

Atuação da equipe multiprofissional no contexto da educação em saúde na atenção primária à saúde

The role of the multiprofessional team in health education in primary health care

El rol del equipo multiprofesional en la educación para la salud en la atención primaria

Ícaro Soares de Carvalho Pinheiro¹

ORCID: 0000-0002-3051-223X

Luan Pereira dos Santos²

ORCID: 0009-0005-7033-3980

Anna Vitoria Costa Barradas³

ORCID: 0009-0007-9742-7439

Vyrna Rebeca de Carvalho Alves⁴

ORCID: 0000-0002-1641-908X

Pedro Henrique Sutério da Silva¹

ORCID: 0009-0002-4070-9973

Raquel Pereira da Cruz Silva⁵

ORCID: 0000-0003-1034-1143

Maria de Lourdes Machado de Resende Neta¹

ORCID: 0000-0002-3001-0547

Mykaelle Soares Lima⁴

ORCID: 0000-0003-2248-8097

Tânia Maria da Silva Ribeiro⁶

ORCID: 0009-0006-1142-7108

Vitória Fernanda Fernandes Nascimento^{4*}

ORCID: 0000-0001-9700-7599

¹Universidade Estadual do Piauí. Piauí, Brasil.

²Centro Universitário Uninovafapi. Piauí, Brasil.

³Centro Universitário UniFacid Wyden. Piauí, Brasil.

⁴Universidade Federal do Piauí. Piauí, Brasil.

⁵Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste. Bahia, Brasil.

⁶Universidade Estácio de Sá. Piauí, Brasil.

Como citar este artigo:

Pinheiro ISC, Santos LP, Barradas AVC, Alves VRC, Silva PHS, Silva RPC, Resende Neta MLM, Lima MS, Ribeiro TMS, Nascimento VFF. Atuação da equipe multiprofissional no contexto da educação em saúde na atenção primária à saúde. Glob Acad Nurs. 2026;7(3):e546. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200546>

*Autor correspondente:

vitoria1999nascimento123@gmail.com

Submissão: 02-02-2026

Aprovação: 05-04-2026

Resumo

O objetivo deste tudo é relatar ações multiprofissionais de educação em saúde dentro da formação acadêmica no contexto da Atenção Primária à Saúde. Trata-se de um relato de experiência com abordagem descritiva e qualitativa, realizado no contexto da educação em saúde na Atenção Primária à Saúde, durante os anos de 2024 e 2025, construído a partir de múltiplas experiências profissionais em saúde. A partir das vivências relatadas pelos autores, nos núcleos de Enfermagem, Odontologia e Medicina, compilou-se a integração entre o conhecimento e a ampliação do cuidado para além das abordagens uniprofissionais de cada núcleo. A experiência analisada evidencia que a atuação da equipe multiprofissional na Atenção Primária à Saúde consolida a educação em saúde como prática estruturante do cuidado, superando abordagens fragmentadas e centradas em núcleos profissionais isolados. As ações desenvolvidas nos grupos de gestantes, no Hiperdia, nas visitas domiciliares, no Programa Saúde na Escola e nas diversas outras práticas de educação em saúde demonstram que a articulação entre Enfermagem, Odontologia e Medicina amplia a compreensão do processo saúde-doença.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Enfermagem; Medicina da Família e Comunidade; Odontologia.

Abstract

This study aims to report on multiprofessional health education actions within academic training in the context of Primary Health Care. This is an experience report with a descriptive and qualitative approach, carried out in the context of health education in Primary Health Care during the years 2024 and 2025, built from multiple professional experiences in health. Based on the experiences reported by the authors in the Nursing, Dentistry, and Medicine departments, the integration between knowledge and the expansion of care beyond the uniprofessional approaches of each department was compiled. The analyzed experience shows that the role of the multiprofessional team in Primary Health Care consolidates health education as a structuring practice of care, overcoming fragmented approaches centered on isolated professional departments. The actions developed in groups for pregnant women, in the Hypertension and Diabetes Program (Hiperdia), in home visits, in the School Health Program, and in various other health education practices demonstrate that the articulation between Nursing, Dentistry, and Medicine broadens the understanding of the health-disease process.

