

## Trabalho e educação na saúde

### diálogos entre a produção científica e as políticas na saúde

Catharina Leite Matos Soares  
Ednir Assis Souza  
Iracema Viterbo Silva  
Liliana Santos  
Soraya Almeida Belisário  
Tania França  
Vinício Oliveira da Silva  
Isabela Cardoso de Matos Pinto

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

SOARES, C.L.M., SOUZA, E.A., SILVA, I.V., SANTOS, L., BELISÁRIO, S.A., FRANÇA, T., SILVA, V.O., and PINTO, I.C.M. Trabalho e educação na saúde: diálogos entre a produção científica e as políticas na saúde. In: TEIXEIRA, C.F., comp. *Observatório de análise política em saúde: abordagens, objetos e investigações* [online]. Salvador: EDUFBA, 2016, pp. 431-460. ISBN 978-85-232-2021-1.  
<https://doi.org/10.7476/9788523220211.0014>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Catharina Leite Matos Soares, Ednir Assis Souza , Iracema Viterbo Silva,  
Liliana Santos, Soraya Almeida Belisário, Tania França,  
Vinício Oliveira da Silva e Isabela Cardoso de Matos Pinto

---

---

## **TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE diálogos entre a produção científica e as políticas na saúde**

A problemática relativa ao trabalho e educação na área de saúde se inscreve no Movimento de Reforma Sanitária Brasileira (MRSB) e na criação do Sistema Único de Saúde (SUS). (PINTO et al, 2014) Desde então, as questões referentes a essa área vêm tomando espaço na produção acadêmica (PAIM, 1994; PINTO et al., 2013; SCHRAIBER, 1989) e nas preocupações dos gestores (BRASIL, 2004), tendo em vista os desafios apontados pela implementação do SUS e ao mesmo tempo, a expansão do Sistema de Atenção Médica Supletiva (SAMS).

De fato, já no período da constituição da Comissão Nacional de Reforma Sanitária (CNRS), a área hoje denominada “Trabalho e Educação” trazia ao debate questões centrais como a isonomia salarial entre as mesmas categorias profissionais nos distintos níveis de governo; o estabelecimento urgente e imediato de plano de cargos e salários; a necessidade da formação permanente; admissão através

de concurso público, estabilidade no emprego; composição multiprofissional das equipes, considerando as necessidades da demanda de atendimento de cada região em consonância com os critérios estabelecidos pelos padrões mínimos de cobertura assistencial; compromissos dos servidores com os usuários; cumprimento da carga horária contratual e incentivo à dedicação exclusiva; direito à greve e sindicalização dos profissionais de saúde; formação dos profissionais de saúde integrada ao sistema de saúde, regionalizado e hierarquizado; inclusão, no currículo de ensino em saúde, do conhecimento das práticas alternativas, incorporação dos agentes populares de saúde, como pessoal remunerado, sob a coordenação do nível local do SUS, para trabalhar em educação para a saúde e cuidados primários. (BRASIL, 1986)

Esse conjunto de problemas apontados na década de 1980 denunciava a concepção utilitarista da força de trabalho até então vigente na organização das práticas de saúde e esteve por muito tempo atrelado ao conceito de Recursos Humanos em Saúde, cuja reflexão, ao longo das décadas de 1980 e 1990, deu subsídios para análises críticas acerca dessa concepção. Esse conjunto de reflexões, junto aos movimentos em prol dos direitos dos trabalhadores, possibilitou a produção de novos sentidos para essa área de conhecimentos e práticas, sendo adotada então a terminologia “Trabalho e Educação na Saúde”, o que coloca os trabalhadores no centro das reflexões e ações no processo de consolidação do SUS. (MACHADO, 2005a)

O presente texto tem como objetivo analisar a problemática do Trabalho e Educação na Saúde no Brasil, tomando como referência a produção científica em diálogo com as políticas relativas à referida área. Pretende ainda apresentar as perspectivas de estudos dessa área como um dos eixos temáticos no âmbito do Observatório de Análise Política em Saúde.

## De recursos humanos a trabalho e educação na saúde: desenvolvimento e bases para ampliação da abordagem

O debate acerca dos trabalhadores da saúde e as múltiplas dimensões que envolvem as relações destes com os sistemas de saúde são considerados por alguns pesquisadores como parte de uma agenda inconclusa ainda no início do século XXI. (FERLA; POSSA, 2013) Todavia, reconhece-se o desenvolvimento da área, tanto no que tange ao arcabouço teórico conceitual (PINTO et al., 2014) quanto na formulação de políticas de saúde voltadas para a gestão do trabalho e da educação na saúde. (MACHADO, 2005a)

Do ponto de vista conceitual, o termo “Recursos Humanos em Saúde” foi objeto de crítica de pesquisadores brasileiros, considerando a centralidade dos trabalhadores como sujeitos do trabalho em saúde (PINTO et al., 2014), tendo nesse arcabouço inclusive trabalhos seminais que inauguraram o campo da Saúde Coletiva. (DONNÂNGELO, 1975)

Nesse aspecto, vale destacar que a ampliação da abordagem expressa o reconhecimento de uma comunidade científica em relação à necessária articulação entre as práticas de saúde e a formação/educação dos trabalhadores, entendendo que são dimensões imbricadas, envolvidas de reciprocidade. (PEDUZZI et al., 2013)

No que tange às políticas relacionadas aos trabalhadores da saúde, Machado (2005) considera três períodos para o desenvolvimento das mesmas. Um primeiro período que compreende os anos de 1967 a 1974, caracterizado por incentivo à formação profissional com prioridade ao nível superior; expansão de empregos privados, a partir do financiamento público; incremento da contratação de médicos e atendentes de enfermagem, reforçando a bipolaridade “médico/atendentes”; e incentivo à hospitalização/especialização. O segundo, datado entre 1975 e 1986, marcado pelas iniciativas de mudança no sistema, destacando-se o aumento da participação do setor público na oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares; aumento

da formação do pessoal técnico e sua incorporação nas equipes de saúde e aumento do pessoal que atua na rede ambulatorial. O terceiro e último, de 1987 em diante, composto por mudanças estruturais rumo à consolidação do SUS, onde se destacam o processo de descentralização da assistência e, por conseguinte, da força de trabalho que integra os serviços. (MACHADO, 2005)

A descentralização das ações de saúde decorrente da implementação do SUS foi responsável pelo aumento do contingente de trabalhadores no Sistema Público de Saúde (MACHADO, 2009, 2012), além da alteração em suas características, uma vez que, os postos de trabalho prioritariamente concentrados nas esferas federal e estadual até a década de 1980, passaram a se concentrar na esfera municipal. Esse processo, todavia, não foi acompanhado de manutenção dos direitos trabalhistas (MACHADO, 2005), sendo responsável pela emergência de novos arranjos institucionais decorrentes do desenvolvimento do neoliberalismo e também da criação da Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar n.º 101, promulgada em 4 de maio de 2000). Esta, por sua vez, estabeleceu impedimentos jurídico-administrativos para a contratação direta de trabalhadores e o estabelecimento de carreiras na saúde. (JAEGER; CECCIM; MACHADO, 2004)

Esse cenário parece ter se alterado a partir dos anos 2000, particularmente em 2003, com a criação de uma estrutura estatal de âmbito federal para tratar das questões relativas aos trabalhadores de saúde. Essa nova estrutura condensa em um só lugar as políticas e programas relativos tanto ao trabalho quanto à educação na saúde, reconhecendo a necessária articulação entre essas duas áreas de conhecimentos e práticas. Além disso, representa um possível resgate das proposições constitucionais tendo em vista as conquistas históricas dos trabalhadores de forma ampla e em especial dos da saúde.

