



## RELATO DE EXPERIÊNCIA

### ESTRATÉGIAS DE ORGANIZAÇÃO E FORTALECIMENTO DO TRABALHO DA ENFERMAGEM NA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

*STRATEGIES AND STRENGTHENING OF THE ORGANIZATION OF NURSING WORK IN TEAM FAMILY HEALTH*

*ESTRATEGIAS PARA EL FORTALECIMIENTO Y ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO DE ENFERMERÍA EN EQUIPO DE SALUD FAMILIAR*

*Danielle de Araújo Moreira<sup>1</sup>, Natália de Cássia Horta<sup>2</sup>, Maria José Menezes Brito<sup>3</sup>, Lizziane d'Avila Pereira<sup>1</sup>, Lívia Cozer Montenegro<sup>4</sup>.*

#### RESUMO

**Objetivo:** O estudo objetivou descrever oficinas educativas acerca da redução de fatores geradores de desgaste profissional, em uma equipe de enfermagem de saúde da família do município de Belo Horizonte, Minas Gerais-Brasil. **Métodos:** A abordagem principal consistiu na construção e organização de três oficinas teórico-práticas realizadas no mês de agosto de 2013. Participaram das discussões a gerente da unidade, uma enfermeira, dois auxiliares de enfermagem e quatro agentes comunitários de saúde. **Resultados:** Por meio de metodologia participativa, foram elencadas estratégias de organização e fortalecimento do trabalho para amenizar os fatores geradores de desgaste profissional. **Conclusão:** Os resultados obtidos foram positivos para o compartilhamento de vivências entre os profissionais, propiciando o desenvolvimento de estratégias passíveis de serem implementadas nas práticas e no contexto de trabalho. Na avaliação final feita pelos participantes as oficinas foram relevantes, pois, de forma lúdica e participativa, possibilitaram momentos de troca de experiência, interação, reflexão e, principalmente, fortalecimento da equipe. **Descritores:** Enfermagem; Estratégia saúde da família; Ambiente de trabalho; Esgotamento profissional.

#### ABSTRACT

**Objective:** The aim of this study was to describe the educative workshops on how to reduce professional wear generating factors in nurses from Family Health Services in the municipality of Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil. **Methods:** The main approach consisted in elaborating and organizing three theoretical and practical workshops during August, 2013. They were part to the workshops the unity administrator, a nurse, two nursing assistants and four community-health agents. **Results:** Through a participative methodology, strategies for improving working organization and strengthening were developed, which aimed at reducing factors that generate wear in professionals of nursing. **Conclusion:** The outcomes were overall positive, with new experiences occurring among the health professionals, which resulted in strategies that can be implemented in the working practices. A final evaluation by the participants revealed that the workshops were relevant, contributing to interchanges, interaction, reflection and strengthening of the work team. **Descriptors:** Nursing; Family health strategy; Working environment; Burnout, professional.

#### RESUMEN

**Objetivo:** El estudio tuvo como objetivo describir los talleres educativos con relación la reducción de los factores generadores de desgaste profesional en equipos de enfermería de la estrategia de salud de la familia de la ciudad de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Métodos:** El enfoque principal fue la construcción y organización de tres talleres teórico-prácticos celebrados en agosto de 2013. Participaron de los talleres el gerente de la unidad, una enfermera, dos auxiliares de enfermería y cuatro agentes comunitarios de salud. **Resultados:** Por medio de una metodología participativa, se enumeraron estrategias de organización y fortalecimiento del trabajo a fin de mitigar los factores que causan el

desgaste profissional. **Conclusión:** Los resultados fueron positivos y culminó en el compartimiento de experiencias entre los profesionales, promoviendo el desarrollo de estrategias que podrían aplicarse en la práctica y en el contexto laboral. En la evaluación final hecha por los participantes, se encontró que los talleres eran pertinentes porque, de una manera lúdica y participativa, permitió momentos de intercambio de experiencias, la interacción, la reflexión y, sobre todo, el fortalecimiento de equipos de trabajo. **Descriptor:** Enfermería; Estrategia de salud familiar; Ambiente de trabajo; Agotamiento profesional enfermería; Enfermería; Enseñanza superior.

