

MAÍRA DE AZEVEDO MORAIS

**AÇÕES EM UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL:
O ATENDIMENTO DO ADOLESCENTE EM CUMPRIMENTO DE
MEDIDA SOCIOEDUCATIVA**

**Faculdade de Odontologia
Universidade Federal de Minas Gerais
Belo Horizonte
2019**

Maíra de Azevedo Morais

**AÇÕES EM UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL:
O ATENDIMENTO DO ADOLESCENTE EM CUMPRIMENTO DE
MEDIDA SOCIOEDUCATIVA**

Dissertação apresentada ao Colegiado de Pós-Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Odontologia – área de concentração em Saúde Pública.

Orientador: Prof.(a): Dra. Efigênia Ferreira e Ferreira

Coorientador: Prof.(a): Dra. Andréa Clemente Palmier

Belo Horizonte
2019

Ficha Catalográfica

M827a
2019
T
Morais, Maíra de Azevedo .
Ações de uma equipe multiprofissional: o atendimento do
adolescente em cumprimento de medida socioeducativa / Maíra
de Azevedo Moraes. -- 2019.

86 f. : il.

Orientadora: Efigênia Ferreira e Ferreira.
Coorientadora: Andréa Clemente Palmier.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal de Minas
Gerais, Faculdade de Odontologia.

1. Serviço social. 2. Equipe de assistência ao Paciente.
3. Comportamento do adolescente. 4. Prisões. 5. Adolescente
institucionalizado. I. Ferreira, Efigênia Ferreira e. II.
Palmier, Andréa Clemente. III. Universidade Federal de Minas
Gerais. Faculdade de Odontologia. IV. Título.

BLACK - D047



FOLHA DE APROVAÇÃO

AÇÕES EM UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: O ATENDIMENTO DO ADOLESCENTE EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA

MAIRA DE AZEVEDO MORAIS

Dissertação submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Odontologia em Saúde Pública/Mestrado Profissional, como requisito para obtenção do grau de Mestre em Odontologia.

Aprovada em 03 de julho de 2019, pela banca constituída pelos membros:

Prof(a). Efigênia Ferreira e Ferreira - Orientador
UFMG

Prof(a). Andrea Clemente Palmier
UMG

Prof(a). Patricia Regina Guimaraes
UFMG

Prof(a). Aline Araújo Silveira
UFMG

Belo Horizonte, 3 de julho de 2019.

Dedico este estudo aos meus pais e familiares que tanto incentivaram o meu crescimento profissional e aos amigos que sempre torceram por mim.

AGRADECIMENTO

À Profa. Efigênia Ferreira e Ferreira pela sua parceria, o que muito me honra. Agradeço por topar o desafio de discutir o trabalho realizado no acompanhamento dos adolescente em conflito com a lei no espaço da Faculdade de Odontologia/UFMG.

À Profa. Andréa Clemente Palmier pelos preciosos ensinamentos e infinita disponibilidade.

À aluna de iniciação científica Izabella Queiroz Cotta , que tanto contribuiu nesta pesquisa, o seu empenho e leveza fazem parte desta dissertação.

Ao Departamento de Odontologia Social e Preventiva da Faculdade de Odontologia da UFMG e aos professores do Mestrado com que tive ótimos encontros. Aos colegas de Mestrado e Doutorado pelos bons momentos de reflexão e alegria.

À SESP/MG e aos gestores locais pela liberação para cursar o mestrado e por consentir o desenvolvimento deste estudo na unidade socioeducativa.

Aos colegas do centro socioeducativo pela participação imprescindível à pesquisa.

Aos amigos que colaboraram de diferentes maneiras ao longo do mestrado, em especial Leonardo e Renata pela motivação, encorajamento e incansáveis manifestações de apoio e de carinho.

Aos meus pais pelos sábios ensinamentos e amor incondicional. Sem vocês não seria possível.

Aos meus queridos irmãos, Thiago e Mariana pelos laços de família: bonitos e firmes.

Ao Marcelo por todo amor, paciência e companheirismo.

Aos meus amores Pedro e Helena, agradeço pela partilha do entusiasmo de viver, pelas brincadeiras e folias.

