



O TRABALHADOR DA SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: A EXPERIÊNCIA NO CUIDADO À SAÚDE

THE HEALTH WORKER IN PRIMARY CARE: THE EXPERIENCE IN CARE HEALTH
EL TRABAJADOR DE LA SALUD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA: LA EXPERIENCIA EN EL CUIDADO A LA SALUD

Elaine Andrade Leal Silva¹, Maílla Oliveira de Araujo Freitas², Mariana Borges e Silva³, Reginaldo Carneiro de Oliveira Filho⁴

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência dos estudantes no desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde do trabalhador no contexto da Saúde da Família. **Método:** estudo descritivo, tipo relato de experiência, vivenciado com trabalhadores de saúde na Atenção Básica (AB), após a execução do projeto de extensão "Cuidando de quem cuida no ambiente de trabalho". A intervenção contou com equipe multidisciplinar composta por fisioterapeuta, médico, nutricionista e trabalhadores de saúde de uma Unidade de Saúde da Família. **Resultados:** práticas de ginástica laboral nos setores de trabalho; roda de conversa com nutricionista pautada numa reflexão sobre alimentação saudável; avaliação do perfil de saúde: idade média dos trabalhadores foi de 32 anos, 53,33% estão com peso normal, 66,66% estão com a pressão arterial normal e 26,60% praticam atividade física regularmente. **Conclusão:** realização da atividade contribuiu para a proteção e promoção à saúde dos trabalhadores da AB. **Descritores:** Saúde do Trabalhador; Atenção Básica.

ABSTRACT

Objective: reporting the experience of students in the development of actions on promotion and protection of workers' health in the context of Family Health. **Method:** a descriptive study, type case studies, experienced with health workers in Primary Care (AB), after running the extension project "Caring for the carers in the workplace". The intervention included a multidisciplinary team consisting of a physiotherapist, doctor, nutritionist and health workers of a Family Health Unit. **Results:** labor gymnastics practices in the sectors of work; conversation circle with nutritionist guided a reflection on healthy eating; assessment of the health profile: average age of employees was of 32 years old, 53,33% are of normal weight, 66,66% are normal blood pressure and 26,60% practice physical activity regularly. **Conclusion:** achievement activity contributed to the protection and promotion to the health of AB workers. **Descriptors:** Occupational Health; Primary Care.

RESUMEN

Objetivo: presentar la experiencia de los estudiantes en el desarrollo de la promoción y la protección de la salud de los trabajadores en el contexto de la Salud de la Familia. **Método:** un estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia, con trabajadores de la salud en la Atención Primaria (AB), después de ejecutar el proyecto de extensión "Cuidar a los cuidadores en el lugar de trabajo". La intervención incluyó un equipo multidisciplinar formado por fisioterapeuta, médico, nutricionista y trabajadores de la salud de una Unidad de Salud de la Familia. **Resultados:** las prácticas de gimnasia laboral en los sectores de trabajo; rueda de conversación con nutricionista guiada por una reflexión acerca de la alimentación saludable; evaluación del perfil de salud: la edad media de los empleados fue de 32 años, 53,33% son de peso normal, 66,66% tienen la presión arterial normal y 26,60% la actividad física práctica con regularidad. **Conclusión:** la actividad contribuyó a la protección y promoción a la salud de los trabajadores de la AB. **Descriptores:** Salud en el Trabajo; Atención Primaria.

