



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE**

**ADRIANA RIBEIRO DOS SANTOS**

**TRABALHO EM SAÚDE: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA  
BRASILEIRA**

Santo Antônio de Jesus  
2015

**ADRIANA RIBEIRO DOS SANTOS**

**TRABALHO EM SAÚDE: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA  
BRASILEIRA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado do Curso de Graduação em Bacharelado Interdisciplinar em Saúde, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel Interdisciplinar em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Roberval Passos de Oliveira

Santo Antônio de Jesus  
2015

## **Resumo**

Toda atividade humana é um ato produtivo, modifica alguma coisa e produz algo novo. O trabalho é visto como um processo de trocas e comprometimento mútuos e, durante a história, homens e mulheres, sempre estiveram ligados a esse processo de forma coletiva. O trabalho em saúde é, majoritariamente, um trabalho coletivo institucional, que se desenvolve com características do trabalho profissional e, também, da divisão parcelar e da lógica taylorista de organização e gestão do trabalho. O presente estudo objetiva caracterizar a literatura produzida em periódicos científicos brasileiros acerca do trabalho em saúde, de 1987 a novembro 2013. Para isso, foi realizada uma pesquisa na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando o descritor “Trabalho em Saúde”. Foram analisados 221 artigos, categorizados a partir das variáveis: ano, palavras-chave, população de estudo, periódicos, Qualis, autores, região e instituição de ensino, tipo e natureza da pesquisa, instrumentos de coleta de dados, procedimentos de análise de dados e referências bibliográficas. Observa-se a tendência acentuada do crescimento da produção de artigos sobre trabalho em saúde entre os anos de 2007 e 2009. Os trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde e os trabalhadores de Enfermagem foram às populações mais estudadas nos artigos selecionados. Isso pode estar relacionado à importância da Atenção Básica na rede de Atenção à Saúde brasileira. Dentre as cinco regiões do Brasil, a região Sudeste se destacou com o maior número de primeiros autores. O estudo permitiu a sistematização da produção científica acerca do Trabalho em Saúde, indicando as principais características dessa produção, contribuindo para uma reflexão sobre o processo de trabalho em saúde no Brasil e a produção de conhecimento sobre as condições de trabalho e sua organização.

**Palavras-chave:** trabalho em saúde, revisão da literatura, humanização

## **Introdução**

Toda atividade humana é um ato produtivo, modifica alguma coisa e produz algo novo. Homens e mulheres, durante a história, sempre estiveram ligados de algum modo a esse processo, mudando a natureza (MERHY; FRANCO, 2005). O trabalho é visto como um processo de trocas, de criatividade, coparticipação e corresponsabilização, de enriquecimento e comprometimento mútuos (MACHADO, 2009).

De acordo com Schraiber e Peduzzi (2008), o processo de trabalho em saúde diz respeito à dimensão microscópica do cotidiano do trabalho em saúde, às práticas dos trabalhadores de saúde inseridos no dia-a-dia da produção e ao consumo de serviços de saúde. Para Merhy e Franco (2005), a produção na saúde se realiza, sobretudo, por meio do “trabalho vivo em ato”, o trabalho humano no exato momento em que é executado. Esse “trabalho vivo” interage todo o tempo com instrumentos, normas, máquinas, formando, assim, um processo de trabalho no qual interagem diversos tipos de tecnologias.

As tecnologias, as quais esses autores se referem, são tecnologias nomeadas de duras, leve-duras e leves, que são, respectivamente, os instrumentos, o saber técnico estruturado e as relações entre sujeitos. Dessa forma, no processo de trabalho em saúde, à medida que existe a predominância de uma lógica instrumental, pode haver a intervenção, para um trabalho com maiores graus de liberdade, centrado nos diferentes tipos de tecnologias. Os autores ainda trazem que não há trabalhador de saúde que consiga, sozinho, dar conta das necessidades de saúde dos usuários dos serviços de saúde. Nesse sentido, o trabalho em saúde é sempre um trabalho coletivo.