Descriptors: Primary Health Care; Health Education; Nursing; Family Practice; Dentistry.

Resumen

El objetivo de este estudio es informar sobre las acciones de educación para la salud multiprofesional en la formación académica en el contexto de la atención primaria. Se trata de un informe de experiencias con un enfoque descriptivo y cualitativo, realizado en el contexto de la educación para la salud en la atención primaria durante los años 2024 y 2025, a partir de diversas experiencias profesionales en el ámbito de la salud. Con base en las experiencias reportadas por los autores en los departamentos de Enfermería, Odontología y Medicina, se recopiló la integración entre el conocimiento y la ampliación de la atención más allá de los enfoques uniprofesionales de cada departamento. La experiencia analizada muestra que el rol del equipo multiprofesional en la atención primaria consolida la educación para la salud como una práctica estructuradora de la atención, superando los enfoques fragmentados centrados en departamentos profesionales aislados. Las acciones desarrolladas en grupos para mujeres embarazadas, en el Programa de Hipertensión y Diabetes (Hiperdia), en visitas domiciliarias, en el Programa de Salud Escolar y en diversas otras prácticas de educación para la salud demuestran que la articulación entre Enfermería, Odontología y Medicina amplía la comprensión del proceso salud-enfermedad.

Descriptores: Atención Primaria de Salud; Educación en Salud; Enfermería; Medicina Familiar y Comunitaria; Odontología.



Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como o nível organizador dos sistemas de saúde, sendo responsável por ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento contínuo da população. No Brasil, a APS é estruturada principalmente pela Estratégia Saúde da Família (ESF), que se fundamenta no trabalho em equipe multiprofissional, na adesão de território e na orientação comunitária, buscando responder de forma integral às necessidades de saúde da população¹. Esse modelo favorece a implementação de práticas educativas em saúde como parte indissociável do cuidado, ampliando a compreensão do processo saúde-doença e fortalecendo a autonomia dos sujeitos.

A educação em saúde, no âmbito da APS, é compreendida como um processo contínuo, dialógico e participativo, que ultrapassa a mera transmissão de informações e se orienta para a construção compartilhada de saberes entre profissionais de saúde e usuários². Evidências recentes indicam que ações educativas bem estruturadas contribuem para a adoção de comportamentos saudáveis, para o manejo adequado de condições crônicas e para o fortalecimento do vínculo entre equipes de saúde e comunidade³. Nesse sentido, a educação em saúde assume papel estratégico na consolidação dos princípios da promoção da saúde e da prevenção de agravos no território.

A atuação da equipe multiprofissional na APS é elemento central para a efetividade das ações educativas, uma vez que diferentes núcleos profissionais aportam saberes específicos e complementares ao cuidado. Estudos apontam que enfermeiros, médicos e cirurgiões-dentistas figuram entre os principais responsáveis pelo planejamento e execução das ações de educação em saúde na APS, com destaque para a enfermagem, historicamente reconhecida por sua proximidade com a comunidade e por sua atuação sistemática em atividades educativas individuais e coletivas⁴. Contudo, a literatura recente enfatiza a necessidade de superação de práticas fragmentadas, defendendo abordagens interprofissionais que valorizem o trabalho colaborativo e a corresponsabilização entre os diferentes profissionais da equipe².

No contexto contemporâneo do Sistema Único de Saúde (SUS), a educação em saúde também se articula à perspectiva da educação permanente em saúde, entendida como estratégia de qualificação dos processos de trabalho a partir da problematização das práticas cotidianas e das necessidades reais dos territórios⁵. Essa abordagem contribui para o fortalecimento das competências das equipes multiprofissionais, favorecendo intervenções educativas mais contextualizadas, resolutivas e alinhadas aos determinantes sociais da saúde. A integração entre educação permanente e educação em saúde potencializa a capacidade das equipes de responder aos desafios sanitários complexos presentes na APS. Nos últimos anos, a ampliação da atuação multiprofissional na APS foi reforçada por normativas que instituem e incentivam a organização de equipes multiprofissionais, como a criação das equipes eMulti, que ampliam a inserção de diferentes categorias profissionais no cuidado em saúde⁶. Essa reorganização do

