

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



## Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361  
DOI: 10.9789/2175-5361

### PESQUISA

The complexity of the nursing work in hospital for custody and psychiatric treatment

A complexidade do trabalho de enfermagem no hospital de custódia e tratamento psiquiátrico

La complejidad del trabajo de enfermería en el hospital de custodia y tratamiento psiquiátrico

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente <sup>1</sup>, Fernanda Souza Santos <sup>2</sup>

#### ABSTRACT

**Objective:** to analyse the ways in which professional nurses to lead with the complexity of the work at the Hospital for Custody and Psychiatric Treatment. **Method:** Descriptive and qualitative research with 15 professional nurses. Data collection occurred through the semi-structured interview, and thematic analysis content. Results: the main prevention and protection strategy to the health worker's was the interdisciplinarity in the actions. **Conclusion:** it was evidenced the need for educational measures to define the role of the Hospital for Custody and Psychiatric Treatment in society and in the psychotic offenders lives and the restructuring of work organization in an interdisciplinary way to became an opportunities of creation and realization to the worker, regarding to their physical and mental apparatus. **Descriptors:** Nursing, Interdisciplinarity, legalPsychiatry, Prisons.

#### RESUMO

**Objetivo:** analisar as formas com que os profissionais de enfermagem lidam com a complexidade do trabalho no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico. **Método:** pesquisa qualitativa descritiva, tendo como sujeitos 15 trabalhadores de enfermagem. A coleta de dados se deu por intermédio da entrevista semiestruturada e análise temática de conteúdo. **Resultados:** a principal estratégia de proteção e prevenção à saúde do trabalhador foi a interdisciplinaridade nas ações. **Conclusão:** evidenciou-se a necessidade de medidas educativas voltadas para a definição do papel do Hospital de Custódia na sociedade e na vida dos psicóticos infratores, e a reestruturação da organização do trabalho de forma interdisciplinar, a fim de que este se converta em possibilidades de criação e realização para o trabalhador, no que diz respeito ao seu aparelho físico e psíquico. **Descritores:** Enfermagem, Interdisciplinaridade, Psiquiatria legal, Prisões.

#### RESUMEN

**Objetivo:** analizar las maneras como los profesionales de enfermería lidia con la complejidad del trabajo en el Hospital de Custodia y Tratamiento Psiquiátrico. **Método:** investigación cualitativa y descriptiva, teniendo como sujetos 15 trabajadores de enfermería. La recopilación de los datos se produjo por medio de una entrevista semiestructurada, y análisis temático de contenido. Resultados: la principal estrategia de prevención y protección a la salud de los trabajadores, fue la interdisciplinariedad en las acciones. **Conclusión:** se evidenció la necesidad de medidas educativas, destinadas a definir el papel del Hospital de Custodia en la sociedad y en la vida de los delincuentes psicóticos y la reestructuración de la organización del trabajo de manera interdisciplinar, con el fin que se convierta en posibilidades de creación y realización para el trabajador, con respecto a su aparato físico y mental. **Descriptor:** Enfermería, Interdisciplinariedad, Psiquiatria legal, Cárceles.

<sup>1</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem; Professora Adjunta do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa - Universidade Federal Fluminense - EEAAC/UFF. Niterói (RJ). E-mail: geilsavalente@yahoo.com.br. <sup>2</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Mestrado profissional em Enfermagem Assistencial. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa - Universidade Federal Fluminense - EEAAC/UFF. Niterói (RJ). E-mail: nandasimpatica@yahoo.com.br.

## INTRODUÇÃO

O cenário onde se desenvolve o processo de trabalho também pode influenciar as relações de trabalho e a construção desta inter-relação pode vir a ser comprometida se os envolvidos no processo não conseguirem romper com as influências históricas, organizacionais, ambientais, da clientela atendida e das próprias características de cada profissional.

A atenção à saúde da população do sistema prisional se encontra inserida no Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>1</sup>, pela Portaria Interministerial nº1. 777<sup>2</sup>, garantindo assim que se efetive o direito à cidadania das pessoas tuteladas pelo Estado. Trazendo para este contexto o Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, (HCTP), evidenciando suas características e peculiaridades, onde o processo de trabalho se dá num espaço de confinamento com normas e rotinas bastante rígidas, como acontece em uma instituição total<sup>3</sup>, poderá ser mais complexo para as equipes terem um olhar interdisciplinar.

