

## PROMOÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM ESTUDO SOB A ÓTICA DO ENFERMEIRO

Anna Carolina Vasconcelos Barbosa (1); Jocelle de Araújo Silva (1); Hiáskara Mikaelly Fernandes de Azevedo Silva (2); Renata Magalhães Barros da Nóbrega (3); Sandra dos Santos Sales (4)

*Faculdades de Ciências Médicas de Campina Grande-PB, [annacarol.vb@gmail.com](mailto:annacarol.vb@gmail.com)*

*Faculdades de Ciências Médicas de Campina Grande-PB, [jocelleaj@gmail.com](mailto:jocelleaj@gmail.com)*

*Faculdades de Ciências Médicas de Campina Grande-PB, [hiaskaraamf@gmail.com](mailto:hiaskaraamf@gmail.com)*

*Faculdades de Ciências Médicas de Campina Grande-PB, [renatamagalhaesbn@hotmail.com](mailto:renatamagalhaesbn@hotmail.com)*

*Faculdades de Ciências Médicas de Campina Grande-PB, [samily.cg@hotmail.com](mailto:samily.cg@hotmail.com)*

**RESUMO:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e analítico com abordagem qualitativa, realizado em Campina Grande-PB. Para tanto, buscou-se analisar a concepção dos enfermeiros sobre promoção da saúde do trabalhador no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), bem como, identificar quais ações são operacionalizadas pela a Equipe de Saúde da Família para promoção da saúde do trabalhador. Os colaboradores da investigação foram enfermeiros que trabalham junto à ESF. Os dados foram produzidos/coletados através de entrevista semiestruturada. Para o tratamento dos dados foi utilizada a análise temática de conteúdo tendo como base o referencial de Bardin (2011). O estudo revelou que as Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSFs) estudadas não realizam ações efetivas para a promoção da Saúde do Trabalhador. E os significados atribuídos à Promoção da Saúde do Trabalhador são os seguintes: qualidade de vida; educação em saúde; garantia de acesso aos serviços de saúde; ambiente de trabalho saudável/ condições de trabalho e cuidados. Assim, o estudo contribuirá para que os gestores planejem medidas de melhorias do serviço e de aperfeiçoamento da equipe para ações de promoção da saúde do trabalhador no âmbito da atenção primária.

**Palavras-chaves:** Promoção da Saúde, Saúde do Trabalhador, Atenção Primária, Enfermeiro.

### INTRODUÇÃO

Nesta pesquisa pretende-se abordar a temática da Promoção da Saúde do Trabalhador no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), por sua importância para inovações no modelo de atenção básica à saúde. Para tanto, entendemos que a ESF é uma proposta estruturante dos sistemas municipais de saúde e tem provocado um importante movimento com o intuito de reordenar o modelo de atenção no Sistema

Único de Saúde (SUS), buscando maior racionalidade na utilização dos demais níveis assistenciais.

Nesse contexto, a promoção da saúde é política e prática essencialmente intersetorial, que envolve ações do governo, do setor saúde, de outros setores sociais e produtivos, e ações de indivíduos, famílias e comunidades, direcionadas ao desenvolvimento de melhores condições de vida e saúde. A efetivação desta prática abrange estratégias a serem projetadas nas

políticas de um país, como: estabelecimento de políticas públicas saudáveis; criação de ambientes favoráveis à saúde; reforço da ação comunitária; desenvolvimento de habilidades pessoais; e reorientação dos serviços de saúde (BRASIL, 2001).

A Declaração de Alma-Áta definiu que a Atenção Primária à Saúde deveria ser orientada de acordo com os principais problemas sanitários da comunidade e prestar atenção preventiva, curativa, de reabilitação e promoção da saúde (CAMPOS, 2006). Portanto, atividades para a Promoção da Saúde do Trabalhador (ST) devem ser incorporadas na ESF para efetivar a Política de Saúde do Trabalhador no SUS envolvendo o acolhimento dos trabalhadores, a investigação da relação entre o adoecimento e o trabalho, o diagnóstico de riscos a saúde desses, bem como o encaminhamento para os outros níveis de assistência (SILVEIRA, 2009).