trabalho em saúde amplia as possibilidades de ações educativas interdisciplinares, favorecendo intervenções que contemplem dimensões biológicas, psicológicas e sociais do cuidado, especialmente no enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis e na promoção da saúde bucal, mental e coletiva. Evidências internacionais corroboram a relevância do trabalho multiprofissional na APS, indicando que a atuação integrada das equipes está associada à melhora do conhecimento em saúde, maior adesão a práticas preventivas e aumento da satisfação dos usuários com os serviços^{7,8}. Entretanto, os autores ressaltam que os impactos positivos dependem da efetiva articulação entre os profissionais, do planejamento conjunto das ações educativas e do reconhecimento institucional da educação em saúde como componente estruturante do cuidado.

Dessa forma, a atuação da equipe multiprofissional no contexto da educação em saúde na Atenção Primária à Saúde revela-se fundamental para a consolidação de práticas de cuidado integral, humanizado e orientado às necessidades do território. Assim, o objetivo deste tudo é relatar ações multiprofissionais de educação em saúde dentro da formação acadêmica no contexto da Atenção Primária à Saúde.

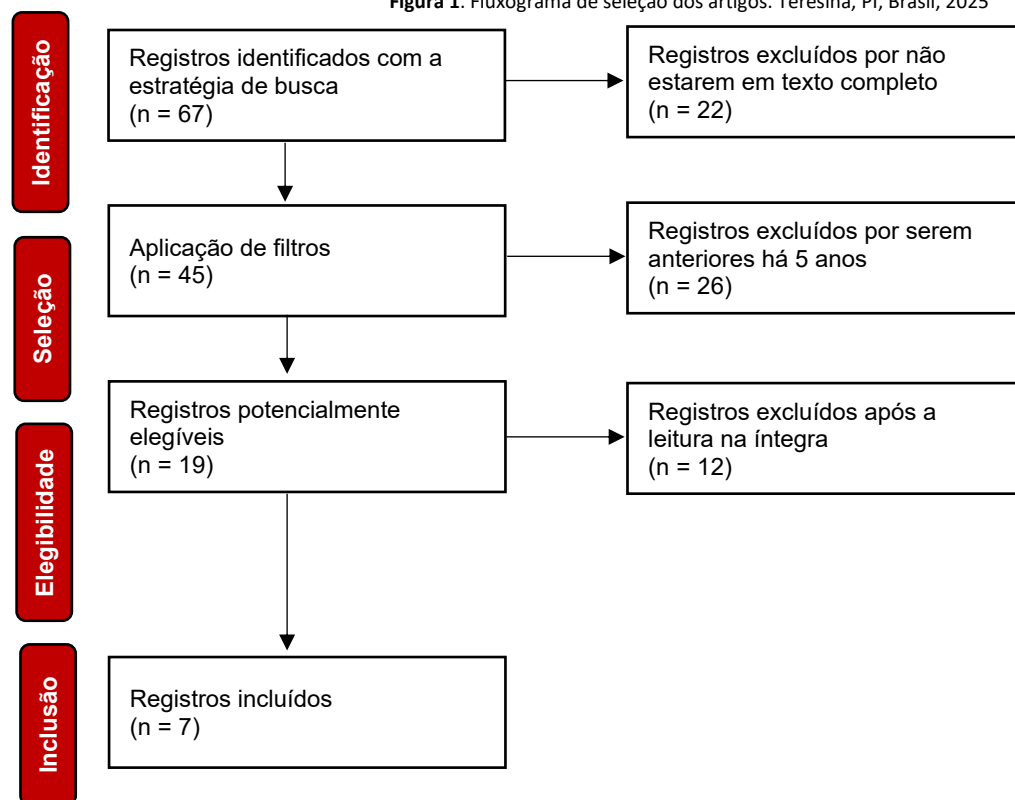
Metodologia

Trata-se de um relato de experiência com abordagem descritiva e qualitativa, realizado no contexto da educação em saúde na Atenção Primária à Saúde, durante os anos de 2024 e 2025. A experiência foi desenvolvida no ambiente de trabalho de uma equipe multiprofissional, desenvolvida a partir de experiências acadêmicas multiprofissionais nas áreas de Medicina, Enfermagem e Odontologia, cujas ações foram planejadas, executadas e avaliadas de forma conjunta. As atividades incluíram atendimentos individuais e coletivos, ações educativas em saúde e discussões de casos considerados pertinentes à temática abordada. O relato foi adotado como estratégia metodológica para descrever e analisar práticas vivenciadas no âmbito do ensino, da extensão, da pesquisa ou da assistência, possibilitando a reflexão crítica sobre o processo de trabalho multiprofissional.