O HCTP é um hospital-prisão, estabelecimento penal, que visa assegurar custódia e tratamento do interno. Tem, na essência, seu caráter ambivalente e ambíguo, uma vez que agrupa características hospitalares, como equipe de saúde, enfermarias, postos de enfermagem, salas de atendimento médico, oficinas terapêuticas e, ao mesmo tempo, características de presídio, evidenciadas por todo um sistema de segurança composto por equipe de guardas, muros altos com arame, portões de ferro, grades em portas e janelas e cadeados.<sup>4</sup>

A criação pelo Estado de instituições penais tem a finalidade de proteger a população daqueles que lhe possam representar algum tipo de ameaça ou de perigo e um dos objetivos de se submeter alguém à pena de privação da liberdade é de, ao retirá-lo do convívio social, de alguma forma, o Sistema vir a contribuir para o interno, ao saldar sua dívida para com a sociedade, adquirir condições de reinserção social.

Neste contexto, as instituições privativas de liberdade precisaram desenvolver mecanismos que atendessem não somente à demanda da sociedade, mas também a dos próprios sujeitos ali guardados, ou seja, foi necessário que o Estado criasse mecanismos de atendimento às necessidades de saúde dessa clientela, inscritas na medida de segurança.<sup>5</sup>

O tratamento terapêutico é feito pela equipe de enfermagem, psiquiatras, terapia ocupacional, psicologia, serviço social, clínico geral, cardiologia e ainda, assistência jurídica. Por ser de caráter prisional, a instituição possui um sistema de segurança composto por agentes penitenciários responsáveis por manter a disciplina e a ordem.<sup>6</sup>

A complexidade das relações entre os trabalhadores de saúde é outro fator complicador. Estes profissionais são individualmente um ser humano singular, um eu particular, os quais possuem questões e dificuldades variadas. Esta diferença acaba gerando conflitos mais diversos na relação com outros profissionais ou mesmo na própria carreira. Sabe-se que cada um tem suas necessidades e formas próprias de ver o mundo, fazendo convergir olhares diversos sobre o mesmo foco, o ser humano.<sup>7</sup>

Nesta perspectiva, os profissionais de saúde têm papel fundamental na formação do ambiente, o que exige comunicação e diálogo entre as categorias profissionais. Entretanto as formas diferenciadas de pensar e de agir podem ocasionar desacordo de opinião, retrocessos e dificuldades no trabalho em equipe. A própria formação acadêmica contribui para isso, pois há pouco intercâmbio de ideias entre as disciplinas.<sup>7</sup>

A interdisciplinaridade é, portanto, um desafio colocado pela própria complexidade do processo saúde-doença, implicando o desenvolvimento da imaginação criadora no processo de cuidar.<sup>8</sup> Desta maneira, a interdisciplinaridade se apresenta como resposta à diversidade, à complexidade e à dinâmica do mundo atual.<sup>9</sup>

O contexto do cuidar em situação de cárcere é permeado por questões limites, e por desafios que tanto o profissional de enfermagem, quantos os demais trabalhadores deverão superar para desempenhar seu papel na instituição e, neste ínterim, o paciente psíquico infrator é mais um sujeito-chave para que o trabalhador consiga apreender este cenário complexo, o arranjo da organização do trabalho e ter na interdisciplinaridade uma aliada para a concretização dos princípios norteados pela reforma psiquiátrica<sup>10</sup> e pelo SUS.<sup>1</sup>

Para tanto, este estudo teve como **objetivos**: analisar as formas com que os profissionais de enfermagem lidam com a complexidade existente no ambiente de trabalho confinado do HCTP e discutir sobre as estratégias utilizadas como proteção à saúde do trabalhador.

## METODOLOGIA

Este artigo é resultante da dissertação de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial, defendida em junho de 2012, na Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa - Universidade Federal Fluminense, a qual aborda o tema saúde do trabalhador da enfermagem do Sistema Penal, intitulada Cuidados Aprisionados: repercussões na saúde do trabalhador de enfermagem do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico.

