



Fascículo



CURSO  
**SER GESTOR SUS**  
2025

07

**GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO  
EM SAÚDE**



## 2024. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Câmara Brasileira do Livro – <https://cbl.org.br/>.

Tiragem: 1ª edição – 2024 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE – Conasems  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo B, Sala 144  
Zona Cívico-Administrativo, Brasília/DF  
CEP: 70058-900  
Tel.:(61) 3022-8900

Núcleo Pedagógico Mais Conasems  
Rua Professor Antônio Aleixo, 756  
CEP  
30180-150 Belo Horizonte/MG  
Tel: (31) 2534-2640

Diretoria Conasems Presidente  
Hisham Mohamad Hamida

Vice-Presidente  
Geraldo Reple Sobrinho  
Rodrigo Buarque Ferreira de Lima

Secretário Executivo  
Mauro Guimarães Junqueira

Desenvolvimento:  
Mais Conasems – NEAD/CONASEMS

Coordenação Executiva:  
Conexões Consultoria em Saúde Ltda.

Direção Editorial:  
Marta de Sousa Lima

Coordenação Editorial:  
Keylla Manfili Fioravante

Coordenação Pedagógica:  
Kelly Cristina Santana

Curadoria Conasems:  
Cristiane Martins Pantaleão  
Denise Rinehart  
Marcos da Silveira Franco  
Maria da Penha Marques Sapata  
Nilo Bretas Junior  
Patrícia da Silva Campos  
Rubensmidt Ramos Riani

Revisão Técnica:  
Cristiane Martins Pantaleão  
Márcia Cristina Marques Pinheiro  
Maria da Penha Marques Sapata  
Patrícia da Silva Campos

Elaboração de texto:  
Márcia Cristina Marques Pinheiro

Projeto Gráfico e Diagramação:  
Deslimites Design Gráfico

Preparação de texto:  
Vinicius Amaral Fernandes

Revisão Linguística:  
Roberta Ker Elias

Imagens:  
Fototeca do Conasems  
Envato Elements  
<https://elements.envato.com>  
Freepik  
<https://br.freepik.com>

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Pinheiro, Márcia Cristina Marques  
Curso ser gestor SUS [livro eletrônico] : 2025 : fascículo 7 : gestão do trabalho e da educação em saúde / Márcia Cristina Marques Pinheiro. -- 1. ed. -- Brasília, DF : CONASEMS, 2024.  
PDF

Bibliografia.  
ISBN 978-85-63923-57-8

1. Educação em saúde 2. Profissionais da saúde – Formação 3. Saúde pública 4. SUS (Sistema Único de Saúde) I. Título.

24-233046

CDD-362.109

### Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde pública 362.109

Eliete Marques da Silva – Bibliotecária – CRB-8/9380



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE





Este fascículo tem como objetivo apresentar a importância da gestão do trabalho e da educação para o trabalhador da área da saúde. Vem auxiliar o Gestor na compreensão de suas obrigações e apropriação dos conceitos inerentes a esta responsabilidade na gestão do SUS.

As premissas de conhecer a força de trabalho da saúde, de escutar as percepções e as sugestões dos trabalhadores e, de forma coletiva e corresponsável, refletir, planejar, construir juntos respostas adequadas a essas necessidades, contribuirá para a organização do trabalho e, conseqüentemente, para a entrega de bons resultados de saúde à população.

A exemplo disso, discorreremos sobre a forma como a gestão municipal pode avaliar a suficiência, ou não, da força de trabalho da saúde no município, para responder às necessidades de saúde da população. Abordaremos sobre a maneira como a gestão pode avaliar o desempenho de seus trabalhadores; bem como a organização do seu progresso funcional e, ainda, sobre as necessidades educacionais desses trabalhadores.

# SIGLAS

**CIES** | Comissão de Integração Ensino e Serviço

**CONASEMS** | Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

**COSEMS** | Conselho de Secretários Municipais de Saúde

**EPS** | Educação Permanente em Saúde

**GT&ES** | Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde

**OSCIP** | Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público

**PCCS-SUS** | Diretrizes Nacionais para Planos de Cargos, Carreiras e Salários para o SUS

**PET-Saúde** | Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

**PNEPS** | Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

**PRO EPS-SUS** | Programa de Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde

**SES** | Secretaria de Estado de Saúde

**SGTES** | Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

**SUS** | Sistema Único de Saúde



# SUMÁRIO

7	1. Apresentando conceitos
11	1.1 Gestão da Educação em Saúde
12	1.2 Educação Permanente em Saúde
15	2. Responsabilidades na gestão do trabalho
18	3. Responsabilidades na educação em saúde
21	4. Conhecer, escutar, construir juntos, organizar
24	5. Iniciativas para a gestão municipal no campo da GT&ES
28	6. Considerações finais
30	7. Bibliografia



# APRESENTANDO **CONCEITOS**



# 1. APRESENTANDO CONCEITOS

A Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (GT&ES) desempenha um importante papel na administração de um município, que tem o dever constitucional de garantir o direito à saúde para a sua população; assim, a implementação eficaz da GT&ES emerge como uma questão estratégica fundamental.

