

FALTA DE COMUNICAÇÃO E ENFRAQUECIMENTO DO RELACIONAMENTO INTERPESSOAL DOS PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM A EQUIPE NASF E ESF

Lívia Alves Ferreira¹

Roberta Fortes Santiago²

RESUMO

Este estudo teve como objetivo elaborar um plano de ação para melhorar as condições de trabalho e comunicação dos profissionais que compõem a equipe do Núcleo de Atenção à Saúde da Família e Estratégia de Saúde da Família do município de Antônio Almeida-PI. No diagnóstico situacional foi possível observar o distanciamento dos profissionais e a falta de comunicação entre os mesmos, afetando assim o atendimento a população. A partir de tais informações foi possível chegar ao problema e formular alguns nós críticos: dificuldades de comunicação entre profissionais da equipe do Núcleo de Atenção à Saúde da Família e Estratégia de Saúde da Família; enfraquecimento das REDES de saúde e falta de atendimento grupal. Com base nesses nós críticos foram propostas as seguintes ações: reuniões mensais com as equipes do Núcleo de Atenção à Saúde da Família e Estratégia de Saúde da Família; aumento de dados através de cada profissional, elevando o nível de informação da população e criação de grupos específicos voltados a maiores demandas dentro do município.

Palavras-chave: Equipe de assistência ao paciente. Relações interpessoais. Comunicação. Trabalho.

ABSTRACT

This study aimed to elaborate a plan of action to improve the working and communication conditions of the professionals who make up the team of the Family Health Care Center and the Family Health Strategy of the city of Antônio Almeida-PI. In the situational diagnosis it was possible to observe the distancing of the professionals and the lack of communication between them, thus affecting the service to the population. Based on this information, it was possible to arrive at the problem and formulate some critical nodes: communication difficulties between professionals of the Family Health Attention Unit team and the Family Health Strategy; weakening of health NETWORKS and lack of group care. Based on these critical nodes, the following actions were proposed: monthly meetings with the teams of the Family Health Care Center and Family Health Strategy; increasing data through each professional, raising the level of information of the population and creating specific groups geared to greater demands within the municipality.

Keywords: Patient care team. Interpersonal relations. Communication. Job.

¹Psicóloga- NASF, Acadêmica do curso de pós-graduação em Saúde da Família e Comunidade- UFPI, e Suicidologia- FER, liviapsicologa@hotmail.com.

² orientador

INTRODUÇÃO

Cada departamento de saúde tem o seu modo de comunicar-se com seus funcionários e pacientes, embora sigam uma diretriz universal, e essa comunicação é de grande relevância para o desenvolvimento da equipe.

A comunicação segundo o dicionário Aurélio significa: Pôr em comunicação. Participar, fazer saber. Pegar, transmitir. Estar em comunicação. Corresponder-se. Propagar-se. Transmitir-se. Tem origem do latim “comunicarem” que significa “por em comum”, tornar comum, fazer com que a informação tome forma. Para que a equipe alcance seus objetivos é necessário compreender e existir a comunicação (AURÉLIO, 2018).

Silva (2002) ressalta que é através da comunicação que se emite, transmite e captura mensagens denominadas também como informações, logo, necessita de um planejamento em que sejam possíveis a equipe expor e receber informações. Considerando que as relações interpessoais são definidas como um processo de interação entre pessoas, sendo fundamental seu estabelecimento no ambiente de trabalho para que esse ocorra em equipe, de modo a criar vínculos profissionais, a fim de executarem uma ação coletiva, e alcançarem um objetivo em comum, para que ocorra a comunicação deve ser utilizada adequadamente (WAGNER et al., 2009).

Cardozo e Silva (2014) relatam que o relacionamento interpessoal no ambiente de trabalho é complexo, pois relaciona o autoconhecimento, empatia, autoestima, cordialidade, ética e principalmente a comunicação. Diante dessa interação entre pessoas diferentes em um meio competitivo, faz-se necessário conhecer e entender o comportamento humano dentro das organizações e compreender a importância da socialização dentro do trabalho, visto que o grande desafio para o ser humano é conciliar a ternura, a cordialidade, e o cuidado à sua ocupação.