Trata-se de pesquisa qualitativa do tipo descritiva, a qual se caracteriza como modo de inquirição sistemática, preocupada com a compreensão dos seres humanos e da natureza de suas transações consigo mesmos e seus arredores. Esse tipo de pesquisa baseia-se na premissa de que os conhecimentos sobre os indivíduos só são possíveis com a descrição da experiência humana.<sup>11</sup>

Dentre os propósitos primordiais da pesquisa qualitativa, estão objetivos como a descrição, que revela que, quando pouco se conhece sobre um grupo de pessoas, uma instituição ou algum fenômeno social, entrevistas em profundidade e observação participativa constituem excelentes formas de aprender sobre eles.<sup>12</sup>

A pesquisa desenvolveu-se num Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico do Estado do Rio de Janeiro - RJ, o qual é destinado a custodiar e tratar pessoas do sexo masculino, com capacidade para 150 internos, que cometeram delitos em decorrência de doença mental e de dependência química, oriundos de delegacias, presídios e de outras

instituições públicas, detidos por determinação judicial para cumprirem medidas de segurança.<sup>6</sup>

O HCTP é uma instituição fechada, muros altos, grades, constituindo um sistema total, simbolizado pela barreira na relação social com o mundo externo e por proibições à saída, as quais muitas vezes são incluídas no esquema físico, normas, doutrinas e tarefas a serem cumpridas.

Os sujeitos do estudo foram os profissionais que integram a equipe de enfermagem, quais sejam: enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, que trabalham no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico. O estudo foi realizado com a participação de 15 trabalhadores, e teve como critério de inclusão a aceitação em participar do estudo e estar trabalhando até a data da coleta de dados.

A coleta de dados estendeu-se de agosto a setembro de 2011 e deu-se através da aplicação de um instrumento de caracterização dos sujeitos e do roteiro de entrevista semiestruturada.<sup>11</sup> As perguntas realizadas nas entrevistas foram conduzidas durante a jornada de trabalho nas dependências da instituição, em momentos disponibilizados, tanto pela chefia, quanto pelo trabalhador.

Findada a etapa de coleta de informações, o material coletado foi avaliado e transcrito, tendo assim início a uma leitura atenta e apurada de todo o material disponível e posterior classificação qualitativa das informações em categorias, tratadas segundo análise temática de conteúdo, que se constitui de um conjunto de técnicas utilizadas para realizar a comunicação, por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos, de descrição do conteúdo da mensagem e inferência.<sup>11</sup>

O estudo está em conformidade com a Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece normas e diretrizes na conduta de pesquisas que envolvem seres humanos.<sup>13</sup> Foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense, aprovado sob nº CAAE: 0039.0.258.000-11. A adesão dos participantes ocorreu mediante a assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que lhes assegura os direitos éticos, inclusive o de desistir da participação na pesquisa em qualquer tempo, sem nenhuma penalização ou prejuízo.

Buscou-se fundamentar a análise dos dados coletados, utilizando os referenciais teóricos de Cristophe Dejours relacionados com a carga psíquica do trabalho, e de Edgar Morin, inerentes à complexidade da organização do trabalho, fazendo uma relação com a periculosidade do Sistema Penal, a qual está inscrita na imprevisibilidade do sujeito infrator.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### **A interdisciplinaridade como Estratégia para o Trabalho no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico.**

A periculosidade do Sistema Penal pode ser entendida como a representação da violência configurada na população carcerária, na tensão caracterizada pela necessidade de

guarda dos presos. Sua imprevisibilidade está contida em seus anseios e projetos futuros, pois um preso dentro da penitenciária tem um único objetivo: a liberdade.

A psicopatologia do trabalho tem por objetivo estudar, de um lado, as relações entre condutas, comportamentos, vivências de sofrimento e de prazer; de outro, estudar a organização do trabalho e as relações sociais do trabalho.<sup>14</sup> Esta surge para romper com a concepção taylorista da organização do trabalho, buscando compreender que tal modelo desencadeia problemas físicos e mentais no trabalhador.

A partir dos relatos dos participantes, foi possível construir a categoria: **A interdisciplinaridade como Estratégia para o Trabalho no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico**. Esta categoria mostra, através dos depoimentos, a necessidade de um trabalho articulado entre as equipes que atuam no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, para a realização de um trabalho pautado na interdisciplinaridade e na ajuda mútua, com vistas à realização de um atendimento de qualidade e eficaz à clientela em questão.