Pois, segundo a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Portaria nº 1823, 2012) deve ser realizados esforços para garantir o acesso à saúde do trabalhador através da atenção básica.

De acordo com Costa e Miranda (2008) o enfermeiro vem se destacando nesse espaço de trabalho assumindo uma maior responsabilidade em relação aos demais profissionais de saúde por realizar atividades

assistenciais, administrativas e educativas voltadas para efetivação e eficiência da ESF no âmbito do SUS. Assim, o enfermeiro deve está atento na incorporação de ações voltadas para a promoção da saúde do trabalhador, considerando que não se trata de mais uma atribuição, mas apenas uma qualificação e novo direcionamento das atribuições que já vem executando.

Diante do exposto, é nítida a relevância da atuação da Equipe de Saúde da Família na promoção da saúde do trabalhador, entretanto, por se tratar de uma temática nova, esse estudo surge com a necessidade de identificar como as ações de promoção da Saúde do Trabalhador são operacionalizadas no município de Campina Grande-PB, observando a atuação do enfermeiro.

A pesquisa neste aspecto poderá contribuir para que os gestores planejem medidas de melhorias do serviço e de aperfeiçoamento da equipe para ações de promoção da saúde do trabalhador, tornando-os mais eficiente. Portanto, esse estudo buscou analisar a concepção dos enfermeiros sobre promoção da saúde do trabalhador no âmbito da ESF, bem como, identificar quais ações são operacionalizadas pela a Equipe de Saúde da Família para promoção da saúde do trabalhador.

## METODOLOGIA

Estudo descritivo, transversal e com abordagem qualitativa, realizado na cidade de Campina Grande, no interior do estado da Paraíba, Brasil.

Segundo Gil (2009), as pesquisas exploratórias têm como principal finalidade proporcionar maior proximidade com o problema, no intuito de torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses assim como aprimorar as ideias ou descobrir intuições.

Ainda segundo este autor, as pesquisas descritivas apresentam como objetivo principal “*a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis*”.

A pesquisa qualitativa foi escolhida por abordar as questões sociais e é responsável pelo espaço mais amplo das relações como o significado, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes (MINAYO, 2008).

A população total do estudo concentrou-se em enfermeiros que trabalharam junto à Estratégia Saúde da Família no município de Campina Grande – PB. A amostra foi composta por critério de acessibilidade e de forma aleatória, sendo parte da amostra os enfermeiros que, após terem sido convidados, aceitarem voluntariamente participar da pesquisa, com

assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A partir da comodidade e a conveniência dos sujeitos de pesquisa e dos pesquisadores, a coleta de dados ocorreu em encontros individuais, a partir de uma entrevista semiestruturada que, de acordo com a literatura, permite uma maior flexibilidade ao pesquisador, na medida em que comporta questionamentos abertos que definem a área a ser explorada (POPE; MAYS, 2009).

A amostra foi determinada a partir do critério de saturação das informações, no qual se interrompe a coleta de dados quando se constata que as informações fornecidas por outros participantes da pesquisa pouco acrescentariam ao material já obtido, não mais contribuindo significativamente para o aperfeiçoamento da reflexão teórica (FONTANELLA et al., 2008).

Por ocasião da sua realização, utilizaram-se questões com a finalidade de caracterizar a amostra, bem como, questões norteadoras, objetivando facilitar a desenvoltura dos sujeitos na construção das suas falas, buscando assim, mantê-los focados naquilo que lhes foi perguntado.

Ademais, durante a coleta de dados, foram dispensados cuidados para evitar o que se denomina de armadilhas comuns na entrevista, tais como: interrupções e distrações externas (isoladas ou simultâneas),

questões embaraçosas, pular de um assunto para outro e a tentativa de aconselhar os entrevistados (POPE; MAYS, 2009). Além disso, salienta-se, também, que a pesquisadora usou um gravador de áudio para facilitar a apreensão das informações ditas pelos entrevistados.