E para fundamentar as discussões acerca das experiências supracitadas foi feita uma busca, conforme a Figura 1, que resultou em 67 estudos, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) "Educação em Saúde", "Atenção Primária à Saúde" e "Práticas Interdisciplinares", combinados pelo operador booleano "AND". Na etapa de identificação, 22 estudos foram excluídos por não apresentarem texto completo. Em seguida, aplicou-se o recorte temporal dos últimos cinco anos, o que levou à exclusão de 26 publicações por serem anteriores ao período estabelecido. Assim, permaneceram 45 estudos para análise, distribuídos nas bases LILACS (n = 36), MEDLINE (n = 2), BDNF (n = 4) e BBO (n = 3). Após a leitura dos títulos e resumos, 19 publicações foram consideradas potencialmente elegíveis. Posteriormente, na etapa de elegibilidade, 12 estudos foram excluídos após leitura do texto na íntegra, resultando na inclusão final de sete artigos na amostra do estudo.



Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos. Teresina, PI, Brasil, 2025



A seleção dos materiais encontrados utilizou-se dos seguintes critérios de inclusão: título voltado para a temática proposta com foco na educação em saúde, interdisciplinar, no contexto da atenção primária à saúde. O estudo respeitou os princípios éticos estabelecidos na legislação vigente, assegurando o anonimato dos usuários e da instituição envolvida, sem a divulgação de informações que permitissem sua identificação, não tendo necessidade de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Relato da Experiência

A partir das vivências relatadas pelos autores, nos núcleos de Enfermagem, Odontologia e Medicina, houve a construção de práticas interdisciplinares voltadas à educação em saúde, destacando a integração entre o conhecimento e a ampliação do cuidado para além das abordagens uniprofissionais de cada núcleo.

De modo inicial, observou-se que as ações conduzidas pela Enfermagem, como os grupos de gestantes, atividades em sala de espera no contexto do Hiperdia e visitas domiciliares a idosos e pacientes acamados, favoreceram o fortalecimento do vínculo entre profissionais, usuários e familiares, além de promoverem a

desmistificação de crenças populares, a valorização do autocuidado e a compreensão das condições sociais que interferem diretamente no processo saúde-doença. Por conseguinte, no âmbito da Odontologia, as experiências no Programa Saúde na Escola, nos grupos de tabagismo e no acolhimento à demanda espontânea evidenciaram o papel ampliado do cirurgião-dentista na prevenção, promoção e vigilância em saúde, reforçando a relação entre saúde bucal e condições sistêmicas, como diabetes e hipertensão arterial, bem como a importância das abordagens educativas e comportamentais no cuidado integral.

Paralelo a isso, a prática acadêmica voltada para a área médica perpassou pelo atendimento clínico ao paciente na APS, o que conta com contato direto com casos clínicos diretos que promovem reflexões, troca de conhecimento e possibilidade de adequação e aperfeiçoamento de condutas. Além disso, ações de educação em saúde que levem instruções e esclarecimentos para a comunidade foram executadas de forma efetiva. Com o propósito de sistematizar a análise, todos os relatos foram organizados no quadro abaixo, categorizando as ações por núcleo profissional; estratégias/ cenário de prática; descrição da experiência; resultados e reflexões acadêmicas.

Quadro 1. Experiências acadêmicas de educação em saúde interdisciplinar na APS: Enfermagem, Odontologia e Medicina. Teresina, PI, Brasil, 2025

Núcleo Profissional	Estratégia/ Cenário de Prática	Descrição da Experiência	Resultados e Reflexões Acadêmicas
Enfermagem	Grupo de Gestantes (Pré-Natal)	Roda de conversa sobre modificações fisiológicas na gestação, integrando o tema com a saúde bucal (mitos sobre perda de dentes na gravidez) em parceria com a equipa de Odontologia.	Fortalecimento do vínculo binômio mãe-filho; desmistificação de crenças populares que afastam a gestante do cuidado odontológico.

