



Multiprofissionalidade em um centro de atenção psicossocial para usuários de álcool e outras drogas

Multidisciplinary in a psychosocial care center for users of alcohol and other drugs

Lorena Uchôa Portela Veloso¹, Ana Angélica Oliveira de Brito¹, Lana de Pinho Rodrigues¹, Caique Veloso², Fernando José Guedes da Silva Júnior², Claudete Ferreira de Souza Monteiro²

Objetivo: analisar a concepção de profissionais de saúde sobre o trabalho multiprofissional. **Métodos:** estudo qualitativo, realizado com doze profissionais de saúde de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. Dados produzidos por meio de entrevistas e submetidos à análise de conteúdo. **Resultados:** elaboraram-se três categorias que abordam as concepções dos profissionais acerca do trabalho multiprofissional, as estratégias práticas utilizadas no cotidiano do serviço para sua implementação e os principais desafios para consolidação da multiprofissionalidade como ferramenta para assistência aos usuários do serviço. **Conclusão:** os profissionais entendiam a relevância do trabalho multiprofissional, mas afirmaram que requer planejamento e valorização do saber do outro. Os entraves na formação profissional e as deficiências na estrutura física dos serviços foram apontados como os principais desafios para que a multiprofissionalidade ultrapasse o plano das intenções para tornar-se prática concreta.

Descritores: Equipe de Assistência ao Paciente; Saúde Mental; Enfermagem.

Objective: to analyze the conception of health professionals about multidisciplinary work. **Methods:** qualitative study carried out with twelve health professionals from a Psychosocial Care Center for Alcohol and Drugs. Data were produced through interviews and submitted to content analysis. **Results:** three categories were elaborated addressing the professionals' conceptions about the multidisciplinary work, the practical strategies used in the daily life of the service for its implementation and the main challenges for the consolidation of the multidisciplinary as a tool to assist the users of the service. **Conclusion:** professionals understand the relevance of multidisciplinary work, but stated that it requires planning and valuing the knowledge of the other. Obstacles in academic training and deficiencies in the physical structure of services were identified as the main challenges for multidisciplinary to go beyond the intentions to become a concrete practice.

Descriptors: Patient Care Team; Mental Health; Nursing.

¹Universidade Estadual do Piauí. Teresina, PI, Brasil.

²Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, Brasil.

Autor correspondente: Caique Veloso

Rua 6, Residencial Maria Luiza Parente, 6204 – Lourival Parente – CEP: 64023-638. Teresina, PI, Brasil. E-mail: caiqueveloso3@hotmail.com

Introdução

O conceito de saúde, na atualidade, contraria a visão reducionista baseada na ausência de doença e passa a considerar um estado mais amplo e complexo que envolve dimensões físicas, mentais e sociais. Consubstancia-se com esta ideia a necessidade do trabalho profissional de forma integrada, que exige não apenas reflexão baseada em convicções sobre as competências individuais, mas, sobretudo, que considere a complexidade e o interrelacionamento com as diversas especialidades profissionais⁽¹⁾.

No âmbito da saúde mental, ao considerar a mudança de paradigma na organização dos serviços e das práticas como conquista do Movimento Brasileiro de Reforma Psiquiátrica, pode-se afirmar que o palco de atuação dos trabalhadores se desloca da lógica hospitalocêntrica para uma estrutura de serviços de base territorial, direcionados à habilitação social. Assim, ocorreu também inversão na lógica de organização do processo de trabalho, hoje pautado no desenvolvimento do trabalho em equipe, em dinâmica interdisciplinar e mais horizontal⁽²⁾.

Neste contexto, os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, incluídos na atual política de saúde mental desde 2002, voltam-se, especialmente, para reabilitação psicossocial de pessoas que fazem uso abusivo ou têm dependência de substâncias psicoativas, bem como de seus familiares, por meio de atenção integral desenvolvida com base na defesa dos direitos dos usuários e a partir de um trabalho multiprofissional que proporcione estímulo ao desenvolvimento de uma consciência cidadã, acolhimento, humanização, vínculo, autonomia e corresponsabilização⁽²⁻³⁾.