<sup>1</sup> Graduação em Enfermagem. Doutorado em Enfermagem pela EEUFG. <sup>2</sup> Graduação em Enfermagem. Doutorado em Enfermagem pela EEUFG, professora adjunta III da PUC. <sup>3</sup> Graduação em Enfermagem. Doutorado em Administração pela UFMG, Professora Associada II da EEUFG. <sup>4</sup> Graduação em Enfermagem. Doutora em Enfermagem pela EEUFG, professora Adjunta da EEUFG.

## INTRODUÇÃO

No Brasil, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) vem sendo utilizada como ferramenta reorganizadora da Atenção Primária à Saúde (APS), de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS), e como possibilidade de superação do modelo médico hegemônico, o qual demonstra ser ineficaz e altamente dispendioso <sup>(1)</sup>.

A ESF tem como fundamentos e diretrizes o acesso universal e contínuo dos usuários ao serviço, a integralidade das ações, as relações de vínculo e a responsabilização das equipes de saúde por uma população adscrita. Ademais, precisa garantir, por meio do trabalho de uma equipe multiprofissional, a educação permanente, o planejamento/programação/avaliação de resultados e a estimulação da participação popular e do controle social <sup>(2)</sup>.

A reorganização da APS é capaz de impactar em todos os pontos assistenciais, por possibilitar a

continuidade do cuidado para a população e viabilizar os recursos, com o intuito de contribuir com a redução da sobrecarga de trabalho <sup>(3)</sup>.

A composição da ESF sugere uma equipe multiprofissional na qual maior parte dos seus membros pertence à área do conhecimento da enfermagem. Sendo assim, a ESF consolida-se como *locus* importante para atuação da enfermagem, que se diferencia de outras profissões por possuir características peculiares, no que se refere à permanência do profissional por mais tempo no estabelecimento de saúde, à atuação nas mais diversas áreas e à realização de atividades junto à comunidade <sup>(4)</sup>. Neste contexto, vale destacar a atuação do profissional enfermeiro que, além da capacidade técnica e da responsabilidade sob as ações dos técnicos de enfermagem e dos agentes comunitários de saúde, deve garantir que a equipe mantenha o vínculo permanente com a comunidade para priorizar ações individuais e coletivas específicas, de acordo com as

demandas e necessidades do indivíduo e sua família.

Dessa maneira a equipe de enfermagem inserida na ESF lida com todo processo saúde-doença-cuidado<sup>(5)</sup>. Os trabalhadores de enfermagem inseridos neste âmbito de atenção devem cumprir metas, participar de reuniões e ao mesmo tempo atender aos imprevistos, os quais vão desde demandas por respostas a problemas que extrapolam os programas previstos para os usuários, até questões de cunho administrativo, que algumas vezes vão além das funções previamente estipuladas para este grupo profissional<sup>(6)</sup>.

Diante dessa perspectiva, o modelo assistencial proposto para a ESF trouxe um novo cenário para as questões relacionadas à saúde do trabalhador de enfermagem. Percebe-se que além dos riscos ocupacionais, que são encontrados em outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, os trabalhadores na APS lidam com dificuldades relacionadas à organização do processo de trabalho, visando atender as demandas dos usuários e alcançar os princípios e diretrizes estabelecidos<sup>(3)</sup>.

Considera-se que as análises com foco na saúde do trabalhador ainda são voltadas para o contexto hospitalar, quando em comparação com o primeiro ponto de atenção, o que

evidencia a persistente valorização das ações de cunho assistencial-curativas em detrimento das ações de promoção da saúde e controle de riscos<sup>(3)</sup>.

Portanto, destaca-se a importância de organização das atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem na ESF, com o objetivo de tornar o ambiente de trabalho produtivo, saudável e agradável. Considerando que a qualidade de vida no trabalho está relacionada ao estado de saúde e à rotina dos profissionais, bem como às perspectivas organizacionais<sup>(7)</sup>, torna-se necessário estabelecer estratégias que possam beneficiar estes trabalhadores na ESF.