As falas obtidas foram analisadas à luz da Análise de Conteúdo Temática. Dessa forma, realizou-se a pré-exploração do material coletado, a seleção de unidades de análise e, por fim, o processo de categorização e subcategorização (BARDIN, 2011). Para apresentação dos relatos, os pesquisados foram identificados por códigos de letras: do E1A até E10.

Por questões ético-legais, o estudo foi encaminhado, para avaliação e parecer, ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (CEP-UEPB), atendendo ao disposto na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no documento CAAE - 0429.0.133.000-12.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Nessa sessão será apresentada a categoria intitulada: Realidade da Promoção da Saúde do Trabalhador no âmbito da Estratégia Saúde da Família e as subcategorias que emergiram a partir dos discursos dos participantes da pesquisa.

### **Categoria: Realidade da Promoção da Saúde do Trabalhador no âmbito da Estratégia Saúde da Família**

#### **Subcategoria 1.1 - Significados atribuídos à Promoção da Saúde do Trabalhador**

Com relação aos significados atribuídos à Promoção da Saúde do Trabalhador apresentada nos depoimentos das colaboradoras, podemos perceber significados atribuídos a núcleos de sentidos como: *qualidade de vida; educação em saúde; acesso aos serviços de saúde; ambiente de trabalho saudável/ condições de trabalho e cuidados.*

#### **Qualidade de vida**

A qualidade de vida segundo a Organização Mundial da Saúde reflete a percepção dos indivíduos de que suas necessidades estão sendo satisfeitas ou ainda, que lhes estão sendo negadas oportunidades de alcançar a felicidade e a auto-realização, com independência de seu estado de saúde físico ou das condições sociais e econômicas (CAMPOS, RODRIGUES, 2008). A partir disso percebe-se que a qualidade de vida envolve o ser humano como o todo, o que influencia diretamente no seu estado de saúde, o que pode ser justificado pelas seguintes falas:

“Oferecer uma melhor qualidade de vida aos trabalhadores usando as políticas públicas de saúde.” E4  
“São ações desenvolvidas para melhorar a qualidade de vida e trabalho do trabalhador.” E5

Assim, promoção da saúde por envolver a integralidade do ser humano, é definida como ações estratégicas para garantir a qualidade de vida do trabalhador, pois é considerada como um equilíbrio entre as responsabilidades e os prazeres, através de uma saúde adequada, realização pessoal e profissional (SABA, 2003).

### **Educação em saúde**

A educação em saúde consiste na troca de conhecimentos entre os profissionais e usuários, buscando através dessa prática a participação do mesmo em seu processo saúde-doença, a fim de realizar promoção da saúde. Entretanto é necessário se ter a finalidade de debater e promover um pensamento crítico para se interferir na saúde (FIGUEIREDO, 2005).

“Promover a saúde voltada pro lado da prevenção, com ações educativas, como palestras e orientações.” E7

“É prevenção da saúde, em termos de palestras.” E8

“É mais a parte educativa, quando falamos em promoção tem os que realizam ações direcionadas para a parte educativa, como palestras.” E10

Os discursos evidenciam a educação em saúde como maneira efetiva de realizar promoção da saúde, entretanto não deve ser considerada como ação única, pois sua maior importância está na variedade de ações disponíveis para direcionar e incentivar o cuidado do indivíduo sobre sua saúde, através da integralidade do cuidado e elaboração de políticas públicas que melhorem as condições de saúde e de vida (MALTA et al, 2009).

### **Garantia de acesso aos serviços de saúde**

Com a criação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 1.679 de 2002, que tem como principais objetivos integrar e articular a Atenção Básica, a Média e Alta complexidade ambulatorial, pré-hospitalar e hospitalar, garantindo acesso universal e a integralidade da assistência. Assim em consonância com a proposta da RENAST, o discurso abaixo ressalta a importância de garantir o acesso do trabalhador em uma rede organizada e articulada como estratégia para a promoção da ST.

