

O TRABALHO COLETIVO NA USF: INVESTIGANDO OS PROBLEMAS DE COMUNICAÇÃO ENTRE OS PROFISSIONAIS

Assiole Laura Melo Pires e Thomaz¹
Anderson Antonio Caetano²
Bruna Eugênio Horbylon³
Carlos André Silva Rodrigues⁴
José Toufik Rahd Filho⁵
Helvécio Bueno⁶
Talitha Araújo Faria⁷

Resumo

O relacionamento multiprofissional na Unidade Básica de Saúde é fundamental para boas atuações frente à comunidade. A promoção de saúde é função básica de todo profissional da área e a identificação das fragilidades permite elaborar medidas para solucioná-las. Este estudo teve por objetivo delinear o perfil dos profissionais e a organização do trabalho no cotidiano do PSF mediante pesquisa quantitativa, aplicando questionário semi-estruturado, dirigido aos onze profissionais atuantes da equipe do PSF- Paracatuzinho do Município de Paracatu-MG, Brasil. Os resultados apontam para a necessidade de construção de um modelo tridimensional que inclua a participação das diferentes áreas de atuação constituintes na Unidade Básica de Saúde, na análise do desgaste psicológico. A demonstração de satisfação com o trabalho é evidente na maior parte dos funcionários, mas não significa que estes tenham se acomodado, visto que há uma demanda por melhorias, relacionadas a rendimento salarial e condições de trabalho.

Palavras-chave: saúde da família; relação entre profissionais; perfil dos profissionais.

¹ Acadêmica de Medicina, Faculdade Atenas, Paracatu-MG;

² Acadêmico de Medicina, Faculdade Atenas, Paracatu-MG;

³ Acadêmica de Medicina, Faculdade Atenas, Paracatu-MG;

⁴ Acadêmico de Medicina, Faculdade Atenas, Paracatu-MG

⁵ Acadêmico de Medicina, Faculdade Atenas, Paracatu-MG

⁶ Docente do curso de Medicina da Faculdade Atenas, Paracatu-MG

⁷ Docente do curso de Medicina da Faculdade Atenas, Paracatu-MG

Abstract

The multi-professional relationship in the basic health unit is fundamental to good performances against the community. Health promotion is the basic function of any professional area. The identification of weaknesses allows to develop measures to solve them. This study aimed to delineate the profile of the professional organization of work and in daily psf by quantitative research, using semi structured questionnaire, directed to the eleven professional team actuates psf paracatuinho in the city of Paracatu Minas Gerais, Brazil. The results point to the need to build a three dimensional model that includes the participation of different areas constituents in basic health unit in analysis of psychological burnout. The demonstration of job satisfaction is evident in most of the employees, but does not mean that they have settled down since there is a demand for improvement, performance related pay and working conditions.

Key-words: relationship between professionals, family health, profile of professionals.

INTRODUÇÃO

A saúde como trabalho coletivo, envolve várias áreas do conhecimento profissional existentes na Unidade Básica de Saúde para suprir as necessidades do indivíduo que busca atendimento. O Ministério da Saúde dita que a humanização faz parte do trabalho em grupo para a satisfação total dos usuários (Brasil, 2001).

Os profissionais do PSF devem planejar, desenvolver e avaliar as necessidades de uma comunidade, sendo capazes de articular os variados setores promocionais da saúde. É de suma importância observar a interação dos profissionais, e

se a mesma possibilita a construção de projetos que sejam compartilhados com todos (Bastos, 2003).

Estudos recentes sobre a coletividade da equipe da USF (Unidade Saúde da Família) revelaram que a ausência de responsabilidade coletiva do trabalho e o baixo grau de interação entre as categorias profissionais contribuem para manter representações hierárquicas entre os profissionais da unidade (Bastos, 2003).

Apesar do esforço para reestruturar as práticas sanitárias e de propostas que privilegiem o trabalho em equipe, é possível perceber uma fragmentação no processo de trabalho. Isso acarreta um risco de isolamento dos profissionais em seus respectivos núcleos de competência (Franco e Merhy, 1999).

O trabalho é uma atividade coletiva e seus indivíduos estão interligados. Porém nem sempre inseridos em um conjunto de outros indivíduos. A coletivização de conhecimentos e a comunicação por linguagem articulada é crucial para a inserção de novos integrantes e visa convencer os demais a realização de atividades e distribuição de tarefas. O termo social é justamente sinônimo do coletivismo do trabalho (Netto e Braz, 2007).

Um trabalho de saúde nada mais é do que uma grande rede que envolve pessoas e diversas tarefas específicas, que vão de encontro com interesses, projetos e intenções distintas. A atividade coletiva pode ser prejudicada com atitudes individualistas como desenvolvimento de projetos de forma isolada, visto que os conhecimentos são parcelares, obrigatoriamente envolvendo todas as profissões. Tais atitudes comprometem a composição cooperativa do grupo e solidificam a fragmentação do trabalho, agindo de forma contrária à proposta de atenção integral do SUS (Pires, 1998).

Uma política nacional de recursos humanos efetiva é indispensável para a implementação do SUS, sendo necessária que a mesma incorpore ações de qualificação e/ou capacitação dos profissionais, segundo estabelecido desde 1992, na IX Conferência Nacional de Saúde (Brasil, 2001).