Fica evidente, também, que a interdisciplinaridade toma a conotação de um trabalho interligado, ou seja, um complexo, um emaranhado que teria como função a coesão entre os profissionais de todas as áreas que ali atuam, no sentido não só de atender à clientela, mas também a finalidade de promover a segurança e proteção de seu aparelho físico e psíquico. Assim, o trabalho interdisciplinar é proposto como forma de dar conta da amplitude e complexidade que envolvem a assistência nesse campo.

Por relacionamento profissional, entende-se a relação entre indivíduos dentro da equipe de assistência, tanto nas relações como um todo, quanto nos comportamentos e atitudes individuais. Desse modo, a prática interdisciplinar envolve o planejamento e execução da assistência ao paciente de maneira integrada entre os profissionais de saúde envolvidos.<sup>15</sup>

Além disso, as características pessoais dos profissionais também concorrem para a boa prática interdisciplinar, uma vez que compõem a capacidade dos indivíduos de se relacionar uns com os outros. A complementaridade desses olhares contribui para a mudança, transformação, adequação ou manutenção de modelos de entendimento da vida, da saúde e da doença, à medida que estes grupos tomam decisões sobre a assistência.<sup>7</sup>

Assim, o Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, por ter características tão diferenciadas de outras instituições e por atender uma clientela que não demanda apenas a prestação de um atendimento de saúde, mas voltado também para necessidades sociais e pessoais, o profissional de enfermagem poderá não ter como dar conta. Por isso não deve existir a fragmentação do serviço, mas há que se conceber um trabalho em conjunto, no qual a interdisciplinaridade seja a mola-mestra para que tanto profissionais quanto pacientes sejam beneficiados, conforme os depoimentos a seguir:

*Eu gostaria que os profissionais das outras áreas interagissem mais com a enfermagem e aqui se colocasse em prática a multidisciplinaridade, isto teria que ser feito, é tudo muito individualizado, então esse fracionamento no cuidado, no tratamento do paciente acaba prejudicando [...] (Depoente 1)*

*Realmente gostaria que o trabalho fosse interdisciplinar, que as equipes aprendessem a trabalhar em conjunto, isto facilitaria o cuidado e seria importante para nossa própria proteção. (Depoente 8)*

*[...] não há interação entre outros setores da unidade, fica todo mundo individualizado, cada um por si, eu acho que isso prejudica muito o trabalho, acho que se houvesse uma atuação mais conjunta facilitaria. (Depoente 13)*

O problema-chave talvez esteja no caráter de um pensamento que une a esta realidade a palavra complexidade, pois neste contexto é muito importante, já que *complexus* significa o que é tecido junto, o que dá uma feição de tapeçaria. O pensamento complexo é o pensamento que se esforça para unir, não na confusão, mas operando diferenciações.<sup>15</sup>

Na intencionalidade de ativar o processo da integralidade, surge a complexidade de integrar sujeito-objeto, teoria-prática, saber-fazer, pessoal-público, privado-público, local-global, individual-coletivo. Para isto, torna-se necessária uma permeabilidade entre as fronteiras disciplinares a qual incorpore a multidimensionalidade dos sujeitos e dos contextos.<sup>17</sup> Desta forma, a equipe multidisciplinar favorecerá a reflexão sobre o papel profissional e o processo de trabalho no interior das instituições, através dos espaços de diálogos e percepções sobre as atividades e as dificuldades na integralidade das ações.<sup>17</sup>

A interdisciplinaridade se propõe a ampliar a visão de mundo, de nós mesmos e da realidade, com o propósito de superar a visão disciplinar. Não consiste em reduzir as ciências a um denominador comum, destruindo sua especificidade, nem dissolver conteúdos em formulações vazias que nada explicam. Deverá ser um mediador que possibilite a compreensão da ciência, além de formas de cooperação a um nível bem mais crítico e criativo entre os cientistas.<sup>18</sup>

Sob esta ótica e considerando significativa a implementação de ações interdisciplinares, surgiu um depoimento que sinalizou o oposto do que se faz necessário, tendo em vista que na prática, segundo a depoente, ocorre o distanciamento dos profissionais, conforme demonstrado a seguir:

*Existe falta de união entre os profissionais de saúde que aqui atuam. (Depoente 5)*

O que se observa a partir das falas é que a articulação entre os trabalhadores não é problematizada, não havendo ainda a iniciativa por parte da própria equipe nem dos dirigentes em instituir ou elaborar uma proposta educativa que vise à prática interdisciplinar na instituição. Essas reflexões sobre os processos de trabalho na saúde demonstram que sua organização pode ser produtora tanto de saúde como de adoecimento. A autonomia e responsabilidade institucional e a coparticipação dos trabalhadores na construção da integralidade estão interligadas ao modelo de gestão.<sup>18</sup>

Observou-se que a complexidade do processo de trabalho no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico configura-se também na falta de interação entre as equipes, na não existência de um trabalho interdisciplinar e até mesmo no isolamento entre os setores de trabalho. Com isso, a construção desse saber conjunto, interdisciplinar, é tarefa filosófica cuja dimensão consistiria na integração do conhecimento e na busca de elementos gerais e

comuns de cada trabalhador. <sup>11</sup> Tal fato implicaria o comprometimento de cada sujeito, pois a transdisciplinaridade só é uma solução no caso da reforma do pensamento. <sup>19</sup>

É preciso substituir um pensamento que separa por um pensamento que une, e essa ligação exige a substituição da causalidade unilinear e unidimensional por uma causalidade em círculo e multirreferencial, assim como a troca de rigidez da lógica clássica por uma dialógica capaz de conceber noções ao mesmo tempo complementares e antagônicas; que o conhecimento da integração das partes num todo seja completado pelo reconhecimento da integração do todo no interior das partes. <sup>19</sup>

Cada vez mais que as pessoas se fecham e não se comunicam umas com as outras, os fenômenos são cada vez mais fragmentados e não se consegue conceber a sua unidade. Assim, torna-se importante que cada um pretenda fazer reconhecer sua soberania territorial, mas se volte para o conjunto, pois assim se acredita que, à custa de realização de trocas, as fronteiras confirmam-se em vez de desmoronarem. <sup>19</sup>

Uma depoente sinaliza a necessidade que sente de ter um espaço de atuação efetiva enquanto enfermeira, pois, segundo ela, apenas os demais profissionais realizam o atendimento enquanto participantes da equipe técnica, tendo em vista que nem sempre os profissionais de enfermagem estão presentes nas decisões inerentes ao tratamento do paciente, embora sejam estes profissionais que ficam responsáveis por eles no decorrer de todo o período de internação.

Neste prisma, a depoente declara que:

*[...] eu gostaria de sentar e ser ouvida pela equipe que está atendendo aquele paciente, pois você quer fazer alguma coisa melhor para ele, porque é você que convive com ele 24h [...](Depoente 5)*

Este depoimento remete à importância de valorização do profissional de enfermagem, pois este permanece cuidando dos pacientes durante todo o período de internação, realiza procedimentos, dentre outros, no entanto não tem poder de decisão sobre o tratamento, fator este que também gera desgaste no profissional, por não ter sua opinião respeitada ou considerada.

Nesta vivência, do contato forçado com uma tarefa desinteressante é que nasce uma imagem de inutilidade. A falta de significação, a frustração narcísica, a inutilidade dos gestos formam ciclo por ciclo, uma imagem narcísica pálida. <sup>14</sup> Para o autor, esta situação se equipara a outra vivência não menos presente do que a da indignidade, o sentimento de inutilidade, que remete primeiramente à falta de qualificação e de finalidade do trabalho, o que, na prática, nem sempre se refere à verdade, pois, conforme os depoimentos, o trabalho interdisciplinar, em que todos tenham seu real valor estimulado, levaria a melhor cuidado oferecido aos detentos e diminuiria os problemas relacionados com a saúde do trabalhador que cuida.

## CONCLUSÃO

O contexto do cuidar em situação de cárcere é permeado por questões limites e desafios que tanto o profissional de enfermagem quanto os demais trabalhadores deverão superar para desempenhar seu papel na instituição, e neste ínterim, o paciente psíquico infrator é mais um sujeito-chave para que o trabalhador consiga aprender neste cenário complexo o arranjo da organização do trabalho e ter na interdisciplinaridade uma aliada para a concretização dos princípios norteados pela reforma psiquiátrica e pelo SUS.