Nesse viés, disponibilizar as condições adequadas para que os trabalhadores realizem bem o seu trabalho deve ser um eixo da estrutura organizacional dos serviços de saúde, o que significa pensar estrategicamente, uma vez que a produção de uma saúde de qualidade para a população é, em boa parte, reflexo da forma e das condições como são tratados esses trabalhadores.

Portanto, articular a entrega da saúde como bem público e proporcionar o devido cuidado àqueles que produzem esse bem é o objetivo da Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde Municipal.

Dado o exposto, para melhor compreender a função e a importância da GT&ES, serão apresentados, a seguir, alguns de seus conceitos:

**Trabalho em saúde:** como prestação de serviços, o trabalho em saúde traz a característica especial da presença humana em todos os componentes do processo, isto é, o ser humano e as suas necessidades encarnando-se como “objetos” de intervenção, com a finalidade de produzir ações de saúde ou, mais precisamente, de produzir saúde. É o





cuidar das pessoas conforme as suas necessidades o principal objetivo desses trabalhadores. Nessa lógica, se trabalhar em saúde significa cuidar de pessoas com necessidades de saúde, isso pode significar cuidar de pessoas num momento de vulnerabilidade física, psíquica ou de qualquer outra ordem; desse modo, o desafio para quem faz a gestão consiste em responder às perguntas: “Por que fazer?” e “Como fazer?”. Sendo assim, é preciso elaborar um conjunto de atividades e de movimentos capazes de transformar as práticas dos profissionais no cotidiano das ações de saúde em respostas para as necessidades de saúde ali presentes. Importante destacar que o trabalho de cuidar diretamente das pessoas está relacionado ao trabalho de gerir o sistema e de gerenciar os serviços; de participar das instâncias de negociação e de controle social; e de mobilizar as aprendizagens no trabalho e transformar as práticas no cotidiano. É preciso, portanto, aprofundar a análise dos elementos que estruturam e organizam os processos de trabalho nos diferentes espaços de produção de saúde, pois, dessa maneira, será possível obter a resposta das duas perguntas. Para isso, é necessário compreender como as equipes processam o próprio trabalho no cotidiano dos serviços; se é possível realizá-lo de forma mais comprometida com os princípios do SUS, como a integralidade; se os trabalhadores se sentem responsáveis, pessoalmente ou coletivamente, pelo resultado final; e se a equipe fica satisfeita e realizada com o resultado do trabalho do grupo.

**Trabalhadores do SUS:** todos aqueles que se inserem direta ou indiretamente na Atenção à Saúde nas instituições que compõem o SUS, independentemente do tipo de contrato ou vínculo de trabalho. Atuam no nível da gestão ou da assistência direta ao cidadão doente ou atendido em programas de promoção da saúde e podem estar nos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, na gerência e na produção de tecnologia, bem como em atividades administrativas consideradas “meio”.

**Condições de trabalho em saúde:** termo utilizado para designar os níveis de saúde e de trabalho, que dizem respeito às circunstâncias em que a atividade dos trabalhadores se desenvolve e em que estado eles se encontram para atender às demandas que lhes são apresentadas.

**Negociação do trabalho no SUS:** processo de entendimento para tratar de conflitos e de demandas decorrentes das relações de trabalho no âmbito do SUS.

**Plano de cargos, carreiras e salários:** conjunto de normas que disciplinam o ingresso e instituem oportunidades e estímulos ao desenvolvimento pessoal e profissional dos trabalhadores.

**Regulamentação do trabalho:** regulamentações jurídico-legais (leis de regulamentação do exercício profissional), éticas (códigos de ética) ou administrativas (normas de trabalho) que demarcam campos de exercício de atividade, em que a intervenção do Estado é desejável para a obtenção de equilíbrio entre demanda e oferta de profissionais de saúde.