## Trabalho e educação na saúde: ascensão como política de governo

No ano de 2003, foi criada a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) no âmbito do Ministério da Saúde (MS). Nos primeiros anos de atividade, nota-se a presença de pautas concebidas no MRSB na agenda dos governantes da época. No primeiro ano, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) publicou a resolução CNS n.º 330 de 4 de novembro de 2003, que definiu os princípios e diretrizes para a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB/RH-SUS) para que fossem adotados como Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. O texto desse documento trazia, entre outras proposições, a adoção de medidas relativas à Gestão do Trabalho, como a instalação da Mesa Nacional de Negociação do SUS; a criação da Câmara de Regulação do Trabalho; a constituição de grupos de trabalho com vistas à elaboração das diretrizes nacionais para a desprecarização do trabalho e do Plano de Carreira, Cargos e Salários. Em relação ao desenvolvimento dos trabalhadores, a NOB-RH apresenta estratégias de educação em serviço, educação permanente e acompanhamento dos trabalhadores nas carreiras, além de abordar a questão da saúde ocupacional. A questão da formação profissional, tanto no nível superior quanto no médio, é apenas tangenciada no documento.

Quanto à Gestão do Trabalho, em 2004, instaurou-se a Comissão Especial para Elaboração de Diretrizes do Plano de Cargos e Carreiras (PCC-SUS), cujo produto inspirou alguns estados no processo de elaboração dos planos estaduais e municipais. No ano seguinte, foram elaboradas as diretrizes para a desprecarização do trabalho no SUS, envolvendo a regulação do trabalho, a criação de Planos de Cargos e Carreiras e do Sistema Nacional de Negociação Permanente do SUS, com a reativação da Mesa Nacional de Negociação Permanente (MNNP-SUS), além de mecanismos para a estruturação e qualificação da gestão do trabalho nas esferas estaduais e municipais. (BRASIL, 2005a) Nessa direção, é possível identificar

avanços com a publicação das leis n.º 11.350 e 12.994, respectivamente em 5 de outubro de 2006 e 17 de junho de 2014, referentes à criação da carreira pública para agentes comunitários de saúde e agentes de endemias, nessa ordem.

No que concerne à atenção à saúde, a Estratégia Saúde da Família é reconhecida como principal estratégia para o reordenamento do modelo de atenção à saúde no SUS e sua execução exige respostas estatais no sentido de formar e prover profissionais para esse nível de atenção. Vários trabalhos na literatura científica evidenciam a falta de profissionais como entrave para a expansão dessa estratégia. (CAMPOS; MALIK, 2008; BRASIL, 2004; JUNQUEIRA et al., 2010; MENDONÇA et al., 2010; PERPÉTUO et al., 2009) Embora se reconheça esse problema há certo tempo, políticas estratégicas para seu enfrentamento concreto surgem em 2013, com a formulação do Programa de Valorização da Atenção Básica e posteriormente com o Programa Mais Médicos, quando provimento e fixação de profissionais, particularmente os médicos, tornaram-se prioridade nas Políticas de Trabalho e Educação. (BRASIL, 2013)

Na área da Educação na Saúde, um marco significativo foi a publicação do documento intitulado “Política Nacional de Formação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a Educação Permanente em Saúde” (PNEPS) tendo, à época, os Pólos de Educação Permanente (PEPS) como estratégia fundamental para a sua viabilização. (BRASIL, 2005a)

Com a divulgação do Pacto pela Saúde em 2006, discutiu-se acerca da importância dos PEPS e de sua consolidação no âmbito do SUS. Esse movimento resultou na substituição da Portaria GM/MS n.º 198, de 13 de fevereiro de 2004, pela Portaria GM/MS n.º 1.996, de 20 de agosto de 2007, a qual propõe a condução regional da PNEPS, por Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES). Estas estão vinculadas aos Colegiados de Gestão Regional (CGR), assumindo o nível estadual como protagonista desse processo e responsáveis pelo planejamento do desenvolvimento dos trabalhadores

do SUS. Tal proposta objetivou fortalecer e subsidiar a sistematização dos processos de regionalização e descentralização do SUS.

Essa nova portaria define as CIES como instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da elaboração, da condução e do desenvolvimento da PNEPS, e devem ser conformadas por gestores municipais e estaduais, instituições de ensino superior e técnico que ofertam cursos na área da saúde, trabalhadores do SUS e representantes da sociedade – controle social. Ela também orienta a elaboração e execução do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde.

A proposta contida na PNEPS assume a regionalização da gestão do SUS como base para o desenvolvimento de iniciativas qualificadas para o enfrentamento das carências e necessidades do sistema. Isso porque a regionalização é a diretriz que norteia o processo de descentralização dos serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores da rede de saúde.

A reorientação da formação profissional em saúde apresenta um conjunto de iniciativas, tanto de articulação interna ao MS quanto externa, envolvendo o Ministério da Educação (MEC). Como resultado dessa articulação, destaca-se a publicação das novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), em 2002; as iniciativas Aprender-SUS e VER-SUS (BRASIL, 2004) que dialogam diretamente com o reordenamento da formação profissional e o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), em duas versões, voltado inicialmente para a formação em Medicina, Enfermagem e Odontologia e, em seguida, para as demais profissões da área da saúde. (BRASIL, 2005b; 2007) Outra iniciativa que merece ser destacada foi a formulação do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) que tem como pressuposto a educação pelo trabalho, articulando o ensino e o serviço de saúde, bem como o ensino, a pesquisa e a extensão na formação dos estudantes dos cursos da saúde. Em 2015, essa proposta é reiterada através do Programa PET-Saúde GraduaSUS. (BRASIL, 2015) Destaca-se ainda, a introdução de tecnologias virtuais para o apoio

da formação em saúde, que concretamente se observa no Programa Telessaúde, especialmente para integrar as equipes da Estratégia Saúde da Família das regiões do país aos centros universitários de referência. (BRASIL, 2007)

Na perspectiva da Educação Permanente, em 2008, criou-se a Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) para a oferta de processos educativos com vistas à qualificação dos profissionais de saúde com a participação das instituições de ensino superior. A formação de profissionais de nível médio teve seu fortalecimento pelo incremento da Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS) e elaboração de programas formação em larga escala, a exemplo do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (Profae) e o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps).

