



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES  
GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM  
SAÚDE/EAD

Tamires Almeida Bezerra

O ASSISTENTE SOCIAL E ASSISTÊNCIA À SAÚDE DAS MULHERES NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tio Hugo, RS.  
2022

Tamires Almeida Bezerra

O ASSISTENTE SOCIAL E ASSISTÊNCIA À SAÚDE DAS MULHERES NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Artigo apresentado ao Curso DE Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD) da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.**

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Dra.<sup>a</sup> Ethel Bastos da Silva

Tio Hugo, RS.  
2022

**Tamires Almeida Bezerra**

**O ASSISTENTE SOCIAL E ASSISTÊNCIA À SAÚDE DAS MULHERES NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Artigo de conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD) da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde**.

Aprovado em 07 de outubro de 2022

---

**Ethel Bastos da Silva, Dra. (UFSM)**  
**(Presidente/Orientadora)**

---

**Fabiane Debastiani, Esp. (UFSM)**

---

**Jaqueline Arboit, Dra. (UFSM)**

## O ASSISTENTE SOCIAL E ASSISTÊNCIA À SAÚDE DAS MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

### RESUMO

**Objetivo:** Relatar a experiência da atuação de uma assistente social na Unidade Básica de Saúde com foco na saúde da mulher, no município de Floriano - PI. **Método:** Trata-se de um relato de experiência profissional de uma assistente social, na Unidade Básica de Saúde. Este método possibilita a partir da vivência profissional da própria autora. a fundamentação teórica **Resultados:** Os desafios do trabalho em saúde desenvolvidos e apontados, remetem a reflexões nesta experiência, remetem a reflexões como a necessidade de aproximação entre os profissionais de saúde em uma perspectiva interdisciplinar e intersetorial visando ampliar a promoção e a prevenção da saúde das mulheres no que se refere ao planejamento familiar. **Conclusão:** O profissional assistente social ao desenvolver seu trabalho na atenção básica precisa ter uma visão holística para as demandas que chegam de forma espontânea e as que chegam via encaminhamento. Neste estudo, observou-se que fatores como salário, sobrecarga de trabalho, insumos, autonomia são fatores de insatisfação no trabalho e que ainda são muitos os desafios do assistente social com atuação na Atenção Básica.

**Descritores:** Saúde da Mulher. Serviço Social. Atenção Primária à Saúde.

## SOCIAL ASSISTANT AND WOMEN'S HEALTH CARE IN PRIMARY CARE: EXPERIENCE REPORT

### ABSTRACT

**Objective:** To report the experience of the performance of a social worker in the Basic Health Unit with a focus on women's health, in the city of Floriano - PI. **Method:** This is an account of the professional experience of a social worker at the Basic Health Unit. This method makes it possible from the author's own professional experience. the theoretical foundation **Results:** The challenges of health work developed and pointed out, refer to reflections in this experience, refer to reflections such as the need for approximation between health professionals in an interdisciplinary and intersectoral perspective aiming to expand the health promotion and prevention of women. women with regard to family planning. **Conclusion:** When developing their work in primary care, the professional social worker needs to have a holistic view of the demands that arrive spontaneously and those that arrive via referral. In this study, it was observed that factors such as salary, work overload, inputs, autonomy are factors of job dissatisfaction and that there are still many challenges for social workers working in Primary Care.

**Descriptors:** Women's Health. Social service. Primary Health Care.

## 1 INTRODUÇÃO

Há algum tempo se fala em planejamento familiar, porém esse termo é muitas vezes associado, apenas, a prática do uso do método contraceptivo. Com o passar dos tempos esse hábito foi sofrendo mudanças até chegar ao que hoje conhecemos como planejamento familiar, o que vai além do uso de contraceptivos. Assim, entende-se que “o planejamento familiar associa – se, ao direito reprodutivo e sexual do indivíduo, considerando os aspectos morais e culturais, além de evitar eventualidade de uma possível gravidez não planejada”. (ALVES *et. Aal.*, 2020, p. 06). Para Silva e colaboradores (2011, p. 03), o planejamento familiar para as mulheres “deve ser um elemento essencial na prevenção primária de saúde, [...] oferecendo-lhes informações necessárias para a escolha e o uso efetivo dos métodos anticoncepcionais”.