A construção do trabalho coletivo deve ser efetivada a partir da convergência entre as diferentes concepções disciplinares e experiências na prática cotidiana dentro do âmbito da USF (Netto e Braz, 2007).

O trabalho consiste na ação teleológica, abraçando a ação instrumental e a ação de estratégica, a primeira—regras técnicas, e a segunda os valores que exercem influência sobre a definição da situação ou decisão. Estrategicamente o trabalho busca o resultado esperado, ou seja, a falta de comunicação, interação entre profissionais que atuam no PSF afeta a qualidade do serviço de saúde (Peeduzzi, 2001).

A relação comunicativa mediada e orientada, por normas obrigatórias, define em expectativas recíprocas de comportamento. Segue normas consensuais culminando a intersubjetividade do entendimento e conhecimento mútuo. Habermas define o agir comunicativo às interações entre pessoas que coordenam seus planos de ação. Mensuram-se em cada caso pelo intersubjetivo das pretensões de validade. O meio dessa prática comunicativa busca-se consensos entre profissionais que podem agir mutuamente o trabalho cotidiano executado e construir pertinente às necessidades de saúde dos usuários (Peeduzzi, 2001).

Realizou-se a verificação da relação entre os profissionais da USF Paracatuzinho que tem como razão social Prefeitura Municipal de Paracatu-MG.

Atualmente, os recursos tecnológicos proporcionam uma maior facilidade e agilidade na comunicação. Porém, esses mesmos recursos tornam as pessoas próximas

em distantes, a partir do momento em que não se comunicam umas com as outras, enquanto as amizades e os contatos virtuais consomem o tempo livre de boa parte da população.

Da mesma forma ocorre com os profissionais de saúde, uma vez que os mesmos muitas vezes não se comunicam uns com os outros dentro do ambiente de trabalho, dificultam aquilo que deveria ser o ponto forte do grupo, a interação. A falta de comunicação entre funcionários de mesmo cargo ou de cargos diferentes, sobrecarregam o sistema de saúde e a população acaba sendo a maior vítima deste problema.

Os serviços de saúde dependem da interação entre os diversos profissionais do PSF, o que só é possível através da comunicação entre os mesmos, fornecendo informações de qualidade e em tempo adequado para o atendimento proposto. Este artigo teve por objetivo analisar a relação entre os profissionais de saúde, do PSF-Paracatuzinho.

Metodologia

Tratou-se de um estudo descritivo transversal quantitativo, efetuado pelos alunos do 4º período da graduação de Medicina ministrado na Faculdade Atenas, de Paracatu-MG na USF Paracatuzinho. O trabalho foi enviado ao comitê de ética da Faculdade Atenas, sendo o mesmo aprovado.

Os dados foram coletados na própria USF- Paracatuzinho, localizado na Rua Ricardo Adjuto nº 377 no bairro Paracatuzinho na cidade Paracatu-MG. Em sua composição, a unidade de saúde dispõe do seguinte perfil interdisciplinar profissional: agentes comunitários (6), enfermeiro (1), técnico enfermagem (1), médico (1), auxiliar de limpeza (1), auxiliar administrativo (1). Foi utilizado como instrumento de coleta

informações, um questionário semi estruturado aplicado em entrevistas individuais com todos os profissionais componentes da USF Paracatuzinho (n= 11). Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um questionário semi-estruturado com questões de fácil compreensão e flexibilidade de respostas, retirado de Duarte (2005).

De acordo com os objetivos de estudo, determinou-se as seguintes variáveis de análise: características dos profissionais, forma de contratação, jornada de trabalho, escolaridade e formação profissional, treinamentos e cursos de capacitação para atuar na USF, remuneração, atividades realizadas, dificuldades enfrentadas, e relacionamento entre os profissionais. O questionário constou de perguntas relacionadas às condições de satisfação do profissional em relação ao trabalho, de forma a verificar os principais motivos que estes interferem na comunicação entre os profissionais. Este foi aplicado de forma individual aos funcionários da USF, durante o mês de setembro de 2011 em datas de reuniões definidas pela própria equipe. Por meio da aplicação do questionário semi-estruturado, contendo 15 perguntas divididas em 3 vertentes norteadoras. Foram considerados dando ênfase ao coletivo, mesmo se tratando de perguntas objetivas com respostas simples com três alternativas: sim, não ou nulo.

Os dados foram analisados com auxílio do EPINFO 2011 e Microsoft Excel 2003.

Resultados

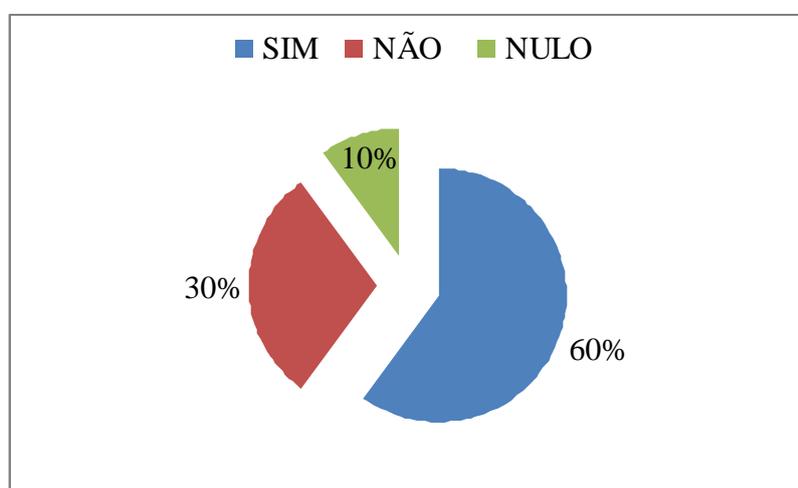
A análise dos resultados compreendeu o indivíduo em suas relações profissionais. Observam-se 3 focos, quanto à: questão salarial e ambiente de trabalho; profissional/pessoal; relação pessoal entre os profissionais. Assim, o primeiro questionamento foi sobre a satisfação do profissional com as ferramentas de trabalho e