Enfermagem	Sala de Espera (Hiperdia)	Ação educativa rápida sobre "Pé Diabético" e autocuidado, com encaminhamento direto para avaliação estomatológica de focos infecciosos que descompensam a glicemia.	Desenvolvimento de oratória e síntese; compreensão da relação bidirecional entre diabetes e doenças periodontais.
Enfermagem	Visita Domiciliar (Idosos/ Acamados)	Orientação a cuidadores sobre prevenção de lesões por pressão e higiene corporal, incluindo a higiene oral de pacientes dependentes (próteses e mucosas).	Percepção da realidade social e habitacional; capacitação do cuidador como agente promotor de saúde no domicílio.
Odontologia	Programa Saúde na Escola (PSE)	Atividade lúdica (teatrinho ou escovadão) sobre higiene oral e alimentação saudável, reforçando a triagem nutricional feita pela Enfermagem (peso/altura).	Aproximação com a comunidade escolar; entendimento da escola como espaço estratégico para a prevenção primária de cáries e obesidade.
Odontologia	Grupo de Tabagismo	Palestra sobre lesões de boca e autoexame para prevenção de cancro oral, integrada às ações de apoio psicológico e medicamentoso da equipa multidisciplinar.	Vivência da abordagem comportamental; reconhecimento do papel do cirurgião-dentista na cessação do tabagismo além da cadeira clínica.
Odontologia	Acolhimento à Demanda Espontânea	Triagem de pacientes com dor de dente aguda, verificando sinais vitais (pressão arterial) em conjunto com a Enfermagem para identificar hipertensão não diagnosticada.	Integração do atendimento clínico com a clínica ampliada; rastreio oportunístico de doenças sistêmicas (HAS) através da queixa odontológica.
Medicina	Acolhimento à Demanda Espontânea	Triagem de casos clínicos diversos e recorrentes na comunidade, de modo a priorizar a educação em saúde e prescrições medicamentosas para o público de todas as faixas etárias.	Aproveitamento acadêmico para raciocínio clínico e para o desenvolvimento de atendimento humanizado, a partir de uma escuta ativa e qualificada.

Discussão

A experiência analisada evidencia que a atuação da equipe multiprofissional na Atenção Primária à Saúde consolida a educação em saúde como prática estruturante do cuidado, superando abordagens fragmentadas e centradas em núcleos profissionais isolados. As ações desenvolvidas nos grupos de gestantes, no Hiperdia, nas visitas domiciliares e no Programa Saúde na Escola demonstram que a articulação entre Enfermagem, Odontologia e Medicina amplia a compreensão do processo saúde-doença e fortalece a integralidade da atenção, aspecto já discutido na literatura sobre trabalho interprofissional na APS⁹.

Nesse sentido, a educação em saúde constitui-se como uma das principais tecnologias leves do cuidado na APS, pois favorece a autonomia dos usuários, corresponsabilização terapêutica e reorganização do processo de trabalho das equipes. À vista disso, a atuação multiprofissional amplia a abordagem clínica tradicional, de maneira a permitir que necessidades biológicas, sociais e culturais sejam contempladas de forma integrada, característica essencial para a integralidade do cuidado¹⁰.

Observou-se que a integração entre os núcleos profissionais não ocorreu apenas pela coexistência das categorias na unidade, mas pela construção de estratégias compartilhadas de intervenção. A prática colaborativa identificada no planejamento conjunto de ações e na articulação entre demandas clínicas e educativas aproxima-se das estratégias mapeadas em estudos cartográficos sobre

o trabalho em equipes de Saúde da Família, que apontam a interprofissionalidade como processo relacional e organizacional, dependente de pactuação e comunicação constante^{11,10}.

Posto isso, a educação interprofissional fortalece o cuidado centrado na pessoa, de modo a promover comunicação e tomada de decisão compartilhada. Dessa forma, a aprendizagem conjunta entre diferentes profissionais favorece a colaboração e melhora a qualidade da assistência, pois rompe a fragmentação historicamente presente no modelo biomédico¹².