“É de muita importância, porque informa mais o trabalhador, seus deveres e direitos, de onde e como buscar serviços para a saúde do trabalhador.” E9

Em resposta ao discurso, Matumoto (1998) apresenta o acesso aos serviços como uma primeira etapa a ser vencida pelo usuário

quando parte em busca da satisfação de uma necessidade de saúde. O acesso à saúde está ligado às condições de vida, nutrição, habitação, poder aquisitivo e educação, englobando a oferta de serviços adequados às necessidades da população.

Nesse âmbito, reconhecemos o acesso aos serviços e atendimentos do Sistema Único de Saúde como uma das chaves para garantir o princípio da assistência integral à saúde do trabalhador, o que corrobora com os direitos fundamentais assegurados na Constituição Federal Brasileira.

### **Ambiente de trabalho saudável/ condições de trabalho**

A promoção da saúde destaca que alguns ambientes possuem condições favoráveis para ser implantada, como escola e creches, por possibilitarem o acesso a grupos de pessoas relativamente saudáveis. E nesse sentido o ambiente de trabalho é considerado importante para execução dessas ações, sendo evidenciado que melhorias de condições de saúde no ambiente de trabalho favorecem a saúde do indivíduo (CARVALHO, DIAS, 2012).

Pois, a relação trabalhador e ambiente interfere diretamente na qualidade de vida e conseqüentemente na saúde do trabalhador, o que evidencia que melhores condições de

trabalho favorecem a saúde. Dessa forma, a estrutura física deve fornecer condições adequadas e seguras para o trabalhador (GONÇALVES, et al 2008).

“É oferecer uma boa qualidade no trabalho, dá condições de trabalho melhor, condições boas ao trabalhador com cursos e capacitações.” E2

“É oferecer condições estruturais, em termos de equipamentos, proteção para poder desenvolver o trabalho de cada um sem prejudicar a saúde.” E3

Através desses discursos percebe-se que a estrutura organizacional dos serviços deve colaborar e estimular o desenvolvimento de melhores condições no ambiente do trabalho, proporcionando, por exemplo, equipamentos de proteção individual e coletivos e meios que diminuam os riscos de doenças do trabalho (NEVES et al, 2011). Sendo assim, o enfermeiro deve estar atento a saúde do trabalhador, tendo conhecimento acerca da temática para atuar de maneira eficiente.

Diante do exposto, o profissional de saúde para atuar em ST deve abranger a integralidade do ser humano, observar não apenas os problemas que dificultam o serviço do trabalhador, mas sim buscar assegurar melhores condições de vida e saúde

(EVANGELISTA, PONTES, SILVA, SARAIVA 2011).

## **CUIDADOS**

Os cuidados na saúde são entendidos pelos profissionais de forma ainda muito limitado, direcionando para ação técnica dos profissionais (GUTIERREZ; MINAYO, 2010).

“É fazer prevenção e realizar os cuidados na assistência à saúde do trabalhador.” E1

“É o cuidado da saúde das pessoas que exercem algum trabalho.” E6

Existe uma preocupação e valorização sobre a promoção da ST, entretanto observa-se nessas falas, assim como no estudo de Campos e Gutierrez (2005), que os profissionais não contemplaram o trabalhador em sua totalidade, visto que as ações relatadas não incluíram a sua família, comunidade - no qual está inserido e sua vida social.

Através das falas dos profissionais percebemos como seriam suas atividades voltadas para a ST, deste modo, observa-se a relevância de uma capacitação acerca da temática para um desenvolvimento adequado da Política Nacional de Saúde do Trabalhador (PNST), pois apesar de relatarem alguns cuidados para a promoção da saúde do trabalhador, não definem de uma maneira

específica, é colocado apenas como forma generalizada da saúde.

## **Subcategoria 1.2 – Ações de Promoção da Saúde do Trabalhador**

Quando questionados sobre as atividades operacionalizadas para promoção da Saúde do Trabalhador (ST) os profissionais responderam que não realizavam ações específicas para o referido grupo, entretanto realizavam orientações acerca da temática com os usuários do grupo de diabéticos e de hipertensos.