A situação de saúde envolve diversos aspectos da vida, como a relação com o meio ambiente, lazer, alimentação, as condições de trabalho, moradia e renda (BRASIL, 2013). Nesse sentido, o assistente social busca viabilizar o acesso do usuário aos seus direitos onde, “[...] realizam uma ação de cunho socioeducativo na prestação de serviços sociais, viabilizando o acesso aos direitos e aos meios de exercê-los” (IAMAMOTO, 2011, p. 36). E é nesse contexto que o serviço social, enquanto uma profissão da saúde, atua no direito a saúde sexual e reprodutiva partindo da perspectiva de que:

“O Planejamento Familiar poderá ser entendido como o direito que o cidadão tem do conhecimento das possibilidades de influir no ritmo da procriação, e do seu direito ao acesso às informações e aos meios para que possam influenciar se assim quiserem, para separar a sexualidade da função reprodutiva [...]” (Santos 2010, p. 12).

A reflexão proposta, por Santos (2010) vai ao encontro do que discorre Anjos (2013), ao afirmar que:

“Em se tratando dos direitos das mulheres, especificamente os relacionados à saúde sexual e reprodutiva, é importante enfatizar que o planejamento familiar, [...] precisa realizar ações direcionadas à saúde integral da mulher, não a restringindo ao seu papel social de procriação, mas também abrangendo a prevenção da gravidez indesejada, que, por conseguinte, pode desencadear o aborto induzido” (ANJOS, 2013, p. 02).

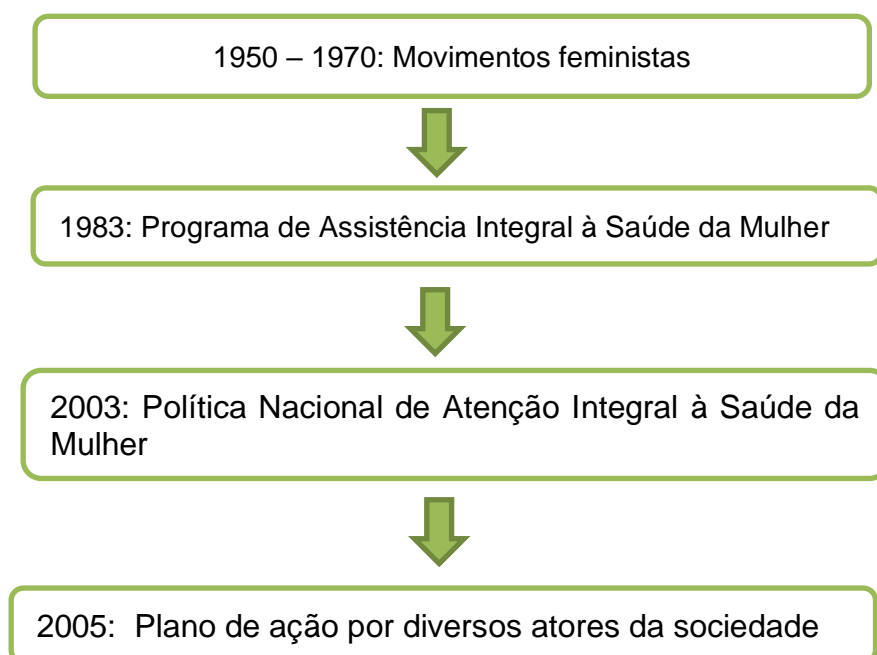
Quando se fala em saúde da mulher frequentemente se remete a temáticas mais trabalhadas como: ao câncer de mama, exame preventivo e pré-natal enquanto que o planejamento familiar raramente é abordado como cuidado a saúde da mulher. Apesar do planejamento familiar ter pouco destaque nos serviços de saúde, na realidade acadêmica ele

“é um tema que vem se constituindo em objeto de estudos e pesquisas ao longo das últimas décadas” (COSTA, 2013, p. 76). E nesse sentido, que se justifica a relevância da temática pois busca contribuir para a teorização de uma assistência de mais qualidade para a mulher, tendo como norte a atuação da pesquisadora enquanto profissional do serviço social na Atenção Básica, onde era realizado atendimento direto a mulheres que buscam o serviço do planejamento familiar.