Da análise do conjunto de ações implementadas desde a criação da SGTES, pode-se afirmar que as questões mais estruturantes da gestão do trabalho (como a desprecarização, a criação de carreiras públicas e os dispositivos de negociação permanente) que foram priorizadas no momento da emergência da SGTES vêm paulatinamente sendo substituídas pelo desafio do provimento e fixação dos profissionais de saúde na atenção primária, especialmente o profissional médico.

De fato, pode-se observar, atualmente, a importância do Programa Mais Médicos na agenda governamental. Esse programa apresenta como uma das suas estratégias o provimento emergencial de médicos, sem, contudo, reduzir-se a ele. Seu intuito é contribuir com as mudanças na formação médica de modo mais geral. E, por conta disso, propõe-se a alterar as características das residências médicas com a introdução da obrigatoriedade na formação em medicina de família e comunidade; aumentar a acessibilidade da população brasileira aos cursos de medicina, tanto com o aumento de número de vagas nos cursos existentes quanto com a criação de cursos novos; entre outras iniciativas. Acresce-se ainda, o ordenamento da formação especializada que se concretizou em 2015, com a formulação

do decreto 8.497/2015, que criou o Programa Mais Especialidades, substituído pelo Decreto 8.516, publicado no mesmo ano, porém com alteração do texto original.

## **A problemática do trabalho e educação na produção científica nacional**

O desenvolvimento das Políticas de Trabalho e Educação na Saúde no Brasil e os desafios colocados para a implementação do SUS, contemplados na agenda dos gestores (BRASIL, 2004), abrem questões de análise que se desdobram em objetos de pesquisa e investigação, de modo que essas questões vêm tomando espaço na produção acadêmica. (PAIM, 1994; PINTO et al., 2013; SCHRAIBER, 1989)

No início da década de 1990, Schraiber e Peduzzi (1993) apontaram um conjunto de categorias analíticas para estudar essa área, naquela época, denominada “Recursos Humanos em Saúde”:

- a. profissionais de saúde;
- b. formação/capacitação de recursos humanos;
- c. administração de recursos humanos;
- d. política de recursos humanos e,
- e. agentes do trabalho em saúde.

Essas categorias abarcavam os problemas citados no relatório da CNRS (FIOCRUZ, 2015) e foram validadas pelo estudo apresentado por Paim (1994). Vinte anos depois, o estudo de Pinto e colaboradores (2013) utilizou as mesmas categorias para analisar a produção científica dessa área entre 1990 e 2010. Embora elas ainda estejam passíveis de utilização, o grande número de estudos enquadrados nas categorias de Formação de Recursos Humanos e Profissionais de Saúde requer uma análise mais aprofundada que possibilite identificar quais das subcategorias identificadas podem avançar no sentido de se tornarem categorias principais.

Assim sendo, tomando-se essas categorias para produzir um debate acerca da área Trabalho e Educação em saúde é possível, de início, observar o predomínio dos estudos relativos à formação e capacitação e profissionais de saúde seguido dos profissionais de saúde, tanto no trabalho de Schraiber e Peduzzi (1993) quanto no trabalho de Pinto e colaboradores (2013). Uma exploração nas bases de dados de pesquisa, nos últimos quatro anos, permite observar a mesma tendência, apesar de uma alteração quantitativa de estudos acerca dos profissionais de saúde colocar essa categoria a frente de formação e capacitação, no último quadriênio (2011-2014).

### *Formação e capacitação de recursos humanos*

A preponderância de estudos que tomam como objeto a formação médica (PINTO et al., 2013) vem sendo minimizada pelo aparecimento de outros que versam sobre a formação de outros profissionais de saúde (CARVALHO, A.; CARVALHO, G.; RODRIGUES, 2012; MODESTO et al., 2012), sobretudo os que integram as equipes de trabalho, especialmente em estratégias como o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), mas também pelo destaque que a atenção primária à saúde passa a ter. (ARCANJO, SCHRAIBER, 2012; FRAGA, CARVALHO E GOMES, 2012)

Nesse sentido, ganham relevância os estudos que analisam os efeitos e desafios postos nas variadas propostas, projetos e programas de formação (ALVES, et al., 2013; GONÇALVES, CARVALHO; TRELHA, 2012), bem como aqueles que avaliam a sustentabilidade econômica, política e técnica destes. (BARRETO et al., 2012; GUIMARÃES, 2011) Incluem-se nessa área as escolas de governo, cuja ênfase anteriormente centrada na gênese, definição de papéis e organização (PINTO et al., 2013) dá espaço para questões relativas à validação, defesa e manutenção. (BORGES, et al., 2012)

Na área de formação e capacitação, a tendência ao estilo reiterativo e tecnicista, com ênfase em treinamentos e capacitações em áreas específicas, convive com as novas abordagens teóricas e metodológicas, notadamente descritas nos relatos de experiências, que

apontam para a transformação e se constitui transversalmente pela construção participativa de propostas de formação para o fomento, fortalecimento e consolidação do SUS. (GOMES; REGO, 2011; HORA et al., 2013)

A concepção tecnicista de educação, que se limita à transmissão de conhecimentos operacionais para a execução de técnicas sem se preocupar com os fundamentos científicos e com a totalidade social, vem dando lugar à discussão em torno da formação com vistas ao desenvolvimento das potencialidades humanas e passível de integrar elementos como trabalho, ciência e cultura. (AYRES, 2013) Ainda não é possível identificar com clareza o conjunto de abordagens teóricas adotado pelos estudos, no entanto, a pedagogia de Paulo Freire e a abordagem metodológica de Augusto Boal aparecem referenciadas em alguns estudos. (GOLDSCHMIDT, 2012; SILVA, et al., 2012)

Freire defende que o ato de conhecer está intimamente associado à transformação na consciência e na “leitura do mundo”. Essa transformação da percepção não se faz mediante um trabalho em nível puramente intelectualista. (FREIRE, 1975) A ação educativa deve incidir também no campo cultural, nas formas de pensar, ver e sentir, para que os novos conhecimentos venham a se integrar aos conhecimentos já existentes, transformando-os em sua totalidade. Trata-se de um processo de conscientização no processo de formação que implica em aprofundamento. Significa ir além da fase espontânea da apreensão da realidade a uma fase crítica, explorar a realidade nas suas estruturas, uma inserção de maneira crítica na história. (JORGE, 1979)

O reflexo desse debate na produção da área aqui analisada mostra certo deslocamento das questões mais gerais (DIAS; LIMA; TEIXEIRA, 2013) para o âmbito das práticas, enfatizando inclusive a percepção tanto dos sujeitos operadores dos processos formativos quanto os sujeitos egressos ou em processos de formação. (BELISÁRIO et al., 2013; CAPOZZOLO et al., 2013)

A análise desenvolvida anteriormente por Pinto e colaboradores (2013) mostra correlações entre as políticas de formação implemen-

tadas à época e a produção científica refletindo-se em estudos sobre os Projetos UNI e IDA, RET-SUS, novas tecnologias educacionais entre outros objetos. Na leitura da produção científica dos últimos quatro anos (2011-2014), destaca-se a farta utilização de instrumentos técnicos e políticos nos estudos, com destaque para os projetos políticos pedagógicos das instituições formadoras em interface com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) (FREITAS; CALVO; LACERDA, 2012; GONÇALVES; CARVALHO; TRELHA, 2012), provavelmente pelo interesse dos pesquisadores da área com as questões concretas oriundas do processo de implementação das novas diretrizes curriculares.