O processo de trabalho nesses dispositivos terapêuticos é pautado na elaboração de um Projeto Terapêutico Singular, definido como um conjunto de propostas e condutas articuladas para um sujeito individual ou coletivo, elaborado por profissionais especializados que devem ser capazes de agregar valores, como a integração e o trabalho em equipe, além de permitir e incentivar a cooperação de familiares e

usuários⁽⁴⁾. Esta forma de trabalho visa compensar a supervalorização das especialidades e auxiliar na retomada da assistência integral, ao considerar que as ações fragmentadas pela perspectiva da especialização dificilmente solucionam as necessidades de saúde em seu todo⁽¹⁾.

Assim, a multiprofissionalidade, modalidade coletiva e integrada de trabalho desenvolvida a partir da interação de agentes de diferentes áreas profissionais, visando à aproximação de saberes necessários frente aos problemas de saúde, tem sido considerada importante ferramenta de trabalho no âmbito dos serviços de saúde mental, inclusive naqueles destinados aos usuários de álcool e outras drogas, uma vez que a sua filosofia envolve não apenas a divisão do trabalho, mas, sobretudo, o protagonismo e a autonomia profissional a partir do interrelacionamento entre o agir instrumental e a interação processada dentro das equipes^(1-2,5).

Portanto, investir em uma lógica que busque uma atenção de qualidade, humanizada, que beneficie o usuário e seus familiares, requer, além de um modelo assistencial embasado em políticas públicas articuladas e serviços estruturados, profissionais habilitados para desenvolverem um trabalho multiprofissional. Ademais, faz-se necessário, também, o relacionamento dos serviços com outros setores da sociedade e a programação de atividades culturais, esportivas, artísticas e de geração de renda. Entretanto, abarcar todos esses referenciais, muitos, ainda, em desenvolvimento para a realidade da maioria dos serviços, tem sido descrito como estressante para os profissionais de saúde mental⁽⁶⁾.

A produção de novos conhecimentos que focalizem o trabalho multiprofissional em Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas avança para superação de um olhar fragmentado e limitado ao uso abusivo e à dependência de substâncias psicoativas. No entanto, essa superação depende da forma como os profissionais envolvidos percebem essa dinâmica de trabalho. Neste sentido, o objetivo deste estudo foi analisar a concepção de profissionais de saúde sobre o trabalho multiprofissional.

Métodos

Estudo qualitativo, realizado em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, localizado na região sul do município de Teresina, Piauí, Brasil. Os partícipes foram profissionais de saúde (médicos, psicólogos, enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais, educadores físicos e terapeutas ocupacionais) que se enquadraram nos seguintes critérios de inclusão: pertencer à equipe multiprofissional e desenvolver ações de saúde diretamente para os usuários do referido serviço. Ademais, foram excluídos do estudo os profissionais que estavam de férias ou licenças durante o período da coleta de dados.

O número de participantes foi estabelecido mediante a amostragem por saturação teórica, na qual o fechamento da amostra, definição do conjunto que subsidiou a análise e interpretação dos dados, ocorreu ao constatar-se, por meio dos discursos, que a interação entre campo de pesquisa e investigador não mais fornecia elementos para balizar ou aprofundar o estudo⁽⁷⁾. Assim, participaram doze profissionais integrantes da equipe multiprofissional do serviço de saúde mental. Os dados foram produzidos em maio de 2014, em encontros pré-agendados. Os profissionais foram convidados após apresentação dos objetivos do estudo e a obtenção da aquiescência dos mesmos.

Realizaram-se entrevistas gravadas individualmente, em salas reservadas no próprio local de trabalho, com duração média de trinta minutos e mediadas pelas seguintes questões abertas: como você percebe o trabalho multiprofissional no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas? De que forma ele tem sido desenvolvido na prática? Quais desafios ainda se apresentam para sua consolidação? Para manter o anonimato dos partícipes, estes foram identificados por dep. 1, dep. 2 e assim sucessivamente, conforme a ordem de realização das entrevistas.