## 2 BREVE HISTÓRICO DA SAÚDE DA MULHER

A saúde da mulher vai muito além da sua condição biológica. Neste sentido é preciso olhar com uma visão holística, pois trata-se de um ser social que há muito tempo vive situação de estigmatização. Na contemporaneidade a mulher apropria-se de direitos que envolve trabalho, voto, cidadania, saúde reprodutiva e liberdade, dentre outros. Em se tratando de saúde sexual e reprodutiva é pertinente expressar o contexto histórico que envolve a saúde da mulher, como o direito de engravidar, evitar gravidez, identificação e denuncia de situações de assédio, e violências são apenas alguns dos exemplos de direitos adquiridos ao longo do tempo. Para representar a evolução desses dispositivos legais que versam sobre a saúde da mulher, a seguir é apresentando uma breve evolução de legislações específicas voltadas à assistência à saúde da mulher.

Figura 1: Evolução da Saúde da Mulher no Brasil



Fonte: Adaptado pelo autora conforme BRASIL, 2011

### 3 ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE

O serviço social é uma profissão que tem como matéria prima de seu trabalho a questão social, essa é definida como "o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social cada vez mais coletiva, [...] enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada" (IAMAMOTO, 2011, p. 27). Nesse sentido, podemos destacar algumas das várias consequências resultado da apropriação desigual, como: analfabetismo, violência, saúde, desemprego, fome, habitação, e saneamento, dentre outros. Assim, Carvalho e Iamamoto, (2012, p.77), definem a questão social como a "manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção mais além da caridade e repressão". Assim, o assistente social é um profissional habilitado para atuar e intervir em diversas expressões da questão social, que se manifestam nas diferentes políticas, como educação, habitação, assistência social e, saúde, dentre outras.

O reconhecimento do assistente social como profissional de nível superior na área da saúde ocorreu mediante a Resolução nº 287 de 08 de outubro de 1997 do Conselho Nacional de Saúde - CNS. Neste sentido, o Conselho Federal de Serviço (CFESS) em 2010 destaca que o movimento da reforma sanitária ocorrido no Brasil em 1986 foi um norte para definição da atuação dos assistentes sociais na saúde. O referido documento destaca como atuação profissional as seguintes ações:

"1) Democratização do acesso às unidades e aos serviços de saúde; 2) Estratégias de aproximação das unidades de saúde com a realidade; 3) Trabalho interdisciplinar; 4) Ênfase nas abordagens grupais; 5) Acesso democrático às informações e estímulo à participação popular" (CFESS, 2010, p. 41-45).

O documento Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde de (2010) elaborado pelo CFESS, é um norte para as ações profissionais que incubem a atuação dos assistentes sociais na política de saúde, trazendo ações chaves para a boa execução dos serviços e assim alcançar os resultados esperados. São ações que constam no documento: "atendimento direto aos usuários, ações socioassistenciais, ações de articulação com a equipe de saúde da família, ações socioeducativas, mobilização, participação e controle social e Investigação, planejamento e gestão; e assessoria, qualificação e formação profissional" (CFESS, 2010, p. 48-56). As ações elencadas no documento citado sem dúvidas são referenciais para a atuação profissional exitosa que vão ao encontro das demandas cotidianas

que se apresentam ao assistente social na saúde.

#### **4 EQUIPE COM ATUAÇÃO DE MATRICIAMENTO**

O matriciamento é entendido como uma estratégia para ampliar a abrangência e diversidade das ações na Atenção Primária à Saúde (APS), bem como a responsabilidade dos profissionais, uma vez que promove a criação de espaços para a produção de novos cuidados e ampliação da clínica, com a inserção novas categorias profissionais na rede de cuidados (BRASIL, 2008). Assim, dentro do escopo de apoiar a inserção da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na rede de serviços e ampliar a abrangência, a resolutividade, a territorialização, a regionalização, bem como a ampliação das ações da APS no Brasil, o Ministério da Saúde criou a Equipe de Matriciamento, mediante a Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008.