“Não sei... se a vida é curta
Ou longa demais para nós,
Mas sei que nada do que vivemos
Tem sentido, se não tocarmos o coração das pessoas.

Muitas vezes basta ser:
colo que acolhe,
braço que envolve,
palavra que conforta,
silencio que respeita,
alegria que contagia,
lagrima que corre,
olhar que sacia,
amor que promove.

E isso não é coisa de outro mundo,
É o que dá sentido à vida.
É o que faz com que ela
Não seja nem curta,
Nem longa demais,
Mas que seja intensa,
Verdadeira e pura... Enquanto durar.”

RESUMO

O fenômeno da hiperespecialização tem provocado a fragmentação do saber que impacta negativamente nas relações de trabalho, o que diminui a colaboração e interação entre os profissionais. A modalidade de trabalho em equipe surge como estratégia para reduzir a incompletude dos saberes e relações horizontais. Um dos pontos mais importantes no atendimento do adolescente nas medidas socioeducativas é o trabalho em equipe, que visa responsabilizar e ressocializar o adolescente em conflito com a lei. Assim, esta pesquisa tem como objetivo analisar o trabalho em equipe, desenvolvido em uma unidade socioeducativa de internação localizada no município de Belo Horizonte/Minas Gerais, segundo a perspectiva da equipe multiprofissional. A população constituiu-se de profissionais de uma equipe que atuavam no referido centro há pelo menos um ano, sendo excluídos aqueles que se encontravam afastados do trabalho à época da coleta dos dados, uma de cada categoria profissional. Na presença de mais de um profissional por categoria, foi incluído aquele como maior tempo de atuação naquela equipe. Utilizou-se de entrevista como instrumento de coleta de dados composta por caso hipotético e um roteiro semiestruturado, ambos elaborados para este fim. O percurso analítico dos dados foi realizado por meio de análise de conteúdo segundo Graneheim e Lundman (2004). Participaram do estudo 07 profissionais da equipe multiprofissional, o que corresponde a 01 profissional de cada categoria que compõe a equipe conforme legislação: assistente jurídico, assistente social, dentista, enfermeiro, pedagogo, psicólogo e terapeuta ocupacional. Das entrevista emergiram 06 categorias quanto aos aspectos facilitadores do trabalho em equipe: conhecer o trabalho e o saber do outro, proximidade física, discussões em espaços formais, discurso coeso, equipe por afinidade e boa gestão. Quanto aos aspectos que dificultam o trabalho em equipe emergiram 04 categorias, a saber: ausência de diálogo, ausência de consenso, competência exclusiva por categoria e os impedimentos externos à atuação da equipe multiprofissional. Esta última, composta por quatro subcategorias: a ausência de reconhecimento, rotatividade dos profissionais e gestores, características dos adolescentes e a falta de recursos. Conclui-se que, apesar da equipe demonstrar compreender a importância do trabalho interdisciplinar e o desejo de trabalhar como equipe, a comunicação se dá pela lógica da transmissão de informações. Para além da percepção da equipe, identificamos que as normativas que orientam a execução da medida socioeducativa de internação apresentam uma compreensão reduzida do que seria o trabalho em equipe, orientando os profissionais a atuarem de forma isolada. A partir do referencial teórico adotado proposto por Peduzzi (2001) e West e Lyubovnikova (2012, 2013), verificamos que a equipe estuda assemelha-se a uma equipe agrupamento e se comporta como uma pseudoequipes.

Palavras chave: Adolescente institucionalizado. Equipe multiprofissional. Trabalho social.

ABSTRACT

Actions in a multiprofessional team: care of the adolescent in compliance with sócio-educative measure