Todas as entrevistas foram transcritas na íntegra e, posteriormente, organizadas de acordo com a técnica de análise de conteúdo⁽⁸⁾, operacionalizada a partir das seguintes etapas: reunião do corpus; reali-

zação de leitura flutuante, com intuito de aproximar características semelhantes nos depoimentos; realização de leitura aprofundada, a fim de constituir categorias de análise; análise interpretativa das categorias e discussão com a literatura pertinente.

O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Resultados

As falas dos profissionais de saúde convergiram para a construção de três categorias temáticas, sendo elas: Concepções acerca do trabalho multiprofissional, Estratégias na atuação multiprofissional e Desafios para o trabalho multiprofissional.

Categoria 1 – Concepções acerca do trabalho multiprofissional

Identificou-se, no discurso dos profissionais, que o trabalho multiprofissional surge como alternativa para construção da integralidade da assistência, o que possibilita a otimização do suprimento das demandas e necessidades do usuário. *O trabalho multiprofissional é de fundamental importância no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, haja vista que dessa forma o paciente é visto em sua integralidade, assistido de forma ampla em suas necessidades* (Dep. 9).

Ademais, os profissionais relataram que o trabalho multiprofissional, além de possibilitar conhecer a atividade do outro, auxilia na descoberta de detalhes no assistir do usuário que somente é possível pela troca dialógica entre os profissionais. Ao se conhecer o trabalho da equipe, passa-se a perceber a necessidade e a importância de áreas correlatas para implementação do projeto terapêutico singular, além de conferir maior poder de resolutividade à atenção desenvolvida. *É uma forma de conhecermos o trabalho do outro* (Dep. 1). *Sempre há a troca de informações sobre os casos* (Dep. 2). *O trabalho em equipe facilita uma abordagem geral e aprofundada do paciente, pois uma área acaba investigando um detalhe que outra não consider-*

ou tão importante no momento, mas que para avaliação geral era necessária (Dep. 4).

Categoria 2 – Estratégias práticas na atuação multiprofissional

Os participantes apontaram que a prática multiprofissional perpassa pelo planejamento e pela implementação de estratégias e ações de forma conjunta, em que cada saber é valorizado na tomada de decisões dentro do projeto terapêutico singular. *Sempre há abertura para discussões de casos entre os profissionais, o que permite uma análise mais detalhada da situação de cada paciente permitindo que após a avaliação por diferentes profissionais se tenha uma melhor conduta terapêutica* (Dep. 4). *A equipe é altamente cooperativa, seja em atividades conjuntas ou em resolução de problemas* (Dep. 6).

Neste contexto, as falas retrataram como o trabalho multiprofissional tem sido desenvolvido na prática. Afirmaram que a partir dessa forma de trabalho, há melhor condução do projeto terapêutico, que se inicia com planejamento por meio de reuniões semanais, as quais permite a socialização de informações e dificuldades, discussão dos casos, envolvimento de atitudes de cooperação, estratégias de resolução de problemas e tomadas de decisão. *As reuniões semanais entre coordenação e equipe multiprofissional são importantes para socialização de informações, dificuldades, estratégias e possui objetivos comuns a todos os profissionais em relação a busca de melhorias na condição de saúde do paciente. Falamos a mesma língua, interagimos e compartilhamos conhecimentos* (Dep. 8).

Categoria 3 – Desafios para o trabalho multiprofissional

Dentre os desafios mencionados, os profissionais entrevistados apontaram que para o desenvolvimento de um trabalho compartilhado, deve existir o respeito tanto pelo espaço que o outro ocupa quanto pela sua atuação. Nessa relação de grupo, há que se ter flexibilidade, adaptação, opiniões diferentes e um repensar da sua própria posição na equipe. *Num grupo que você trabalha com várias pessoas, você também tem que se adequar,*

saber trabalhar com outras pessoas, não isoladamente. Não é questão de profissão, isso é questão de relações humanas (Dep. 3). *Respeitar o espaço do outro profissional, não considerar que minha atuação é mais importante que outra, muitas vezes se torna uma dificuldade para o trabalho em equipe* (Dep. 10). *Trabalhar em equipe, a gente vê que você tem que ter uma flexibilidade muito grande. Nem sempre as coisas são do jeito que você quer e nem deve ser sempre do jeito que você quer* (Dep. 11).