O processo de implantação da equipe de matriciamento desde 2008 está em fase de construção e solidificação em todo território nacional para fim de contribuir para promover a integralidade das ações das equipes de saúde da família, associada a uma qualificação da assistência (BRASIL, 2009). Todo o processo de implantação da equipe de matriciamento foi baseado na concepção que a contratação desses profissionais não resultaria na inserção de uma nova rede de serviços, mas sim uma estratégia de ampliar e qualificar a assistência, fortalecendo a rede de cuidados existente (KATO *et. al.*, 2005).

A efetividade da ação do NASF na qualificação da assistência exige uma prática de compromisso e responsabilidade compartilhada por todos os envolvidos, que através das várias modalidades profissionais que compõe a equipe de matriciamento ofertarão os serviços conforme os núcleos profissionais, e assim fará com que os demais profissionais de saúde reflitam sobre suas práticas, reavaliando padrões do processo saúde/doença no qual espera-se que os mesmos atuem, de modo mais holístico e dinâmico (BARRALES, 2009). Os profissionais do NASF devem deter conhecimentos sobre o território e estar integrado às atividades das Unidades Básicas de Saúde (UBS), participando do planejamento e organização dos serviços, além de promover a articulação com a comunidade e com diversos equipamentos da região para maior resolução dos problemas de saúde (BRASIL, 2008).

Figura 2: Exemplos de serviços ofertados no NASF





Fonte: Elaborado pela autora.

## 5 OBJETIVO GERAL

Relatar a experiência da atuação de uma assistente social na Atenção Primária com foco na atenção integral à saúde das mulheres no município de Floriano - PI.

## 6 MÉTODO

Este trabalho se trata de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, o qual é considerado um instrumento rico para compor a fundamentação teórica a partir da vivência profissional da própria autora. Assim, pode ser considerada uma apresentação legítima de maneira mais informal inserida no texto para embasar um significado para a leitura quando comparado com texto analítico (TEXEIRA, 2009). O cenário que a experiência é relatada ocorre na Unidade Básica de Saúde Dirceu Arcoverde na cidade de Floriano – PI.

As reflexões apresentadas surgiram com base na atuação da autora após a realização de atividades inerentes à prática profissional. Para tanto foi realizado uma leitura em diários de campo e outros registros de trabalho visando resgatar as experiências vividas, assim como também foi realizada leitura em fontes bibliográficas para compor a reflexão.

## 7 RELATANDO A EXPERIÊNCIA

O presente trabalho apresenta as atividades desenvolvidas na Atenção Básica relacionada à saúde da mulher mais precisamente na UBS Dirceu Arcoverde pela autora. A UBS Dirceu Arcoverde fica localizada na zona urbana. A unidade de saúde de referência para este estudo é composta por uma equipe de saúde da família tendo em seu quadro de

profissionais uma enfermeira, um dentista, um médico, duas técnicas de enfermagem e uma técnica em saúde bucal e também conta com os profissionais do NASF, como fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo, fonoaudiólogo e assistente social.

A inserção de parte da equipe na AB iniciou em outubro de 2019, onde atuava em sete UBS na zona urbana e duas na zona rural. Com o início da pandemia da COVID-19 houve uma mudança na metodologia de trabalho dos profissionais onde cada um ficou com lotação fixa em uma UBS e a autora foi alocada na UBS Dirceu Arcoverde ficando até o presente momento.

O assistente social realiza um trabalho de apoio a ESF com atendimento individual, compartilhado, visitas domiciliares, sala de espera, atividade coletiva de educação em saúde, e, encaminhamentos, tendo os mais diferentes usuários. No entanto, a atuação ocorreu de maneira intensificada com ações voltadas para a saúde mulher após verificar que muitas delas buscavam o atendimento voltado apenas para a busca da laqueadura.

Neste contexto, foi iniciado um trabalho de educação em saúde sobre cuidado integral em saúde da mulher usando a metodologia de grupos. Durante os encontros são abordados diversos temas como autoestima, terapias holísticas, câncer de mama, câncer do colo do útero, alimentação saudável, violência contra a mulher, menopausa, envelhecimento saudável, atividade física, saúde bucal e prevenção de agravos à saúde. Também, foi intensificado um trabalho de informação no que concerne o planejamento familiar através do esclarecimento que esse processo vai muito além do procedimento de laqueadura tubária e assim apresentando outras opções de atitudes que contemplam o planejamento como uso de contraceptivo, DIU, vasectomia, tabelinha dentre outros. Para a realização de ações de educação em saúde a profissional conta com a participação de outros profissionais fisioterapeuta, psicólogo, nutricionista, dentista, educador físico e outros.