Nesse contexto, ao indagarmos as entrevistadas acerca de quais ações são operacionalizadas para promover a saúde do trabalhador emergiram os seguintes depoimentos dos profissionais:

“Aqui no posto não, eu não trabalho na área do trabalhador. É mais pra quem trabalha em empresas, eu entendo assim. Então como não faço, nem tem como fazer, não tem como montar grupos para trabalhadores, pois estão sempre trabalhando”. E2

Destaca-se a pouca participação dos trabalhadores nas atividades da ESF, o que pode ser entendido como uma falta de conhecimento sobre os serviços que o sistema de saúde deve oferecer para este grupo (EVANGELISTA, PONTES, SILVA, SARAIVA 2011).

Paralelo a isso, os limites constatados nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador possuem culturas e práticas diferenciadas desfragmentando as diretrizes do sistema de saúde, pois, os programas e unidades deveriam priorizar de uma maneira geral os usuários e os trabalhadores dentro do ambiente de trabalho como objeto de investigação e intervenção (MACHADO; PORTO, 2003).

Para implantação de um sistema de qualidade voltado para a ST é necessário que se tenha uma adequada estrutura financeira para investir em termos estruturais e na capacitação para oferecer estímulos aos profissionais, mas a ausência desta conjuntura é expressa nos seguintes relatos:

“Não, o trabalho que a gente realiza aqui no PSF é mais generalista, atendimento em geral, porque aqui a demanda é grande, buscamos envolver mais a hipertensão e diabetes.” E8

Apesar dos grandes avanços na legislação e nas práticas institucionais relacionadas à saúde do trabalhador, existem muitas lacunas e dificuldades de implantação em decorrência de uma desorganização caracterizada pela fragmentação das ações que não são executadas por órgãos distintos além do total descaso que são tratados estas questões (CAVALCANTE et al., 2008).

Cabe à equipe de saúde da família caminhar para além das propostas obrigatórias

de atuação profissional e começar a enxergar as outras demandas e necessidades em saúde, incluindo as necessidades dos trabalhadores. Assim, acreditamos que os profissionais da Estratégia de Saúde da Família precisam dar uma atenção maior na efetivação das políticas de proteção e segurança ao trabalhador já que é preconizada como porta de entrada para o atendimento ao trabalhador.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Saúde do Trabalhador (ST) propõe reflexões acerca da organização dos serviços de saúde em torno da relação processo saúde-doença e trabalho. Visto que a doença tem assumindo a centralidade da atuação em ST, o que fere as diretrizes organizacionais do Sistema Único de Saúde (SUS), cujas ações devem envolver o trabalhador em sua integralidade. Assim percebemos que os trabalhadores precisam ser vistos como sujeitos a um adoecimento específico que exige estratégias, também específicas – de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Nesse âmbito, o estudo revela que as Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSFs) estudadas não realizam ações efetivas para a promoção da ST. E os significados atribuídos à Promoção da Saúde do Trabalhador são os seguintes: qualidade de vida; educação em saúde; garantia de acesso

aos serviços de saúde; Ambiente de trabalho saudável/ condições de trabalho e cuidados.

A carência de conhecimentos para atuar na ST foi bem destacada, demonstrando a dificuldade dos profissionais para trabalhar de acordo com a PNST, um ponto que as instituições de ensino superior precisam rever, para mudanças nos projetos pedagógicos dos cursos de graduação, fazendo com que os graduandos tenham um conhecimento das áreas de atuação profissional, entre elas a Saúde do Trabalhador.

Pode-se notar que as pesquisas sobre a temática ainda precisam ser ampliadas para produção de conhecimentos capazes de subsidiar as ações em saúde do trabalhador com ênfase na promoção, prevenção e na reabilitação em prol do seu bem estar.