The phenomenon of hyperspecialization has caused the fragmentation of knowledge that negatively impacts on work relationships, which decreases collaboration and interaction between professionals. Teamwork emerges as a strategy to reduce the incompleteness of knowledge and horizontal relationships. One of the most important points in adolescent care in socio-educational measures is teamwork, which aims to make responsible and resocialize adolescents in conflict with the law. Thus, this research aims to analyze teamwork, developed in a socio-educational unit of deprivation of liberty located in the city of Belo Horizonte / Minas Gerais, according to the perspective of the multiprofessional team. The population consisted of professionals from a team who had been working in the center for at least one year, excluding those who were away from work at the time of data collection, one from each professional category. In the presence of more than one professional per category, the one with the longest working time in that team was included. An interview was used as a data collection instrument composed of a hypothetical case and a semi-structured script, both designed for this purpose. The analytical course of the data was performed through content analysis according to Graneheim and Lundman (2004). Seven professionals from the multiprofessional team participated in the study, which corresponds to 01 professionals from each category that make up the team according to legislation: legal assistant, social worker, dentist, nurse, pedagogue, psychologist and occupational therapist. From the interviews, six categories emerged regarding the facilitating aspects of teamwork: knowing each other's work and knowledge, physical proximity, discussions in formal spaces, cohesive discourse, affinity team and good management. As for the aspects that make teamwork difficult, four categories emerged, namely: absence of dialogue, absence of consensus, exclusive competence by category, and external impediments to the performance of the multiprofessional team. The latter, composed of four subcategories: lack of recognition, turnover of professionals and managers, characteristics of adolescents and lack of resources. It is concluded that, although the team demonstrates to understand the importance of interdisciplinary work and the desire to work as a team, communication occurs through the logic of information transmission. Beyond the perception of the team, we identified that the norms that guide the execution of the socio-educational measure have a reduced understanding of what teamwork would be, guiding professionals to act in isolation. From the adopted theoretical framework proposed by Peduzzi (2001) and West and Lyubovnikova (2012, 2013), we find that the study team resembles a grouping team and behaves like a pseudo-team.

Keywords: Institutionalized adolescent. Multiprofessional team. Social work.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, M.B.; ROCHA, P.M. Teamwork: a challenge for family health strategy consolidation. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 455-464, 2007.
- ARTMANN, E. Interdisciplinaridade no enfoque intersubjetivo habermasiano: reflexões sobre planejamento e AIDS. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 183–195, 2001.
- ASSIS, S.G.; CONSTANTINO, P. Perspectivas de prevenção da infração juvenil masculina. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 81-90, 2005.
- BENETTI, S. P. C. *et. al.* Violência comunitária, exposição às drogas ilícitas e envolvimento com a lei na adolescência. **Psico**, Rio Grande do Sul, 37(3), 279-286, 2006.
- BRAGA, L.L., DELL'AGLIO, D.D. Exposição à violência em adolescentes de diferentes contextos: Família e instituição. **Estudos de Psicologia**. Natal, v.17, n. 3, p. 413-320, 2012.
- BRASIL. Código de Menores. Lei no 6.697, de 10 de outubro de 1979. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 out. 1979. Seção 1, p.14945.
- BRASIL. Constituição de 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 05 out. 1988. Seção 1, p. 19465.
- BRASIL. Ministério da Justiça **Estatuto da Criança e dos Adolescentes**. [Lei nº. 8.069, de 13 de julho de 1990](#). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Ministério da Justiça, 1990, p. 13563.
- BRASIL. **Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196_10_10_1996.html>. Acesso em: 19 ago 2018.
- BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE)**. Brasília: CONANDA, 2006, p. 100.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Saúde do Adolescente: competências e habilidades**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008a, p.754.
- BRASIL. **Portaria MS/SAS nº.647, de 11 de nov de 2008**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008b. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0647_11_11_2008.html>. Acesso em 29 mai 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à**

saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010, p. 132.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Resultados Principais.** Brasília: Ministério da Saúde; 2011, p. 118.

BRASIL. **Lei Nº 12.594, 18 de janeiro de 2012.** Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase), regulamenta a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescente que pratique ato infracional. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12594.htm>. Acesso em 23 abr 2019.

BRASIL. **Portaria nº. 1.082, de 23 de maio de 2014.** Redefine as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISAIRI). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1083_23_05_2014.html>. Acesso em 07 jan 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica.** Brasília : Ministério da Saúde, 2017a, p. 234..

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Levantamento anual SINASE 2014.** Brasília: Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente do Ministério dos Direitos Humanos, 2017b, p. 65.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Levantamento anual SINASE 2016.** Brasília: Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente do Ministério dos Direitos Humanos, 2018, p. 28.

CERQUEIRA, D. *et al.* **Atlas da Violência.** Brasília: IPEA, 2019. 116 p.