Reafirmando essa ideia, o Ministério da Saúde (2008) diz que, por mais máquinas que haja, não haverá produção do cuidado sem o trabalhador de saúde, e que a incorporação de maquinário e tecnologia, ao invés de dispensar, incorpora mais trabalhadores. Assim, a superprodução de equipamentos e a incorporação de tecnologia moderna na produção de saúde não significam a substituição de procedimentos e da força de trabalho em saúde (SCHRAIBER et al. 2006).

Campos (2011) analisa e compara três racionalidades utilizadas para entender a relação entre conhecimento e prática, compreensão importante para o trabalho em saúde. Essas racionalidades são a racionalidade tecnológica, da práxis e da arte. A razão tecnológica baseia-se no trabalho e nas práticas humanas, regulados pelo saber consolidado como ciência, enquanto a razão da práxis reconhece contradições, buscando orientar a ação humana a partir

de sínteses construídas pelos atores envolvidos em cada processo. Já a racionalidade artística é a modalidade na qual predomina a invenção, a criatividade e a busca de originalidade. Esse autor critica a hegemonia da racionalidade tecnológica e diz que a insistência em pensar o trabalho em saúde apenas em sua dimensão tecnológica, ainda quando se refira a tecnologias leves, tem produzido o fetiche da ferramenta, do arranjo organizacional, da planilha para diagnósticos cognitivos e da subjetividade.

As ações de trabalho em saúde vão além dos equipamentos, devendo ser incluídos os conhecimentos e ações necessárias para operá-los, utilizando de recursos materiais e imateriais nos processos de trabalho (SCHRAIBER et al. 2006). Dessa forma, é perceptível o quanto os trabalhadores de saúde são ativos nesse processo.

O trabalho em saúde é um trabalho essencial para a vida humana e é parte do setor de serviços. É um trabalho da esfera da produção não material, que se completa no ato de sua realização. Não tem como resultado um produto material, independente do processo de produção e comercializável no mercado. Sendo o produto indissociável do processo que o produz, é a própria realização da atividade (PIRES, 2000; apud RIBEIRO et. al, 2004).

Segundo Merhy e Franco (2005), o ‘trabalho em saúde’ deve pautar-se no ato de cuidar da vida, em geral, e do outro, como se isso fosse de fato à alma da produção da saúde, e, assim, tomar como seu objeto central o mundo das necessidades de saúde dos usuários individuais e da coletividade, expressos como demandas pelas ações de cuidado. A finalidade das práticas de saúde é a de visar à produção social da vida e defendê-la.

No Brasil, particularmente levando em consideração o Trabalho em Saúde no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), percebem-se alguns problemas que persistem cujas resoluções são importantes para o aperfeiçoamento do sistema (BRASIL, 2004). Dentre esses problemas, destacam-se a desvalorização dos trabalhadores de saúde, a precarização das relações de trabalho, a pouca participação na gestão dos serviços, o frágil vínculo com os usuários e a presença de modelos de gestão centralizados e verticais, em que os trabalhadores são desapropriados do seu próprio processo de trabalho.

As instituições de saúde no Brasil passam por grandes dificuldades e os problemas relacionados ao campo da gestão e da formação de pessoal são apontados como um dos principais fatores que levam à desqualificação dos serviços de saúde (BRASIL, 2005). Pinto et al. (2013) afirmam que esses constituem um importante desafio a ser enfrentado no âmbito dos sistemas de saúde no mundo contemporâneo.

O setor saúde, apesar de ser uma área de proteção, regulação e controle do Estado, apresenta uma realidade que, de um modo geral, mostra uma inadequada e perigosa desarticulação entre a saúde, como bem público, e aqueles que produzem este bem (BRASIL, 2005). Como consequência disso, a gestão do trabalho no SUS é feita, em grande parte, de forma empírica e burocratizada, o que faz aumentar ainda mais o grau dos conflitos da área, que, por si só, costuma ser bastante elevado, e que pode impor sérios limites no ambiente de trabalho e na disposição para a solidariedade e cuidado com o outro (SÁ; AZEVEDO, 2010).