¹Enfermeira, Professora Mestre, Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Santo Antônio de Jesus (BA), Brasil. E-mail: elainesilva@ufrb.edu.br; ²Graduanda, Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Santo Antônio de Jesus (BA), Brasil. E-mail: mai_oliveira_freitas@hotmail.com; ³Enfermeira, Supervisora responsável pela Unidade de Saúde da Família. Santo Antônio de Jesus (BA), Brasil. E-mail: mariborges23@hotmail.com; ⁴Graduando, Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Santo Antônio de Jesus (BA), Brasil. E-mail: rfilho_nado@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

Na atualidade tem crescido o interesse em investigar a Saúde do Trabalhador (ST) da área de saúde. Tradicionalmente os estudos com esses profissionais eram concentrados em ambientes de trabalho hospitalares, mas nas últimas décadas houve um crescimento virtuoso de inquéritos com trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS). Há um entendimento de que recursos humanos em saúde da APS são elementos estratégicos na qualidade do cuidado prestado a população e na efetivação das políticas. Percebe-se também que as características na organização do trabalho da APS podem trazer repercussões físicas, mentais e psicossociais importantes.

APS se apresenta no cenário mundial como uma estratégia de organização da atenção à saúde direcionada para responder de forma regionalizada, contínua e sistematizada a maioria das necessidades de saúde de uma população, com a integração de ações preventivas e curativas, bem como a atenção a indivíduos e comunidades.¹ No Brasil, a APS incorpora os princípios da Reforma Sanitária, levando o Sistema Único de Saúde (SUS) a adotar a designação Atenção Básica à Saúde (ABS) para enfatizar a reorientação do modelo assistencial, a partir de um sistema universal e integrado de atenção à saúde.²

Na província de KwaZulu-Natal, África do Sul, foi realizado uma pesquisa abordando a importância da integração dos serviços de saúde no âmbito da atenção primária. O estudo baseou-se na premissa de que se todos os países compreendessem que os cuidados primários de saúde devem estar integrados, ocorreria um avanço no sentido de promover a equidade em saúde em todos os países ricos e pobres. Resultando então, na promoção e no desenvolvimento humano e nacional.³

A ação na ABS se inicia com o ato de acolher, escutar e oferecer resposta para a maioria dos problemas de saúde da população, minimizando danos e sofrimentos e responsabilizando-se pela efetividade do cuidado, garantindo assim sua integralidade.⁴ Nesse sentido, os profissionais precisam desenvolver um trabalho de qualidade, capaz de estimular a população na busca de melhores condições de saúde. Com isso, devem observar os aspectos que envolvem a comunidade, sem esquecer-se das condições sociais, econômicas, culturais e espirituais que os rodeiam.⁵

As unidades de saúde da AB são consideradas as principais portas de entrada do SUS, sendo configuradas como ambientes

em que existem freqüentes tensões, nos quais os trabalhadores enfrentam diversas situações e fatores que afetam a sua integridade física, psíquica e emocional, visto que é dever da equipe de saúde acolher a população, atentando-se para suas inúmeras necessidades e demandas. Assim, é comum lidar com diversos problemas de saúde, nem sempre de fácil e rápida resolução, implicando a responsabilização pela atenção à saúde dos usuários no decorrer do tempo. Desta forma, é necessária atenção a saúde também para quem a proporciona, visto que os profissionais de saúde devem estar preparados e com condições biopsicossociais satisfatórias para o trabalho, tornando o local de trabalho mais interessante e humanizado, valorizando-se todos os envolvidos na produção de saúde.⁶

Atualmente, o trabalho em saúde, tem exigido maior atenção devido às condições precárias de trabalho as quais repercutem na qualidade de vida e principalmente na ST. Com a expansão da Estratégia de Saúde da Família (ESF), sobretudo com as particularidades próprias ao seu funcionamento em grandes cidades, crescem cada vez mais as insatisfações no trabalho e reivindicações das equipes. No que se refere a “precarização”, o Ministério da Saúde verificou em um estudo que até 80% dos trabalhadores não são assegurados por direitos básicos, devido às relações trabalhistas serem flexíveis.⁵ A precariedade engloba questões que vão desde ao não fortalecimento de vínculos e direitos não assegurados, até aspectos mais complexos que envolvem condições de trabalho e a geração de conflitos.