dos entrevistados, 40% responderam sim, 30% não e 10% preferiram não optar, respondendo nulo.

Ainda dentro da questão salarial e ambiente de trabalho, os pesquisados foram questionados sobre a satisfação com o horário de trabalho sendo que 90% disseram-se satisfeitos e 10% não satisfeitos. Em relação ao espaço físico da USF, 50% estão satisfeitos, 10% nulo e 40% não satisfeitos. Ao questionar sobre o salário, 30% responderam sim, 40% não e 30% preferiram não optar respondendo nulo. E quando questionados sobre as condições de trabalho, de modo geral, 50% responderam que não estão satisfeitos, 30% sim e 20% nulo.

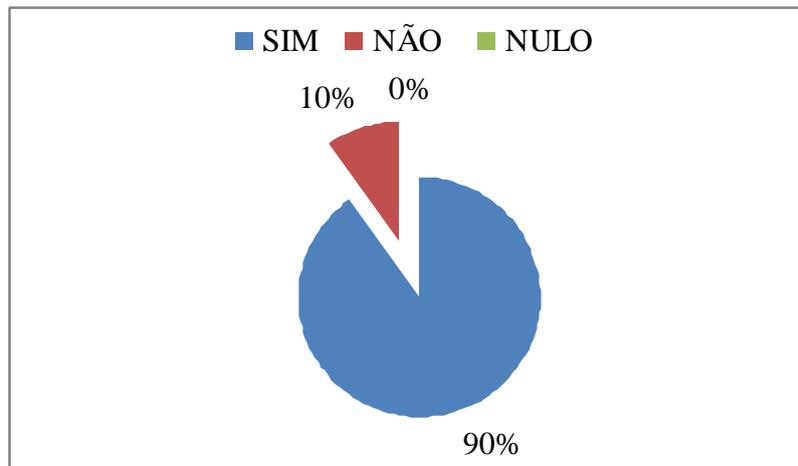
A avaliação de determinantes que abordam a relação pessoal entre profissionais, que referiam aos comportamentos dos colegas de trabalho mostrou que 60% estão satisfeitos (gráfico 1).

Gráfico 1- Comportamento dos colegas de trabalho



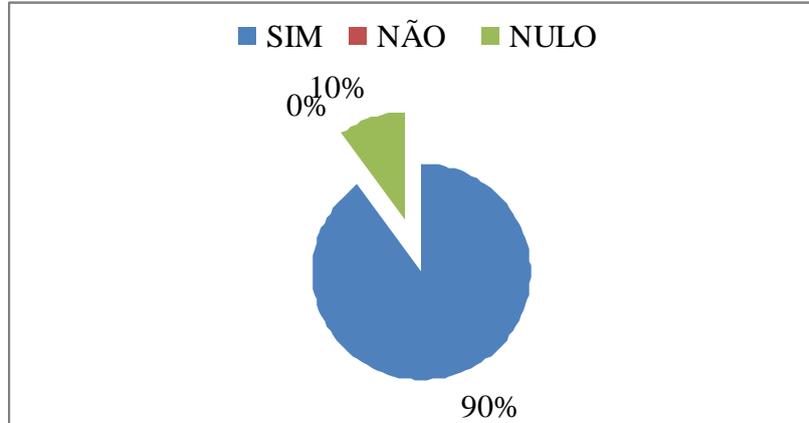
A avaliação do relacionamento com outros departamentos da USF apontou uma alta satisfação dos entrevistados, havendo somente 10% da insatisfação. Como demonstra o gráfico 2.

Gráfico 2- Relação com outros departamentos da USF



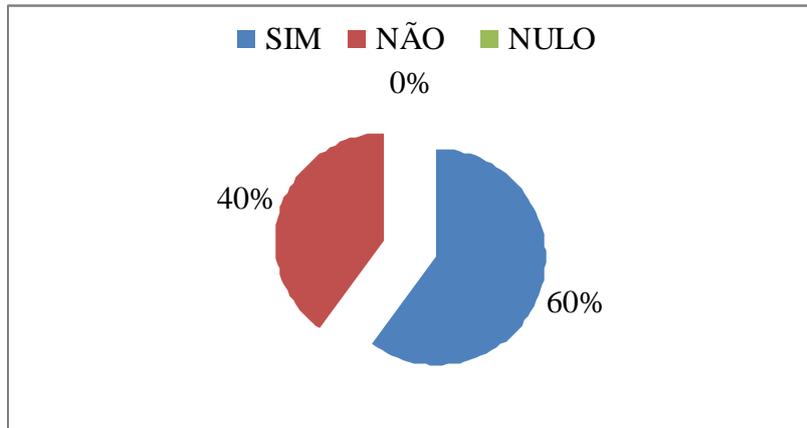
Dos 10 profissionais que participaram da aplicação do questionário, 90% possuem um bom relacionamento com a chefia e somente 10% preferiu não optar (Gráfico 3).