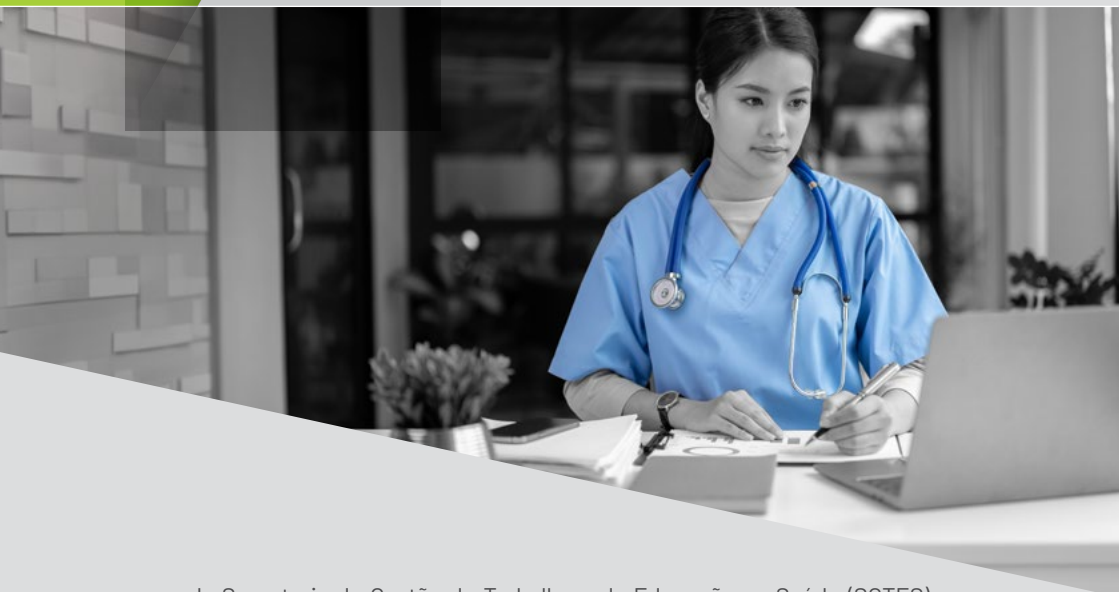
**Gestão do Trabalho em Saúde:** a gestão do trabalho no SUS é a política que trata das relações de trabalho a partir de uma concepção na qual a participação do profissional é fundamental para a efetividade e a eficiência do sistema. Dessa forma, o trabalho é visto como um processo em que há coparticipação e corresponsabilização, e o profissional é autor de seu trabalho, não apenas um “recurso humano” passivo que executa tarefas previamente estabelecidas. Logo, para que essa política seja implementada, sua construção deve ser dialógica, pautada no consenso e no equilíbrio entre as partes e, assim, garantir a exequibilidade necessária para a valorização do profissional da saúde e do seu trabalho por meio de ações concretas, como: plano de cargos, carreiras e salários; vínculos de trabalho com proteção social; educação permanente dos profissionais, entre outros.

Dado o exposto, deve-se pontuar que — seguindo as transformações gerais do trabalho no mundo e no Brasil —, no setor saúde, as esferas de gestão (federal, estadual e municipal) passaram a utilizar diferentes formas de contratação e de gestão de pessoas, como contratos com organizações sociais, contratação temporária, terceirização por meio de serviços prestados, bolsas, contratos com cooperativas, contratos por órgãos internacionais e convênios com Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), com repercussões importantes para os profissionais e para a gestão, interferindo, de forma direta, no cuidado em saúde. Recorrentemente, verifica-se que a educação em saúde fica mais a cargo da gestão municipal da saúde. Por sua vez, a gestão do trabalho tem, historicamente, desenvolvido muitas ações e definições na esfera de atuação das secretarias municipais de administração ou órgãos equivalentes. Desse modo, é muito importante o entendimento e a articulação entre as duas secretarias e o prefeito, além da Procuradoria e da Controladoria.

Nesse seguimento, o gestor experiente sabe que organizar processos de trabalho dentro do sistema não é tarefa simples nem fácil; vai além da organização de vínculos trabalhistas. Estes, se precários e frágeis, comprometem não só a capacidade de trabalho do trabalhador, como, também, toda a gestão e a atenção, uma vez que podem induzir a rotatividade e, conseqüentemente, o baixo vínculo entre trabalhadores e usuários, além do não desenvolvimento de inteligência no serviço e para o serviço. Portanto, investir na organização dos processos de trabalho, na valorização do trabalhador, na educação permanente da equipe e em vínculos estáveis e seguros é a aposta para a inversão dessa lógica desestabilizante do sistema. Portanto, para uma gestão do trabalho adequada, é preciso compreender os elementos que a constituem, assim como as ferramentas e as estratégias para apoiar as equipes nas mudanças necessárias no modo de realizar o trabalho nas Unidades de Saúde.