Esta vivência, a partir de diferentes metodologias de trabalho colocou o profissional diante de situações desafiadoras como modo de cuidar da saúde, trabalho multiprofissional, conhecimento de realidade vivenciada, os impactos positivos e negativos na saúde da mulher, os direitos sexuais e a quebra de paradigmas em relação a saúde sexual e reprodutiva delas. Outro fator relevante, foi a própria atuação do assistente social na saúde especificamente na Atenção Básica, que é um desafio constante, e diverso. Para tanto, para promover o cuidado, além de uma equipe qualificada, é preciso que os gestores de saúde entendam que os usuários tem autonomia para decidir o que diz respeito a sua saúde, e que os mesmos são “sujeitos de

direitos, em um contexto de cidadania e de democracia” (MARTINELLI 2011, p. 04).

Outro desafio é a satisfação do profissional no ambiente de trabalho que na saúde ainda se torna mais preocupante, onde de Soratto *et. al* (2017, p.02) discorrem que “o trabalho em saúde pode ser fonte de satisfação, mas também de insatisfação, com reflexos diretos na assistência em saúde e na vida do profissional”. Assim, podemos destacar vários fatores que se configuram como insatisfação no trabalho na Atenção Básica como insumos, local de trabalho, sobrecarga de trabalho, condições de salário insuficiente, limitação de atuação profissional, dentre outros. Em pesquisa realizada por Teles *et. al* em 2014 sobre insatisfação no trabalho, apresentou-se resultados onde os baixos salários e a sobrecarga de trabalho foram associados a insatisfação no trabalho. Da mesma forma Soratto *et. al* (2017) ao pesquisar insatisfação no trabalho com profissionais da Atenção Básica encontrou como fatores que geram insatisfação a falta de recursos materiais, falta de valorização do trabalho, déficit salarial, e excesso de demanda, dentre outros.

Neste sentido, os desafios do trabalho em saúde apontados nesta experiência, remetem a reflexões como a necessidade de aproximação entre os profissionais de saúde em uma perspectiva interdisciplinar e intersetorial para ampliar a promoção e a prevenção da saúde das mulheres no que se refere ao planejamento familiar neste contexto.

## **8 CONCLUSÃO**

O profissional assistente social ao desenvolver seu trabalho na atenção básica precisa ter uma visão holística para as demandas que chegam de forma espontânea e as que chegam via encaminhamento. Assim como, romper com o modo de executar os serviços esperados pelo setor administrativos ou de gestão. No tocante a saúde da mulher é permitida dizer que é um refazer todos os dias, é buscar estratégias, é começar a cada dia. Na saúde da mulher o profissional era buscado na maioria das vezes apenas para solicitar laqueadura e foi preciso um trabalho minucioso com mulheres para conscientizar e informar que o planejamento familiar vai além da laqueadura, e que a saúde da mulher precisa de um cuidado integral e multidisciplinar muito além apenas de um exame preventivo. O trabalho do profissional de serviço social no NASF é todos os dias um novo desafio, pois é preciso ainda o total reconhecimento deste enquanto profissional de saúde.

## **REFERÊNCIAS**

ALVES, R. S. S.; SILVA, M. P. B.; LEITE, A. C.; CÂNDIDO, G. da S.; SILVA, J. K. A. da .; LIMA, M. S. .; ARAÚJO, R. V. .; LIMA, F. N. .; LOIOLA, B. M. .; COSTA, E. C. .; SILVA, N. R. F. da; SOUSA, R. M. de .; RIBEIRO, Y. C. .; SANTOS, B. K. O. .; SILVA, M. de L. Family planning in Primary Health Care, and nursing care. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 11, p. e86491110505, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i11.10505. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10505>. Acesso em: 25 jan. 2022.

Anjos, K. F., Santos, V. C., Souza, R., & Eugênio, B. G. (2013). Aborto e saúde pública no Brasil: reflexões sob a perspectiva dos direitos humanos. *Saúde em Debate*, 37(98), 504-515.