Os trabalhadores da equipe de saúde da família encontram inúmeros fatores que põem em risco sua saúde física e mental, englobando riscos biológicos, como a exposição a agentes tóxicos ou contaminados, além de outros fatores relacionados ao funcionamento do trabalho, nos quais exercem influências sobre o bem-estar do trabalhador e podem proporcionar um possível adoecimento a sua vida.⁷ A equipe de saúde da família se encontra num processo de trabalho direcionado por duas vertentes, uma é a gestão que exige efetivação de metas e produção, e a outra é o usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) que solicita melhores condições nos cuidados. Os ambientes de trabalho estão estruturados de tal forma que não contribuem para o cuidado dos cuidadores, contrariamente, são meios onde existe esgotamento físico e mental, frente a

uma dicotomia entre o cuidar do outro e não cuidar de si.

Por estas razões, é necessário que instituições de saúde proporcionem ambientes de cuidado aos cuidadores. “Afim, a realização de ações que incentivem o cuidado de si do cuidador no ambiente de trabalho, certamente promoverá o bem-estar do cuidador e a melhoria da qualidade dos serviços prestados”.^{8:101} Com o intuito de oferecer a esses profissionais um apoio a sua saúde, no sentido de criar um momento para se cuidarem, e como resultado, poder cuidar melhor do outro, surgiu o projeto de extensão Cuidando de quem cuida no ambiente de trabalho, idealizado por acadêmicos do 9º semestre da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia do curso de Enfermagem.

Tem grande relevância vivenciar um projeto extensionista, pois o mesmo proporcionou perspectivas que contemplem a possibilidade dos acadêmicos compreenderem os princípios, diretrizes e estratégias no que se refere à Saúde do Trabalhador, através do estudo da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, possibilitando assim o entendimento a cerca da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores. Segundo essa política deve-se garantir ao trabalhador do SUS a atenção à saúde no estabelecimento de saúde onde trabalha e/ou serviço de referência, com o propósito de promover saúde, melhorar o rendimento no trabalho, a qualidade das suas vidas e os cuidados prestados a sociedade.⁹

Diante desta situação e ciente do papel em apoiar o SUS no desenvolvimento de ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação em ST, compreende-se que a mesma é uma prática social que visa contribuir para a modificação da realidade de ST.

Objetiva-se relatar a experiência dos estudantes no desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde do trabalhador no contexto da Saúde da Família, pela avaliação e análise do perfil de saúde e estado nutricional dos trabalhadores, potencializando ações voltadas à promoção da saúde do trabalhador e a prevenção do adoecimento.

MÉTODO

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado pelos autores na Atenção Básica do recôncavo baiano. Retrata a experiência do prosseguimento de um projeto extensionista entre acadêmicos de

enfermagem e trabalhadores de saúde da atenção básica, onde se buscou integrar ensino e serviço da UFRB e USF.

A construção desse projeto, iniciado em agosto de 2013, aconteceu em diversas etapas. A primeira etapa foi a diagnóstica através de um levantamento das necessidades de saúde dos trabalhadores da USF. Posteriormente foi construída uma planilha de intervenção com a equipe, no qual continha os aspectos essenciais do planejamento, execução e avaliação do projeto. Na etapa seguinte ocorreu a identificação de problemas de saúde dos trabalhadores através de consultas individuais de enfermagem, fundamentadas nas ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde conforme a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).⁸ Através de uma avaliação processual os trabalhadores de saúde envolvidos pontuaram a importância das ações do projeto e da continuidade das mesmas.

Como apoiadora, a fisioterapeuta do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) em parceria com os autores e trabalhadores de saúde vivenciaram a saúde do trabalhador da saúde com a ginástica laboral nos diferentes setores de trabalho, com o objetivo de promover a qualidade de vida no trabalho e amenizar os danos causados por esforços repetitivos.

