Caro editor,

Considerando que, como autoras desejamos o andamento do processo editorial do artigo Trabalho em Equipe na Atenção Básica, enviamos esta carta com as devidas alterações propostas pela revista.

Deixamos abaixo, em destaque amarelo, quais os motivos das alterações, seguindo os trechos que foram modificados no texto principal.

Esperamos ter respondido com êxito as devidas modificações.

Desde já agradecemos a oportunidade!

Bárbara Guimarães e Andréa Castelo Branco.

NATUREZA DO TRABALHO:

TEÓRICO

DESCRIÇÃO DAS FONTES DE DADOS:

São fontes secundárias extraídas das bases de dados LILACS e SCIELO indexadas on-line.

ALTERAÇÃO DOS RESULTADOS NO RESUMO (MAIS COMPLETO)

A análise evidenciou três categorias, a saber: a) Construção coletiva de práticas de saúde com objetivos comuns, como estratégia para organizar produzir o cuidado em saúde; b) Rede de relações, interações e integrações entre profissionais de saúde, corresponsabilizando os agentes técnicos produtores do cuidado associado ao planejamento das ações e comunicação entre pares; c) Interdisciplinaridade nas ações de saúde, envolvendo o conjunto de saberes profissionais como estratégia para o cuidado da população.

The analysis showed three categories, namely: a) collective health practices construction with common goals, as a strategy to organize the production of health care; b) Network of relationships, interactions and integrations between health professionals, co-responsible for the technical agents that produce the care associated with the planning of actions and communication between peers; c) Interdisciplinary in health care, involving the set of professional knowledge as a strategy for the care of the population.

El análisis mostró tres categorías, a saber: a) La construcción de prácticas de salud colectiva con objetivos comunes, como estrategia para organizar producir el cuidado en salud; b) Red de relaciones, interacciones y la integración entre los profesionales de la salud, corresponsabilizando a los agentes técnicos productores del cuidado asociado a la planificación de las acciones y comunicación entre pares; c) La interdisciplinariedad en el cuidado de la salud, involucrando el conjunto de saberes profesionales como estrategia para el cuidado de la población

ALTERADO DEVIDO AS REPETIÇÕES DOS TERMOS:

Alguns parâmetros são elencados por Lima e Mioto (2007) para contribuírem na orientação da seleção de material. Para esta pesquisa em questão, utilizamos os seguintes parâmetros: temático (seleção das obras científicas relacionadas com o tema *trabalho em equipe na atenção básica*); linguístico (seleção apenas das obras escritas em português); principais fontes (bases de dados online: LILACS e SCIELO) e cronológico (obras publicadas no período de 2003 a 2013).

Para análise do material selecionado foram utilizadas das técnicas de leitura, principal estratégia de análise na pesquisa bibliográfica (Lima & Mioto, 2007). Segundo Salvador (1986 *apud* Lima & Mioto, 2007) é necessário que sejam realizadas leituras sucessivas do material para obter as informações com maior precisão.

As técnicas utilizadas foram: leitura de reconhecimento do material bibliográfico (localizar e selecionar o material que pode estar relacionado com o tema da pesquisa); leitura Exploratória (verificar se as informações selecionadas interessam de fato ao estudo); leitura Seletiva (determinar o material que interessa, relacionando-o diretamente aos objetivos da pesquisa); leitura Reflexiva ou Crítica (estudo crítico do material selecionado, organizando e sumarizando as informações ali contidas) e leitura Interpretativa (relacionar e integrar as ideias expressas nas obras com o problema para o qual se busca resposta) (Salvador, 1986 *apud* Lima & Mioto, 2007).

Para a autora, há duas modalidades de equipe: equipe integração (há uma comunicação intrínseca no trabalho entre os agentes, a formulação de um projeto assistencial comum, problematização das diferenças técnicas e da desigual valoração social dos trabalhos especializados, flexibilidade da divisão do trabalho e autonomia técnica de caráter interdependente) e equipe agrupamento (não há uma articulação das ações e interação dos agentes do trabalho, mas uma justaposição das ações e um agrupamento dos agentes).