Para Campos (2010), as várias teorias ou métodos, que buscam regular o trabalho do ser humano, perseguem a utopia de reduzir o sujeito do trabalho a um objeto, a um recurso maleável conforme o planejamento e programas definidos pela direção ou por “quem entende do assunto”, que pensa e planeja, afastado do espaço onde se realiza o trabalho. Porém, o sujeito deve ser visto como o ser real, que tem qualidades ou exerce ações e, não se limitando a ser objeto (LALANDE, 1993; apud AYRES, 2001).

Pensar sobre trabalho em saúde, requer uma análise das relações existentes entre conhecimento e prática. Levando em consideração a importância da construção e o fortalecimento da área da saúde e a necessidade de atualização da produção científica, o presente estudo objetiva caracterizar a literatura produzida em periódicos científicos brasileiros acerca do trabalho em saúde, de 1987 a novembro 2013. Entende-se que, ao caracterizar essa produção, contribuir-se-á para uma reflexão sobre o processo de trabalho em saúde no Brasil e a produção de conhecimento sobre as condições de trabalho e sua organização.

## **Método**

A presente pesquisa foi realizada por meio de uma revisão sistemática da literatura científica sobre o tema Trabalho em Saúde, produzida em periódicos nacionais, no período de 1987 a novembro de 2013. O *corpus* da pesquisa foi produzido a partir da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se, na busca, o descritor “Trabalho em Saúde”.

Inicialmente, foram identificados 788 documentos, dentre os quais 459 eram artigos, mas somente 308 eram artigos com texto completo. Tendo em vista que a presente pesquisa propunha-se a analisar apenas artigos com texto completo, escritos em português e publicados em periódicos nacionais, após uma nova seleção, restaram 295 artigos. A partir da leitura dos

resumos dos artigos, foram, ainda, excluídos os artigos duplicados e os que não abordavam a temática do Trabalho em Saúde, reduzindo o *corpus* da pesquisa a um total de 221 artigos.

As variáveis estudadas nos artigos foram: ano de publicação; periódico de publicação do artigo, instituição de vínculo do primeiro autor e região do Brasil a qual esta pertence; palavras-chave; tipo da pesquisa (teórica, empírica ou revisão da literatura); natureza da pesquisa (qualitativa, quantitativa ou quali-quantitativa); população estudada; instrumentos de coleta de dados (questionário/escala, entrevista, observação, análise documental, grupo focal, teste/prova); plano de análise dos dados (análise de conteúdo, análise de discurso, análise estatística descritiva, análise estatística inferencial, análise estatística descritiva/inferencial); número de referências. As informações produzidas a partir dos artigos foram organizadas em um banco de dados e, posteriormente, categorizadas, permitindo, assim, a análise e discussão dos resultados.

As palavras-chave utilizadas com maior frequência nos artigos coletados foram agrupadas de acordo com a correlação temática, resultando em oito categorias: Processo de Trabalho em Saúde, Atenção Básica em Saúde, Gestão em Saúde, Educação em Saúde, Gestão de Pessoas em Saúde, Enfermagem, Saúde Mental, Humanização em Saúde.