### *Profissionais de saúde*

No que tange aos profissionais de saúde, no estudo realizado por Pinto e colaboradores (2013), os trabalhos que tratam de processo de trabalho em saúde lideram a produção, seguidos de competências, perfil e identidade profissional e por último, saúde do trabalhador. Sem considerar os dados quantitativos e/ou percentuais acerca da distribuição dessas temáticas nos últimos quatro anos, vale considerar que a produção científica de 2011 a 2014 nessa área continua por abordar objetos dessa natureza.

Os estudos acerca dos processos de trabalho demonstram certa preocupação com as Equipes de Saúde da Família (ESF) (FRAGELLI; SHIMIZU, 2012) e as Equipes de Saúde Bucal (ESB). (ESPOSTI et al., 2012; SOARES et al., 2011) Outros ainda abordam as práticas profissionais de outros atores de Atenção Primária em Saúde (APS). Esse é o caso das práticas profissionais dos nutricionistas nesse nível de atenção (CAMOSSA, TELAROLLI JUNIOR; MACHADO, 2012), dos fisioterapeutas (PORTES et al., 2011), dos psicólogos (ARCANJO; SCHRAIBER, 2012) e dos apoiadores institucionais. (SANTOS FILHO, 2014)

Talvez a regulamentação das profissões de nível médio, que compõem as equipes de saúde na atenção primária, tenha induzido a produção acerca desses profissionais. Nesse sentido, há presença de

vários trabalhos que tratam do Agente Comunitário de Saúde (ACS) ou do Agente de Combate as Endemias (ACE) ou Auxiliar de Saúde Bucal (ASB)/ Técnico de Saúde Bucal (TSB). (GUIDA et al., 2012; ESPOSTI et al., 2012; PEREIRA: OLIVEIRA, 2013; QUEIROS; LIMA, 2012; ROSA, BONFATI; CARVALHO, 2012)

A área de enfermagem é recorrente nos estudos sobre Trabalho e Educação na Saúde (PINTO et al., 2013; SCHRAIBER; PEDUZZI, 1993), abordando distintos objetos que analisam o trabalho e as especialidades e suas respectivas áreas de atuação no campo da enfermagem. Alguns exemplos são passíveis de expressão tais como a análise da interação entre o enfermeiro e a comunidade no âmbito da atenção básica (SANTANNA, 2013); a carga de trabalho desses profissionais (COELHO, 2011; NEGELISKII; LIANA, 2011) e a capacidade de trabalho (HILLESHEIN; LAUTERT 2012); o *stress* e adoecimento no trabalho (BRANDÃO; GALVÃO, 2013; GRIEP et al, 2011, SCHMIDT, 2013); a qualidade de vida associada ao trabalho (FERNANDES et al, 2012); o assédio moral e a violência institucional (BARBOSA et al., 2011, FONTES; PELLOSO; CARVALHO, 2011); as práticas dos enfermeiros nos processos de gestão do cuidado, dos serviços e na atenção às vítimas de violência. (BELLUCI; MATSUDA JÚNIOR, 2013; MANDÚ; PEDUZZI ; SILVA, 201; SARAIVA et al., 2012; entre outros)

Observa-se, nos últimos anos, estudos que abordam as práticas em saúde mental. Nesse particular, tocam nas práticas dos profissionais que atuam nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e a sobrecarga de trabalho nesses estabelecimentos (CARDOSO et al., 2012) e por outro lado, aborda-se o prazer com o desenvolvimento do trabalho nesse mesmo local. (GLANZNER et al., 2011)

### *Mercado de trabalho*

Embora o mercado de trabalho seja um tema constitutivo da área Trabalho e Educação nas origens do campo da Saúde Coletiva (DONNÂNGELO, 1975), estudos acerca desse tema permanecem contribuindo pouco na produção científica (PINTO et al, 2013;

SCHRAIBER, 1993), inclusive quando observada a produção do último quadriênio. No trabalho de Pinto e colaboradores (2013), esse tema trouxe à tona o debate acerca das condições de trabalho e vínculo relacionado principalmente ao desenvolvimento da ESF. Nessa direção, a produção científica dos últimos quatro anos sinaliza para as expectativas dos técnicos de enfermagem (BARBOSA et al., 2011) e enfermeiros (SILVA et al., 2012) acerca da inserção desses profissionais no mercado de trabalho. Identificam-se também estudos sobre a inserção dos odontólogos. (GIATTI; BARRETO, 2011)

A questão do mercado de trabalho, no que se refere à relação entre o quantitativo de profissionais formados e a oferta de postos de trabalho vem sendo abordada por alguns autores, como Dedecca e Trovão (2011); Hirata (2011). Esses autores apontam para a importância e a magnitude da força de trabalho em saúde no mercado de trabalho brasileiro.

Segundo Dedecca e Trovão (2011) para o alcance da qualidade de atendimento e das condições adequadas de trabalho, a política pública de saúde demanda o equacionamento do seu financiamento e maior articulação com a matriz institucional da política social mais geral. Já Hiratta (2011) discute as novas características da precarização social e do trabalho, analisadas nos anos 1990. Para a autora, há novos contornos que se delineiam no processo de globalização e de crise econômica em curso. Nesses, a intensificação do trabalho e a expansão da subcontratação são fenômenos em vigor.

### *Administração de recursos humanos*

A problemática da precarização emerge nas abordagens sobre a administração de recursos humanos, que, nas últimas duas décadas, centraram-se basicamente na qualificação de pessoal, absorção e utilização de pessoal na rede de serviços de saúde, mesmo considerando as formas de contratação que esse mercado atualmente impõe. (PINTO et al, 2013) No último quadriênio, talvez pelos desdobramentos da implementação da Política de Gestão do Trabalho, o tema análise de desempenho ganha espaço nas pesquisas. (MAEDA et al.,

2011; MORAES; IGUTI, 2013; PIERANTONI, 2011) Há preocupações com a metodologia utilizada na análise de desempenho individual, apontando recomendações para a utilização de metodologias pluridisciplinares para não haver risco de abordagens excessivamente funcionalistas na gestão de pessoas. (MAEDA et al, 2011)

Nesse sentido, Pierantoni e colaboradores (2011) revelam que há poucas opções metodológicas para Avaliação de Desempenho (AD) de profissionais e sua possibilidade de aplicação na área de saúde, dado que integra conhecimentos próprios da saúde articulados com conhecimentos da administração pública. Para as autoras, é necessário gerar novas análises e estudos para uma releitura das práticas administrativas utilizadas pelas organizações na avaliação de desempenho, e adaptá-las para atender às especificidades do setor saúde.