### 1.1 Gestão da Educação em Saúde

O tema **educação em saúde e formação de profissionais de saúde** é vasto e complexo; além disso, a Gestão da Educação na Saúde trata das políticas inerentes a esse campo, propondo a rediscussão da formação no ensino técnico, na graduação e na pós-graduação. Notadamente, a partir de 2003, sobretudo no âmbito da gestão federal do SUS, foi feito um movimento forte no sentido de fazer com que o sistema cumpra o papel constitucional de ordenamento de recursos humanos. Com a criação



da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) no Ministério da Saúde, o objetivo de desenvolvimento de políticas e de estratégias para o enfrentamento dos problemas relacionados à educação e ao trabalho na saúde tornou-se o foco da gestão tripartite do SUS.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi lançada em 2004, com a finalidade de produzir mudanças na gestão, na atenção, na formação e na participação social em saúde, modificando os processos de trabalho no SUS, sendo regulamentada por duas portarias: a PT/GM 198/2004 e a PT/GM 1996/2007. Além disso, ela coloca como prioridade a articulação entre ensino e serviço, define a regionalização como base para o desenvolvimento das ações e propõe o encontro do mundo do trabalho e do mundo da formação, mediante interseção entre o aprender e o ensinar na realidade dos serviços.

## 1.2 Educação Permanente em Saúde

A Educação Permanente em Saúde se baseia na aprendizagem significativa, que consiste na possibilidade real de transformar as práticas profissionais a partir da reflexão dos trabalhadores sobre as atividades que realizam. A palavra “significativa” busca traduzir o aprender como algo que faça sentido, que tenha significado, que motive reflexões do trabalhador sobre sua prática, a fim de qualificá-la. Nesse sentido, a Educação Permanente em Saúde pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, que acontece no cotidiano das pessoas

e das organizações, a partir da ação de colocar em análise o trabalho realizado. Ela também pode ser entendida como um dispositivo da integralidade do cuidado, que se concretiza por meio da ação refletida no enfrentamento de problemas reais, partindo dos conhecimentos e das práticas adquiridos nas experiências e nas vivências de cada pessoa e em interação umas com as outras. Desse modo, analisar e buscar respostas para questões sobre o processo de trabalho da equipe é uma forma de mapear os problemas e identificar as relações que se estabelecem entre os colegas. Fazer essa reflexão é o exercício de agir na Educação Permanente em Saúde.

Nessa perspectiva, de 2003, ano da publicação da PNEPS, até os dias de hoje, muitas ideias/iniciativas foram discutidas e muitas propostas foram encaminhadas no campo da educação em saúde, e essa política, nascida para ser “A” política de formação para o SUS, conviveu, nesses dezoito anos, com diferentes atores, com distintas compreensões do conceito, com variadas formas de financiamento e com momentos diversos de discussões e de pactuações. Tantas mudanças implicaram confusão acerca da Política, o que dificultou a compreensão de sua potência e de sua importância no “Por que fazer?” e no “Como fazer?”

Em 28 de novembro 2017, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 3.194, lançou o Programa de Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde (PRO EPS-SUS) com “o objetivo de estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde para a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho”.

Para tal, houve um incentivo financeiro, repassado, em parcela única, mediante adesão, para a retomada das discussões da Educação Permanente em Saúde nos espaços municipais. É importante compreender que a educação permanente em saúde se realiza com ações pensadas a partir da compreensão dos problemas enfrentados na realidade, levando em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm, além daquelas que vão adquirir no cotidiano da relação entre a demanda e a oferta de cuidados na saúde.

A EPS propõe que se questione, cotidianamente, nossa maneira de agir, o trabalho em equipe, a qualidade das atenções individual e coletiva e

a organização do sistema. Ela é um instrumento de transformação das práticas e, como tal, uma ferramenta estratégica de e para a gestão. Cabe ao gestor atento valorizar essa prática junto às equipes, estimulando, apoiando e dando condições para que os trabalhadores organizem e tenham respeitados os momentos de EPS da equipe.

Vale destacar a importância do envolvimento da população usuária daquele serviço, uma vez que qualificar práticas e desenvolver habilidades dos trabalhadores e dos serviços têm como objetivo final atender às necessidades de saúde dos usuários e promover a garantia do direito à saúde.

Hoje, a gestão municipal do SUS está mais próxima dessas discussões, já reconhece e valoriza a EPS cotidiana nas equipes, é copartícipe na oferta de cenários para a formação dos profissionais de saúde e compreende que a rede de serviços de saúde pode e deve ser pensada em parceria com a academia e operacionalizada como espaço de ensino-aprendizagem. Isso é fundamental para a realidade se aproximar das necessidades de saúde da população e, portanto, para a qualificação do cuidado em saúde. Isso porque, para formar os profissionais para o SUS, é importante que a gestão do sistema assuma e cumpra seu papel de ordenadora da formação de recursos humanos e, portanto, de profissionais de saúde, conforme escrito na Lei Orgânica da Saúde.