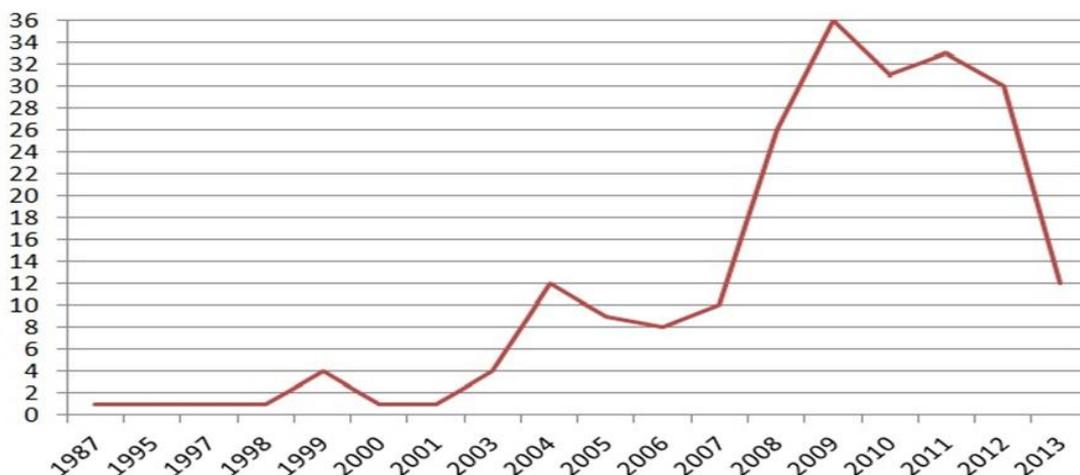
Um processo de categorização semelhante foi realizado com a variável população. Nesse caso, os trabalhadores foram agrupados de acordo com o ramo profissional ou campo de atuação, resultando em dez categorias: Trabalhadores de Enfermagem, Trabalhadores de Saúde Mental, Trabalhadores de Unidade Básica de Saúde, Agentes Comunitários de Saúde, Estudantes ou Professores de Graduação, Usuários dos Serviços de Saúde, Trabalhadores de Hospitais, Trabalhadores de Saúde Bucal, Gestores, Trabalhadores de Nível Técnico/Médio.

Na análise dos dados, foram utilizados procedimentos estatísticos descritivos simples, como cálculo de frequência.

## **Resultados e Discussão**

Foi possível observar que se inicia um crescimento nas publicações acerca do tema “Trabalho em Saúde” a partir do começo do século XXI (Gráfico 1). Até o ano de 2004,

percebe-se a continuação dessa tendência de crescimento do número de publicações.



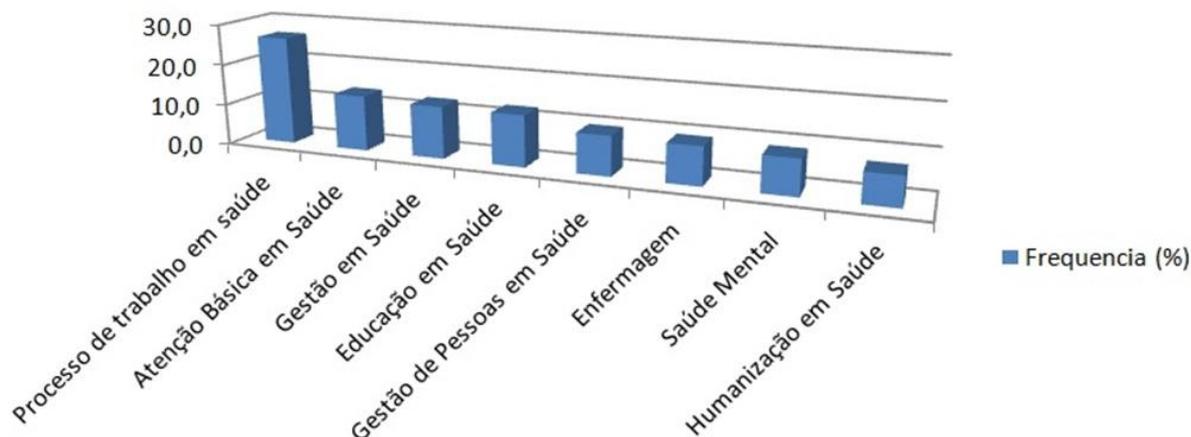
**Gráfico 1.** Número de artigos sobre “Trabalho em Saúde” publicados no período de 1987 até novembro de 2013.