A etapa seguinte teve como objetivo avaliar o perfil de saúde dos trabalhadores da USF, com o preenchimento de uma ficha contendo informações gerais (nome, data de nascimento, peso, altura, IMC, sinais vitais, glicemia, alergias e situação vacinal); fatores predisponentes (influência genética e histórico pessoal); hábitos alimentares; histórico social (alimentação saudável, atividade física, tabagismo, etilismo). Posteriormente os trabalhadores foram consultados com a médica da USF, com o objetivo de traçar as necessidades de saúde de cada trabalhador na sua particularidade e dar prosseguimento ao cuidado.

Com o propósito de compreender o estado do nutricional da equipe, foi realizada uma roda de conversa com a nutricionista do NASF, com orientações sobre alimentação saudável e hábitos alimentares no ambiente de trabalho, visando à promoção de práticas alimentares saudáveis, prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais e das doenças associadas à alimentação e nutrição.¹⁰

No encerramento quadrimestral do projeto de intervenção ocorreu um café da manhã, como uma forma de homenagear os aniversariantes do primeiro trimestre do ano de 2014, possibilitando integração da equipe e celebração da vida. Em seguida foi realizada: uma exposição de dados através de gráficos e tabelas retratando o perfil de saúde dos trabalhadores da USF; uma roda de conversa conduzida pela docente mestre em Saúde coletiva, a qual abordou o tema: Prazer e sofrimento no trabalho, possibilitando um momento de reflexão sobre trabalho e saúde. Com o objetivo de promover participação ativa do grupo, organizou-se uma dinâmica a qual os trabalhadores retrataram através de desenhos o ambiente de trabalho que desejavam ter. Ao final da manhã foi exposto um vídeo de motivação pessoal e reflexão para as escolhas certas no trabalho e na vida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A enfermagem é parte integrante do processo de construção de uma sociedade que age e pensa em sua saúde pensando no outro, ou seja, no coletivo, desenvolvendo assim projetos de intervenção a exemplo do projeto de extensão cujo tema “Cuidando de quem cuida no ambiente de trabalho”; que objetiva o cuidado a equipe da USF, visando uma abordagem integral sobre a saúde dos seus trabalhadores e identificando as suas necessidades como ser humano e como trabalhador.

As atividades realizadas pelo projeto extensionista durante o período quadrimestral iniciado em 2013 foram: a realização de consultas de enfermagem com uma cobertura de 75% dos profissionais da USF; atualização do cartão de vacina, sendo que 99% dos trabalhadores estão com o esquema vacinal completo; atividade laboral com o educador físico do NASF através de práticas de alongamento; atividade educativa com o nutricionista do NASF abordando questões sobre alimentação saudável; atividade coletiva com terapia comunitária com o propósito de integração do grupo, possibilitando momentos interativos e reflexão com uma profissional especialista em ST baseado numa discussão sobre os cuidados que podem ser realizados no trabalho. Após quatro meses de intervenção, foi realizada a primeira avaliação. O resultado desta culminou na continuidade do projeto, visto que os trabalhadores da saúde detectaram a importância do cuidado a sua saúde.

“Considerando que o cuidado de si é uma atitude e ação pessoal que depende das

crenças, valores e objetivos que se têm as formas utilizadas para promover ou realizar o cuidado de si podem ser as mais variadas possíveis”.^{8:102} Assim, procurou-se desenvolver diversas atividades no ambiente de trabalho. O alongamento foi a primeira atividade a ser realizada com a equipe, através da prática de exercícios em diferentes partes do corpo, como tronco, cabeça, membros superiores e inferiores de acordo com a função exercida pelo trabalhador. Os acadêmicos de enfermagem fixaram em cada setor de trabalho imagens com exercícios de alongamento relacionados com a tarefa realizada, como forma de memorização e lembrete. Os resultados esperados a longo prazo com essa ação é: aliviar o estresse, melhorar a postura do corpo, diminuir as tensões adquiridas no trabalho, prevenir lesões, aumentar a motivação, diminuir os índices de acidentes no trabalho, reduzir o absenteísmo, estimular o trabalho em equipe e melhorar a produtividade.

