinar precisa ser organizada. Quando a circulação das informações depende apenas de encontros ocasionais ou relações pessoais entre determinados trabalhadores, aumenta o risco de descontinuidade. Consequentemente, os serviços precisam criar dispositivos permanentes que favoreçam o compartilhamento de informações.

Outro aspecto relevante é que a comunicação não ocorre em um ambiente neutro. Hierarquias



profissionais, relações de poder e reconhecimento desigual entre categorias podem limitar a participação de alguns integrantes. Por isso, a efetividade do diálogo depende também de uma cultura organizacional na qual diferentes profissionais possam apresentar opiniões, questionar decisões e participar da construção do plano de cuidado.

Clareza de papéis, confiança e corresponsabilização

A interdisciplinaridade exige equilíbrio entre definição de responsabilidades e flexibilidade para o trabalho coletivo. A ausência de clareza pode produzir duplicidade, omissão de tarefas e conflitos; por outro lado, fronteiras profissionais excessivamente rígidas podem dificultar cooperação e continuidade.

Drew et al. (2024) identificaram a definição clara de papéis e responsabilidades como um dos componentes centrais do trabalho multiprofissional bem-sucedido. Protocolos, trajetórias assistenciais formalizadas, processos de treinamento e descrição das responsabilidades profissionais contribuíam para maior compreensão sobre o papel de cada integrante.

Essa clareza, entretanto, deve ser acompanhada de reconhecimento mútuo. Bosch e Mansell (2015) ressaltam que cada participante precisa perceber o valor de sua própria contribuição e da contribuição dos demais. A equipe torna-se mais efetiva quando os profissionais compreendem seus papéis, mas também aceitam algum grau de sobreposição e cooperação quando isso atende melhor às necessidades do usuário.

Nesse processo, confiança e respeito mútuo tornam-se indispensáveis. Akbar et al. (2025) apontam que o trabalho em equipe se fortalece quando as contribuições dos diferentes profissionais são valorizadas e quando relações hierárquicas rígidas dão lugar a ambientes nos quais os membros se sentem reconhecidos e apoiados.

A confiança também favorece a corresponsabilização. Drew et al. (2024) verificaram que, além dos quatro elementos estruturantes identificados no funcionamento das equipes, clareza de



papéis, transferência de informações, objetivos compartilhados e liderança colaborativa, havia um princípio transversal: a responsabilidade compartilhada pelo usuário.

Essa noção é particularmente relevante porque desloca a equipe de uma lógica baseada apenas em tarefas para uma lógica orientada por resultados coletivos. Cada profissional mantém suas responsabilidades específicas, mas reconhece que o cuidado não pode ser entendido como uma soma de responsabilidades individuais desconectadas.

Liderança colaborativa e apoio organizacional

Outro aspecto central refere-se à liderança. A interdisciplinaridade não depende exclusivamente da boa vontade dos profissionais. Para que a colaboração se mantenha de forma sustentável, necessita de condições institucionais que favoreçam participação, comunicação, negociação e compartilhamento das decisões.

Akbar et al. (2025) destacam que líderes capazes de apoiar a colaboração criam ambientes nos quais diferentes disciplinas podem trabalhar de maneira integrada. A liderança inclusiva contribui para estabelecer metas claras, reconhecer os papéis profissionais e estimular a participação dos diferentes integrantes.

Nesse sentido, liderança não deve ser confundida apenas com autoridade formal. Em equipes interdisciplinares, sua função também consiste em facilitar processos, administrar conflitos e criar condições para que diferentes perspectivas sejam consideradas.

Bosch e Mansell (2015) utilizam o conceito de liderança coletiva para defender a distribuição da responsabilidade entre integrantes da equipe, em vez de sua concentração absoluta em uma única figura. Essa forma de liderança pode ampliar o envolvimento e favorecer maior compromisso dos participantes com os objetivos compartilhados.

O suporte organizacional também aparece como antecedente importante da colaboração. Akbar et al. (2025) ressaltam que políticas institucionais, procedimentos claros, definição de



responsabilidades e estruturas que favoreçam a circulação das informações contribuem para a implementação do trabalho interprofissional.

Isso demonstra que a interdisciplinaridade precisa ser planejada como parte da organização dos serviços. Não é razoável exigir colaboração permanente em ambientes que não oferecem tempo para reuniões, apresentam elevada rotatividade profissional, dificultam o acesso compartilhado às informações ou mantêm estruturas hierárquicas que inviabilizam a participação efetiva de diferentes categorias.

Cuidado centrado na pessoa e integralidade

A interdisciplinaridade só adquire sentido quando sua finalidade permanece vinculada às necessidades do usuário. O risco de transformar a colaboração em um processo voltado exclusivamente para o funcionamento interno da equipe precisa ser evitado.

Akbar et al. (2025) identificam o cuidado centrado no paciente como atributo fundamental da colaboração interprofissional. Nessa perspectiva, necessidades, preferências e valores das pessoas devem orientar as decisões e os planos assistenciais, com participação ativa dos usuários sempre que possível.