No âmbito formativo, as experiências relatadas evidenciam que a educação interprofissional se constitui no cotidiano do trabalho, especialmente quando os profissionais são expostos a contextos reais do território e à complexidade das necessidades sociais. A vivência nas visitas domiciliares e nas ações comunitárias revelou a ampliação do olhar clínico para além da dimensão biológica, incorporando determinantes sociais e condições de vulnerabilidade, movimento semelhante ao descrito em análises fenomenológicas sobre a formação interprofissional na residência multiprofissional¹³.

Para mais, a multidisciplinaridade também possibilita abordagem territorial e comunitária mais efetiva. A literatura evidencia que ações educativas realizadas por equipes integradas favorecem a promoção da saúde, prevenção de agravos e maior participação social, de modo a ampliar a resolutividade da APS. Assim, a educação em

saúde deixa de ser atividade pontual para sobrelevar-se como estratégia organizadora do cuidado¹⁴.

A educação em saúde, nas situações observadas, apresenta caráter dialógico e participativo, afastando-se de práticas verticalizadas. As rodas de conversa e intervenções em sala de espera mostraram-se espaços de construção compartilhada de saberes, nos quais os usuários assumiram papel ativo no cuidado. Essa perspectiva reforça a compreensão de que a qualificação das práticas educativas depende da articulação entre educação permanente e problematização do cotidiano, fortalecendo a resolutividade da APS¹⁵.

Entretanto, a consolidação dessas práticas não ocorre sem tensionamentos. A sobrecarga assistencial, a priorização de demandas curativas e a fragilidade de espaços institucionais formais de planejamento podem limitar a continuidade das ações educativas e interprofissionais, desafios também apontados em análises sobre a implementação de programas formativos no SUS¹⁶. Assim, embora as experiências descritas evidenciem potencial transformador, a sustentabilidade requer investimento institucional e reconhecimento da educação em saúde como componente essencial do cuidado.

Observa-se, portanto, que a educação em saúde na APS não deve ser atribuída a um único profissional, mas constituir prática coletiva, interdisciplinar e contínua. A interação entre Medicina, Enfermagem e Odontologia promove complementaridade de saberes, haja vista a figura do profissional médico, que contribui para o raciocínio clínico e acompanhamento longitudinal, o enfermeiro, que fortalece o vínculo e coordena o cuidado, e o cirurgião-dentista, que amplia a abordagem preventiva, uma vez que a saúde bucal relaciona-se diretamente com condições sistêmicas. Logo, essa articulação favorece o cuidado centrado no usuário e fortalece a integralidade do cuidado¹⁶.

Além disso, a inserção das ações no território, especialmente no ambiente escolar e no domicílio, reforça a centralidade da comunidade como espaço de produção de saúde. A integração entre escola, unidade de saúde e família demonstrou que a educação em saúde ganha maior efetividade quando contextualizada nas realidades locais e articulada às demandas sociais, ampliando o alcance das intervenções preventivas e promocionais¹⁷.

Dessa forma, a atuação multiprofissional na educação em saúde na APS se configura como prática ética e política que fortalece a integralidade, a

corresponsabilização e o vínculo com a comunidade. Mais do que estratégia complementar, a educação em saúde emerge como eixo estruturante do cuidado, cuja efetividade depende da consolidação de práticas colaborativas e de processos permanentes de qualificação do trabalho em equipe.

Conclusão

Os achados deste estudo evidenciam que a atuação multiprofissional na educação em saúde, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, constitui elemento estruturante para a consolidação da integralidade do cuidado e para o fortalecimento das práticas colaborativas no cotidiano do trabalho. Ao retomar o objetivo proposto - analisar criticamente a construção e a articulação de ações educativas desenvolvidas por Enfermagem, Odontologia e Medicina - constatou-se que a interprofissionalidade, quando sustentada por planejamento conjunto, comunicação efetiva e corresponsabilização terapêutica, favorece a superação de abordagens fragmentadas e amplia a resolutividade das intervenções no território.