Emergiram também desafios inerentes ao processo de formação. Assim, evidenciaram-se deficiências no processo formativo ofertado pelas instituições de ensino quanto ao desenvolvimento de habilidades para uma atuação em equipe. *A graduação oferece muito pouco. Para a atuação direta com outros profissionais obtemos depois de formados, na rotina do dia a dia do trabalho* (Dep. 7).

Outros desafios citados pelos participantes foram a própria dinâmica do serviço de saúde, a não efetividade do comprometimento e da interação por parte de alguns profissionais, além da própria estrutura física do serviço, o que impedem um trabalho multiprofissional efetivo e mais integrador. *A dinâmica do serviço é um dos fatores que dificulta o diálogo entre os profissionais ... existe a necessidade de repensar os processos de trabalho de modo a fornecer a inter-relação entre os profissionais, inclusive dos diferentes turnos de trabalho* (Dep. 3). *Aponto como dificuldade a não interação de alguns profissionais, desses não se comprometerem tanto com o serviço* (Dep. 5). *Outra dificuldade que eu vejo em relação ao trabalho aqui no CAPS é que, ao trabalhar com muita gente, não temos espaço físico. A gente tem que ter o espaço, o local para orientar e nós não temos esse espaço. Então muita coisa deixa de ser feita* (Dep. 12).

Discussão

Ao se abordar os profissionais em seu contexto de trabalho, foi possível compreender a vivência da multiprofissionalidade e a complexidade envolvida na construção desse paradigma. No entanto, pela própria escolha do método de pesquisa, cada observação é única e subjetiva, o que pode levar a uma compreensão introspectiva do fenômeno pelos autores e redução da representatividade, sendo necessárias, pois,

pesquisas com procedimentos mais rigorosos que possam confirmar os achados deste estudo.

A atenção em saúde mental possui traços marcantes advindos de sua origem manicomial, em que o aprisionamento e a vigilância da pessoa com transtorno mental se configurava como atividade predominante. Com a Reforma Psiquiátrica e o conceito de desinstitucionalização, a assistência passou a ser realizada, preferencialmente, em serviços de base comunitária, cuja lógica de atendimento se volta para reinserção do indivíduo por meio de uma equipe composta por diversos profissionais.

A complexidade dos problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas demanda diferentes opções de tratamento, com abordagem estratégica que envolva tanto o usuário como os familiares. Assim, o tratamento ofertado pelos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas favorece melhorias substanciais nas condições de vida e de saúde do binômio usuário-família e nas suas relações dentro e fora do lar⁽⁹⁾.

Neste contexto, a multiprofissionalidade emerge no cenário da saúde como uma estratégia de reorganização dos serviços, focada na prática integrada. Essa estratégia deve ser desenvolvida a partir da relação entre diferentes profissões que atuam de forma articulada, com objetivo de garantir maior efetividade da integralidade e do cuidado à saúde dos indivíduos⁽¹⁰⁾.

Este estudo corrobora com os achados obtidos em revisão sistemática realizada acerca da atuação multiprofissional em saúde, a qual evidenciou que os profissionais de saúde avaliam positivamente as intervenções multiprofissionais, uma vez que o trabalho em equipe favorece a criação de espaços democráticos nos serviços e valoriza o contato e o fluxo de saberes entre os seus membros⁽¹⁾.