As situações complexas que permeiam os serviços de saúde muitas vezes expõem os profissionais da enfermagem a fatores potencializadores de desgaste, que quando não considerados, podem impedir o avanço e a realização de práticas inovadoras no processo de humanização do trabalho.

A Política Nacional de Humanização (PNH) aponta que a desvalorização dos profissionais de saúde, a precarização das relações de trabalho, o baixo investimento no processo de educação permanente e a pouca participação ativa na gestão dos serviços, são aspectos dificultadores ao alcance da satisfação laboral<sup>(8)</sup>. Tais fatores afetam a saúde física e mental

dos profissionais e podem minimizar a autonomia, dificultar o avanço intelectual e desconsiderar a relação direta entre se sentir cuidado para cuidar do outro. Estas são lacunas capazes de influenciar negativamente a responsabilização dos profissionais perante as necessidades do serviço e dos usuários.

Pesquisa realizada na região metropolitana do Rio de Janeiro apontou que os profissionais de enfermagem relacionam a insatisfação no trabalho com a falta de motivação. Desta forma, a vontade, a decisão, o desejo e o envolvimento com o trabalho são fatores externos que impactam na saúde do trabalhador e que em determinados momentos, são negligenciados pela cultura organizacional<sup>(3)</sup>.

Para que o profissional se insira no processo de cuidado e se reconheça como integrante das políticas de atenção à saúde, é primordial que as causas desencadeadoras do desgaste biopsíquico sejam minimizadas<sup>(9)</sup>. A superação dos fatores que influenciam na qualidade de vida dos profissionais, independente da categoria profissional, beneficia também a organização, uma vez que trabalhadores realizados e satisfeitos melhoram sua produtividade e qualificam suas ações<sup>(10)</sup>.

Neste sentido, é essencial compreender as situações geradoras de desgaste profissional para que esforços sejam empreendidos na instrumentalização do sujeito, tanto para o cuidado de si, como para o cuidado com o outro<sup>(9)</sup>.

Reforça-se que não é apenas a multiplicidade de funções e tarefas que contribui para o desgaste e o estresse profissional, mas a forma como estas são desempenhadas, apontando para a necessidade e importância do gerenciamento, da educação permanente, do processo de comunicação mais direto e do dimensionamento de pessoal que atenda às necessidades da equipe de enfermagem.

Tendo em vista as considerações apresentadas, este artigo descreve oficinas educativas acerca da redução de fatores geradores do desgaste profissional, junto a uma equipe de saúde da família. O objetivo dessa ação foi propiciar o compartilhamento de saberes, a autorreflexão e a construção coletiva de estratégias para organização e fortalecimento do trabalho na ESF.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, desenvolvido com o objetivo de apresentar a equipe de enfermagem de uma ESF os resultados

obtidos na pesquisa “Potenciais de desgaste dos profissionais de enfermagem que atuam na Estratégia de Saúde da Família”, realizada no período de 2009 a 2011 por meio de oficinas educativas.

Uma das premissas impostas aos pesquisadores pelos comitês de ética e pesquisas com seres humanos trata-se da necessidade de após a realização de uma investigação retornar ao cenário do estudo para demonstrar os resultados obtidos bem como fortalecer a relação ensino-serviço. Inspiradas nessas premissas, a realização das oficinas educativas teve como objetivo contribuir com a organização e o fortalecimento do trabalho de profissionais da enfermagem que atuam na ESF, por meio da coparticipação. Ressalta-se que um estudo descritivo apresenta as características de determinada população ou fenômeno, utilizando-se da observação, registro e interpretação dos fatos<sup>(11)</sup> para descrever determinada realidade ou situação.

As oficinas educativas foram, portanto, realizadas em um centro de saúde, no qual está alocada uma ESF que integrou o cenário da pesquisa supracitada (Parecer nº. 0006.0.410.410-10<sup>a</sup>). A unidade está localizada no distrito sanitário Barreiro do município de Belo Horizonte, Minas

Gerais. Participaram do estudo e das oficinas a gerente da unidade (enfermeira), o enfermeiro, dois auxiliares de enfermagem e quatro agentes comunitários de saúde.