Gráfico 3- Relação dos profissionais com a responsável pelo grupo



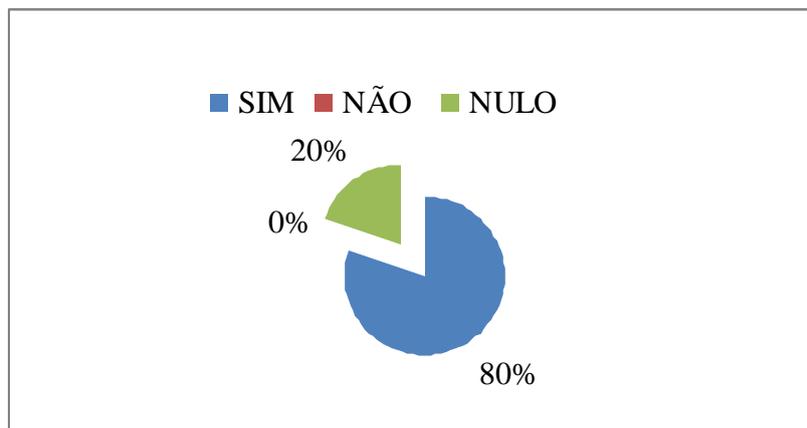
Entretanto, a satisfação com a comunicação dentro do ambiente de trabalho teve uma menor porcentagem de 60% satisfeitos e 40% insatisfeitos. Em que demonstra a principal evidencia dos problemas enfrentados pela equipe que atua na USF (Gráfico 4).

Gráfico 4- Satisfação com a comunicação entre os profissionais



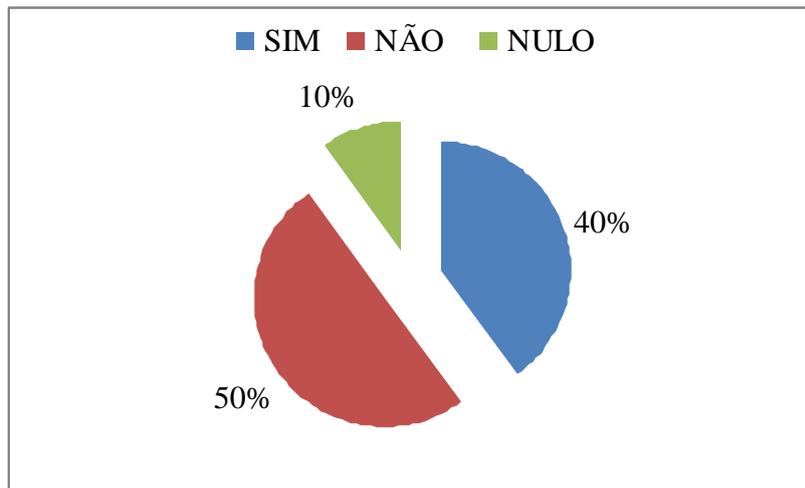
O próximo gráfico 5 permite identificar o grau de satisfação individual com a equipe de trabalho, em que 80% responderam sim como resposta e somente 20% destes profissionais responderam não.

Gráfico 5- Satisfação com a equipe de trabalho



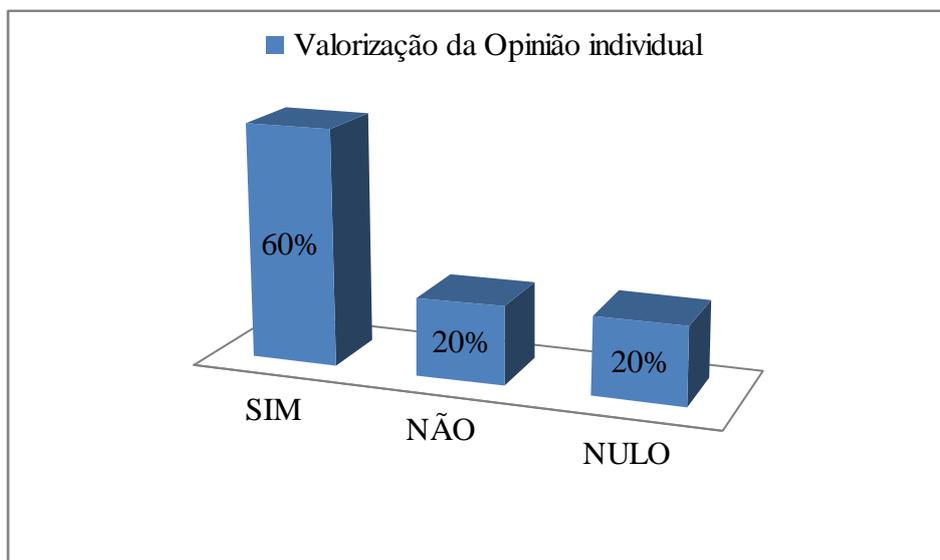
Dentro do âmbito da cooperação entre os profissionais que atuam dentro da USF, dos 10 profissionais 5 não estão satisfeitos, 4 responderam sim e 1 preferiu não optar (Gráfico 6).