As experiências relatadas demonstram que a educação em saúde, concebida como prática dialógica e contextualizada, potencializa a autonomia dos usuários, qualifica o vínculo com a comunidade e incorpora os determinantes sociais no processo de cuidado. Contudo, a consolidação dessas práticas depende do enfrentamento de desafios institucionais e organizacionais, como a sobrecarga assistencial, a centralidade de demandas curativas e a insuficiência de espaços formais de planejamento interprofissional. Tais tensionamentos indicam que a sustentabilidade da educação em saúde como eixo estruturante da APS requer investimento contínuo em educação permanente e reconhecimento institucional de sua centralidade no processo de trabalho.

Dessa forma, as evidências produzidas contribuem para o avanço do debate científico acerca da interprofissionalidade na APS e reforçam a relevância estratégica da educação em saúde para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde. Ao evidenciar o potencial transformador da atuação multiprofissional na promoção do cuidado centrado na pessoa e no território, o estudo subsidia a formulação de estratégias político-pedagógicas e organizacionais voltadas à qualificação das práticas colaborativas, com vistas à ampliação da efetividade, equidade e qualidade da atenção ofertada à população.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
2. Fittipaldi ALM. Educação em saúde na atenção primária: abordagens e estratégias nas políticas públicas de saúde. Interface (Botucatu). 2021;25:e200806. <https://doi.org/10.1590/interface.200806>
3. Costa Pereira HL, Silva MA, Andrade RS. Atenção primária e educação em saúde: fortalecendo a prevenção de doenças e o autocuidado. Rev Cient Saude. 2025;12(1):45-58.
4. Barreto ACO, Rebouças CBA, Aguiar MIF, Barbosa RB, Rocha SR, Cordeiro LM. Percepção da equipe multiprofissional da atenção primária sobre educação em saúde. Rev Bras Enferm. 2019;72(1):266-73. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0702>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.



6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023. Institui incentivo financeiro federal para as equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Diário Oficial da União. 23 maio 2023.
7. Reeves S, Pelone F, Harrison R, Goldman J, Zwarenstein M. Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020;(6):CD000072. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000072.pub4>
8. Smith T, Fowler-Davis S, Nancarrow S, Ariss S, Enderby P. Interprofessional working in primary care: a systematic review. *BMC Prim Care*. 2023;24(1):112. <https://doi.org/10.1186/s12875-023-02012-9>
9. Bergamaschini AC, Silva CM, Castro MMC. Residência multiprofissional, atenção primária à saúde e serviço social: potencialidades do trabalho interprofissional. *Serv Soc Saude*. 2021;20:e021001. <https://doi.org/10.20396/sss.v20i00.8665372>
10. Vieira ATG, Silva LB. Educação interprofissional na atenção básica: um estudo cartográfico da formação de residentes em saúde. *Interface (Botucatu)*. 2022;26:e210090. <https://doi.org/10.1590/interface.210090>
11. Martins JD, et al. Cartografia das estratégias utilizadas para o trabalho colaborativo em equipes de saúde da família. *Interface (Botucatu)*. 2024;28:e230342. <https://doi.org/10.1590/Interface.230342>
12. Souza RR, Rossit RAS. Interprofessional health education and person-centered care: graduates' perception. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2024;57(3):e223849. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2024.223849>
13. Medeiros AV, Forte FDS, Toassi RFC. Educação interprofissional na residência multiprofissional em atenção primária à saúde: análise fenomenológica. *Saude Debate*. 2024;48(143):e9140. <https://doi.org/10.1590/2358-289820241439167P>
14. Silva LVC, et al. Promoção à saúde e multiprofissionalidade na atenção primária à saúde: revisão de literatura. *Braz J Implantol Health Sci*. 2023;5(5):5608-18. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p5608-5618>
15. Marangon CMLV, Souza JM. O pediatra e a educação permanente em saúde no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB). *Interface (Botucatu)*. 2021;25:e200626. <https://doi.org/10.1590/interface.200626>
16. Souza RB, et al. Barreiras à implementação da educação interprofissional: uma análise do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). *Saude Soc*. 2023;32(2):e230215. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023230216pt>
17. Queiroz MG, et al. Estágio comunitário interprofissional na formação do estudante de odontologia: relato de experiência da Universidade Federal de Goiás. *Rev ABENO*. 2022;22(2):e1689. <https://doi.org/10.30979/revabeno.v22i2.1689>