O sistema de saúde, seja no âmbito nacional, estadual ou municipal, também tem como atribuição a participação no ordenamento da formação profissional, como está registrado na Constituição. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde propõe que a formação dos profissionais esteja articulada com as necessidades e as características do trabalho em saúde e isso foi proposto por meio de diversas aproximações entre o sistema de saúde e as instituições de formação, a partir de iniciativas como o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), as Residências em Saúde, a oferta articulada de estágios curriculares e extracurriculares, cursos (aperfeiçoamento, especialização, mestrados acadêmicos e profissionais e doutorados) e outras iniciativas.

A educação permanente em saúde, incorporada ao cotidiano da gestão, coloca o SUS como um interlocutor nato das escolas na formulação e na implementação dos projetos político-pedagógicos de formação dos profissionais, e não como mero campo de estágio ou de aprendizagem prática.



# RESPONSABILIDADES **NA GESTÃO DO TRABALHO**

## 2. RESPONSABILIDADES NA GESTÃO DO TRABALHO

A seguir, serão apresentadas as responsabilidades na Gestão do Trabalho. Nesse sentido, é importante pontuar que todo município deve:

- Promover e desenvolver políticas de gestão do trabalho, considerando os princípios da humanização, da participação e da democratização das relações de trabalho.
- Adotar vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores de saúde na sua esfera de gestão e de serviços, promovendo ações de adequação de vínculos onde for necessário, conforme legislação vigente.

Dado o exposto, é importante apresentar, também, as responsabilidades a serem atribuídas de acordo com o pactuado e/ou com a complexidade da rede de serviços localizada no território municipal:

- Estabelecer, sempre que possível, espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores.
- Desenvolver estudos e propor estratégias e financiamento tripartite com vistas à adoção de política referente ao provimento e à fixação de profissionais de saúde.



- Considerar as Diretrizes Nacionais para Planos de Cargos, Carreiras e Salários para o SUS – PCCS/SUS, quando da elaboração, da implementação e/ou da reformulação desses Planos no âmbito da gestão local.
- Implementar e pactuar diretrizes para políticas de educação e de gestão do trabalho que favoreçam o provimento e a fixação de trabalhadores de saúde no âmbito municipal, notadamente em regiões onde a restrição de oferta afeta diretamente a implantação de ações estratégicas para a Atenção Básica.



# RESPONSABILIDADES NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE



### 3. RESPONSABILIDADES NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

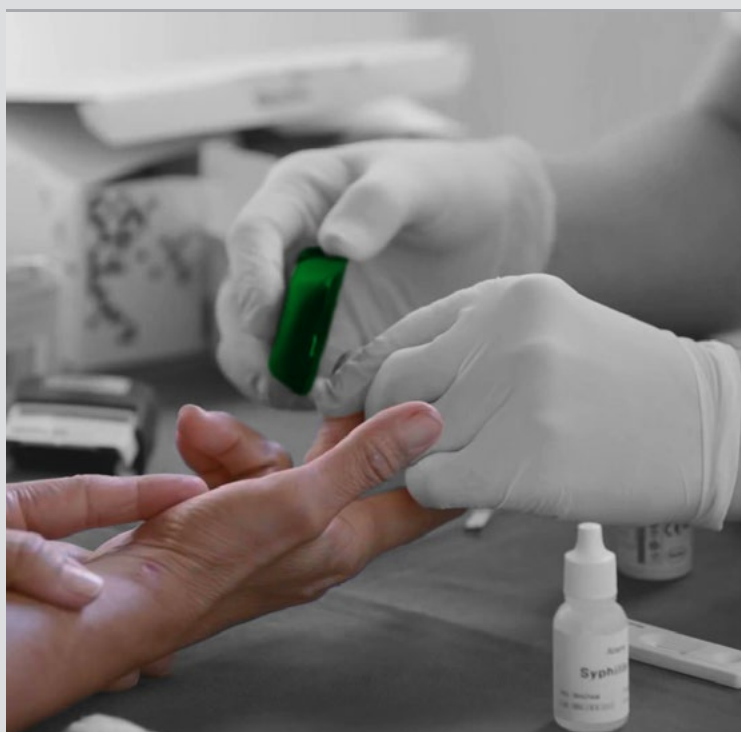
Nesta seção, serão apresentadas as responsabilidades na Educação em Saúde. Desse modo, pontua-se que todo município deve:

- Formular e promover a gestão da educação permanente em saúde e em processos relativos a ela, orientados pela integralidade da Atenção à Saúde, criando, quando for o caso, estruturas de coordenação e de execução da política de formação e de desenvolvimento, participando no seu financiamento.
- Promover, diretamente ou em cooperação com o estado, com os municípios da sua região e com a União, processos conjuntos de educação permanente em saúde.
- Apoiar e promover a aproximação dos movimentos sociais e de educação popular em saúde da sociedade civil na formação dos profissionais de saúde, em consonância com as necessidades sociais em saúde.
- Incentivar, junto à rede de ensino, no âmbito municipal, a realização de ações educativas e de conhecimento do SUS.