Gráfico 6- Cooperação entre os membros da Equipe de trabalho



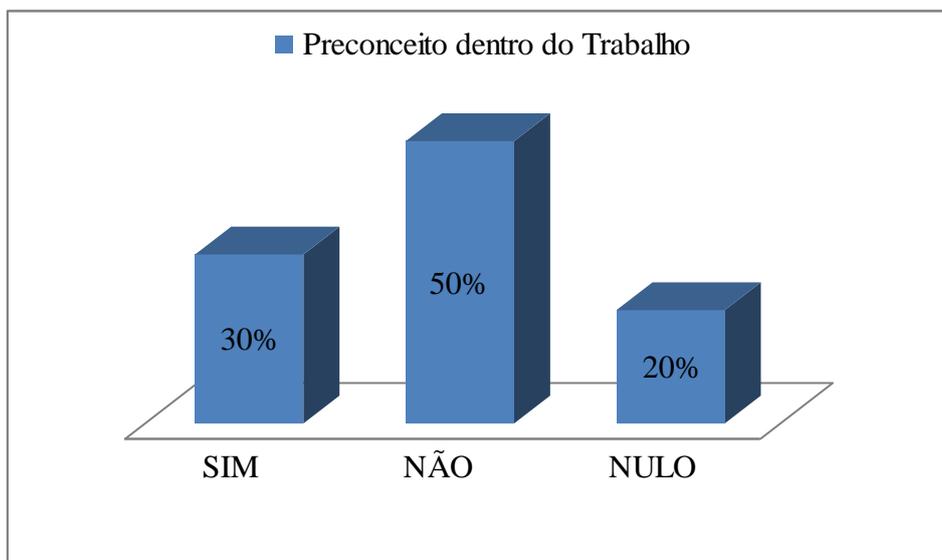
Dentre as 15 perguntas que continha no questionário semi-estruturado, 4 destas davam relevância a questão da satisfação pessoal/profissional. Neste aspecto procurou questionar de maneira subjetiva o reconhecimento do indivíduo dentro do trabalho em equipe. Ressaltando a valorização da opinião de cada componente da equipe, presença de algum tipo de preconceito entre os profissionais e a própria satisfação em desempenhar as funções que exercem dentro da USF. Neste quesito, 60% acreditam ter a sua opinião valorizada (Gráfico 7).

Gráfico 7- Valorização da opinião individual



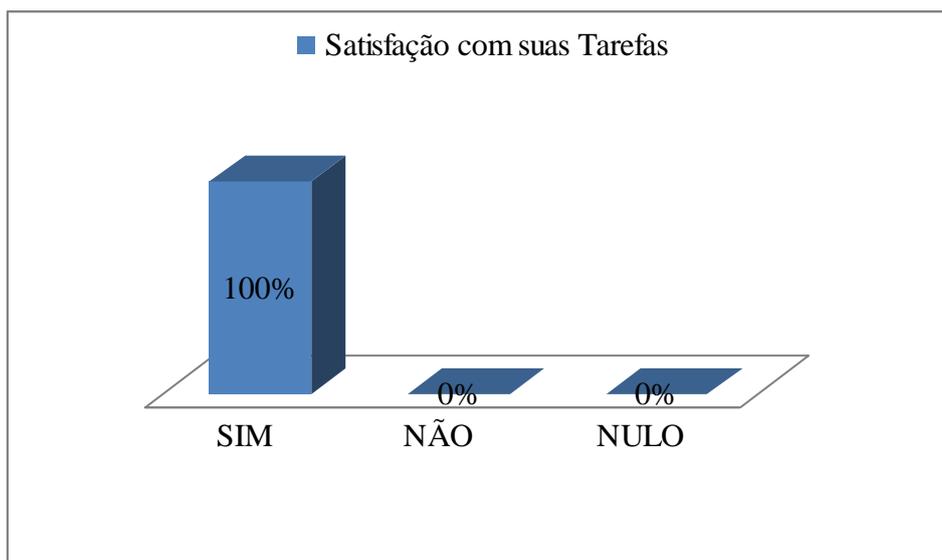
Ao serem questionados sobre algum tipo de preconceito sofrido dentro do ambiente de trabalho, 50% responderam não, 30% sim e 20% nulo (Gráfico 8).