O cuidado centrado na pessoa reforça a noção de que diferentes profissionais não devem simplesmente apresentar condutas independentes. O plano assistencial precisa fazer sentido para aquele que receberá o cuidado. Isso significa considerar não apenas parâmetros clínicos, mas também condições de vida, possibilidades de adesão, prioridades pessoais, relações familiares e contexto social.

A interdisciplinaridade contribui para ampliar essa compreensão porque permite que diferentes profissionais tragam elementos distintos para a discussão. Entretanto, essa diversidade precisa convergir para um plano coerente. Caso contrário, o usuário pode continuar recebendo recomendações múltiplas e contraditórias.



Nesse cenário, a participação da pessoa no processo decisório constitui um elemento adicional da integralidade. Não basta integrar profissionais se o usuário permanecer apenas como destinatário passivo das condutas. A colaboração interprofissional alcança maior sentido quando também incorpora a pessoa e, quando pertinente, sua família na construção das decisões.

Potencialidades da colaboração para os resultados assistenciais

Os estudos disponíveis sugerem que a colaboração pode repercutir positivamente sobre diferentes resultados assistenciais, embora esses efeitos não sejam uniformes em todos os contextos.

Bouton et al. (2023), em revisão sistemática sobre colaboração interprofissional na Atenção Primária, analisaram 65 artigos referentes a 61 intervenções. Entre 28 estudos envolvendo pessoas com risco cardiovascular, 23 relataram efeitos positivos em resultados centrados no paciente. Entre estudos relacionados a sintomas mentais ou físicos, também foi observada elevada proporção de resultados favoráveis. Entretanto, entre idosos e pessoas com múltiplas condições, os achados foram menos consistentes.

Esses resultados são importantes porque mostram que a colaboração apresenta potencial, mas não deve ser tratada como intervenção automaticamente eficaz. A existência de diferentes profissionais não determina o desfecho; é necessário compreender como as equipes estão estruturadas, qual é o grau de integração entre os participantes e quais mecanismos de comunicação e coordenação foram utilizados.

Akbar et al. (2025) também identificam consequências positivas associadas à colaboração interprofissional, como melhoria da qualidade do cuidado, maior satisfação dos usuários, maior eficiência no manejo das condições de saúde e desenvolvimento profissional. O trabalho integrado pode reduzir duplicidade de ações, melhorar a utilização de recursos e ampliar oportunidades de aprendizagem entre os próprios trabalhadores.

Portanto, os benefícios da interdisciplinaridade não se restringem aos usuários. A colaboração



pode favorecer também aprendizado profissional, troca de experiências e maior compreensão das competências dos integrantes da equipe.

Desafios para transformar interdisciplinaridade em prática cotidiana

Apesar dos potenciais benefícios, a interdisciplinaridade permanece atravessada por dificuldades estruturais e relacionais. Sell et al. (2022) identificam entre os desafios do trabalho inter e transdisciplinar a necessidade de tempo, recursos, liderança adequada, composição apropriada das equipes e superação de conflitos entre disciplinas e desigualdades de poder.

As relações hierárquicas representam um desafio particularmente importante. Quando determinadas profissões são sistematicamente reconhecidas como detentoras da decisão e outras assumem posição apenas executora, o trabalho interdisciplinar tende a ser limitado. A participação formal de diferentes categorias não significa participação efetiva.

Outro obstáculo encontra-se na formação profissional. Durante sua trajetória educacional, estudantes frequentemente são preparados dentro de suas próprias áreas, com contato restrito com outros cursos e poucas oportunidades de aprendizagem compartilhada. Como consequência, podem ingressar no mercado de trabalho conhecendo pouco sobre as competências e responsabilidades das demais profissões.

Bosch e Mansell (2015) apontam que experiências de educação interprofissional podem favorecer percepção mais positiva do trabalho em equipe e maior compreensão sobre os papéis profissionais. Sell et al. (2022) acrescentam que habilidades como comunicação, flexibilidade, abertura para diferentes perspectivas e liderança precisam ser desenvolvidas ainda na formação dos trabalhadores.

A educação permanente nos serviços também desempenha papel importante. Não se trata apenas de oferecer capacitações pontuais sobre colaboração, mas de criar oportunidades para que os profissionais reflitam sobre seus próprios processos de trabalho, discutam problemas assistenciais e



revejam relações estabelecidas entre as categorias.

Dessa maneira, a interdisciplinaridade precisa ser compreendida como processo em construção. Não se consolida por determinação normativa nem pela simples reunião de profissionais. Exige condições organizacionais, desenvolvimento de competências, mudança das relações de poder e disposição permanente para negociação.

