RESUMO - III. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA ÀS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS E ASSISTENCIAIS

BARREIRAS PARA O CUIDADO INTEGRADO INTERPROFISSIONAL NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE: REVISÃO DE ESCOPO

Maria Luiza Maffei Dardis (marialuizamaffeidardis@estudante.ufscar.br)

Carla Cristina Del Valle (carlacdelvalle@gmail.com)

Julia Martins Dias Pereira (juliamd@estudante.ufscar.br)

Jaqueline Alcantara Marcelino Da Silva (jaqueline.alc@ufscar.br)

PORTUGUÊS

Introdução: O cuidado integrado envolve atenção integral e contínua, com assistência humanizada pautada no respeito à diversidade e equidade. O cuidado interprofissional ocorre quando diferentes profissionais atuam de forma colaborativa, reconhecendo sua interdependência, com comunicação, ética e clareza de papéis, centrados no usuário. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) corresponde a arranjos organizativos de ações e serviços interligados, visando à integralidade do cuidado e ao aprimoramento do sistema de saúde.

Objetivo: Mapear as barreiras para o cuidado integrado interprofissional nas RAS.

Método: Revisão de escopo realizada nas bases Lilacs, Web of Science, Medline/PubMed, Scopus, Cochrane Library, Periódicos CAPES, OpenGray e

EBSCO. Utilizou-se a estratégia PCC (População: equipes interprofissionais; Conceito: ações para cuidado integrado; Contexto: RAS). Na extração de dados, identificaram-se ações de fortalecimento e barreiras ao cuidado integrado interprofissional.

Resultados: Foram incluídos 22 estudos brasileiros (2010–2025). As principais barreiras foram: enfoque biomédico; fragilidade na compreensão da integralidade e do conceito ampliado de saúde; baixa participação popular; problemas de gestão (sobrecarga, uso limitado de indicadores, planejamento e monitoramento frágeis, gestão ineficaz, articulação insuficiente entre serviços, escassez de recursos); e fatores relacionados às equipes (falhas de comunicação, dificuldade de reuniões, qualificação, rotatividade, falta de apoio da gestão, resistência profissional, baixa disponibilidade e pouca clareza de papéis).

Conclusão: O cuidado integrado interprofissional favorece a integralidade do cuidado centrado no usuário. A superação das barreiras pode qualificar a organização do trabalho e reorientar os processos de gestão com participação social.

ENGLISH

Introduction: Integrated care involves comprehensive and continuous attention, with humanized assistance guided by respect for diversity and equity. Interprofessional care occurs when different professionals collaborate, recognizing their interdependence, with communication, ethics, and role clarity, focused on users. Health Care Networks (HCN) are organizational arrangements of interconnected services aimed at ensuring comprehensive care and improving health system performance.

Objective: To map barriers to integrated interprofessional care in HCN.

Method: Scoping review conducted in Lilacs, Web of Science, Medline/PubMed, Scopus, Cochrane Library, CAPES Journals, OpenGray, and EBSCO. The PCC framework was used (Population: interprofessional teams; Concept: integrated care actions; Context: HCN). Data extraction included both strengthening actions and barriers.

Results: Twenty-two Brazilian studies (2010–2025) were included. Reported barriers included: biomedical focus; limited understanding of comprehensive care and the expanded health concept; low social participation; management issues (overload, limited use of indicators, weak planning/monitoring, ineffective management, poor service articulation, resource shortages); and team-related factors (communication gaps, difficulty holding meetings, professional qualification issues, turnover, lack of managerial support, professional resistance, limited availability, and unclear roles).

Conclusion: Effective integrated interprofessional care supports comprehensive, user-centered care. Addressing these barriers can improve work organization and reorient management processes with user participation.

ESPAÑOL

Introducción: La atención integrada implica atención integral y continua, con asistencia humanizada basada en el respeto a la diversidad y la equidad. La atención interprofesional ocurre cuando distintos profesionales colaboran reconociendo su interdependencia, con comunicación, ética y claridad de roles, centrados en los usuarios. La Red de Atención Sanitaria (RAS) comprende servicios interconectados que buscan garantizar la integralidad y mejorar el sistema de salud.

Objetivo: Identificar las barreras para la atención interprofesional integrada en la RAS.

Método: Revisión exploratoria en Lilacs, Web of Science, Medline/PubMed, Scopus, Cochrane Library, CAPES Journals, OpenGray y EBSCO. Se utilizó el PCC (Población: equipos interprofesionales; Concepto: acciones de atención integrada; Contexto: RAS). Se identificaron acciones de fortalecimiento y barreras.

Resultados: Se incluyeron 22 estudios brasileños (2010–2025). Las principales barreras fueron: enfoque biomédico; comprensión limitada de la atención integral y del concepto ampliado de salud; baja participación social; problemas de gestión (sobrecarga, uso limitado de indicadores, planificación/monitoreo débiles, gestión ineficaz, escasa articulación, falta de recursos); y factores de equipo (problemas de comunicación, dificultad para reuniones, formación

profesional, rotación, falta de apoyo, resistencia, baja disponibilidad y roles poco claros).

Conclusión: La atención interprofesional integrada favorece la atención integral centrada en el usuario. Superar estas barreras puede mejorar la organización del trabajo y reorientar la gestión con participación social

Palavras-chave: cuidado integrado; interprofissionalidade; rede de atenção a saúde; sus.