A avaliação do perfil de saúde dos trabalhadores e o atendimento as necessidades individuais realizados através de consultas com a médica possibilitou a identificação das necessidades, demandas e problemas de saúde dos trabalhadores, com ações individuais de assistência e de recuperação dos agravos, visando à promoção e prevenção a saúde dos trabalhadores.

A roda de conversa com a nutricionista possibilitou uma reflexão coletiva sobre o auto cuidado na alimentação, surgindo o questionamento que para se obter qualidade de vida é necessário combinar alimentação equilibrada com atividade física freqüente. Os trabalhadores refletiram que para alterar seus hábitos alimentares é preciso uma auto-avaliação, compreendendo que realmente é um desafio que requer esforço e disciplina, sendo tangível conseguir quando o objetivo maior for saúde e qualidade de vida.

Uma pesquisa de opinião realizada com 21 participantes avaliou as crenças sobre alimentação saudável em indivíduos em risco de doença cardíaca. Fatores como: atividade física regular, alimentação rica em fibras e proteínas, ausência de sódio e gordura nos alimentos consumidos foram os fatores que as pessoas tinham mais certeza das respostas, mas quando foram questionados se realizavam este tipo de cuidado com a sua saúde, afirmaram que não. E assim não foi diferente com a maioria dos trabalhadores da USF, todos compreendiam quais os hábitos de vida saudáveis, mas ainda não aderiram uma dieta saudável.¹¹

A comemoração aos aniversariantes do primeiro trimestre de 2014 promoveu integração do grupo, vínculos afetivos mais solidificados, redes de apoio entre os próprios colegas de trabalho para a promoção da qualidade de vida no trabalho.

A finalização do projeto de intervenção deste quadrimestre se procedeu através da análise do perfil de saúde dos trabalhadores da USF, baseado no preenchimento de uma ficha especializada. O principal resultado do projeto foi compreender como se encontra o estado de saúde dos trabalhadores. Sendo assim, a idade média dos trabalhadores da USF foi de 32 anos, variando de 30 a 40 anos de idade. Em relação ao estado nutricional, em específico o IMC, 53,33 % está com peso normal (IMC entre 18,5 e 24,99), porém não têm uma alimentação saudável. A maior parte desses trabalhadores se encontra com a pressão arterial normal (menor que 130/85 mmHg), entretanto foi constatado que grande parte dos trabalhadores entrevistados tem influência genética de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e associado a isso, apenas 26,60% praticam atividade física regularmente. Em concordância com os dados da pesquisa, aponta que as condições, em geral, são desfavoráveis, pois o desenvolvimento da HAS está relacionado diretamente a fatores de risco como: influência genética, sedentarismo e alimentação inadequada. Em relação às doenças referidas, com diagnóstico médico, tem-se além da HAS, a asma, o glaucoma e a tireoidite de Hashimoto. Outro dado importante é que 7% dos trabalhadores não estão com o esquema vacinal atualizado.

Um estudo realizado durante o período de 2007 e 2008, com 14 equipes de saúde da família, na cidade de Belgrado, Sérvia, analisou a competência das equipes no âmbito da gestão na atenção primária a saúde. As equipes foram questionadas antes e depois da formação em gestão, sendo analisadas seis categorias de competência (sexo, escolaridade, experiência e cargo exercido). Foi detectado que as mulheres gerentes desenvolveram níveis de competência mais elevados após o treinamento em habilidades de comunicação e resolução de problemas. A pesquisa ainda trouxe como o resultado o fato de que a equipe de saúde que se encontra satisfeita no seu ambiente de trabalho, a capacidade de resolver problemas de saúde se torna mais agradável, e quando se tem um treinamento para auxiliar no desenvolvimento destas habilidades a força de trabalho se torna ainda maior. Sendo assim, estas competências são

consideradas cruciais para alcançar cuidados de saúde de alta qualidade na atual abordagem da atenção primária a saúde.¹²