A questão da relação entre a oferta de força de trabalho e provisão de postos de trabalho, na administração de Recursos Humanos em Saúde, ganha espaço também com a expansão da atenção primária e as propostas de reorientação do sistema de serviços de saúde (BAPTISTA et al, 2011; MAEDA et al., 2011; MONTEIRO et al., 2011; PEREIRA et al., 2011), incluindo nessa linha as análises do apoio matricial, a exemplo do NASF (TOMASI; RIZZOTO, 2013) e a rotatividade dos profissionais. (SANCHO et al., 2011)

A temática da atenção básica agrega várias discussões como as tendências do gerenciamento das unidades básicas de saúde (ANDRE; CAMPONE; SANTELLE, 2013), as inovações na gestão de pessoas, com adoção de variáveis do contexto para a sua análise (QUEIROZ; ALBUQUERQUE; MALIK, 2013) e as implicações dos contratos de gestão para a gestão por resultados. (DITTERICH; MOYSÉS, 2012) Essas preocupações são complementadas pelo debate sobre a baixa regulação da força de trabalho médica no Brasil, com destaque para a baixa oferta desses profissionais para a Estratégia Saúde da Família, o que contribuiu para a recente flexibilização da carga horária dos médicos (RODRIGUES et al., 2013), com desdobramentos para os demais âmbitos da atenção. (MARTINS; MOLINARO, 2013)

Essa questão reverbera nas propostas atuais das políticas para provimento e fixação desses profissionais (BRASIL, 2011<sup>a</sup>, 2013), com ações do Estado para o enfrentamento da carência de médicos, especialmente, em áreas de difícil acesso, visto que um dos dilemas enfrentados pelo setor saúde no mundo é a má distribuição de médicos entre áreas rurais e urbanas, nas capitais e nos municípios. (SILVEIRA; PINHEIRO, 2014) Nesse particular, Carvalho e Souza (2013) abordaram em seu estudo o Programa de Valorização da Atenção Básica (Provab) dentro do contexto atual da Política de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

Também compõe a problemática da área a questão do planejamento da força de trabalho em saúde. Nesse sentido, Vianna e colaboradores (2013), ao levantarem o estado atual do conhecimento sobre modelos econométricos de projeção da força de trabalho no Brasil, buscaram identificar o mais apropriado para aplicação no âmbito da APS. Seus achados evidenciaram que há seis métodos de estimativa de recursos humanos distintos, porém em sua maioria, as metodologias propõem cálculos preditivos para o dimensionamento de pessoal, com vistas à alocação/relocação imediata de profissionais. Ressalta a impossibilidade de definir o melhor modelo econométrico para a projeção de recursos humanos em saúde na atenção primária, em virtude do pequeno número de estudos nacionais relativos ao tema, nos quais não se obteve homogeneidade, embora se verifique claramente uma maior preocupação com a alocação da força de trabalho em saúde, mormente no âmbito hospitalar.

## **Os desafios da área e a agenda de pesquisa no âmbito do Observatório de Análise Política em Saúde**

A análise da problemática que envolve o trabalho e a educação na Saúde revela a cronicidade de muitos desafios identificados na década de 1980, persistindo durante as décadas seguintes com o processo de implementação do SUS. O reconhecimento dessas dificul-

dades instiga a busca por alternativas fundamentadas em estudos que ampliem o diálogo com diferentes áreas do conhecimento, tratando a questão com a complexidade que ela requer.

Nesse sentido, é importante destacar, especificamente, as mudanças que vêm ocorrendo no mundo do trabalho em saúde, a exemplo da multiplicidade de vínculos empregatícios, consequência da diversidade dos formatos de gestão; a “precarização” das condições e das relações de trabalho e a insuficiência dos mecanismos de gestão do trabalho nas organizações de saúde para dar conta da insatisfação dos trabalhadores e da baixa qualidade dos serviços prestados.

O campo do trabalho passa a requerer, portanto, análises que agreguem outras dimensões aos estudos dos problemas organizativos e gerenciais, que analisem as dificuldades enfrentadas pelos gestores do sistema de saúde em relação a aspectos da regulação do trabalho, além da necessidade de compreender como se entrelaçam as políticas de trabalho e educação formuladas em nível macro e as determinações decorrentes da organização e gestão das práticas profissionais no cotidiano do trabalho em saúde.

Ademais, sob a ótica da articulação entre a educação e o trabalho, o cenário das políticas atuais da área revela concentração de ações voltadas para a formação médica e provisão emergencial desses profissionais, bem como para a regulação e a formação deles em detrimento dos outros profissionais de saúde, garantidas por investimentos financeiros, inclusive. Trata-se, todavia, de uma questão mais ampla, tendo em vista a incorporação de profissionais médicos oriundos de outras nacionalidades que carregam outras características na formação, sendo necessário investigar a repercussão das práticas profissionais orientadas por outras lógicas e seus efeitos na APS.

Esse debate desdobra-se em questões mais complexas uma vez que as mudanças produzidas pelo Programa Mais Médicos na formação, pode a longo prazo produzir um outro perfil profissional e, por conseguinte, novas práticas e novas formas de organizar o trabalho e o cuidado aos usuários no SUS. Por outro lado, observa-se o esvaziamento da temática da Educação Permanente quando analisada

a produção científica dos últimos quatro anos. Talvez esse fenômeno seja decorrente da redução de investimentos federais na qualificação dos profissionais de saúde.

No âmbito do Observatório de Análise Política em Saúde, essas questões fazem parte da agenda de pesquisa, além de outras lacunas identificadas a partir do mapeamento da produção científica nos últimos anos, a exemplo da graduação em Saúde Coletiva e seus desdobramentos em relação ao mercado de trabalho e inserção dos egressos. Nesse sentido, o conjunto de estudos apresentados pelo eixo temático “Políticas de trabalho e educação na saúde” abarca temáticas que contemplam desde estudos históricos acerca da força de trabalho em saúde, passando pela precarização do trabalho e análise dos processos e trabalho, até as políticas contemporâneas de gestão da educação permanente e formação de profissionais de nível médio e superior, o mercado de trabalho na área da saúde e a inserção dos jovens sanitaristas graduados em Saúde Coletiva.

Finalizando, ressalta-se que essa agenda de pesquisa não se pretende estática. Pelo contrário, pretende incorporar sempre que necessários novos objetos, desde que sua relevância contribua para o fortalecimento da área e, por conseguinte, do SUS.

## Referências

- ALVES, C. R. L. et al. Mudanças curriculares: principais dificuldades na Implementação do PROMED. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 157-166, Jun. 2013.
- ANDRÉ, A. M.; CIAMPONE, M. H. T.; SANTELLE, O. Tendências de gerenciamento de unidades de saúde e de pessoas. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 47, n. 1. fev. 2013
- ARAÚJO, A. M. F. Mesa estadual de negociação permanente-avanços e desafios na relação governo e servidores. In: CONGRESSO CONSAD DE GESTÃO PÚBLICA, 2, 2009, Brasília, DF. *Anais...* Brasília, DF: [s.n], 2009. p. 5 -15.