Por sua vez, as responsabilidades a seguir serão atribuídas de acordo com o pactuado e/ou com a complexidade da rede de serviços localizada no território municipal:

- Articular e cooperar com a construção e com a implementação de iniciativas políticas e de práticas para a mudança na graduação das profissões de saúde, de acordo com as diretrizes do SUS.
- Promover e articular, junto às Escolas Técnicas de Saúde, uma nova orientação para a formação de profissionais técnicos para o SUS, diversificando os campos de aprendizagem.

Com as colocações anteriores, fecha-se esta primeira parte de apresentação de conceitos, como também se conhecem algumas das responsabilidades da gestão na organização do campo da GT&ES, que foram destacadas no início deste texto como uma área a ser pensada estrategicamente, como um eixo da estrutura organizacional dos serviços.



CONHECER,  
ESCUTAR,  
**CONSTRUIR**  
**JUNTOS,**  
**ORGANIZAR**



## 4. CONHECER, ESCUTAR, **CONSTRUIR JUNTOS, ORGANIZAR**

Escutar o trabalhador, conhecer suas necessidades para bem realizar o seu trabalho, tratar de conflitos, de demandas decorrentes das relações de trabalho e buscar respostas é inerente à gestão do SUS. Além dos espaços de negociação instituídos que possam haver no município para a mediação dessa relação, a Educação Permanente em Saúde também é uma importante ferramenta de apoio à gestão, uma vez que possibilita, ao mesmo tempo, o desenvolvimento daqueles que trabalham na saúde e o desenvolvimento das instituições. Para que isso aconteça, momentos de escuta e de troca da equipe e entre equipes devem ser incentivados, valorizados, respeitados e motivados pela gestão.

Dessa forma, para que a prática da Educação Permanente em Saúde seja desenvolvida, fortalecida e se torne realidade no cotidiano, o primeiro passo é reconhecer que a EPS acontece no dia a dia do trabalho da equipe. Assim, sempre que, a partir da necessidade de solucionar um problema real ou um desafio que se apresente para a equipe, o grupo tiver condições de agir de forma reflexiva (partindo do conhecimento, das práticas e das vivências de cada membro) para contorná-los ou para identificar possíveis causas e encaminhar uma resposta, ainda que, em um primeiro momento, não seja capaz de encontrar uma solução, isso é educação permanente. A EPS no cotidiano do trabalho e do trabalhador também identificará necessidades específicas de aprimoramento na equipe, e proporcionar o acesso ao atendimento dessas demandas é responsabilidade da gestão.

## 4.1 Organizar

Normalmente, processos avaliativos não são bem recebidos pelos trabalhadores. Há sempre algum temor e muitas dúvidas em relação a essas avaliações, que, muitas vezes, de maneira equivocada, caminham para a punição, e não para o apoio àqueles que apresentam fragilidades. Aceitar e entender o processo avaliativo, bem como verificar sua contribuição para a atuação dos trabalhadores nos serviços de saúde, é de fundamental importância para a sua efetividade como fator de desenvolvimento pessoal, profissional e institucional. Também é preciso superar o viés punitivo que paira sobre a prática e prejudica sua implementação como parte inerente do processo de trabalho. Para vencer essas barreiras culturais, é preciso pensar em quando e por que avaliar o desempenho do profissional, além de acreditar que a avaliação beneficia a todos quando realizada com propósito.

A partir de uma Avaliação de Desempenho bem aplicada, o trabalhador conhece como está realizando seu trabalho em relação ao que se espera dele; conhece, também, suas necessidades de aprimoramento para desenvolver todo seu potencial profissional. A Unidade de Saúde identifica as fortalezas e as fragilidades de seus trabalhadores e, assim, pode oferecer oportunidades de aprimoramento e de desenvolvimento profissional e pessoal. Com a avaliação, o gestor tem um mapa e um diagnóstico de processos educacionais necessários para o desenvolvimento profissional de sua equipe e, compartilhando os resultados com ela, pode tomar providências para a melhoria do desempenho do conjunto.

Avaliar o desempenho dos trabalhadores, por meio de instrumentos gerenciais ou de outras formas pactuadas com trabalhadores e Conselho Municipal de Saúde, é um modo de aprimorar a qualidade dos cuidados prestados à população, aperfeiçoar a organização e o funcionamento do serviço, assim como desenvolver, ampliar e potencializar as capacidades da equipe.