A arte de comunica-se se faz importante de acordo a cada caso e suas complexidades, demandando um olhar mais compreensivo e abrangente, o trabalho compartilhado, e uma comunicação eficaz são recurso que amplia a atuação profissional e qualidade no atendimento do usuário. Como cita Matuda (2014), o vínculo e a comunicação entre os integrantes das equipes (referência e apoio) poderiam facilitar a interação e melhorar o grau de colaboração entre os profissionais ampliando as possibilidades da atenção.

Segundo Cardozo e Silva (2014) as organizações vêm investindo na melhoria das condições de trabalho e da qualidade de vida e bem-estar de seus membros, e o relacionamento interpessoal é um dos indicadores que contribui relativamente a esse resultado. Os acontecimentos acumulados, problemas no trabalho e pessoais

umentam o nível de estresse, e mesmo que ele não seja gerado no trabalho, pode alterar o comportamento do indivíduo dentro ou fora da organização. Existem pessoas com maior tolerância ao estresse do que outras, dependendo da personalidade e do grau de equilíbrio entre vida pessoal e profissional. O excesso de estresse gera insatisfação, rotatividade, absenteísmo e baixo desempenho (SCHERMERHORN JR; HUNT; OSBORN, 1999).

Um dos objetivos da educação permanente em saúde se firma em criar espaços para que os profissionais repensem sua prática, entendam os processos de trabalho, tenham a possibilidade de avaliar suas condutas, de buscar novas estratégias de intervenção e possibilidades, sua adoção implicará na influência crítica para a superação de dificuldades individuais e coletivas (DE CASTRO; ROMIJN; DA SILVA, 2007).

Os conflitos organizacionais têm caráter positivo quando são utilizados como fatores desencadeantes de mudanças pessoais, grupais e organizacionais, que impulsionam o crescimento pessoal, a inovação e a produtividade. Entretanto, esses podem tornar-se prejudiciais à organização, se não forem conduzidos corretamente, interferindo de forma negativa na motivação dos trabalhadores (SPAGNOL et al, 2010).

Diante desse contexto foi definido como objetivo geral elaborar um projeto de intervenção para melhorar o relacionamento interpessoal entre os profissionais do NASF e da ESF. Os objetivos específicos são: descrever as relações interpessoais estabelecidas no trabalho da equipe multiprofissional; listar fatores que interferem nas relações interpessoais no trabalho e os fatores que dificultam essas relações; e propor a aplicação do projeto de intervenção em reuniões de equipe e proporcionar trocas de saberes, e conhecimentos quanto ao estreitar vínculos e facilitar a discussão de problemas.

REVISÃO DA LITERATURA

Concebida como um dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS), a integralidade impõe o desafio da implementação de uma forma de trabalho que responda de maneira eficaz às diferentes e emaranhadas dimensões que compõem o processo saúde-doença.

Entre as especialidades e a valorização social que lhes é atribuída Peduzzi (2007) ressalta que, atualmente, entre os valores compartilhados na cultura institucional dos serviços de saúde, prevalecem a fragmentação, as relações hierárquicas de trabalho,

o trabalho individualizado por profissional e a resistência de uma racionalidade técnico-científica, além de desigualdades.

O trabalho em equipes multiprofissionais na Estratégia Saúde da Família (ESF) tornou-se um dos principais instrumentos de intervenção, pois as ações e práticas se estruturam a partir da equipe, ao mesmo tempo em que ocorre, neste tipo de trabalho em saúde, a ampliação do objeto de intervenção para além do âmbito individual e clínico. Tal peculiaridade requer mudanças na forma de atuação e na organização do trabalho, bem como demanda alta complexidade de saberes (SILVA; TRAD, 2005).

O NASF não se configura como porta de entrada do sistema de saúde. Dessa forma, deve atuar de forma integrada às ESFs, ou seja, priorizar as demandas identificadas e acordadas entre as duas equipes. Os processos de trabalho devem se constituir a partir de ações compartilhadas entre ambas as equipes: discussões de casos de sujeitos ou de demandas do território, atendimento e grupos (CAMPOS; DOMITTI, 2007; BRASIL, 2011).