No que se refere à sistematização do processo de elaboração das estratégias para enfrentamento de fatores geradores de desgaste profissional no cotidiano de trabalho, foram estruturadas três oficinas de abordagem teórico-prática, com duração média de uma hora e meia.

Durante cada oficina, buscou-se estabelecer uma correlação entre as atividades propostas e os resultados da pesquisa supracitada, que identificou os seguintes fatores geradores de desgaste profissional da enfermagem na ESF: impasses na relação interpessoal, dificuldade em realizar atribuições específicas da enfermagem, organização da demanda espontânea e do serviço e o gerenciamento de recursos materiais.

Os encontros aconteceram no mês de agosto de 2013, na sala de reuniões do estabelecimento de saúde, por meio de metodologia participativa e análise qualitativa dos resultados.

Os preceitos éticos estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde para pesquisas realizadas com seres humanos, conforme disposto na

Resolução nº 466/12, foram respeitados em todas as etapas<sup>(12)</sup>.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira oficina teve início com uma dinâmica de apresentação dos participantes, como estratégia de interação da equipe. Esta atividade propiciou aos profissionais maior aproximação, e a percepção da importância de um relacionamento saudável no local de trabalho.

No segundo momento, foram apresentados os fatores gerados de desgaste profissional identificados na pesquisa base deste estudo, correlacionando-os com o cotidiano de trabalho dos profissionais da enfermagem no centro de saúde, à luz do referencial teórico da APS, de desgaste no trabalho e da PNH<sup>(8)</sup>.

A discussão possibilitou o levantamento detalhado das características do processo de trabalho dos participantes do estudo, bem como as possibilidades de intervenção. As falas dos participantes, registradas nesta oficina, sinalizaram a importância de minimizar situações laborais de desgaste. Como soluções, foram apresentadas a necessidade de reforço da autonomia dos profissionais, melhoria no processo de comunicação, redivisão de tarefas entre os membros

da equipe, e desenvolvimento de ações com foco na saúde do trabalhador.

Na segunda oficina, utilizou-se a prática de alongamento no primeiro momento, ressaltando-se a importância de cuidar de si, para cuidar do outro, e assim, contribuir para um dia de trabalho mais ameno. Logo após, foi feita a retomada dos fatores geradores de desgaste na ESF, dando ênfase aos dois fatores que mais emergiram na pesquisa citada: dificuldade em realizar atribuições específicas e impasses nas relações interpessoais.

A metodologia utilizada para esta etapa foi uma discussão das atribuições previstas para os profissionais que compõem a equipe da ESF, em conformidade com a Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica<sup>(2)</sup>. A atividade, realizada de forma lúdica, permitiu a discussão relacionada ao trabalho em equipe, bem como uma analogia entre a importância da divisão equânime das funções dentro da unidade e os impactos que a desorganização dos processos de trabalho da equipe pode gerar nas relações interpessoais.

No terceiro momento da segunda oficina, utilizou-se a técnica de brainstorming, conhecida também como tempestade de ideias. Buscou-se por meio desta técnica elencar

propostas para melhoria da qualidade de vida no local de trabalho, considerando a possibilidade de aplicação, relevância e interesse de cada profissional.

Dentre as sugestões apresentadas pelo grupo destaca-se: implantação do relógio de ponto; escuta qualificada; sensibilização e treinamento na porta de entrada; controle da entrada de pessoas no centro de saúde; orientação das atribuições dos profissionais que atuam no projeto Posso Ajudar, porteiro e guarda municipal; educação e respeito no tratamento com o outro; treinamento da equipe de limpeza; reorganização do processo de trabalho.

No que tange a terceira oficina, a atividade principal deste encontro foi intitulada pela facilitadora por Quadro de Ideias. O objetivo foi identificar, junto aos participantes, os responsáveis pela implementação das estratégias elencadas no brainstorming. Assim, os responsáveis foram separados em dois níveis: local, abarcando as ações que poderiam ser desenvolvidas pela própria equipe; e distrital, ações sob governabilidade da gestão municipal. Ressalta-se que o ponto chave desta oficina foi a percepção pelos participantes de que várias ações podem ser executadas por eles, mas, para que isso ocorra de maneira efetiva, é fundamental o

trabalho em equipe e a gestão participativa.