Entretanto, observa-se a necessidade de composição organizacional capaz de resolver problemas na comunicação, na demarcação das fronteiras profissionais e nas assimetrias entre disciplinas. Esta proposta visa a superação da divisão do trabalho em saúde, uma vez que, historicamente, essa fragmen-

tação inibe o intercâmbio de experiências produtivas, o desenvolvimento de lideranças nas equipes de trabalho e comprometem a consolidação da identidade dos profissionais envolvidos⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Assim, a efetivação de um trabalho multiprofissional apresenta-se como uma forma de atuação coletiva e se caracteriza pela troca e vinculação entre os múltiplos atores e possui como tecnologia primordial o diálogo, que se fundamenta na mediação simbólica entre os vários saberes⁽¹²⁻¹³⁾. Neste sentido, o compartilhamento de ideias, informações, conhecimentos e fazeres, bem como o diálogo sobre o processo de construção de projetos terapêuticos singulares, foram referidos pelos partícipes deste estudo como estratégias utilizadas no cotidiano do serviço para o aperfeiçoamento de um trabalho multiprofissional.

A ampliação do olhar, articulação dos saberes e criação de elos comunicativos são pressupostos para o trabalho multiprofissional que merecem ser valorizados no cotidiano dos serviços. Uma comunicação eficaz é considerada fator importante para o trabalho multiprofissional com usuários de substâncias ilícitas, entretanto, a falta de apropriação para captar as experiências do paciente se torna barreira significativa para implementação desse processo de trabalho⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

Ademais, quanto ao desenvolvimento de ações e estratégias no âmbito dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, a construção de projetos terapêuticos singulares e a clínica ampliada são apontadas como práticas que corroboram e viabilizam a prática multiprofissional⁽⁹⁾. O projeto terapêutico singular, por ser um conjunto de condutas terapêuticas articuladas para um sujeito individual ou coletivo, resultante da discussão entre a equipe, encontra, na prática, obstáculos à sua efetivação, o que dificulta a aplicação efetiva dos seus passos: diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação^(4,16).

Nessa perspectiva, a multiprofissionalidade ultrapassa a história de diferentes profissões no mesmo ambiente de trabalho e se configura por uma construção com base nas relações humanas, determinadas

pela confiança, companheirismo, afinidade, troca de conhecimentos e construção de novas abordagens como também por limites internos, como a relação entre sujeitos individuais e coletivos, o espaço geográfico para realização das ações, a gestão no direcionamento de suas metas e por limites externos, exemplificados pelo enredamento do jogo político e econômico nas situações e no cenário de trabalho⁽⁵⁾.

Ressalta-se que o trabalho em saúde mental demanda dos profissionais outras competências para lidar com o ser humano, sobretudo porque convive frequentemente, no cotidiano dos serviços, com o sofrimento e a loucura, o que torna o ambiente permeado por intensa produção subjetiva e intersubjetiva⁽¹⁷⁾.

Assim, o uso de álcool e outras drogas, pela sua magnitude, complexidade e por envolver uma teia de questões culturais, sociais, econômicas, políticas, jurídicas, dentre outras como, atitudes e comportamentos dos usuários, impõe ao profissional de saúde, compreender, nessa transversalidade, que o usuário não pode ser visto isolado e por uma única especialidade, mas por um compartilhamento de saberes, pautado no diálogo e em um novo modo de trabalhar em saúde para atender às demandas desses usuários e dos próprios profissionais.

No entanto, o ambiente de trabalho no âmbito dos serviços de saúde configura-se como um cenário no qual atuam diversos atores, entre eles gestores, múltiplos trabalhadores e usuários, permeado por inúmeras interações e, conseqüentemente, atravessado por diferentes interesses, conflitos e necessidades⁽¹⁷⁾. Portanto, na prática, a atuação multiprofissional nos serviços de saúde, inclusive nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, enfrenta uma série de entraves.

Uma das questões apontadas pelos profissionais e que vem sendo discutida e reavaliada nos últimos anos em diversos espaços institucionais é a formação dos profissionais de saúde. As políticas públicas, cada vez mais, são elaboradas preconizando a complexidade da vida do usuário e da coletividade. Contudo, a formação tradicional voltada para o modelo biomé-

co, focada na assistência clínica e em disciplinas fragmentadas, ainda, é uma realidade^(1,14).