A análise desta categoria mostrou a necessidade de um trabalho articulado entre as equipes que atuam no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, para a realização de um trabalho pautado na interdisciplinaridade, com vistas à concretização de um atendimento de qualidade em benefício da clientela em questão, e de forma que também os trabalhadores se beneficiem, à medida que eles também se tornem alvo deste novo arranjo da organização do trabalho.

Assim, o diagnóstico situacional aponta para a necessidade de medidas urgentes voltadas para a definição do papel do HCTP na sociedade e na vida daqueles que ali estão guardados: os psicóticos-infratores, a revisão dos poderes dos que nele atuam e como estes estão alicerçados de forma que cristalizem qualquer tentativa de mudança de paradigma. Faz-se premente repensar a organização do trabalho a fim de que este se converta em possibilidades de criação e realização para o trabalhador e não de sofrimento.

## REFERÊNCIAS

1. Goffman E. Manicômios, Prisões e Conventos. 7. ed. São Paulo(SP): Perspectiva; 2003.
2. Carrara SL. Crime e loucura. Rio de Janeiro(RJ): EdUERJ; 1998.
3. Delmanto C. Código Penal comentado. 6. ed. Rio de Janeiro(RJ): Renovar; 2002.
4. Santos MLSC, Souza FS, Santos CVSC. As Marcas da Dupla Exclusão: experiências da enfermagem com o psíquico infrator. *Texto Contexto Enferm*. [periódico na Internet]. 2006 [acesso em 2011 Nov 21]; 15 (Esp):79-87. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15nspe/v15nspea09.pdf>.
5. Roesse A, Souza AC, Porto GB, Colomé ICS, Costa LED. A produção do conhecimento na enfermagem: desafios na busca de reconhecimento no campo interdisciplinar. *Rev Gaúcha Enferm* [periódico na Internet]. 2005 dez [acesso em 2012 jan 03]; 26(3): 302-7. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4560>.
6. Tavares CMM. A interdisciplinaridade como requisito para a formação da enfermeira psiquiátrica na perspectiva da atenção psicossocial. *Texto Contexto Enferm*. 2005; 14(3):403-410.

7. Meireles BHS, Erdmann AL. A questão das disciplinas e da interdisciplinaridade como processo educativo na área da saúde. *Texto Contexto Enferm.* [periódico na Internet]. 1999 Jan-Abr. [acesso em 2012 jan 03]; 8(1):149-65. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=475496&indexSearch=ID>.
8. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, DAPE, Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/vpc/reforma.html>.
9. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Ministério da Saúde (BR); 2000.
10. Minayo MCS. O Desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo(SP): Huctec; 2007.
11. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. Ed. São Paulo(SP): Artmed; 2004.
12. Ministério da Saúde (Brasil). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196, de 10 de Outubro de 1996. Diretrizes e normas Regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.
13. Dejours C. A loucura do Trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo(SP): Cortez; 1992.
14. Morin E. Introdução ao Pensamento Complexo. 4 ed. Porto Alegre(RS): Sulina; 2011.
15. Bork AMT. Enfermagem Baseada em Evidências. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
16. Severo SB, Seminotti N. Integralidade e transdisciplinaridade em equipes multiprofissionais na saúde coletiva. *Ciênc Saúde Coletiva.* [periódico na Internet]. 2010 jun [acesso em 2012 Feb 11] 15(supl.1): 1685-98. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000700080](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700080).
17. Etges NJ. Ciência, interdisciplinaridade e educação. In: Jantsch AP, Bianchetti L, orgs. *Interdisciplinaridade: para além do sujeito.* Petrópolis(RJ): Vozes;1995. p.51-84.
18. Morin E. Ciência com consciência. 14. ed. Rio de Janeiro(RJ): Bertrand Brasil; 2010.

Recebido em: 04/02/2013  
Revisão requerida: Não  
Aprovado em: 17/11/2013  
Publicado em: 01/01/2014

Endereço de contato dos autores:  
Geilsa Soraia Cavalcanti Valente  
Rua Dr. Celestino 74 Centro - Niterói - RJ -  
Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa - UFF -CEP. 24.020-091