A terceira oficina possibilitou também, a identificação de outras estratégias passíveis de serem adotadas para enfrentamento dos fatores geradores de desgaste profissional. Dentre elas, destaca-se, a adequação da estrutura física da unidade, avaliação do perfil profissional, escuta qualificada dos profissionais e fortalecimento do colegiado gestor. Todas as propostas emergentes foram apresentadas à gerente do Centro de Saúde e ao Distrito, para possíveis implementações.

O encerramento das oficinas contemplou a entrega aos participantes de uma caixa de sugestão, para ser utilizada pelos membros da equipe como forma de agrupar ideias, sugestões e críticas, e por meio disso, fortalecer o trabalho em equipe, melhorar a qualidade de vida no trabalho e potencializar o trabalho prestado. A equipe também recebeu um quadro de aniversariantes do mês, como estratégia de interação entre os membros da equipe.

Cabe destacar que a intervenção foi avaliada pelos participantes, por meio de uma escala disponível em ficha individual, e alcançou resultado positivo. Além disso, os profissionais solicitaram a replicação da proposta

com as demais equipes que atuam na unidade.

A experiência demonstra a importância de realizar ações que busquem sensibilizar os profissionais de saúde para a reflexão sobre o que acontece no serviço e sobre o que precisa ser transformado, sempre por meio de um processo participativo.

Sabe-se que o processo de trabalho em saúde é complexo, e por se tratar especialmente da APS, um nível de atenção que considera a singularidade, integralidade e inserção sociocultural, percebe-se que os trabalhadores convivem com desafios cotidianos que acabam por afetar todas as dimensões de suas vidas.

Tanto na pesquisa realizada, quanto posteriormente nas oficinas educativas, a relação interpessoal foi suscitada como fator desgastante na medida em que o trabalho na ESF exige disponibilidade para estar e dialogar com os outros, legitimar diferenças e descobrir vias de encontro e construção de estratégias coletivas para o enfrentamento das questões do cotidiano<sup>(13)</sup>. Destaca-se que a integralidade da assistência na ESF se efetiva principalmente por meio das relações interpessoais, do trabalho em equipe e das práticas dos trabalhadores, as quais devem ser desempenhadas de forma articulada<sup>(14)</sup>.

O trabalho na ESF propicia convivência e aproximação com o outro, porém, ficou claro nas discussões das oficinas que o relacionamento acaba sendo afetado, especialmente diante da rotatividade de profissionais e da escassez de recursos materiais. Percebeu-se que quando as atividades lúdicas, de relaxamento e descontração eram propostas nas oficinas o bom relacionamento entre os membros da equipe propiciava um ambiente mais cooperativo e efetivo, trazendo para os trabalhadores uma sensação de realização profissional<sup>(9)</sup>.

Outro fator apontado, em especial pelos profissionais da enfermagem, diz respeito a dificuldade do enfermeiro realizar atribuições específicas no contexto de trabalho. Os profissionais relataram que durante a jornada de trabalho, o enfermeiro executa inúmeras atividades, outras deixam de ser desempenhadas<sup>(9)</sup>. Neste sentido, percebeu-se que as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro, vinculadas aos atendimentos de demandas espontâneas, acabam ocupando parte significativa da carga horária de trabalho, reduzindo o tempo destinado para as demandas programadas, para a organização do trabalho da equipe e para



implementação da sistematização da assistência.

A sobrecarga de trabalho e/ou a demanda excessiva podem fazer com que o profissional de enfermagem não realize de forma resolutiva a promoção da saúde. A falha na atenção prestada ao usuário evidencia que o desgaste instaurado traz consequências significativas para o profissional e para a qualidade da assistência<sup>(15)</sup>. Acredita-se que nas condições de desgaste profissional a qualidade da assistência é afetada quando o profissional na tentativa de resolver os problemas do cotidiano acaba assumindo uma diversidade de papéis esquecendo de centrar suas ações nas necessidades do usuário. O papel preponderante do enfermeiro de assumir além das ações relativas à assistência de enfermagem, atribuições voltadas para as áreas gerenciais e de apoio<sup>(14)</sup> exige uma polivalência deste profissional que o leva a assumir funções não específicas, explorando seus conhecimentos, sua subjetividade e suas habilidades<sup>(6,9)</sup> instaurando sobrecarga e desgaste biopsíquico.