ALTERAÇÃO NA ESCRITA DEVIDO A REPETIÇÃO DAS REFERÊNCIAS

De acordo com Martins et al. (2012), o processo de trabalho em equipe multiprofissional é um conjunto de saberes, ações e práticas integradas em saúde, desenvolvidas pelos membros da equipe, com o objetivo de atender às demandas da comunidade e o exercício do processo de trabalho deve ser dinâmico, atualizado, buscando fortalecer os vínculos continuamente. A autora realizou uma pesquisa interventiva numa UBS, e teve como objetivo resgatar as relações de trabalho numa equipe multiprofissional a fim de formar vínculos profissionais saudáveis. Segundo o estudo, foi possível vivenciar a experiência da Teoria de Vínculos Profissionais, que proporcionou ao grupo momentos de reflexão acerca das relações na equipe multiprofissional, possibilitando interações respeitosas e colaborativas.

Moretti-Pires e Campos (2010) acrescenta que o trabalho em equipe se refere à interação entre diversos trabalhadores que permite a integralidade do cuidado, baseada na relação de complementaridade de trabalho e na interação dos profissionais. Os autores investigaram a percepção dos médicos, enfermeiros e odontólogos sobre o funcionamento de equipes multiprofissionais numa UBS. Os resultados evidenciaram fragilidade na construção das intervenções conjuntas, sobretudo, entre os trabalhadores do ensino médio e do ensino superior. A pesquisa aponta, ainda, que o trabalho em equipe é indispensável na ESF, entretanto, a falta de interação e integração entre as práticas é existente devido à formação disciplinar, fragmentada e acrítica nos cursos da saúde.

Consoante Silva e Trad (2005), o trabalho em equipe refere-se à relação entre trabalho e interação de agentes técnicos distintos que superam as relações de subordinação através da prática comunicativa. Os autores realizaram um estudo de caso baseado na leitura de Peduzzi (1998), cujo objetivo era analisar o trabalho em equipe numa UBS e identificaram a ocorrência de articulação entre as ações desenvolvidas pelos diferentes profissionais, embora com algumas limitações. No que se refere à interação, como vistas à construção de um projeto comum, foi identificado, como aspecto favorável, a partilha de algumas decisões referentes à dinâmica da UBS. Por outro lado, foi observado que o planejamento das ações se concentra nos profissionais de nível superior, de forma individualizada. Na pesquisa, os autores ainda destacam que a supervisão pode contribuir na interação entre os profissionais de saúde, pois possibilita um auxílio na gestão do cuidado, promove aprendizado e potencializa uma articulação política.

Para Pavoni e Medeiros (2009), o trabalho em equipe integrado significa articular distintos processos de trabalho, baseado no conhecimento sobre o trabalho do outro e estimando a participação deste na produção do cuidado. Trata-se de construir consensos quanto aos objetivos e resultados a serem alcançados pela equipe, assim como, quanto o modo mais apropriado de alcançá-los. Significa, também, utilizar-se da interação entre os agentes envolvidos, com busca no entendimento e no reconhecimento recíproco de saberes e da autonomia técnica. As pesquisadoras realizaram um estudo empírico, no qual buscou conhecer os processos de trabalho em uma UBS. Os resultados evidenciaram que o planejamento e a realização das ações geralmente eram feitos em equipe, porém, alguns profissionais envolvem-se mais nas atividades. A enfermeira, por exemplo, desenvolvia inúmeras funções que geravam sobrecarga, mas que poderiam ser compartilhadas. As autoras afirmam que a equipe precisa refletir sobre seus processos de trabalho e rever a divisão das tarefas para que cada membro desenvolva suas atribuições e realize um trabalho mais integrado e compartilhado.