A proposta de criação do NASF constitui importante estratégia para promover o fortalecimento da ESF e, de modo especial, desenvolver e aprimorar um novo modelo de atenção à saúde, voltado ao trabalho de equipe multiprofissional. Diretrizes, como integralidade, qualidade da assistência, equidade e participação social precisam se afirmar em ações coletivas centradas no desenvolvimento do ser humano e na promoção da saúde, e ser capazes de produzir saúde além do contexto individual, assistencial e medicalizante (MÂNGIA; LANCMAN, 2008).

O trabalho em equipe é arquitetado como interdisciplinar quando os profissionais de diferentes áreas trabalham atrelados e partilhando responsabilidades e conhecimentos na tomada de decisões para acontecimentos complexos ou não, de acordo a necessidade de se ter uma visão para diversas extensões que o ajeita. O trabalho registrado para as equipes do NASF é extenso, conglomerando múltiplos trabalhos de naturezas diferentes e apresenta ainda pouca discriminação com relação à contribuição específica de cada classe profissional.

De acordo com a Psicologia e a Sociologia, pode-se definir relacionamento interpessoal como a ligação, conexão ou vínculo entre duas ou mais pessoas dentro de um determinado contexto. Este, por sua vez, pode ser o ambiente de trabalho, familiar, social, religioso, amoroso ou educacional, por exemplo. Neste sentido, segundo o psiquiatra austríaco Sigmund Freud, considerado o pai da Psicanálise, o homem é, em sua essência, um ser relacional. Isso quer dizer que eu, você e as pessoas ao nosso redor temos esta característica nata (MARQUES, 2018).

Pereira (2011) diz que a partir de 2000 é significativo o aumento de publicações da comunidade acadêmica voltadas para o trabalho em equipe na saúde. Alguns

estudos apontam que essa discussão ganha força, sendo alavancada pela tendência internacional de apresentar este tipo de trabalho em saúde como alternativa à necessidade de racionalização da assistência médica, tendo em vista o aumento do uso de tecnologias de ponta e da demanda da população por serviços em consequência do aumento das doenças crônicas e do envelhecimento da população.

Independente da motivação principal, cada vez mais se constata a barreira da abordagem multiprofissional sobre o processo saúde-doença. De acordo com Silva e Santos (2006), ao atentarem para o fato de que o exercício da interdisciplinaridade em equipes de saúde é muito exigente, também se reportam para a ilustração da equipe como orquestra em que existe a tarefa árdua de harmonizar muitas vozes e timbres diferenciados, representados por perspectivas distintas, na tentativa de se aproximarem de um uníssono de tratamento. (apud PEREIRA, 2011, p.35).

Lopes et al. (2007) discutem sobre o trabalho coletivo em saúde a partir da categoria saber-fazer-comum, que apresenta desenhos explicativos acerca dos valores que produzam tal saber, que são ético-políticos e vão sendo construídos ao longo da vida.

Motta (2001) destaca que na saúde as equipes podem ser acatadas tanto como entidades autônomas e independentes quanto como parte de uma rede de relações complexas em constante alteração. Assim como, os recursos humanos são decisivos para mudanças nos serviços de saúde. Além disso, explica que para desenvolver um espírito de equipe é importante manter grupo pequeno, incentivar reflexão estratégica em conjunto - produção de consensos, compromissos de ação e novos canais de comunicação, desenvolver atividades coletivas regulares e incentivar a heterogeneidade de habilidades.

Lopes et al. (2007) e Motta (2001) asseguram que, para que as os profissionais trabalhem eficazmente entre si, é necessário haver informações de conhecimentos, habilidades e maneiras específicas de trabalhar, sendo que o conhecimento de suas próprias responsabilidades e do companheiro de serviço e uma instalação positiva para trabalhar em equipe.

Peduzzi (2011) diante de diversos estudos realizados, exibe um conjunto comum e amplo de características desse trabalho presentes na literatura composto por: comunicação entre os profissionais, compartilhamento de finalidade e objetivos do trabalho, compartilhamento da abordagem dos pacientes, construção de uma linguagem comum da equipe, construção de um projeto assistencial comum, articulação das ações e das disciplinas, cooperação e colaboração entre os profissionais, responsabilidade e *accountability* (referente à prestação de contas pelos resultados produzidos por parte da equipe e dos profissionais), reconhecimento do

papel e do trabalho dos demais membros da equipe, reconhecimento da complementaridade e da interdependência das atividades dos diferentes membros da equipe, autonomia profissional de caráter interdependente, flexibilidade da divisão do trabalho e das fronteiras entre as áreas profissionais, preservação das especificidades das diferentes áreas profissionais e questionamento da desigualdade de sua valoração social.