BARRALES, Lorena Martinez. PROJETO PARA IMPLANTAÇÃO Do NASF, SP – TCC - Centro Universitário SENAC – Curso da pós-graduação em Saúde, 2009. Prelo.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexual\\_saude\\_reprodutiva.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf). Acesso em: 24 jan. 2022.

Brasil. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - Princípios e Diretrizes. Série Projetos, Programas e Relatórios. Brasília, DF; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – Nasf. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Edição nº 43, de 4 de março de 2008a, pp. 38-42, Brasília-DF: 2008.

Brasil, Ministério da Saúde. Portaria GM Nº 154 de 24/01/2008. Brasília, DF. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/legislação>>. Acesso em: 4 de nov de 2009.

CFESS, Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Série: Trabalho e projeto profissional nas políticas sociais. Brasília, 81 p., 2010.

COSTA, Alcione et al. História do planejamento familiar e sua relação com os métodos contraceptivos. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 37, n. 1, p. 74-74, 2013. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/173>. Acesso em: 25 jan. 2022.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução N.º 218, DE 06 DE MARÇO DE 1997**. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1997/res0218\\_06\\_03\\_1997.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1997/res0218_06_03_1997.html). Acesso em: 01 ago. 2022.

IAMAMOTO, M. V; CARVALHO, R. de. **Relações sociais e serviço social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 16 ed. São Paulo: Cortez, 2012.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na Contemporaneidade, trabalho e formação profissional**. São Paulo: Cortez, 2011.

SORATTO, Jacks et al. INSATISFAÇÃO NO TRABALHO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA1. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 26, 2017.

MARTINELLI, Maria Lúcia. O trabalho do assistente social em contextos hospitalares: desafios cotidianos. **Serviço Social & Sociedade**, p. 497-508, 2011.

MENDES, Karina dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072008000400018>.

SANTOS, Caroline Figur dos. O planejamento familiar como estratégia para a melhoria das condições de vida das famílias usuárias do CRAS. 56p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço social) – Universidade Federal do Pampa, Campus São Borja, São Borja, 2010. Disponível em: <https://dspace.unipampa.edu.br/handle/riu/2248>. Acesso em: 24 jan. 2022.

SILVA, Raimunda Magalhães da; ARAÓJO, Kelly Nóbrega Cavalcante de; BASTOS, Lya Araújo Costa; MOURA, Escolástica Rejane Ferreira. Planejamento familiar: significado para mulheres em idade reprodutiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 16, n. 5, p. 2415-2424, maio 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232011000500010>.

Teixeira, R. de C., Labronici, L. M., Maftum, M. A., & Mantovani, M. de F. (2009). <b>Marco de referência humanístico ao cuidado de enfermagem em uma unidade de saúde: relato de experiência</b>; - DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v8i3.9050. *Ciência, Cuidado E Saúde*, 8(3), 484-490. <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v8i3.9050>

Teles MA, Barbosa MR, Vargas AM, Gomes VE, Ferreira EF, Martins AM, Ferreira RC. Psychosocial work conditions and quality of life among primary health care employees: a cross sectional study. *Health Qual Life Outcomes*. 2014 May 15;12:72. doi: 10.1186/1477-7525-12-72. PMID: 24884707; PMCID: PMC4122097. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/translate/goog/24884707/>. Aceso em: 21 set 2022.





NUP: 23081.131510/2022-94

Prioridade: Normal

**Ato de entrega de monografia de especialização**

144.32 - Trabalho de conclusão de curso. Trabalho final de curso de Pós-Graduação Lato sensu

**COMPONENTE**

Ordem	Descrição	Nome do arquivo
1	Artigo científico de aluno de especialização (144.32)	TCC -Tamires Almeida com modificações.pdf

**Assinaturas**

22/11/2022 21:58:21

GIOVANA DORNELES CALLEGARO HIGASHI (PROFESSOR DO MAGISTÉRIO SUPERIOR)  
32.18.00.00.0.0 - DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - UFSM-PM - DCS-UFSM-PM



Código Verificador: 2111429

Código CRC: 962f11a2

Consulte em: <https://portal.ufsm.br/documentos/publico/autenticacao/assinaturas.html>