ARCHANJO, A. M.; SCHRAIBER, L. B. A atuação dos psicólogos em unidades básicas de saúde na cidade de São Paulo. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 351-363, 2012.

AROUCA, A. S. O dilema preventivista contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva. 1975. 197 f. Tese (Doutorado em Ciências Médicas)– Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 1975.

AYRES, J. R. C. M. et al. Humanidades como disciplina da graduação em Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, p. 455-463, set. 2013.

BAPTISTA, P. C. P. et al. A inovação tecnológica como ferramenta para monitoramento da saúde dos trabalhadores de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 45, p. 1621-1626, dez. 2011. Edição especial.

BARBOSA, R. et al. Violência psicológica na prática profissional da enfermeira. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 26-32, mar. 2011.

BARRETO, I. C. H.C. et al. Gestão participativa no SUS e a integração ensino, serviço e comunidade: a experiência da Liga de Saúde da Família, Fortaleza, CE. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 80-93, 2012. Suplemento.

BELISÁRIO, S. A. et al. Implantação do curso de graduação em saúde coletiva: a visão dos coordenadores. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1625-1634, Jun. 2013.

BELLUCI JÚNIOR, J. A.; MATSUDA, L. M. Governança em enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 47, n. 6, p. 1425-1425, dez. 2013.

BORGES, F. T. et al. Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) no Brasil: regulação da integração ensino serviço e sustentabilidade administrativa. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 977-987, 2012.

BRANDÃO, D. E. C.; GALVÃO, C. M. O estresse da equipe de enfermagem que atua no período perioperatório: revisão integrativa. *Revista Rene*, Fortaleza, v. 14, n. 4, p. 836-44, 2013.

BRASIL. Secretaria Técnica da Comissão Nacional da Reforma Sanitária. *Comissão Nacional de Reforma Sanitária*. Rio de Janeiro, 1986.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *A estruturação da área de Recursos Humanos nas secretarias estaduais e Distrito Federal*. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 330, de 4 de novembro de 2003. Aprova as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 4 dez. 2003, n. 236, seção 1, p. 57, col. 1.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. 8., 1986, Brasília, DF. *Anais...* Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1987.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS (NOB/RH-SUS)*. 3. ed. Brasília, DF, 2005a.

BRASIL. Portaria Interministerial nº 1.369, de 8 de julho de 2013. Dispõe sobre a implementação do Projeto Mais Médicos para o Brasil. *Diário Oficial União*. Brasília, DF, 2013.

BRASIL. Portaria Interministerial nº 2.087, de 1 de setembro de 2011. Institui o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica. *Diário Oficial União*. Brasília, DF, 2011a.

BRASIL. Portaria nº 2.546, de 27 de outubro de 2011. Redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes). *Diário Oficial União*. Brasília, DF, 2011b.

BRASIL. Portaria Interministerial MS/MEC nº 2.101, de 3 de novembro de 2005. Institui o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde - para os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia. *Diário Oficial União*. Brasília, DF, 4 nov. 2005b.

BRASIL. Portaria Interministerial nº 3019, de 26 de novembro de 2007. Dispõe sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde – para os cursos de graduação da área da saúde. *Diário Oficial União*. Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Edital n 13 de 28 de setembro de 2015. Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde PET Saúde/GRADUASUS 2016-2017. SEGTES. 2015. *Diário Oficial União*. Brasília, DF, 29 set. 2015

CAMOSSA, A. C. A.; TELAROLLI JUNIOR, R.; MACHADO, M. L. T. O fazer teórico-prático do nutricionista na estratégia saúde da família: representações sociais dos profissionais das equipes. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 25, n. 1, p. 89-106, jan./fev. 2012.

CAMPOS, F. E.; MACHADO, M. H.; GIRARDI, S. N. A fixação de profissionais de saúde em regiões de necessidades. *Divulgação em Saúde para Debate*, Rio de Janeiro, n. 44, p 13-24, maio 2009.

CAMPOS, C. V. A.; MALIK, A. M. Satisfação no trabalho e rotatividade dos médicos do Programa de Saúde da Família. *RAP*, Rio de Janeiro, n. 42, v. 2, p. 347-368, mar./abr. 2008.

CAPOZZOLO, A. A. et al. Experiência, produção de conhecimento e formação em saúde. *Interface*, Botucatu, v. 17, n. 45, p. 357-370, Jun. 2013.

CARDOSO, L. et al. Perspectivas atuais sobre a sobrecarga do cuidador em saúde mental. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 513-517, abr. 2012.

CARVALHO, A. A. S.; CARVALHO, G. S.; RODRIGUES, V. M. C. P. Valores na educação em saúde e a formação profissional. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 527-540, 2012.

CARVALHO, M. S.; SOUSA, M. F. Como o Brasil tem enfrentado o tema provimento de médicos? *Interface*, Botucatu, v. 17, n. 47, p. 913-926, dez. 2013.

CECCIM, R. B.; FERLA, A. Educação Permanente em Saúde. In: PEREIRA, I. B. e LIMA, J. C. F. (Org.). *Dicionário da educação profissional em saúde*. 2.ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/>>. Acesso em: 17 nov. 2015

COELHO, M. C. R. *Mesa de negociação permanente do SUS: um espaço político das relações do trabalho em saúde para enfermeiros no município de Vitória no estado de Espírito Santo (2003-2009)*. 2011. 170 f. Tese

(Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.

CUNHA, G. T.; CAMPOS, G. W. de S. Apoio matricial e atenção primária em saúde. *Saude e Sociedade*, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 961-970, dez. 2011.

DEDECCA, C. S.; TROVÃO, C. J. B. M. A força de trabalho no complexo da saúde: vantagens e desafios. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1555-1567, Jun. 2013.

DIAS, H.S.; LIMA, L. D.; TEIXEIRA, M. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.18, n. 6, p. 1613-1624, Jun. 2013.

DITTERICH, R. G. ; MOYSÉS, S. J. O uso de contratos de gestão e incentivos profissionais no setor público de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 615-625, abr. 2012.

DONNANGELO, M. C. F. *Medicina e sociedade: o médico e seu mercado de trabalho*. São Paulo: Pioneira, 1975.

452

ESPOSTI, C. D. D.; OLIVEIRA, A. E.; SANTOS NETO, E. T.; ZANDONADE, E. O processo de trabalho do técnico em saúde bucal e suas relações com a equipe de saúde bucal na Região Metropolitana da Grande Vitória, Espírito Santo, Brasil. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 372-385, 2012.

FARIAS, M. R. de; SAMPAIO, J. J. C. Papel do cirurgião-dentista na equipe de saúde da família, *RGO*, Porto Alegre, v. 59, n. 1, p. 109-115, jan./mar. 2011.