Nesse cenário, a inserção de uma formação baseada em processos interprofissionais desde o início da graduação tem sido apontada como uma estratégia para minimizar as dificuldades encontradas na prática multiprofissional em serviços de saúde, uma vez que o desenvolvimento de competências relacionadas à comunicação e ao compartilhamento no processo de trabalho seria estimulado precocemente⁽¹⁸⁾.

Ademais, muitos outros desafios ainda precisam ser vencidos para efetivação de um trabalho integrador e conjunto. A literatura concorda com o presente estudo ao afirmar que as peculiaridades dos espaços de trabalho, a dificuldade em estabelecer a definição dos limites e autonomia profissional, além da complexidade da formação de competências para o trabalho em equipe, são entraves encontrados nos serviços de saúde mental para o desenvolvimento da multiprofissionalidade⁽¹⁹⁾.

Há evidências que apontam a inadequação do espaço físico, a escassez de recursos materiais e humanos e o tipo de vínculo empregatício como elementos desfavoráveis que precarizam o trabalho. Por conseguinte, essa precarização compromete o relacionamento entre os profissionais e usuários, bem como dificulta o planejamento e a implementação de ações conjuntas que venham a favorecer o trabalho em equipe^(17,20).

Portanto, nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, um dos grandes desafios observados situam-se no campo da oferta de um cuidado integral, compreendido como um conjunto de ações capaz de abarcar o indivíduo de forma plena, através de atitudes acolhedoras e resolutivas diante dos seus problemas^(4,16). Assim, faz-se necessária a reorganização do serviço e da equipe para atender às responsabilizações fomentadas pela política de saúde mental, bem como o desenvolvimento de um trabalho coletivo capaz de por em prática o paradigma que se apresenta na área para dar suporte à prática e à produção do trabalho em saúde.

Os resultados deste estudo, ao descreverem fatores que dificultam o entendimento e a implementação da multiprofissionalidade nos serviços de saúde, orientam a adoção de estratégias pelos profissionais e pela gestão dos serviços para realização de um processo terapêutico integral e resolutivo, baseado na interação dos saberes e na indissociação com o contexto em que se insere esse cuidado, de forma a intervir efetivamente no cotidiano dos usuários de álcool e outras drogas.

O avanço depende da renovação de práticas históricas pautadas no modelo biomédico, da formação de vínculos dialógicos entre os profissionais e de um processo formativo que tenha como alicerce a formação articulada entre diferentes profissões da área da saúde, buscando construir um saber coletivo, que agregue as contribuições dos diferentes núcleos profissionais inseridos nos serviços de saúde, efetivando-se uma prática renovadora.

Conclusão

As falas dos profissionais de saúde evidenciaram que estes consideravam a prática multiprofissional fundamental no âmbito do Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas, uma vez que possibilita o desenvolvimento de uma assistência integral aos usuários do serviço. No entanto, apontaram que a multiprofissionalidade ainda está muito no plano das intenções e da retórica do que em uma prática concreta.

Os profissionais entendiam que o trabalho multiprofissional, na prática, requeria planejamento e valorização do saber do outro. Embora relatassem estratégias e ações realizadas de forma conjunta, percebiam que para a efetivação de uma atuação multiprofissional muitos desafios deveriam ser superados, tanto no aspecto formativo quanto na postura profissional e na dinâmica do próprio serviço. Porém, mesmo que incipiente, visualizou-se direcionamento para a prática multiprofissional, apesar das implicações políticas e materiais.

Colaborações

Veloso LUP, Brito AAO, Rodrigues LP e Veloso C contribuíram para concepção do trabalho, análise, interpretação dos dados, redação do artigo e avaliação final da versão a ser publicada. Silva Júnior FJG e Monteiro CFS contribuíram para concepção do trabalho, redação do artigo e avaliação final da versão a ser publicada.