Esta tendência se acentuou entre os anos de 2007 e 2009. Esse resultado pode ser reflexo da instituição da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, pela Portaria GM/MS nº 198, como estratégia do SUS, iniciada a partir de 2004 (BRASIL, 2004), para formação e desenvolvimento de trabalhadores para o setor. Além disso, em 2007 foi sancionada a lei nº 11.487 (BRASIL, 2007), lei de incentivo à pesquisa, que estabelece critérios de direito de propriedade intelectual. Conforme essa lei, as empresas que investirem em pesquisas, desenvolvidas por instituições científicas e tecnológicas, recebem isenção fiscal inversamente proporcional ao direito de propriedade. Para receber os incentivos, o projeto deve ser aprovado por uma comissão de especialistas dos ministérios da Educação, do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior e da Ciência e Tecnologia.

Outro elemento que pode estar relacionado ao aumento da produção científica sobre o tema é a publicação, em 2009, da Portaria nº 2.970 (BRASIL, 2009), que versa sobre a Rede de Escolas Técnicas do SUS. Essa portaria considera a necessidade de fortalecimento da educação profissional em saúde, tendo em vista o atendimento das demandas do SUS e apresentado como um dos objetivos a implementação de políticas públicas de educação profissional em saúde, prioritariamente para os trabalhadores do SUS. O estudo de Pinto et al.(2013), apresenta resultado semelhante, destacando os anos de 2007 à 2010, como os anos, com maior número de publicações, sobre trabalho e educação em saúde no Brasil.

Em relação às palavras-chave mais utilizadas nos artigos selecionados, houve o agrupamento de acordo com a correlação temática, resultando em categorias temáticas, dentre

as quais se destacam Processo de Trabalho em Saúde, Atenção Básica em Saúde e Gestão em Saúde (Gráfico 2).



**Gráfico 2.** Frequência de aparecimento das categorias temáticas das palavras-chave.

Nota-se o destaque da categoria Processo de Trabalho em Saúde (26,5%), composta por palavras-chave como: trabalho em saúde, relações de trabalho, divisão do trabalho em saúde e saúde do trabalhador. Observa-se nos artigos uma apropriação dos referenciais sociológicos que conceituam o trabalho e a relação que este desenvolve com as demais práticas sociais e com a forma de organização da sociedade. Assim, a influência das problematizações iniciadas por Maria Cecília Ferro Donnangelo (DONNANGELO; PEREIRA, 1979) é observada e refletem em um exercício de análise da dialética saúde-sociedade, da relação entre a prática profissional em saúde e seus determinantes sociais. No trabalho de Pinto et al. (2013), estudos sobre os processos de trabalho e o trabalho em equipe foram identificados, tratando inclusive de temas como a interdisciplinaridade, a necessidade de mudanças nos perfis profissionais diante da reconfiguração do sistema de saúde e das novas atribuições demandadas aos profissionais.

A presença da categoria Gestão em Saúde (12,7%) demonstra uma atenção para questões como a humanização das práticas e valorização dos trabalhadores. Essas problematizações são importantes, pois podem enriquecer o conhecimento sobre o cotidiano do trabalho, fazendo com que o trabalhador seja percebido como sujeito e agente transformador de seu ambiente e não apenas um ‘recurso humano’, realizador de tarefas previamente estabelecidas pela administração local (MACHADO, 2009).

Observa-se a ênfase dada ao contexto da Atenção Básica, haja vista que a categoria “Atenção Básica em Saúde” surge como a segunda mais identificada (13,6%). Além disso, a análise das populações de estudo dos artigos reitera a importância da Atenção Básica, que é a “porta de entrada” preferencial dos usuários nos sistemas de saúde, quando destaca os trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde (UBS) (16%) e os trabalhadores de Enfermagem (16%) como as populações mais estudadas (Tabela 1).