FERLA, A. A.; POSSA, L. B. Gestão da educação e do trabalho na saúde: enfrentando crises ou enfrentando o problema? *Interface*, Botucatu, v. 17, n. 47, p. 927-928, dez. 2013.

FERNANDES, J. S. et al. A relação dos aspectos profissionais na qualidade de vida dos enfermeiros das equipes Saúde da Família. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 404-412, abr. 2012.

FIOCRUZ. Comissão Nacional da Reforma Sanitária. *Base Arch*. Disponível em: <<http://arch.coc.fiocruz.br/index.php/comissao-nacional-de-reforma-sanitaria>>. Acesso em: 25 nov. 2015.

FONSECA, A. F.; MENDONÇA, M. H. M. A interação entre avaliação e a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde: subsídios para pensar sobre o trabalho educativo. *Saúde em debate*, Rio de Janeiro, v. 38, p. 343-357, out. 2014. Edição Especial.

FONTES, K. B.; PELLOSO, S. M.; CARVALHO, M. D. de B. Tendência dos estudos sobre assédio moral e trabalhadores de enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 32, n. 4, p. 815-822, dez. 2011.

FRAGA, A. B.; CARVALHO, Y. M.; GOMES, I. M. Políticas de formação em educação física e saúde coletiva. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v.10, n. 3, p. 367-386, 2012.

FRAGELLI, T. B. O.; SHIMIZU, H. E. Competências profissionais em Saúde Pública: conceitos, origens, abordagens e aplicações. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 65, n. 4, p. 667-674, jul./ago. 2012.

FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 3. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1975.

FREITAS, S. F. T.; CALVO, M. C. M.; LACERDA, J.T. Saúde coletiva e novas diretrizes curriculares em odontologia: uma proposta para graduação. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 10, n. 2, p. 223-234, 2012.

FRIGOTTO, G. Trabalho. In: PEREIRA, I. B; LIMA, J. C. F. (Org.). *Dicionário da educação profissional em saúde*. 2.ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/>>. Acesso em: 17 nov. 2015.

GARCÍA, J. C. *La educación médica em la América Latina*. Washington: OPS, 1972.

GISELLE, G. Avanços e desafios da gestão do trabalho e da educação em saúde no Rio de Janeiro: o papel do Cosems RJ. Educação em Saúde do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS).

GIATTI, L.; BARRETO, S. M. Situação no mercado de trabalho e utilização de serviços de saúde no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 9, p. 3817-3827, 2011.

GLANZNER, C. H. et al. O trabalho como fonte de prazer: avaliação da equipe de um Centro de Atenção Psicossocial. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 716-721, Jun. 2011.

GOLDSCHMIDT, I. L. O teatro de Augusto Boal e a educação profissional em saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 61-69, 2012.

GOMES, A. P.; REGO, S. Transformação da educação médica: é possível formar um novo médico a partir de mudanças no método de ensino-aprendizagem? *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, p. 557-566, dez. 2011.

GONCALVES, F. G.; CARVALHO, B.G.; TRELHA, C. S. O ensino da Saúde Coletiva na Universidade Estadual de Londrina: da análise documental à percepção dos estudantes. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 301-314, 2012.

GORAYEB, R. B.; BORGES, C. D.; OLIVEIRA, C. M. Psicologia na atenção primária: ações e reflexões em programa de aprimoramento profissional. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, DF, v. 32, n. 3, p. 674-685, 2012.

GRIEP, R. H. et al. Uso combinado de modelos de estresse no trabalho e a saúde auto-referida na enfermagem. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 145-152, fev. 2011.

GUIDA, H. F. S. et al. As relações entre saúde e trabalho dos agentes de combate às endemias da Funasa: a perspectiva dos trabalhadores. *Saude e Sociedade*, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 858-870, 2012.

GUIMARÃES, J. M. X.; JORGE, M. S. B.; ASSIS, M. M. A. (In) satisfação com o trabalho em saúde mental: um estudo em Centros de Atenção Psicossocial. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 2145-2154, abr. 2011.

GUIMARÃES, R. Desafios da pós-graduação em saúde humana no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 1-13, fev. 2011.

HILLESHEIN, E. F.; LAUTERT, L. Work capacity, sociodemographic and work characteristics of nurses at a university hospital. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 20, n. 3, p. 520-527, June 2012.

HIRATTA, H. Tendências recentes da precarização social e do trabalho: Brasil, França, Japão. *Caderno CRH*, Salvador, v. 24, n. 1, p. 15-22, 2011. Edição especial.

HORA, D. L. et al. Propostas inovadoras na formação do profissional para o Sistema Único de Saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 471-486, dez. 2013.

JAEGER, M. L.; CECCIM, R. B.; MACHADO, M. H. Gestão do trabalho e da educação na saúde. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 3, p. 86-103, 2004.

JORGE, J. *A ideologia de Paulo Freire*. São Paulo: Loyola, 1979.

JUNQUEIRA, T. et al. As relações laborais no âmbito da municipalização da gestão em saúde e os dilemas da relação expansão/precarização do trabalho no contexto do SUS Labor relations under decentralized health. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, p. 918-928, 2010.

MACHADO, M. H. Gestão do Trabalho em Saúde. In: PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. (Org.). *Dicionário da educação profissional em saúde*. 2. ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/>>. Acesso em: 17 nov. 2015.

MACHADO, M. H. Trabalhadores da saúde e sua trajetória na Reforma Sanitária. In: LIMA, N. T. et al. (Org.). *Saúde e democracia: histórias e perspectivas do SUS*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz: 200. p. 257-281.

MACHADO, M. H.; STIEBLER, A. L.; OLIVEIRA, E. dos S. de. Gestão, trabalho e educação em saúde: perspectivas teórico-metodológicas. In: BAPTISTA, T. W. F.; AZEVEDO, S.; MACHADO, C. V. *Políticas, planejamento e gestão em saúde: abordagens e métodos de pesquisa*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2015. p. 293-321. v. 1.

MACHADO, M.H. Trabalhadores da Saúde e sua trajetória na reforma sanitária. In: BRAGA, D.G. et al. (Org.). *Curso negociação do trabalho no*

*sus: caderno de textos*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública, 2008. p. 70-89.

MATUSUMOTO, S. et al. Discussão de famílias na estratégia saúde da família: processo de trabalho em construção. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 603-610, Jun. 2011.

MAEDA, S. T. et al. Recursos humanos na atenção básica: investimento e força propulsora de produção. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 1651-1655, dez. 2011. Edição especial.

MANDÚ, E. N. T.; PEDUZZI, M.; SILVA, A. M. N. Análise da produção científica nacional sobre o trabalho de enfermagem. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 118-123, jan./mar. 2012.

MARTINS, M. I. C.; MOLINARO, A. Reestruturação produtiva e seu impacto nas relações de trabalho nos serviços públicos de saúde no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1667-1676, Jun. 2013.

MENDONÇA, M. H. et al. Desafios para gestão do trabalho a partir de experiências exitosas de expansão da Estratégia de Saúde da Família. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2355-2365, 2010.