Gráfico 8 – Preconceito dentro do trabalho



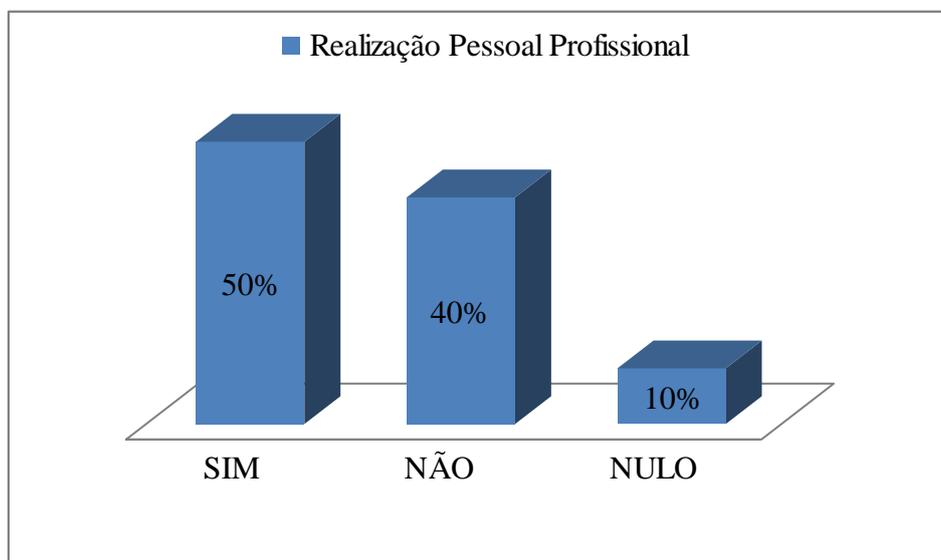
Quanto ao questionamento sobre a satisfação ao desempenhar as tarefas que lhe cabem como função, obteve como resultado 100% com resposta sim (Gráfico 9).

Gráfico 9-Satisfação com as tarefas de sua função



Ao serem questionados sobre se sentirem realizados pessoalmente com a atual profissão, 50% responderam sim, 40% não e 10% nulo (Gráfico 10).

Gráfico 10- Realização Pessoal Profissional



DISCUSSÃO

Em relação à satisfação com as ferramentas de trabalho houve uma alta incidência de insatisfação o que demonstra que existe uma dificuldade administrativa e, até mesmo política, já que esta está diretamente ligada à liberação de materiais para realização das atividades exercidas pelos profissionais. O espaço físico da USF representa um dos melhores, no entanto quando foram questionados grande parte ainda está insatisfeito como descrito nos resultados. O horário de trabalho é bastante flexível para todos os profissionais, existe um horário de almoço, lanche e um intervalo para descanso principalmente para os agentes comunitários, por isso houve uma grande satisfação.

Estudo realizado em 2005 com ex-alunos do Curso de Especialização em Saúde Pública do Departamento de Medicina Preventiva e Social, da Faculdade de

Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), mostrou as dificuldades enfrentadas pelos recém-formados, ao ingressarem no sistema público de saúde, são: infra-estrutura inadequada e ineficiente – transporte, medicamentos, equipamentos, exames e espaço físico; inexistência de planejamento ou planejamento ineficaz – por falta de cooperação e intercâmbio de conhecimento e experiência entre as equipes; reuniões improdutivas; baixa resolubilidade; e excesso de demanda para a oferta disponível. Essas questões coincidem com as observações deste relato e são a demonstração clara de que não se trata de problemas isolados e sim de aspectos gerais importantes no cenário da Saúde Pública brasileira, pendentes de solução e que devem, portanto, ser objeto de estratégias e programas governamentais de maior amplitude.

O salário é uma questão que demonstra uma alta satisfação, já que dependendo do cargo exercido há uma grande diferença. Tem muita relação à profissão que exercem e ao grau de escolaridade que possuem, a maior insatisfação foi dos agentes, os quais justamente possuem menor remuneração.

Essa porcentagem nos remete a um bom comportamento entre os mesmos, devido ao enquadramento dentro dos padrões de cada papel profissional.

As condições de trabalho de modo geral, demonstram que mesmo em outras questões que envolviam perguntas relacionadas às condições específicas a maioria responderam satisfeitos. Em condições gerais de trabalho, metade do grupo de profissionais estão insatisfeitos. É uma das contradições plausíveis de entrevista aplicada.

Outra vertente em questão foi a relação pessoal entre os profissionais, para a maioria o comportamento do outro não interfere de forma negativa na dinâmica de

trabalho, a relação entre os departamentos é satisfatória, o que demonstra que a hierarquização de trabalho não interfere entre os profissionais.

Os resultados aqui apresentados corroboram pesquisas anteriores quanto à constatação das mudanças ocorridas ao longo da última década e sua importância a ser considerada, quando da definição de políticas relacionadas com o trabalho, a educação e as finanças públicas.

Observa-se que a chefia consegue liderar, assumindo sua posição, tendo comportamento exemplar na condução das atividades diárias, ajudando os outros a perceber e facilitar a aprendizagem do trabalho.

O levantamento sobre a função de chefia em relação aos comandados, evidencia que a maioria está satisfeita; coincidentemente essa igualdade quanto aos dados existentes no parágrafo anterior, tem sentido num fusionismo dos conceitos das duas vertentes analisadas, ficando uma submetida a outra.

Para sucesso equipe, depende em muito dos subordinados, mas a dependência dos subordinados perante o chefe é muito mais evidente: o chefe controla a permanência no emprego, as promoções, os salários, as avaliações, o prestígio e o status, a reputação profissional e todo um conjunto de satisfações pessoais e sociais que os subordinados buscam no trabalho.

Na organização formal, por tudo isso, o chefe é sempre uma ameaça potencial à segurança dos subordinados, uma vez que pode prejudicar o atendimento das necessidades que eles buscam alcançar no ambiente de trabalho. Não é por outra razão que o velho ditado organizacional diz: “quem é chefe manda, quem tem juízo obedece”. Compreendendo essa sua condição de agente ameaçador eventual, o chefe, que pretende buscar o apoio e a motivação dos seus subordinados para colaborar consigo na

realização dos objetivos de sua unidade, precisa, antes de mais nada, afastar essa sombra amedrontadora, da relação com o seu pessoal. A condição original não muda, mas pode ser em muito amenizada de modo a não contaminar demais a relação.