A situação de saúde dos trabalhadores da USF trouxe à tona a importância de mudanças nos hábitos de vida, reflexões estas referenciadas por eles. Os planos traçados por esses trabalhadores em relação ao futuro estavam relacionados a mudanças de hábitos com foco na qualidade de vida, mesmo diante da dificuldade de conciliar trabalho, família e auto cuidado. A dinâmica proporcionou interação na equipe, viabilizando uma discussão coletiva do que pode ser feito para se ter um ambiente de trabalho mais agradável e humanizado. Com a exposição do vídeo motivacional os trabalhadores refletiram individualmente o modo como estavam conduzindo suas vidas e depois através de gestos e palavras expressaram a importância de si valorizar e cuidar da sua própria saúde. No momento de avaliação do projeto de intervenção, afirmaram estar muito satisfeitos com as ações desenvolvidas, visto que se sentiram verdadeiramente despertados sobre a importância de promoverem cuidados a sua saúde. Sendo assim, os trabalhadores solicitaram a continuidade do projeto para o próximo quadrimestre, baseado em ações da saúde do trabalhador.

O projeto extensionista foi limitado em um único aspecto: a não adesão absoluta dos trabalhadores, visto que alguns se encontravam de férias e outros de licença médica. Assim, a análise do perfil de saúde dos trabalhadores da USF não pôde ser feita em sua totalidade. Quanto à experiência em outro projeto de intervenção, percebe-se que quando o mesmo é voltado para os usuários, à adesão da comunidade se dá de maneira mais intensa, sendo este um ponto forte para o cuidado voltado a população. Ainda assim, não se deve deixar de cuidar de quem proporciona o cuidado, ou seja, dos trabalhadores, pois são elementos essenciais para a produção de uma assistência a saúde qualificada e humanizada.

CONCLUSÃO

A Saúde do Trabalhador integra o eixo do conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS, considerando a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença, através de ações de promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento. A realização deste projeto de intervenção foi uma

experiência única e enriquecedora, visto que proporcionou uma maior aproximação dos enfermeiros com a equipe de saúde da USF.

O conhecimento e crescimento proporcionados por este projeto foram muitos: ao cuidar da equipe, os acadêmicos puderam se conhecer melhor e tiveram consciência sobre os papéis enquanto enfermeiros, podendo ir além dos limites técnicos para adentrar na dimensão humana do cuidado nas suas mais variadas nuances. Com isso, tem-se a convicção de que por mais difícil e complicado que o caminho a ser seguido pareça, vale a pena conquistá-lo quando esse é seu objetivo.

Na visão da enfermeira da USF o projeto de intervenção despertou aos profissionais de saúde o auto cuidado e um olhar mais atencioso para a saúde dos colegas de trabalho, proporcionando assim integração entre a equipe. Com a rotina de cuidar do outro, o profissional tende a esquecer de cuidar de si mesmo, portanto, a idéia de construção do perfil de saúde dos trabalhadores da unidade foi inovadora e estimulou os colegas de trabalho a buscarem mais parceria, através da realização de grupos de caminhada e práticas de exercício físico, promovendo a saúde no âmbito coletivo.

A universidade do século XXI tem experimentado a extensão para além do compartilhamento de saberes entre universidade e comunidade. O experimento extensionista tem auxiliado o ensino, a pesquisa na formação de acadêmicos e trabalhadores com discurso e ações éticas, humanas, capazes de compreender o outro em sua singularidade. Assim, o projeto extensionista intitulado “Cuidando de Quem Cuida no Ambiente de Trabalho” possibilitou a oportunidade de vivenciar processos de construção e desconstrução de práticas inconscientes ou não em relação a ST da saúde. O resultado da saúde no ambiente de trabalho certamente trará benefícios a todos, acadêmicos, trabalhadores, usuários do serviço e gestores de saúde, visto que foram despertados a uma busca incessante de hábitos de vida saudáveis, com auto-responsabilidade, autocuidado e autonomia.