MODESTO, M.S.A., et al. Avaliação de curso técnico de agente comunitário de saúde sob a ótica dos egressos. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 387-406, 2012.

MONTEIRO, M. S. et al. Work capacity evaluation among nursing aides. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 1177-1182, out. 2011.

MORAES, P. N.; IGUTI, A. M. Avaliação do desempenho do trabalhador como forma peculiar de prescrição do trabalho: uma análise do PMAQ-AB. *Saúde em debate*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, p. 416-426, set. 2013.

NEGELISKII, C.; LAUTERT, L. O enfermeiro no gerenciamento à qualidade em serviço hospitalar de emergência: revisão integrativa da literatura. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 32, n. 4, p. 797-806, dez. 2011.

PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. Análise da situação de saúde: o que são necessidades e problemas de saúde? In: PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. *Saúde coletiva: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. p. 29-39.

PAIM, J. S. *Recursos humanos em saúde no Brasil: problemas crônicos e desafios agudos*. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 1994.

PAIM, J. S. *Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica*. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2008.

PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas? *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 299-316, 1998.

PEDUZZI, M. et al. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 977-983, ago. 2013.

PEDUZZI, M.; SCHRAIBER, L. B. Processo de trabalho em saúde. In: PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. (Org.). *Dicionário da educação profissional em saúde*. 2.ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/>>. Acesso em: 18 nov. 2015.

PEREIRA, I. C.; OLIVEIRA, M. A. C. O trabalho do agente comunitário na promoção da saúde: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 66, n. 3, p. 412-419, maio/jun. 2013.

PEREIRA, I. M. et al. Dimensionamento informatizado de profissionais de enfermagem: avaliação de um software. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 45, p. 1600-1605, dez. 2011. Edição especial.

PERPÉTUO, I. H. O. et al. *A categoria profissional dos médicos: fatores condicionantes de sua atração e fixação na atenção primária à saúde em Minas Gerais*. Belo Horizonte: Observatório de Recursos Humanos em Saúde do Nig.One/UFMG, 2009.

PIERANTONI, C. R. et al. Gestão do trabalho e da educação em saúde: recursos humanos em duas décadas do SUS. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 685-704, 2008.

PIERANTONI, C.R.; VARELLA, T.C.; FRANÇA, T. Recursos humanos e gestão do trabalho em saúde: da teoria para a prática. BARROS A. F. R.; SANTANA J. P. ; SANTOS NETO, P. M. (Org.). *Observatório de recursos humanos em saúde no Brasil: estudos e análises*, v. 2, p. 51-70, 2004.

PIERANTONI, C. R. et al. Avaliação de desempenho: discutindo a tecnologia para o planejamento e gestão de recursos humanos em saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 45, p. 1627-1631, dez. 2011. Edição especial.

PINTO, I. C. M et al. De recursos humanos a trabalho e educação na saúde: o estado da arte no campo da saúde coletiva. In: PAIM, J.; ALMEIDA FILHO, N.de (Org.). *Saúde coletiva: teoria e prática*. Rio de Janeiro, MedBook. 2014. p. 611-623.

PINTO, I. C. M. et al. Trabalho e educação em saúde no Brasil: tendências da produção científica entre 1990-2010. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, p. 1525-1534, 2013.

PORTES, L. H. ET AL. Atuação do fisioterapeuta na atenção básica à saúde: uma revisão da literatura brasileira. *Revista de APS*, Juiz de Fora, v. 14, n. 1, jan.-mar. 2011.

QUEIROZ, A. C. S.; ALBUQUERQUE, L. G.; MALIK, A. M.de Gestão estratégica de pessoas e inovação: estudos de caso no contexto hospitalar. *Revista de Administração*, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 658-670, dez. 2013.

QUEIROS, A. A. L.; LIMA, L. P. A institucionalização do trabalho do agente comunitário de saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 257-281, 2012.

RODRIGUES, P. H. A. et al. Regulação do trabalho médico no Brasil: impactos na Estratégia Saúde da Família. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 1147-1166, dez. 2013.

ROSA, A. J.; BONFANTI, A. L.; CARVALHO, C. S. O sofrimento psíquico de agentes comunitários de saúde e suas relações com o trabalho. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 141-152, 2012.

SANCHO, L. G. et al. Rotatividade na força de trabalho da rede municipal de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais: um estudo de caso. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 431-447, 2011.

SANTANA, L. L. et al. Cargas e desgastes de trabalho vivenciados entre trabalhadores de saúde em um hospital de ensino. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 34, n. 1, p. 64-70, mar. 2013.

SANTOS FILHO, S. B. Apoio institucional e análise do trabalho em saúde: dimensões avaliativas e experiências no Sistema Único de Saúde (SUS). *Interface*, Botucatu, v.18, n. 1, p. 1013-1025, 2014.

SARAIVA, R. J. et al. Qualificação do enfermeiro no cuidado a vítimas de violência doméstica infantil. *Cienc. Enferm*, n. 18, n. 1, p. 17-27, abr. 2012.

SCHMIDT, D. R. C. Modelo demanda-controle e estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 66, n. 5, p. 779-788, set./out. 2013.

SCHRAIBER, L.B.; PEDUZZI, M. Tendências e possibilidades da investigação de recursos humanos em saúde no Brasil. *Educación Médica y Salud*, Washington, v. 27, n. 3, p. 295-313, 1993.

SCHRAIBER LB. *Educación Médica e Capitalismo*. São Paulo: Hucitec, 1989. v. 1.

SILVA, T. L. et al. Capacitação do agente comunitário de saúde na prevenção do câncer de colo uterino. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p.155-160, mar. 2012. Suplemento.

SILVEIRA, R. P.; PINHEIRO, R. Entendendo a necessidade de médicos no interior da Amazônia - Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 4, p. 451-459, dez.2014.

SOARES, R. J. O. et al. Fatores facilitadores e impeditivos no cuidar de si para docentes de enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, Florianópolis, v. 20, n. 4, p. 758-765, dez.2011.

TEIXEIRA, M. *Desenhos institucionais e relações de trabalho no setor público de saúde: as Organizações Sociais e as Fundações Estatais de Direito Privado*. 124 f. 2015. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2015.

TEIXEIRA, M.; OLIVEIRA, R. G.; ARANTES, R. F. Mudanças nas Políticas do Trabalho e da Educação em Saúde no Governo Lula. In: MACHADO, C. V.; BAPTISTA, T. W. de F.; LIMA, L. D. de. (Org.). *Políticas de Saúde no Brasil continuidades e mudanças*. Rio de Janeiro: Ed. Friocruz, 2012. p. 197-225. v. 1.

TOMASI, A R. P.; RIZZOTTO, M. L. F. Análise da distribuição e composição profissional dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família no Paraná. *Saúde em debate*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, p. 427-436, set 2013.

VIANNA, C. M. M. et al. Modelos econométricos de estimativa da força de trabalho: uma revisão integrativa da literatura. *Physis*, v.23, n. 3, p. 925-950, 2013.