Os enfermeiros, auxiliares, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, precisam reconhecer suas verdadeiras atividades/responsabilidades, para melhorar a qualidade da atenção prestada e amenizar o desgaste<sup>(16)</sup>.

A presença de fatores desgastantes na equipe pode provocar desenvolvimento ineficiente das atividades dos trabalhadores, comunicação deficitária, desorganização do trabalho, insatisfação e diminuição da produtividade, o que trará consequências no cuidado prestado às famílias e acarretará o desequilíbrio da condição de saúde do profissional<sup>(17)</sup>.

A importância da adoção de estratégias para o controle do nível de estresse dos trabalhadores na APS é essencial<sup>(18)</sup>. Assim, torna-se necessária a detecção precoce dos problemas que geram estresse e a implantação de ações interventivas, no intuito de amenizar o desgaste da equipe e do trabalhador, na busca pela qualidade de vida no trabalho e, por conseguinte da qualidade da assistência prestada à comunidade.

Para o enfrentamento do desgaste biopsíquico os trabalhadores utiliza ações individuais e coletivas<sup>(19)</sup>. Como estratégias individuais foram apresentadas pelos participantes destas oficinas, o hábito de leitura, cinema, prática de exercício físico e a crença em uma religião. As estratégias coletivas integram reuniões semanais com envolvimento dos profissionais e decisão participativa.

Desta forma, a experiência aponta a relevância da adoção de

ações que permitam o enfrentando do desgaste biopsíquico pelos profissionais da ESF. A orientação aos trabalhadores acerca dos riscos que estão expostos no cotidiano de trabalho, o suporte social e psicológico, a comunicação e a troca de experiências com outras equipes da ESF, permitem minimizar os desgastes que os trabalhadores estão expostos<sup>(19)</sup>.

No que se refere a metodologia empregada, esta foi considerada ideal, tendo em vista que a oficina possibilita momentos de reflexão e contribui para que os profissionais reflitam sobre si e sobre seu trabalho, analisando os problemas enfrentados e as experiências vivenciadas no dia-a-dia.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais de enfermagem inseridos na ESF lidam com vários fatores que dificultam a implementação e a qualidade de suas ações. Apesar de conhecerem e entenderem suas atribuições na ESF, a dinâmica do serviço não permite o desenvolvimento de atividades específicas, comprometendo a assistência prestada e a saúde do trabalhador.

A realização da intervenção possibilitou um momento de interação, reflexão e principalmente de fortalecimento da equipe. Os profissionais ressaltaram que a

metodologia participativa, utilizando estratégias lúdicas, tais como músicas, imagens e vídeos, proporcionou um espaço de valorização de experiências, a socialização de informações e a aprendizagem mútua.

A descrição deste relato de experiência permitiu constatar a importância de estimular a construção de espaços coletivos para reflexão crítica, articulação de soluções estratégicas e avaliação das ações produzidas no ambiente de trabalho.

Espera-se que este relato contribua para discussões e reflexões a respeito da saúde do trabalhador no âmbito da ESF, considerando a resolutividade e especificidade deste serviço, bem como a constante ampliação da APS no contexto brasileiro.