COSTA, L.A.; ROCHA, D.N.; VIEIRA, G.; REIS, A. The Youth Daily Life Before Fulfilling Socio-educational Measures of Deprivation of Liberty in Brazil: Ordinary Experiences That Are Tangent to the Inclusion in Drug Trafficking. **Occupational Therapy International**, v. 23, p. 265-275, 2016.

DESLANDE, S. F.; NETO, O.C; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1994. 80p.

FERNANDES, C. R. B. S. É Possível Construir Novos Caminhos? Da Necessidade de Ampliação do Olhar na Busca de Experiências Bem-Sucedidas no Contexto Socioeducativo. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 79–95, 2014.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa.** 3ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2009. 408 p.

FURTADO, J. P. Equipes de referência: Arranjo Institucional para potencializar a colaboração entre disciplinas e profissões. **Interface: Communication, Health, Education**, Botucatu, v. 11, n. 22, p. 239–255, 2007.

GRANNEHEIM, U. H.; LUNDMAN, B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. **Nurse Education Today**, v. 24, n.2, p.105-112, 2004.

GRILLO, C. F. C. et al. **Saúde do adolescente**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2011. 80p.

GUTIERREZ, G.L.; ANTONIO, M.; ALMEIDA, B. Teoria da Ação Comunicativa (Habermas): estrutura, fundamentos e implicações do modelo. **Veritas**, Porto Alegre, v. 58, n.1, p. 151–173, 2013.

HABERMAS, J. **Consciência Moral e Agir Comunicativo**, 1989, 236p.

HIPOLITO, R. A; MARTINS, C. R. Prevalência de alterações da mucosa bucal em adolescentes brasileiros institucionalizados em dois centros de reeducação. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 2, p. 3233-3242, 2010.

KRUG, E. G. *et al.* Relatório mundial sobre violência e saúde. **Organização Mundial da Saúde**, p. 380, 2002.

LACADÉE, P. **O despertar e o exílio: ensinamentos psicanalíticos da mais delicada das transições, a adolescência**. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2011. 176 p.

MACHADO, D.B.; ABREU, M.H.N.G.D.; VARGAS, A.M.D. Situação de saúde bucal de adolescentes internados em unidades socioeducativas de Belo Horizonte, Brasil. **Arq. Cent. Estudos. Curso Odontologia Univ. Fed. Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 46, n. 3, p. 160-167, 2010.

MALVASI, P. A. Entre a frieza, o cálculo e a “vida loka”: Violência e sofrimento no trajeto de um adolescente em cumprimento de medida socioeducativa. **Saúde e Sociedade**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 156–170, 2011.

MANIAS, E. Australian Critical Care The concept of teamwork does not fully explain how interprofessional work occurs in intensive care. **Australian Critical Care**, v. 28, n. 4, p. 235–237, 2015.

MELINA, L. **Perda dentária e uso de prótese total removível: percepção entre usuários do serviço de saúde de Belo Horizonte**. 2018. 116 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018

MINAYO, M.C.S. A violência na adolescência: um problema de saúde pública. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.6, n.3, p. 278-87, 1990.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3. p. 621-626, 2012.

MIRANDA, L.; RIVERA, F. J. U; ARTMANN, E. Saúde como um espaço de reconhecimento: contribuições da teoria de Axel Honneth. **PhYSIS Revista de Saúde Coletiva**, v. 22, n. 4, p.1563-1583, 2012.

MINAS GERAIS. **Lei Delegada no. 117 de 25 de janeiro de 2007**. Dispõe sobre a

estrutura orgânica básica da Secretaria de Defesa Social - SEDS. Disponível em: <http://www.seguranca.mg.gov.br/images/seds_docs/lei_delegada_117.07.pdf>. Acesso em 18 mar 2019.

MINAS GERAIS. Secretaria do Estado de Defesa de Minas Gerais. **Política do Atendimento Socioeducativo de Minas Gerais**, 2013, p.147.

MINAS GERAIS. **Lei 22257 de 27 de julho de 2016**. Estabelece a estrutura orgânica da administração pública do Poder Executivo do Estado e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.almg.gov.br/consulte/legislacao/completa/completa-nova-min.html?tipo=LEI&num=22257&ano=2016>>. Acesso em 06 abr 2019.