# INICIATIVAS PARA A GESTÃO MUNICIPAL **NO CAMPO DA GT&ES**





## 5. INICIATIVAS PARA A GESTÃO MUNICIPAL **NO CAMPO DA GT&ES**

Nesta seção, mostram-se as iniciativas para a gestão municipal no campo da GT&ES, a saber:

- Organização de Núcleos ou de Centros de Educação Permanente em Saúde como uma estrutura responsável por desenvolver e por apoiar ações diretas com os trabalhadores da rede e das outras áreas da gestão em iniciativas necessárias para superar os desafios e os problemas dos profissionais na ponta, além de ser um elemento essencial para enfrentar emergências em saúde pública — como a vivida durante a pandemia da Covid-19 — mediante novas formas de ação no território.
- Estabelecimento de parcerias com as instituições de ensino da região para ações integradas de ensino-serviço-comunidade.
- Programas de Residência em Saúde.
- Iniciativas compartilhadas de estudo, por meio de materiais disponíveis, como oficinas de implementação do Guia Orientador para o Enfrentamento da Pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde.
- Redes sociais como ferramenta de educação e de comunicação.

Percebe-se o quanto momentos de troca, de conversa e de compartilhamento de experiências são importantes para o conforto psicossocial dos trabalhadores. O distanciamento obrigou as pessoas a encontrarem outras formas de organizar o trabalho e, hoje, mesmo



retomando o contato, ainda há muitas perguntas: como será feito agora? Haverá mudanças com o que se aprendeu? Como lidar com a realidade que hoje se apresenta? O que faz sentido para permitir que a vida siga? Como esse trabalho faz sentido nessa realidade?

Quando são feitas tantas perguntas sobre o sentido de algumas ações, percebe-se o quão forte é a presença da educação permanente no SUS, ainda que nem sempre reconhecida e nomeada. O trabalhador não é um mero “recurso” (humano) a ser locado aqui ou ali, e, sim, um ser em constante processo de construção de subjetividade, sujeito de seu processo de formação e sujeito nas ações de integração ensino-serviço. Portanto, ações de educação no serviço não são simplesmente “treinamentos de trabalhadores”.

A pandemia escancarou velhos e novos problemas: o subfinanciamento crônico do SUS, da ciência, das áreas tecnológicas e das universidades; a desvalorização do trabalho e a invisibilidade dos trabalhadores. Ao mesmo tempo, ela evidenciou o papel crucial do trabalhador, que, de repente, foi exigido a dar respostas às demandas para as quais nem sempre ele estava preparado, o que gerou insegurança e sofrimento. Nesse cenário de dúvidas, angústias, perdas, mas, também, de comprometimento e de respostas, o SUS começou a ser visto com outros olhos.

Percebeu-se, ainda, que pouco se sabe do trabalhador-invisível. É preciso conhecer mais deles, que também carregam o SUS: o perfil de trabalhadores mais expostos; a necessidade de capacitação; as evidências de adoecimento físico e psíquico; o dimensionamento do problema em grupos mais vulneráveis, assim como a sua saúde, fragmentada. Porém, mesmo com tudo isso, são muitas e grandes as lições aprendidas. Gargalos foram identificados e é necessário aproveitar o momento para fortalecer o SUS, superando as fragilidades identificadas, valorizando e qualificando o trabalhador e investindo em pesquisa.

Apesar das dificuldades e das perdas humanas irreparáveis, a criatividade e o compromisso dos que formam o SUS fizeram a diferença e, acima de qualquer dificuldade, o SUS respondeu. É importante lembrar que a Secretaria de Estado de Saúde (SES) quase sempre tem a área específica de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde para apoiá-los na organização dessa área em seu município ou para compartilhar as informações desse campo. Na Comissão de Integração Ensino e Serviço (CIES), as demandas de qualificação da força de trabalho identificadas pelas gestões municipais são colocadas e discutidas pelo grupo de gestores da região e, então, encaminhadas.

Além dessas, outras iniciativas estão em processo de discussão e de construção. Hoje, o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) compreende que é igualmente sua a missão de formação de quadros para o SUS. O Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), bem como o conjunto de apoiadores que atuam em Rede com o CONASEMS, também colaboram com a qualificação da gestão. O papel de todos que compreendem a importância dessas iniciativas é sensibilizar e mobilizar trabalhadores e gestores nesse movimento.



# CONSIDERAÇÕES FINAIS



## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste fascículo, foi possível compreender a importância das ações de gestão do trabalho e da educação do trabalhador como parte importante da gestão do SUS, devendo compor seus instrumentos de planejamento e de gestão. Foi apresentada, também, a importância de valorizar os profissionais e de promover seu desempenho, além da relevância da educação permanente, da cooperação horizontal e da participação para um ambiente colaborativo.