Tabela 1. Populações Estudadas

	N	%
Trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde	21	16
Trabalhadores de Enfermagem	21	16
Trabalhadores de Saúde Mental	16	12,2
Usuários dos serviços de saúde	14	10,5
Estudantes ou professores de graduação	10	7,5
Agentes Comunitários de Saúde	7	5,3
Trabalhadores de Saúde Bucal	6	4,6
Gestores	5	3,8
Trabalhadores de hospitais	4	3,1
Trabalhadores de nível técnico/médio	4	3,1
Outras	23	17,6

As UBS desempenham um papel importante na garantia de acesso à saúde e, por isso, têm recebido investimentos do Governo Federal para construção e ampliação das unidades (BRASIL, 2012). Na equipe de uma Unidade de Saúde da Família, o Enfermeiro e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham papéis importantes, como fortalecer a relação entre a comunidade e os serviços de saúde, no caso dos ACS, e planejar, gerenciar, coordenar, executar e avaliar as unidades de saúde como atribuições do enfermeiro.

Sobre os trabalhadores de enfermagem, Gomes, Cruz e Cabanelas (2009) afirmam que o interesse pelo estudo desses trabalhadores se justifica pela natureza dos serviços que prestam, uma vez que a qualidade do trabalho por eles desenvolvido impacta decisivamente na saúde dos usuários do serviço. De acordo com os autores, esses trabalhadores estão expostos a altos níveis de estresse ocupacional, sendo este um tema contemporâneo que tem suscitado um grande número de debates e investigações no campo científico.

A caracterização dos artigos também foi realizada a partir dos periódicos de publicação e do *Qualis* que os correspondem. Com isso, pode-se perceber que somente uma das revistas, onde foram publicados os artigos selecionados (Cadernos de Saúde Pública),

possui *Qualis* "A" e 36,8% dos outros periódicos apresentam classificação B2 na área de Saúde Coletiva. Em relação aos periódicos, nota-se que os oito que mais publicaram artigos sobre trabalho em saúde estão vinculados a instituições de ensino da região sudeste.

Assim como os periódicos estão vinculados à instituição de ensino da região sudeste, os primeiros autores dos artigos selecionados estão, em sua maioria, também vinculados a Instituições de ensino dessa região (55,7%). Isso pode ser resultante do fato de que, nesta região, de acordo com Santos e Azevedo (2009), está situada a maior quantidade de instituições de ensino, que apoiam e incentivam pesquisas científicas.

Destacaram-se autores vinculados à Universidade de São Paulo (30 artigos), à Fundação Oswaldo Cruz (15 artigos) e à Universidade Estadual de Campinas (12 artigos). Na pesquisa, a região Sul apresentou-se como a segunda região com o maior número de primeiros autores dos artigos selecionados (19,9%). Entre os autores com o maior número de publicações, destaca-se Gastão Wagner de Sousa Campos, que publicou sete artigos, dos quais se constitui como primeiro autor em cinco deles. A segunda autora que mais produziu foi Marina Peduzzi, com um total de seis artigos.

Nos artigos, os tipos de pesquisa realizados foram a pesquisa empírica (51,6%), teórica (40,3%) e revisão de literatura (8,1%). No que diz respeito ao desenvolvimento das pesquisas empíricas, 82,5% utilizaram uma abordagem qualitativa, 10% empregaram uma abordagem quantitativa, enquanto 7,5% fizeram uso de métodos mistos. Tendo em vista que, segundo Minayo (1996), a abordagem qualitativa permite a interpretação dos processos estudados, levando em conta os valores e as intencionalidades inerentes às relações sociais, pode se construir como hipótese explicativa que a predominância do uso de abordagens qualitativas esteja relacionada às características da área de saúde e ao tipo de trabalho realizado. No que se refere a essa área, existem relações cujas complexidades são intrínsecas, seja entre trabalhadores ou entre trabalhadores e usuários. De acordo com Sá e Azevedo (2010), o trabalho em saúde é, em essência, intersubjetivo, envolvendo as vivências de todos aqueles que o produzem.