As dificuldades do trabalho em equipe estão relacionadas às diferentes concepções sobre o conceito de equipe, conforme é citado por Piancastelli (2000).

Para Fortuna (1999), o trabalho em equipe é considerado essencial para o funcionamento adequado do processo de trabalho na USF, pois ele é constituído de um trabalho com base em relações entre pessoas, poderes, saberes, afetos, interesses e desejos, de forma que seja possível identificar interação em processos grupais, pois trabalhar em equipe equivale a relacionar-se.

A comunicação no ambiente de trabalho é o principal foco deste presente estudo, é necessário dentro equipe-integração a transmissão de informações e idéias, dar atenção as mensagens das pessoas, com a interpretação correta e resposta adequada. Dentro da USF -Paracatuzinho permite observar a inexistência destes quesitos.

Uma definição para comunicação é a seguinte: *Comunicação* é a troca de informações, idéias e sentimentos. Processos que mantêm os indivíduos em contato permanente e em todas as circunstâncias, propiciando a interação. Quando esse elo é quebrado por algum motivo, a eficácia no trabalho fica comprometida (Nunes, 2008).

Gostar das pessoas que convive diariamente no trabalho é fundamental para realizar bem suas tarefas, interagir com as pessoas de maneira transparente, educada e respeitosa facilita para o bom funcionamento de qualquer departamento.

A cooperação entre as pessoas é um dos pontos chaves para que haja uma boa comunicação quando um coopera com o outro, facilita o desenvolvimento e demonstra a integração da equipe. Fortuna *et al.* (2005) ressalta que o trabalho em

equipe constitui-se no fazer de todo dia, e precisa estar sempre analisando as atividades desenvolvidas pela equipe, trabalhando sempre em união e com cumplicidade onde todos possam compartilhar de idéias e que estas possam ajudar nas ações ofertadas para a população de forma satisfatória e eficaz que supra as necessidades de todos os envolvidos.

O trabalho em equipe é união, significa amor, respeito e todos caminharem de mãos dadas, discutirem sempre juntos todos os problemas para se tomarem uma decisão. Não existe uma situação unilateral, não existe o chefe, não existe subordinado, existe uma equipe consciente, uma equipe responsável e uma equipe voltada para todas as situações que venham a aparecer para que possa resolver todos os problemas referenciados à equipe (Sales, 2009).

A valorização do indivíduo e utilização das diferenças e dos talentos individuais, independente da função que exerça é essencial para que este se sinta capacitado para desempenhar seu papel dentro da equipe. As opiniões de cada um devem ser valorizadas para a construção de planejamentos que permitam a melhoria. Dentro de uma equipe multi-profissional não se pode esperar algum tipo de preconceito. Outros estudos mostram que na situação de trabalho coletivo em que há menor desigualdade entre os diferentes trabalhos, ocorre uma maior integração e menor preconceito entre os profissionais.

Todos os profissionais que estavam envolvidas na aplicação do questionário semi-estruturado estão satisfeitos em desempenhar as tarefas que lhe são designadas, no entanto não significa dizer que estão realizados profissionalmente, muitos ainda tem pretensões de crescerem dentro da área que atuam ou ate mesmo em outras especializações.

Observou-se que dentro dos 10 profissionais entrevistados, 5 destes possuem formação profissional em área diferente da que atua. Possivelmente, esta condição possibilitou dificuldades para a interpretação dos resultados. Além disto, a amostra a princípio era com os 11 profissionais da USF, uma dos agentes comunitários estava ausente por motivo de licença.

Foi possível visualizar que a comunicação não efetiva entre os profissionais é consequência de vários fatores e condições que são enfrentados pela equipe de saúde. A falta de planos, estratégias e organização possibilitam uma piora neste contexto. Retirar um tempo para reunir e analisar as causas dos sucessos e até mesmo fracassos, aprimorar a dinâmica de equipe é de extrema importância. Estas fragilidades são expressas pela análise do questionário.

Almeida e Mishima (2001), descrevem que devemos lembrar, que atuar em USF não requer apenas conhecimento, mas também interação, vinculando, participação e co-responsabilidade em uma equipe integrada e disposta a lutar pela melhoria da qualidade de vida da população, pois vale ressaltar que as dificuldades existem, e cabe aos profissionais atuantes superar de forma qualificada e oferecer uma assistência humanizada e eficaz para a comunidade assistida.

Segundo Benito *et al.* (2003), o que se espera dos profissionais que trabalham com Saúde da Família é que esses estejam preparados para serem resolutivos diante dos problemas de saúde, e devem entender a Saúde da Família como estratégia de mudança significa repensar práticas, valores e conhecimentos de todas as pessoas envolvidas no processo de produção social da saúde.

As limitações presentes no estudo ficaram restritas a coleta de dados, visto que alguns agentes sentiram-se restritos a opinar sobre seus colegas de trabalho, mesmo

com o esclarecimento realizado previamente, constando de um treinamento anterior para a adesão ao questionário.