De posse desses resultados, as instâncias executivas e legislativas municipais, o Conselho Municipal de Saúde, o CEREST, os empregadores e os demais agentes interessados na saúde do trabalhador, passam a contar com um conjunto de informações, que lhes ajudarão na formulação, avaliação e acompanhamento da PNST. Por fim, reconhecemos a importância da ESF no âmbito dos Sistemas Locais de Saúde (SILOS), como porta de entrada de base territorial e comunitária no nível de atenção primária a ST.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 21<sup>a</sup> ed. Lisboa: Edições 70 ; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. **Projeto promoção de saúde: Carta de Ottawa**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Política de Saúde. **Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.

\_\_\_\_\_. Resolução n°. 466, de 12 de dezembro de 2012. **Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CAMPOS, A.L.A.; GUTIERREZ, P.S.G. A assistência preventiva do enfermeiro ao trabalhador de enfermagem. **Rev. bras. enferm.**, v. 58, n. 4, ago. Brasília, 2005 .

CAMPOS, G.W.S. (org.) **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2006.

CAMPOS M.O.; RODRIGUES N. J.F. Qualidade de vida: um instrumento para promoção de saúde. **Rev Baiana Saude Publica**. v. 32, n. 2, p. 232 -240, 2008.

CAVALCANTE, C. A. A. et al. Promoção da saúde e trabalho: um ensaio analítico. **Rev. Eletr. Enf**, São Paulo, v.10, n.1.p.241-248, 2008.

COSTA, R.K.S. ; MIRANDA, F.A.N. O enfermeiro e a Estratégia Saúde da Família: contribuição para a mudança do modelo assistencial. **Rev. RENE**. Fortaleza, v. 9, n. 2, p. 120-128, abr./jun.2008.

DIAS, E.C.; SILVA, T. L.; ALMEIDA, M. H. C. Desafios para a construção cotidiana da

vigilância em saúde ambiental e em saúde do trabalhador na atenção primária à saúde. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 15-24, 2012.

EVANGELISTA, A. I. B.; PONTES, A. G. V.; SILVA, J. V. S.; SARAIVA A. K. M. A saúde do trabalhador na atenção primária à saúde: o olhar do enfermeiro. **Rev Rene**, v. 12, n. esp., p. 1011-1020, Fortaleza, 2011.

FIGUEIREDO N. M. A.; Ensinando a cuidar em saúde pública. – São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora 2005.

FONTANELLA, B. J. B., RICAS, J., TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n.1, p. 17-27, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v24n1/02.pdf>>. Acesso em: 1 abr 2016.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2009.

GONÇALVES, C. G. O.; VILELA, R. A. G.; FACCIN, R.; BOLOGNESI, T. M.; GAIOTTO, R. B. Ambiente de trabalho e a saúde do trabalhador: uma proposta de controle do ruído. **Revista de Gestão Integrada em Saúde do Trabalho e Meio Ambiente**. v.3, n.2, Artigo 4, abr./ agosto. 2008.

GUTIERREZ, D. M. D.; MINAYO, M. C.S. Produção de conhecimento sobre cuidados da saúde no âmbito da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n.1, p. 1497-1508, 2010.

MACHADO, J.M. H; PORTO, M. F. S. Promoção da saúde e intersectorialidade: a experiência da vigilância em saúde do trabalhador na construção de redes. **Epidemiol. serv. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 5, p. 153-161, 2003.

MALTA, D.C et al. A Política Nacional de Promoção da Saúde e a agenda da atividade física no contexto do SUS. **Epidemiol. Serv. Saúde [online]**. 2009, vol.18, n.1, pp. 79-86.

MATUMOTO, S. **O acolhimento: um estudo sobre seus componentes e sua produção em uma unidade da rede básica de serviços de saúde**. 1998. 187f. Dissertação (Mestrado), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1998.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11ª ed. São Paulo: Hicitec: 2008.

NEVES et al.; Segurança dos trabalhadores de enfermagem e fatores determinantes para adesão aos equipamentos de proteção individual. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v.2, n.19, 2011.

POPE, C. MAYS, N. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. 2ª Ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2009.

SABA F. Mexa-se: Atividade Física, Saúde e Bem Estar. 2ª ed. São Paulo: Takano; 2003.

SILVEIRA, A. M. Saúde do trabalhador. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, **Coopmed**, 2009. 96p.