A entrevista foi utilizada como instrumento de produção de dados em 39,4% das pesquisas empíricas, 18,9% usaram análise documental, 7,5% fizeram uso de grupos focais, 7,5% utilizaram observação e 13,6% adotaram múltiplos instrumentos. Para a análise dos dados coletados, as técnicas utilizadas foram: análise de discurso (43,2%), análise de conteúdo (33,6%) e análises estatísticas descritiva, inferencial ou descritiva/inferencial, que juntas somaram 19,2%.

Por fim, nos artigos selecionados, 32,48% das referências utilizadas foram de outros artigos, seguido de livros, com aproximadamente 31%. Os documentos públicos foram usados como referências em 13,22% das publicações, já teses e dissertações apareceram com 2,79% e 2,76%, respectivamente. Destaca-se que as referências de artigos podem ter sido mais utilizadas pelo fácil acesso às bibliotecas virtuais, que disponibilizam artigos e as revistas que os publicaram.

### **Considerações Finais**

O estudo realizado permitiu a sistematização da produção científica brasileira acerca do Trabalho em Saúde, indicando as principais características dessa produção. Os resultados permitem concluir que houve um crescimento da produção no período estudado. É possível, ainda, fazer avançar a compreensão acerca do que é vivenciado por diferentes trabalhadores de saúde no cotidiano do trabalho, incitando a discussão de práticas voltadas para a saúde do trabalhador da saúde, com vistas à melhoria do desempenho, do bem-estar e da saúde desses trabalhadores.

O balanço das produções revelou a região sudeste com maior concentração da produção científica, destacando as instituições de ensino da região como incentivadoras da pesquisa científica. Isso possibilita observar a importância de ampliar os incentivos à pesquisa para as outras regiões brasileiras acerca da temática “Trabalho em Saúde”, de forma que se contribua para construção de discussões sobre políticas públicas, que atendam às necessidades não só nacionais como regionais. Para isso, o apoio das fundações, que estimulam o desenvolvimento das atividades científicas e tecnológicas é essencial, a exemplo da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) e o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), que desempenham seus papéis em todos os estados da Federação, assim como o apoio das fundações estaduais.

A presente pesquisa, além dos resultados produzidos através da análise das variáveis, também possibilitou o conhecimento acerca de alguns empecilhos para a realização de estudos sobre as produções científicas. A falta de informações nos resumos de alguns dos artigos selecionados dificultou a coleta dos dados sobre as variáveis analisadas, fazendo-se necessário, algumas vezes, a leitura dos artigos completos. Em vista disso, entende-se ser necessária uma avaliação mais criteriosa dos editores de periódicos científicos acerca dos resumos que compõem os artigos, exigindo a presença de informações mais precisas sobre o

objeto de estudo, o objetivo geral e método utilizado, o que proporcionaria ao leitor uma síntese mais completa do trabalho.

Para além das características identificadas neste estudo, faz-se necessário localizar as lacunas do conhecimento no campo da saúde, identificando o que está sendo pouco investigado. Nesse sentido, é importante destacar questões acerca das mudanças que vêm ocorrendo no mundo do trabalho em saúde e pensar estratégias para a resolução de alguns problemas, decorrentes do não cumprimento dos direitos trabalhistas e a inadequação da gestão do trabalho nas organizações de saúde. Portanto, segundo Machado (2009), a gestão do trabalho é uma questão que tem merecido, na atualidade, a devida atenção por parte de todas as instituições que buscam a correta adequação entre as necessidades de saúde da população usuária dos serviços de saúde e seus objetivos institucionais.