MINAS GERAIS. SUASE. **Regimento Único dos Centros Socioeducativos do Estado de Minas Gerais**, Belo Horizonte, 2016b, p.81.

MINAS GERAIS. **Decreto 47.088 de 23 de novembro de 2016**. Dispõe sobre a organização da Secretaria de Estado de Segurança Pública. Disponível em: <<https://www.almg.gov.br/consulte/legislacao/completa/completa-nova-min.html?tipo=DEC&num=47088&comp=&ano=2016&texto=original>>. Acesso em 12 jan 2019.

OLIVEIRA, D.C *et al.* Impact of Oral Health Status on the Oral Health-Related Quality of Life of Brazilian Male Incarcerated Adolescents. **Oral Health & Preventive Dentistry**, v. 13, n. 5, p. 417-425, 2015.

OLIVEIRA, E. M.; SPIRI, W. C. Programa Saúde da Família: a experiência de equipe multiprofissional. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.40, n.4, p.727-733, 2006.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Problemas de salud de la adolescencia Informe de un Comité de Experts de la OMS. Série Informes Técnicos**, 308. Genebra, 1965.

PÁDUA, M. A. DE *et al.* A dimensão ontológica: um caminho possível para a concretização da interdisciplinaridade. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 44, e166665, p. 1–19, 2018.

PEDUZZI, M. **Equipe multiprofissional de saúde: a interface entre trabalho e interação**. 1998. 264 f. Tese (Doutorado) - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1998.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista de Saúde Pública**, v.35, n.1, p.103-109, 2001.

PEDUZZI, M. *et al.* Trabalho em equipe na perspectiva da gerência de serviços de saúde: instrumentos para a construção da prática interprofissional. **Physis**, v. vol.21, n. 0103-7331, p. 629–646, 2011.

REIS, R. F. **O genocídio dos adolescentes negros no município de Belo Horizonte**. 2017. 98f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017.

SAPORI, L.F. (Coord.) **A reincidência juvenil no Estado de Minas Gerais**. Belo Horizonte: 2018. 75p.

SENA, C.A.; COLARES, V. Comportamentos de risco para a saúde entre adolescentes em conflito com a lei. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24. n.10. p. 2314-22, 2008.

SECCO, A. et al. Atenção à Saúde Bucal de adolescentes em privação de liberdade do estado do Paraná. **REvista de Saúde Pública do Paraná**, v. 18, n. 2, p. 85–95, 2017.

STEVENS, A. A adolescência, sintoma da puberdade. *Clínica do contemporâneo*. Curinga, Belo Horizonte, n.20, p.27-39, 2004.

TONIOLO, L.B. Saúde na medida: funções e desafios. In: Carolina Proietti Imura e Elaine Rocha Maciel. **Medidas Socioeducativas: contribuições para a prática**. 1.ed. Belo Horizonte: Editora FAPI. 2012, p. 225-232.

UNICEF. **Convenção sobre os Direitos da Criança, Adotada em Assembleia Geral das Nações Unidas pela resolução 44/25 em 20 de novembro de 1989**. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10120.htm>. Acesso em: 30 jan 2019.

VILAS BOAS, C.C.; CUNHA, C.F.; CARVALHO, R. Por uma política efetiva de atenção integral à saúde do adolescente em conflito com a lei privado de liberdade. **Revista Médica – UFMG**, Belo Horizonte, v. 20, n. 2, p. 225-233, 2010.

ZAPPE, J. G.; RAMOS, N. V. Perfil de adolescentes privados de liberdade em Santa Maria/RS. **Psicologia e Sociedade**, v.22, n. 2, p. 365-373, 2010.

WEST, M.A.; LYUBOVNIKOVA, J. Real Teams or Pseudo Teams? The Changing Landscape Needs a Better Map. **Industrial and Organizational Psychology**, v. 5, n. 2012, p. 5–8, 2012.

WEST, M.A.; LYUBOVNIKOVA, J. Illusions of Team Working in Health Care. **Journal of Health Organization and Management**, v. 27, p. 134–142, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing youth violence: an overview of the evidence**. Genebra, 2015. 84p.