À medida que a promoção e proteção a saúde dos trabalhadores são estabelecidas, a felicidade, a satisfação e o prazer no trabalho impulsionam o trabalho em equipe e a humanização nos serviços de saúde. Atributos essenciais para a efetivação qualificada das ações de saúde no SUS.

É fundamental que pesquisas e projetos extensionistas com trabalhadores de saúde da atenção básica sejam desenvolvidos, visando dar visibilidade às suas condições de vida e saúde, tendo em vista a importância desses trabalhadores para a sociedade e em especial, para a atenção básica.

REFERÊNCIAS

1. Pacheco LR, Lima MCC. A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais de saúde de Fleck. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2009 [cited 2014 Mar 06];3(2):789-90. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/198/pdf_939
2. Teófilo TJS, Gubert FA, Nepomuceno LB, Teófilo FKS. Satisfação e os fatores de satisfação relacionados ao trabalho: perspectiva de trabalhadores na estratégia saúde da família. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 [cited 2014 Mar 11];7(8):5239-49. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4571/pdf_3226
3. Sibiyi MN, Gwele NS. A model for the integration of primary health-care services in the province of KwaZulu-Natal, South Africa. Journal of Nursing Management [Internet]. 2013 [cited 2014 Apr. 01]; 21(2): 387-395. Available from: <http://ir.dut.ac.za/handle/10321/453?show=full>
4. Carmagnanu MI, Santana ML. Programa Saúde da Família no Brasil: um enfoque sobre seus pressupostos básicos, operacionalização e vantagens. Saúde e Sociedade [Internet]. 2010 [cited 2014 Mar 21];10(1): 33-53. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v10n1/04.pdf>
5. Martins MB, Araújo TPF, Ferreira LB, Peixoto RM. Qualidade de vida dos enfermeiros da atenção primária à saúde de Brasília - DF. Rev Elet Gest Saud [Internet]. 2013 [cited 2014 Mar 25]; 04(2): 293-02. Available from: <file:///C:/Users/Administrador/Downloads/497-2754-1-PB.pdf>
6. Daubermann DC, Tonete VLP. Qualidade de vida no trabalho do enfermeiro da Atenção Básica à Saúde. Acta Paul Enferm [Internet]. 2012 [cited 2014 mar 27];25(2):277-83. Available from: <http://www.scielo.br/Pdf/Ape/V25n2/A19v25n2.Pdf>

7. Brasil. Ministério da Saúde [Internet]. Portaria nº 1.823; 2012 [cited 2014 Mar 30]. Available from: http://ames.eng.br/uploads/arquivos/legislacao/Portaria_MS_n.1283.pdf
8. Lacerda MR, Olinisk SR. Cuidando do cuidador no ambiente de trabalho: uma proposta de ação. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 [cited 2014 Mar 31];59(1):100-4. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672006000100019&script=sci_arttext
9. Brasil. Ministério da Saúde [Internet]. Política Nacional de Atenção Básica, 2012 [cited 2014 Mar 31]. Available from: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>
10. Brasil. Ministério da Saúde [Internet]. Política Nacional de Alimentação e Nutrição; 2012 [cited 2014 mar 31]. Available from: <http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/pnan2011.pdf>
11. Mark AE, Riley DL, McDonnell LA, Pipe AL, Reid RD. Healthy Eating Opinion Survey for Individuals at Risk for Cardiovascular Disease. Health Psychol [Internet]. 2013 [cited 2014 Apr. 02]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23914812>
12. Santric MMM, Bjegovic MVM, Terzic SZJ, Vasic V. Competencies gap of management teams in primary health care. Eur J Public Health [Internet]. 2011 [cited 2014 Apr 03];21(2):247-53. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20215334>

Submissão: 06/04/2014

Aceito: 08/05/2015

Publicado: 01/11/2015

Correspondência

Maílla Oliveira de Araujo Freitas

Avenida Carlos Amaral

Bairro Cajueiro

CEP 44570-000 – Santo Antônio de Jesus (BA),
Brasil