## Referências

AYRES, J. R. C. M. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v, 6, n. 1, p. 63-72, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização (PNH) da Atenção e Gestão no Sistema Único de Saúde – HumanizaSUS**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Mais Saúde: direito de todos**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Gestão do trabalho e da regulação profissional em saúde agenda positiva do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Lei nº 11.487, de 15 de Junho de 2007. Altera a Lei nº 11.196, de 21 de novembro de 2005, para incluir novo incentivo à inovação tecnológica e modificar as regras relativas à amortização acelerada para investimentos vinculados a pesquisa e ao desenvolvimento. **Diário Oficial da União [da República Federativa do Brasil]**, Brasília, DF, 15 jun. 2007. Seção 1-Edição Extra.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 198/04, de 13 de fevereiro de 2004. **Diário Oficial da União da Republica Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 23 de maio de 2004. Seção 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.970, de 25 de novembro de 2009. **Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 26 novembro de 2009. Seção 1. p. 48.

CAMPOS, G. W. S. A mediação entre conhecimento e práticas sociais: a racionalidade da tecnologia leve, da práxis e da arte. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.7, p.3033-3040, 2011.

DONNANGELO, M.C.F.; PEREIRA L. Saúde e Sociedade. 2ª ed. São Paulo: Editora Duas Cidades; 1979.

GOMES, A. R.; CRZ, J. F. CABANELAS, S. Estresse ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com enfermeiros portugueses. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.25, n.3, 2009.

MACHADO, M. H. Gestão do Trabalho em Saúde. In: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio e Observatório dos Técnicos de Saúde (Org.). **Dicionário de educação profissional em saúde. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, FIOCRUZ Fundação Oswaldo Cruz**, 2009. Disponível em: [www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/Dicionario2.pdf](http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/Dicionario2.pdf). Acesso em: 17/07/2014.

MERHY, E.E.; FRANCO, T.B. Trabalho em saúde. In: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio e Observatório dos Técnicos de Saúde (Org.). **Dicionário de educação profissional em saúde. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, FIOCRUZ Fundação Oswaldo Cruz**, 2005. Disponível em <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/trasau.html>. Acesso em 11/10/2013.

SCHRAIBER, L.B; MOTA, A; NOVAES, H.M.D. Tecnologias em saúde. In: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio e Observatório dos Técnicos de Saúde (Org.). **Dicionário de educação profissional em saúde. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, FIOCRUZ Fundação Oswaldo Cruz**, 2006. Disponível em <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/reeprosau.html>. Acesso em 22/01/2014.

PEDUZZI, M.; SCHIRAIKER, L. B. Processo de trabalho em saúde. In: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio e Observatório dos Técnicos de Saúde (Org.). **Dicionário de educação profissional em saúde. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, FIOCRUZ Fundação Oswaldo Cruz**, 2008. Disponível em <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/protrasau.html>. Acesso em 26/01/2014.

PINTO, Isabela Cardoso de Matos, ESPERIDÃO, Monique Azevedo, SILVA, Iracema Viterbo, SOARES Catharina Matos, SANTOS, Liliana, FAGUNDES, Terezinha de Lisieux Quesado, VIANA, Solange, SILVA, Vinício Oliveira da, ANJOS, Davllyn Santos Oliveira dos . Trabalho e educação em saúde no Brasil: tendências da produção científica entre 1990-2010. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol.18, n.6, pp. 1525-1534, 2013

RIBEIRO, Edilza Maria; PIRES, Denise and BLANK, Vera Lúcia G. A teorização sobre processo de trabalho em saúde como instrumental para análise do trabalho no Programa Saúde da Família. **Cad. Saúde Pública**, vol.20, n.2, pp. 438-446, 2004.

SÁ, M. C.; AZEVEDO, C. S. Subjetividade e gestão: explorando as articulações psicossociais no trabalho gerencial e no trabalho em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n.5, p. 2345-2354, 2010.