Ao reunir os achados dos estudos analisados, observa-se que comunicação, liderança, clareza de papéis, confiança, objetivos compartilhados, centralidade do usuário e corresponsabilização aparecem como elementos convergentes. Esses componentes indicam que a interdisciplinaridade constitui simultaneamente uma forma de organizar o trabalho e uma forma de produzir relações. Seu fortalecimento pode contribuir para reduzir a fragmentação do cuidado, desde que seja acompanhado por mudanças concretas na formação, na gestão e no cotidiano dos serviços de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A interdisciplinaridade configura-se como uma estratégia relevante para responder à complexidade das necessidades contemporâneas de saúde e enfrentar a fragmentação que ainda caracteriza parte importante das práticas assistenciais. Mais do que reunir profissionais de diferentes áreas, sua concretização pressupõe integração de saberes, comunicação efetiva, reconhecimento das competências específicas, definição de objetivos comuns e construção compartilhada das decisões relacionadas ao cuidado.

A reflexão desenvolvida evidencia que a colaboração interprofissional constitui uma expressão concreta desse movimento no cotidiano dos serviços. Os estudos analisados convergem ao apontar comunicação, clareza de papéis, confiança, liderança colaborativa, objetivos compartilhados e corresponsabilização como elementos fundamentais para o funcionamento das equipes. Nesse processo, preservar as especificidades profissionais não representa obstáculo à interdisciplinaridade; ao contrário, é justamente a diversidade de conhecimentos, quando colocada em diálogo, que amplia as



possibilidades de compreensão e intervenção diante das necessidades dos usuários (Bosch; Mansell, 2015; Sell et al., 2022; Drew et al., 2024; Akbar et al., 2025).

Também se observa que os efeitos da colaboração não devem ser compreendidos de maneira automática. Embora existam evidências de resultados favoráveis em diferentes contextos assistenciais, particularmente na Atenção Primária, sua efetividade depende da população atendida, das características das intervenções e, sobretudo, da maneira como o trabalho colaborativo é estruturado e desenvolvido. Os resultados heterogêneos identificados por Bouton et al. (2023) reforçam a necessidade de superar a ideia de que a simples composição multiprofissional seja suficiente para produzir melhores desfechos.

Nesse sentido, um dos principais desafios consiste em transformar a interdisciplinaridade de princípio defendido nos discursos institucionais em prática incorporada ao cotidiano dos serviços. Barreiras relacionadas às hierarquias profissionais, desigualdades de poder, insuficiência de tempo e recursos, fragilidades na comunicação e ausência de apoio organizacional podem limitar a colaboração. Seu enfrentamento demanda ações que alcancem tanto as relações entre os trabalhadores quanto os processos de gestão e organização do trabalho (Sell et al., 2022).

A formação dos profissionais também precisa participar desse movimento. Desenvolver competências para dialogar, compartilhar decisões, reconhecer diferentes perspectivas e trabalhar coletivamente não deve ser uma expectativa restrita ao momento de inserção nos serviços. A educação interprofissional durante a formação e a educação permanente no cotidiano do trabalho apresentam-se, portanto, como caminhos para fortalecer uma cultura colaborativa e preparar profissionais capazes de atuar diante de problemas cuja complexidade ultrapassa os limites de uma única área de conhecimento.

Por fim, fortalecer a interdisciplinaridade significa deslocar o centro organizador do cuidado das fronteiras profissionais para as necessidades das pessoas. A integração entre saberes somente alcança sua finalidade quando contribui para que o usuário seja compreendido em sua integralidade e participe das decisões que envolvem sua saúde. Assim, mais do que um arranjo entre diferentes



categorias profissionais, a interdisciplinaridade constitui uma possibilidade de reconstrução das relações de cuidado, tornando-as mais articuladas, compartilhadas e centradas na pessoa.

REFERÊNCIAS

AKBAR, M. Agung; SAHAR, Junaiti; RUSTINA, Yeni; REKAWATI, Etty; SARTIKA, Ratu Ayu Dewi. Interprofessional collaboration in primary care: concept analysis. *Journal of Caring Sciences*, v. 14, n. 4, p. 267-277, 2025. DOI: 10.34172/jcs.025.33428.

BOSCH, Brennan; MANSELL, Holly. Interprofessional collaboration in health care: lessons to be learned from competitive sports. *Canadian Pharmacists Journal/Revue des Pharmaciens du Canada*, v. 148, n. 4, p. 176-179, 2015. DOI: 10.1177/1715163515588106.

BOUTON, Céline; JOURNEAUX, Manon; JOURDAIN, Maud; ANGIBAUD, Morgane; HUON, Jean-François; RAT, Cédric. Interprofessional collaboration in primary care: what effect on patient health? A systematic literature review. *BMC Primary Care*, v. 24, art. 253, 2023. DOI: 10.1186/s12875-023-02189-0.

DREW, Sarah; FOX, Fiona; GREGSON, Celia L.; GOOBERMAN-HILL, Rachael. Model of multidisciplinary teamwork in hip fracture care: a qualitative interview study. *BMJ Open*, v. 14, e070050, 2024. DOI: 10.1136/bmjopen-2022-070050.

SELL, Kerstin; HOMMES, Franziska; FISCHER, Florian; ARNOLD, Laura. Multi-, inter-, and transdisciplinarity within the public health workforce: a scoping review to assess definitions and applications of concepts. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 17, art. 10902, 2022. DOI: 10.3390/ijerph191710902.