Segundo Zanelli et al. (2004) o mundo do trabalho relacionado a psicologia organizacional e do trabalho está ligado aos fatores como: motivação, comprometimento, envolvimento, aprendizagem, socialização, satisfação, treinamento, aconselhamento, estresse e qualidade de vida no trabalho. Diante deste contexto, pode-se dizer que a qualidade de vida da sociedade está acoplada intensamente de como as organizações trabalham.

Maiores parcelas de reações dos sujeitos, tem reflexão na história de vida de cada um, configurando a maneira com que a pessoa lida com emoções que permeiam as relações interpessoais. Como cita CARVALHO (2009, p.75): “A vida no trabalho é composta de um cenário no qual atitudes, emoções e sentimentos de enorme diversidade são manifestados, reproduzindo a forma particular de cada indivíduo de lidar com a realidade”.

SILVA et al. (2007, p. 2) enfatiza ainda que:

“As relações interpessoais se desenvolvem em decorrência dos processos de interação, que corresponde às situações de trabalho compartilhadas por duas ou mais pessoas, as atividades coletivas e predeterminadas a serem executadas, bem como interações e sentimentos recomendados, tais como: comunicação, cooperação, respeito, amizade, etc”.

Segundo Silva et al. (2007) as organizações vêm investindo na melhoria das condições de trabalho e da qualidade de vida e bem-estar de seus membros, e o relacionamento interpessoal é um dos indicadores que contribui relativamente a esse resultado. Investindo nesse âmbito os problemas relacionados ao relacionamento interpessoal podem diminuir, como os conflitos que surgem no ambiente de trabalho. Os problemas ou os conflitos surgem quando há dificuldade em conciliar as diferenças e os desejos individuais.

“Quando as relações interpessoais são caracterizadas pela pouca clareza, criam espaço para suspeitas, mal-entendido e desconfiança, desencadeando emoções de medo e raiva nos indivíduos” (MOSCOVICI, 1985, p. 77).

Com a visão do autor, anseios de antipatia e rejeição tenderão à diminuição das interações, ao afastamento, à menos comunicação, repercutindo desfavoravelmente nas atividades, com plausível queda de produtividade. Os problemas interpessoais podem ter raízes no próprio indivíduo ou em outros relacionamentos com outras pessoas. As relações conflituosas prolongadas têm um alto custo emocional, afetando não só o sujeito, mas seus companheiros de trabalho e os pacientes por eles atendidos.

Para existir equipe é necessário que a comunicação entre os membros seja eficaz, que a mensagem seja decodificada pelas causas para que ocorram as informações e o objetivo em comum seja atingido. A comunicação decodificada torna possível a execução do planejamento das ações (PAIÃO; PAIÃO, 2016).

A comunicação tem algumas funções: de informação (que corresponde à necessidade de alguma pessoa em obter conhecimento e alguém o transmite); de persuasão e motivação (relacionada ao poder do controle social sobre o outro); de educação (motivada pela transmissão da herança cultural e sua manutenção na sociedade); de socialização (que leva a pessoa a aprender sobre as regras e normas da sociedade); distração (usada para elevar a qualidade de vida) (PAIÃO; PAIÃO, 2016).

Entre os principais desafios encontrados para a comunicação efetiva no trabalho em equipe da saúde, tem-se: a diversidade na formação dos profissionais, em que o treinamento para comunicação pode diferir entre os indivíduos; a tendência de uma mesma categoria profissional se comunicar mais uns com os outros; o efeito da hierarquia, geralmente com o médico ocupando posição de maior autoridade, situação que pode inibir os demais membros da equipe interdisciplinar (NOGUEIRA; RODRIGUES, 2015).

Nogueira e Rodrigues (2015) demonstraram em seu estudo que o trabalho em equipe resulta em maior produtividade, melhoria na comunicação e tomada de decisões. Além disso, proporciona aos profissionais melhora da autoestima, bem-estar psicológico e apoio social. Nesta perspectiva, nos últimos anos, intervenções tem sido desenvolvida, implementada e avaliada para melhorar o trabalho em equipe e a comunicação.