## REFERÊNCIAS

1. Lucilane MSS, Marcelo CF, Ellen PM, Nathanny CE, Raimundo AMT. Trabalho interdisciplinar na Estratégia Saúde da Família: enfoque nas ações de cuidado e gerência. Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2012; 20(esp.2):784-8. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/6024>
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de

diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, DF, 2011. Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html)

3. David HMSL, Mauro MYC, Silva VG, Pinheiro MAS, Silva FH. Organização do trabalho de enfermagem na Atenção Básica: uma questão para a saúde do trabalhador. *Texto Contexto Enferm.* 2009; 18(2):206-14. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/02.pdf>

4. Alves MS, Fabri ACOC, Faquim LJ, Oliveira MLL, Lopes FN, Freire PV. Saberes de enfermeiros que atuam na atenção primária à saúde sobre conceitos de enfermagem. *Rev. enferm. Cent. Oeste. Min.* 2012; 2(1):1-9. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewArticle/171>

5. Pinto ESG, Menezes RMP, Villa TCS. Situação de trabalho dos profissionais da Estratégia Saúde da Família em Ceará-Mirim. *Rev. Esc. Enferm. USP* [internet]. 2010 [citado 2015 jan 28]; 44(3): 657-664. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000300015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000300015)

6. Santos VC, Soares CB, Campos CMS. A relação trabalho-saúde de enfermeiros do PSF no município de São Paulo. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2007; 41(Esp):777-81. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342007000500006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000500006)

7. Farias SNP, Zeitou RCG. A qualidade de vida no trabalho de enfermagem. *Esc Anna Nery R Enferm.* 2007; 11(3): 487-93. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Vanda\\_Felli/publication/26366996\\_Qualidade\\_de\\_vida\\_no\\_trabalho\\_docente\\_em\\_enfermagem/links/53ee7d540cf2711e0c409ca3.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Vanda_Felli/publication/26366996_Qualidade_de_vida_no_trabalho_docente_em_enfermagem/links/53ee7d540cf2711e0c409ca3.pdf)

8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS* / Ministério da Saúde, Secretaria- Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. - Brasília: - (Série B. Textos Básicos de Saúde) Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus\\_2004.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf)

9. Azambuja EP, Pires DEP, Vaz MRC, Marziale MH. É possível produzir saúde no trabalho da enfermagem? *Texto*

- Contexto Enferm. 2010; 19(4): 658-66. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/08.pdf>
10. Paschoa S, Zanei SSV, Whitaker IY. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. Rev Acta Paul. Enferm. 2007; 20(3); 305-10. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n3/a10v20n3.pdf>
11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: HUCITEC, 2004.
12. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF, 2012. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)
13. Krug SBF, Lenz FL, Weigelt LD, Assunção AN. O processo de trabalho na estratégia de saúde da família: o que dizem os profissionais de saúde em Santa Cruz do Sul/RS. Textos & Contextos. 2010; 9(1); 77-88. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=321527166009>
14. Viegas MFV, Penna CMM. A construção da integralidade no trabalho cotidiano da Equipe Saúde da Família. Esc. Anna Nery. 2013; 17(1):133-141. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452013000100019](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000100019)
15. Horta NC, Sena RR, Silva MEO, Oliveira SR, Rezende VA. A prática das equipes de saúde da família: desafios para a promoção de saúde. Rev. Bras. Enferm. Brasília, 2009; 62 (4): 524-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000400005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000400005)
16. Oro J, Matos E. Organização do trabalho da enfermagem e assistência integral em saúde. Rev Enfermagem em foco. 2011; 2(2):137-140. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/113/95>
17. Angerami ELS, Camelo SHH. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto. 2004; 12(1): 14-21. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692004000100003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000100003)
18. Trindade LL, Lautert L, Beck CLC, Amestoy SC, Pires DEP. Estresse e síndrome de burnout entre trabalhadores da equipe de Saúde da Família. Acta paul. enferm. 2010;23(5):684-9. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n5/16.pdf>

19. Camelo SHH, Angerami ELS. Estratégias de gerenciamento de riscos psicossociais no trabalho das equipes de saúde da família. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2008;10(4):915-23.

Disponível em:

[https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v10/n4/pdf/v10n4a04.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n4/pdf/v10n4a04.pdf)

**Nota:** Estudo originado de monografia de final de curso.

Recebido em: 16/06/2014

Versão final reapresentada em:  
14/01/2016

Aprovado em: 14/01/2016

#### Endereço de correspondência

Danielle de Araújo Moreira  
Rua Franklin Ferreira da Silva, 219. CEP  
32400000 - Ibirité/MG. Brasil  
E-mail: danimg12@yahoo.com.br