Em pesquisa realizada sobre os processos de trabalho em dez membros da equipe de ESF, Pavoni e Medeiros (2009) concluíram que no trabalho em equipe é fundamental que os membros reflitam sobre os processos e redefinam os papéis. Os autores acrescentam a literatura que o trabalho em equipe interdisciplinar denota a conexão de diferentes processos de trabalho, baseado no conhecimento acerca do trabalho do outro e na valorização da participação deste na produção do cuidado. Trata-se de estabelecer consensos quanto às metas e resultados a serem obtidos pela equipe, bem como quanto aos métodos mais adequados de atingi-los.

De acordo com Villa e Aranha (2009, p.683) “o cotidiano do trabalho em saúde constitui-se numa relação intensa de troca de saberes e cooperação entre as profissionais, sem a qual o serviço não se desenvolveria”. Esses autores desenvolveram uma pesquisa empírica, na qual objetivaram investigar os saberes produzidos no trabalho e as relações de saber estabelecidas entre os profissionais e usuários da UBS. Concluíram que, o trabalho em equipe é um dispositivode formação dos profissionais de saúde, num processo de troca de experiências e de construção e reconstrução de saberes, os quais devem se rearticular no trabalho em equipe, gerando uma modificação de si pela atividade, sendo indispensável para o cuidado e para formação contínua dos profissionais.

DIALOGANDO COM A LITERATURA:

**a) Construção coletiva de práticas de saúde com objetivos comuns**

Em síntese, os autores compreendem que o trabalho em equipe na atenção básica é uma construção coletiva e processual das práticas de saúde, que permite um olhar integral das ações e estimula a mútua cooperação para alcançar objetivos comuns (Araújo e Rocha, 2007), que deve incluir a comunidade no planejamento das ações e na produção do cuidado, dentro da perspectiva da promoção da saúde, no qual estimula e apoia as pessoas e os grupos sociais para que tenham maior autonomia sobre sua saúde, através da participação nas mudanças da realidade social e política (Silveira, Sena & Oliveira, 2011).

Contudo, é necessário abordar a operacionalização fragmentada do cuidado, um dos motivos que dificulta o trabalho em saúde (Matos, Pires e Campos, 2009) e colabora com a prática tecnicista e valorização do modelo biomédico. Haja vista, os estudos empíricos analisados constataram que o trabalho desenvolvido pelas equipes da atenção básica ainda não está plenamente em consonância com dois princípios do SUS, a participação social e a integralidade.

1. **Rede de relações, interações e integrações entre profissionais de saúde**

Destarte, pode-se afirmar que o trabalho em equipe na atenção básica se constitui por arranjos relacionais e interacionais entre os profissionais que permite um planejamento conjunto, a corresponsabilidade das ações, uma comunicação frequente e a integralidade do cuidado.

Contudo, a figura do médico ainda ocupa uma posição de maior poder e maior salário nas equipes de saúde na ESF, por exemplo, impactando os processos de trabalho em equipe (França, Pessoto & Gomes, 2006). É necessário que a interação entre os profissionais do ensino médio e do ensino superior superem as hierarquias e as relações de poder nos processos de trabalho mediante uma prática comunicativa, buscando vínculos respeitosos e colaborativos.

1. **Interdisciplinaridade nas ações de saúde**

Vale ressaltar que o trabalho em equipe multiprofissional não é sinônimo de interdisciplinaridade, pois os membros de uma equipe multiprofissional podem trabalhar apenas individualmente, sem integrar as disciplinas científicas (Peduzzi, 1998 *apud* Leite & Veloso, 2008). Isso não significa também que a interdisciplinaridade pressupõe abolir as especificidades de determinados saberes técnico-científicos de cada profissional. O trabalho interdisciplinar configura-se como formador do profissional de saúde no cotidiano do trabalho, num processo de ensino-aprendizagem (Villa & Aranha, 2009). As diferenças técnicas permitem a contribuição da divisão do trabalho para melhorar os serviços prestados, uma vez que a especialidade possibilita o aprimoramento do saber e do desempenho técnico (Peduzzi, 2001 *apud* Leite & Veloso, 2008).

SOBRE AS CONSIDERAÇÕES:

Não compreendemos a sugestão para esse tópico.