Teixeira (2008) afirma que a conversa é a substância principal das atividades de um serviço de saúde que se dá a partir dos encontros ali presentes entre, principalmente trabalhador e usuário. O que o autor sugere é olhar o acolhimento nos serviços de saúde como um cabeamento de conversações.

As dificuldades apontadas tanto para a articulação quanto para a interação dos profissionais estão relacionadas, entre outros aspectos, ao agravamento da

sobrecarga de trabalho em decorrência das frequentes solicitações da coordenação municipal, da rotatividade dos profissionais e da pressão externa decorrente do grande número de famílias cadastradas, assim como das condições precárias de trabalho, dos baixos salários, da dificuldade de comunicação entre os profissionais e dos conflitos internos (Pereira, 2011).

Trabalho em equipe consiste em uma modalidade de trabalho coletivo com que os profissionais de saúde e de enfermagem usualmente executam seu trabalho no cotidiano dos serviços de saúde (PEDUZZI; CIAMPONE, 2005).

Análises apontam que os profissionais que prestam serviços de cuidados de saúde apresentam problemas de nutrir uma concessão que beneficie o trabalho em equipe e, por conseguinte, a segurança do paciente (NOGUEIRA; RODRIGUES, 2015). Diferenças hierárquicas, poder e conflitos no contexto do trabalho no campo da saúde têm influenciado diretamente no modo como a comunicação se estabelece, fazendo com que as categorias profissionais atuem em paralelo, em detrimento do trabalho em equipe.

METODOLOGIA

Este trabalho aborda a elaboração de um plano operativo. Pretende-se executar o plano operativo através de uma observação e vivências dentro do local de trabalho que a pesquisadora trabalha na atualidade, foi possível identificar e elaborar uma hipótese a partir do problema identificado.

Existe a falta de comunicação e enfraquecimento do relacionamento interpessoal dos profissionais que compõem a equipe do NASF e ESF do município de Antônio Almeida-PI. Para atingir os objetivos propostos serão exibidos os atrelamentos críticos, com alvo de contribuir ou amenizar o problema, para cada nó crítico será elaborada uma ação a ser implementada e resultados que se almejam alcançar.

A ESF e NASF do município de Antônio Almeida passa por situações-problemas diariamente, e recentemente por mudanças de coordenação, acredita-se assim que esse trabalho possa melhorar os resultados das ações de saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

PLANO OPERATIVO

- Elaboração da Planilha de Intervenção

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ESTR ATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
Dificuldades de comunicação entre profissionais da equipe NASF e PSF.	Melhorar a comunicação entre os membros da equipe.	Melhor acolher os pacientes que buscam os serviços de saúde dentro do município.	Reuniões mensais com as equipes NASF e PSF.	Coordenador UBS e coordenador NASF
Enfraquecimento das REDES de saúde.	Aumentar o nível de informação da população sobre serviços ofertados no município e em municípios de referências.	Famílias melhores informadas sobre os serviços de saúde. (4 a 5 meses).	Aumento de dados através de cada profissional, elevando o nível de informação da população.	Todos os profissionais NASF e PSF.
Falta de atendimento grupal.	Criação de grupos para trabalhar às maiores demandas de saúde.	Trabalhar um maior número de usuários, bem como uma melhor interação profissional.	Formar grupos.	Profissionais do NASF.

CONCLUSÃO

O objetivo desse trabalho foi relatar sobre a importância de se ter uma boa comunicação entre os profissionais de saúde da atenção básica do município. Concluiu-se que é bastante enfraquecida a comunicação entre as equipes NASF e PSF, e com isso dificultando o uso das redes dentro e fora do município. Foi possível identificar que o conceito da comunicação, como instrumento do trabalho está mais presente no discurso do que na prática. A partir do diagnóstico situacional e a problemática identificada, foi criado um plano de intervenção para melhoria no processo de trabalho, como as reuniões mensais para que apresente troca de experiências, percepções e crenças que suscitem reflexões e aprendizado. Com a falta de comunicação entre esses profissionais é afetado não só os profissionais, mas sim todos os que fazem uso do serviço, é importante sensibilizar os profissionais a aderirem o gestor e todos envolvidos na equipe e buscar participar com efetividade de todas as atividades propostas.