Conclusão

A partir das informações colhidas, será possível realizar propostas para melhoria no atendimento da unidade. Além disso, melhoria na relação de trabalho e principalmente na comunicação entre esses profissionais. A demonstração de satisfação com as condições de trabalho de modo geral pode ser evidenciada entre a maior parte dos profissionais, mas não significa que estes estejam satisfeitos com a comunicação relacionada, principalmente, à articulação das ações multiprofissionais e cooperação.

O trabalho de saúde envolve pessoas em diversas tarefas específicas, que vão de encontro com interesses, projetos e atribuições distintas. Não sendo estabelecido um bom relacionamento interpessoal, contribui para que as pessoas não se sintam valorizadas, reconhecidas e incluídas no contexto. Sem possibilidade de construção da equipe-integração.

Assim, considerou-se que os problemas enfrentados pela equipe de trabalho da USF-Paracatuzinho, tal como encontrado em equipes multiprofissionais estão diretamente relacionados ao agir comunicativo.

O que poderá a maior ou menor integração será a contribuição para o desenvolvimento e funcionamento eficiente da equipe de trabalho, adotando procedimentos ou processos de elaboração de idéias que facilitam trabalhos de equipe. Utilizando de toda ajuda e recursos necessários, removendo obstáculos. É importante buscar estratégias para enfrentar os relacionamentos, é preciso respeitar a cada tipo de função. E a partir da compreensão das fragilidades e méritos de cada componente é que se poderá obter evolução do cenário.

Por meio de intervenções como: utilizar agenda ou calendário para conduzir processos administrativos para estabelecer prioridades quanto a necessidade relevante, manter a organização das atividades da equipe, focada no alcance dos compromissos e resoluções conforme prioridade de informações, separar atividades e compromissos em metas e tarefas, identificando equipamentos, materiais e pessoas necessárias para o bom funcionamento interno que contemplará o público externo. Encorajar a comunicação em duas vias, manter as pessoas informadas dividindo relevantes e importantes informações entre a equipe, chegar às decisões pelo consenso quando trabalhar em equipe, manter sempre o foco usar o tempo de maneira produtiva e descartar assuntos irrelevantes ou distrações que poderão interferir no andamento dos trabalhos. Ouvir e envolver pessoas nas ações e decisões na equipe valorizando e utilizando as diferenças e os talentos individuais. Procurar esclarecer as conexões e os padrões nos dados que não são claros para os outros componentes, ajudar as pessoas a tomar consciência dos valores da USF e de sua importância, traduzir valores em comportamentos e atividades do dia-a-dia.

Manter uma atitude imparcial com as pessoas e suas idéias, mesmo enfrentando resistências e desafios. Visto que estes, não são somente alternativas para melhoria nos aspectos funcionais do trabalho em equipe, sobretudo competências pessoais, sociais e profissionais que promoveram e facilitaram o alcance da comunicação eficiente no processo de trabalho dos profissionais. Minimizando as complexidades, contradições e paradoxos, mostrando a direção e suavizando o processo de mudança.

Agradecimentos

A professora Isabela Martin, pelo companheirismo e auxílio na escolha do tema para o nosso estudo. Ao docente Helvécio Bueno, pela incondicionalidade

intelectual nos instigou para realização deste. E principalmente à docente Talitha Faria, pelo apoio, extrema paciência e dedicação. Cumprindo seu papel de multiplicadora e educadora em plenitude .

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida M, Maranhão E. **Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos universitários da área da Saúde**. Rede UNIDA 2003.

Benito AVB, Silva LL, Meirelles SBC, Felippetto S. **Interdisciplinabilidade no cuidado às famílias**: repensando a prática em saúde. FAM. Saúde Desenv. 2003, Curitiba; v.5, n.1, p.66-72.

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A Implantação da Unidade Básica de Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde 2000.

Cardoso C L. **Relações Interpessoais na Equipe do Programa Saúde da Família**. Belo Horizonte 2004.

Duarte D. **Representações sociais no relacionamento interpessoal**. Disponível em: [HTTP//BR.monografias.com/trabalhos3/representações-sociais/representações-sociais3.shtml](http://BR.monografias.com/trabalhos3/representações-sociais/representações-sociais3.shtml). Acesso em: 12 Jun 2011 às 20:18hrs

Foturna C.M. **O trabalho de equipe numa unidade de saúde: produzindo e reproduzindo-se em subjetividade**. Em busca do desejo, do devir e singularidades. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): escola de enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1999.

Maciel RHMO, Lima AFA, Albuquerque AMFC, Aguiar ASW, Santos JBF. **O multiprofissionalismo em saúde e a interação das equipes do programa de saúde da família**. Observatório de recursos humanos em saúde. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2009, v.14, suppl.1, pp. 1367-1377.

Netto JP, Braz M. **Economia política**: uma introdução crítica. 2 ed. São Paulo: Cortez 2007, 258p.

Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: a interface entre trabalho e interação. Tese (Doutorado) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas 1998.

Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia – atualização. Revista Saúde Pública 2001, v. 35 n.1, p103-9.

Pirez D. A reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil. São Paulo: Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social; CUT; Annablume 1998, p254.

Tonetto AM, Amazarray MR, Koller SH, Gomes WB. Psicologia organizacional e do trabalho no Brasil: desenvolvimento científico contemporâneo. Psicologia e Sociedade; 2008, v.20, n.2.