Referências

1. Silva PA, Lima SGM, Rodrigues JD, Venceslau MP, Oliveira CI, Silva FDK. Atuação em equipes multiprofissionais de saúde: uma revisão sistemática. *Conscientiae Saúde*. 2013; 12(1):153-60.
2. Sampaio JJC, Guimarães JMX, Carneiro C, Garcia Filho, C. O trabalho em serviços de saúde mental no contexto da reforma psiquiátrica: um desafio técnico, político e ético. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011; 16(12):4685-94.
3. Azevedo DM, Miranda FAN. Práticas profissionais e tratamento ofertado nos CAPSad do município de Natal-RN: com a palavra a família. *Esc Anna Nery*. 2010; 14(1):56-63.
4. Alves HMC, Dourado LBR, Côrtes VNQ. A influência dos vínculos organizacionais na consolidação dos Centros de Atenção Psicossociais. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013; 18(10):2965-75.
5. Fletcher J, King K, Christo J, Machlin A, Bassilios B, Blashki G, et al. An evaluation of an Australian initiative designed to improve interdisciplinary collaboration in primary mental health care. *Eval Program Plann*. 2014; 45:29-41.
6. Silva DLS, Knobloch F. A equipe enquanto lugar de formação: a educação permanente em um Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas. *Interface Comum Saúde Educ*. 2016; 20(57):325-35.
7. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DG. Amostragem em pesquisas qualitativas: propostas de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad Saúde Pública*. 2011; 27(2):223-32.

8. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
9. Souza J, Kantorski LP, Luís MAV, Oliveira NF. Mental health interventions to treatment of drugs' abusers patients: policies, practices and documentation. *Texto Contexto Enferm.* 2012; 21(4):729-38.
10. Vasconcellos VC. Trabalho em equipe na saúde mental: o desafio interdisciplinar em um CAPS. *Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog [Internet].* 2010 [citado 2016 abr. 17]; 6(1):1-16. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762010000100015&lng=pt&tlng=pt.
11. Roy L, Wikström E. The problem-avoiding multi professional team - on the need to overcome protective routines. *Scand J Manag.* 2015; 31(2):266-78.
12. Braga FS, Olschowsky A. Pleasure and suffering in the work of mental health nurses in the context of the psychiatric reform. *J Nurs UFPE On line [Internet].* 2015 [cited 2016 abr. 18]; 9(3):7086-94. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6295>.
13. MacDonald-Wilson KL, Nemec PB. Education and training column: the learning collaborative. *Psychiatr Rehabil J.* 2015; 38(1):96-8.
14. Medeiros CS, Carvalho RN, Cavalcanti PB, Salvador AR. O processo de (des)construção da multiprofissionalidade na atenção básica: limites e desafios a efetivação do trabalho em equipe na estratégia saúde da família em João Pessoa-PB. *Rev Bras Ciênc Saúde.* 2011; 15(3):319-28.
15. Howard V, Holmshaw J. Inpatient staff perceptions in providing care to individuals with co-occurring mental health problems and illicit substance use. *J Psychiatr Ment Health Nurs.* 2010; 17(1):862-72.
16. Boccardo ACS, Zane FC, Rodrigues S, Mângia EF. O projeto terapêutico singular com estratégia de organização do cuidado nos serviços de saúde mental. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo.* 2011; 22(1):85-92.
17. Guimarães JMX, Jorge MSB, Assis MMA. (In) satisfação com o trabalho em saúde mental: um estudo em Centros de Atenção Psicossocial. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2011; 16(4):2145-54.
18. Barwell J, Arnold F, Berry H. How interprofessional learning improves care. *Nurs Times.* 2013; 109(21):14-6.
19. Lopes PF, Garcia APRF, Toledo VP. Nursing process in the everyday life of nurses in Psycho-Social Attention Centers. *Rev Rene.* 2014; 15(5):780-8.
20. Ballarin MLGS, Carvalho FB, Ferigato SH, Miranda IMS, Magaldi CC. Centro de atenção psicossocial: convergência entre saúde mental e coletiva. *Psicol Estud.* 2011; 16(4):603-11.