## BIBLIOGRAFIA

ASSUNÇÃO, A. A.; LIMA, C. R. (Orgs.). **Gestão das Condições de Trabalho e Saúde dos Trabalhadores da Saúde**. Belo Horizonte: Nescon UFMG, 2012 (Caderno de Textos).

BONALDI, C.; GOMES, R. S.; LOUZADA, A. P. F.; PINHEIRO, R. **O trabalho em equipe como dispositivo de integralidade: experiências cotidianas em quatro localidades brasileiras**. In: PINHEIRO, R.; BARROS, M. E. de B.; MATTOS, R. A. (Orgs.). Trabalho em equipe sob o eixo da Integralidade: valores, saberes e práticas. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; CEPESC; ABRASCO, 2007. p. 53-74. Disponível em: <https://lappis.org.br/site/trabalho-em-equipe-sob-o-eixo-da-integralidade-valores-saberes-e-praticas/4513>. Acesso em: 27 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente e Desenvolvimento para o SUS**: caminhos para a Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica2\\_vpdf.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica2_vpdf.pdf). Acesso em: 27 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **A educação permanente entra na roda**: polos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. 36 p. (Série C. Projetos, Programas e

Relatórios) (Educação na Saúde). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao\\_permanente\\_entra\\_na\\_roda.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_entra_na_roda.pdf). Acesso em: 27 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. 64 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde)(Série Pactos pela Saúde, 2006, v. 9). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf). Acesso em: 27 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13150.html>. Acesso em: 27 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html). Acesso em: 27 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.194, de 28 de novembro de 2017**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3194\\_30\\_11\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3194_30_11_2017.html). Acesso em: 27 abr. 2024.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. **O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social**. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-66, 2004.

GOMES, R. S.; GUIZARDI, F. L.; PINHEIRO, R. **A orquestração do trabalho em saúde**. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Orgs.). *Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos*. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; CEPESC; ABRASCO, 2005. p. 253-66. Disponível em: <https://lappis.org.br/site/construcao-social-da->

demanda-direito-saude-trabalho-em-equipe-participacao-e-espacos-publicos/4631. Acesso em: 27 abr. 2024.

LOPES, T. C.; HENRIQUES, R. L. M.; PINHEIRO, R. **Trabalho em equipe e responsabilidade coletiva: a potência do espaço público.** In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Orgs.). Razões públicas para a integralidade em saúde: o cuidado como valor. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; CEPESC; ABRASCO, 2007. p. 29-40. Disponível em: <https://lappis.org.br/site/razoes-publicas-para-integralidade-em-saude-o-cuidado-como-valor/4530>. Acesso em: 27 abr. 2024.

PEDUZZI, M. **Trabalho em Equipe da Saúde no horizonte normativo da integralidade, do cuidado, da democratização das relações de trabalho.** In: PINHEIRO, R.; BARROS, M. E. de B.; MATTOS, R. A. (Orgs.). Trabalho em equipe sob o eixo da Integralidade: valores, saberes e práticas. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; CEPESC; ABRASCO, 2007. p. 161-178. Disponível em: <https://lappis.org.br/site/trabalho-em-equipe-sob-o-eixo-da-integralidade-valores-saberes-e-praticas/4513>. Acesso em: 27 abr. 2024.

PINHEIRO, R.; CECCIM, R. B.; MATTOS, R. A. (org.). **Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde.** 2. ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; CEPESC; ABRASCO, 2006. 336 p. Disponível em: <https://lappis.org.br/site/ensinar-saude-integralidade-e-o-sus-nos-cursos-de-graduacao-na-area-da-saude/464>. Acesso em: 27 abr. 2024.

PINHEIRO, R.; LUZ, M. T. **Práticas eficazes x modelos ideais: ação e pensamento na construção da integralidade.** In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Orgs.) Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde. 4. ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; CEPESC; ABRASCO, 2007. Disponível em: <https://lappis.org.br/site/construcao-da-integralidade-cotidiano-saberes-e-pratica-em-saude/4612>. Acesso em: 27 abr. 2024.

PINHEIRO, R.; SILVA JUNIOR A. G.; MATTOS, R. A. (org.). **Atenção básica e integralidade:** contribuições para estudos de práticas avaliativas em saúde. Rio de Janeiro: CEPESC; IMS/UERJ; ABRASCO, 2008. 360 p. Disponível em: <https://lappis.org.br/site/atencao-basica-e-integralidade-contribuicoes-para-estudos-de-praticas-avaliativas-em-saude/4650>. Acesso em: 27 abr. 2024.