REFERÊNCIAS

ALVES, L. E.; SÁ, R.C. N. A COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UM LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO. Natal, RN. 2008.

ANJOS, Karla Ferraz dos et al. Perspectivas e desafios do núcleo de apoio à saúde da família quanto às práticas em saúde. Saúde debate [online]. 2013, vol.37, n.99, pp.672-680.

Batista, Anselma Alves. Fatores que interferem no processo de trabalho e nas relações interpessoais: percepção dos servidores de enfermagem de um serviço ambulatorial/ Anselma Alves Batista. –2013.

CACHO Educação Executiva – Cursos de Formação de Executivos. Artigo: Relacionamento Interpessoal.

CARDOZO, C. G.; SILVA, LETICIA, O. S. A importância do relacionamento interpessoal no ambiente de trabalho. Disponível em: https://www.unigran.br/interbio/paginas/ed_anteriores/vol8_num2/arquivos/artigo3.pdf Acesso em: 12 de setembro de 2018.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. Miniaurélio: o dicionário da língua portuguesa. 8. ed. Curitiba: Positivo, 2010.

FONSECA, D.C. OS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) E A CONSTRUÇÃO DE SENTIDO SOBRE A ADOLESCÊNCIA. São Paulo.

GONÇALVES, R. M. A. et al. Estudo do trabalho em núcleos de apoio à saúde da família (NASF), São Paulo, Brasil. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v40n131/0303-7657-rbso-40-131-59.pdf>. Acesso em: 14 de setembro de 2018.

MATUDA, C. G. et al. Colaboração interprofissional na Estratégia Saúde da Família: implicações para a produção do cuidado e a gestão do trabalho. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n8/1413-8123-csc-20-08-2511.pdf>. Acesso em 06 de novembro de 2018.

MIRANDA, Lilian; RIVERA, Francisco Javier Uribe and ARTMANN, Elizabeth. Trabalho em equipe interdisciplinar de saúde como um espaço de reconhecimento: contribuições da teoria de Axel Honneth. Physis [online]. 2012, vol.22, n.4.

NARDI, A. C. F. Comunicação em saúde no Brasil: um estudo exploratório na rede co-sems das secretarias municipais de saúde. Disponível em: http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/31711/1/2017_Ant%C3%B4nioCarlosFigueiredoNardi.pdf. Acesso em: 09 de outubro de 2018.

NOGUEIRA, J. W. S.; RODRIGUES, M. C. S. Comunicação efetiva no trabalho em equipe em saúde: desafio para a segurança do paciente. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2016/10/40016-162735-1-PB.pdf>. Acesso em: 12 de setembro de 2018.

PAIÃO, A. L. F.; PAIÃO, I. C. F. Gestão de pessoas e a importância da comunicação na relação entre as pessoas da organização empresarial. Disponível em: http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170411114832.pdf. Acesso em: 12 de setembro de 2018.

Peduzzi M; Leonello VM; Ciampone MHT. Trabalho em Equipe e Prática Colaborativa. In: Paulina Kurcgant. (Org.). Gerenciamento em Enfermagem. 3a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016, p. 103-114.

PEREIRA, R.C.A.; RIVERA, F.J.U.; ARTMANN, E. The multidisciplinary work in the family health strategy: a study on ways of teams. Interface (Botucatu).

Pereira, Renata Cristina Arthou O trabalho multiprofissional na Estratégia Saúde da Família: estudo sobre modalidades de equipes. / Renata Cristina Arthou Pereira. Rio de Janeiro: s.n., 2011.

REOLON, Adriana; BENETTI, Juliana Eliza. QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: UM ESTUDO DA PERCEPÇÃO DOS COLABORADORES DO SUPERMERCADO SUPERALFA DE CHAPECÁ-SC. Revista Tecnológica.

SILVA, I. Z. Q. J.; TRAD, L. A. B. Team work in the PSF: investigating the technical articulation and interaction among professionals, Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.9, n.16, p.25-38, set.2004/fev.2005.

SPAGNOL, C. A. et al. Situações de conflitos vivenciadas no contexto hospitalar: a visão dos técnicos e auxiliares de enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 44, n. 3, p. 803-811. 2010.