

# O TRABALHO DA ENFERMEIRA NO CONTEXTO DAS MUDANÇAS TECNOLÓGICAS E ORGANIZACIONAIS

Ednir Assis Souza<sup>1</sup>  
Carmen Fontes Teixeira<sup>2</sup>  
Mariluce Karla Bomfim de Souza<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira, Professora Assistente da Escola de Enfermagem UFBA e Doutoranda do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA). Email: ednirassis@hotmail.com

<sup>2</sup> Médica, Professora Titular do Instituto de Humanidades, Artes e Ciências (IHAC/UFBA) e do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (ISC/UFBA).

<sup>3</sup> Enfermeira, Professora Adjunta do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA).

**Nome do autor de referência:** Souza, Ednir Assis

**Qualificação:** enfermeira, professora assistente da Escola de Enfermagem UFBA, especialista em Gestão de Sistemas de Saúde, mestre em enfermagem, doutoranda em saúde pública – ISC/UFBA.

**Endereço profissional:** Rua Dr Augusto Viana, s/n, Canela – Salvador, Bahia.

Cep: 40.110-060 Tel: 71 3283-7620 Cel: 71 9 8133-8945

Email: ednirassis@hotmail.com

## RESUMO

As mudanças contemporâneas no “mundo do trabalho”, aliadas ao processo de Reforma Sanitária, a construção do Sistema Único de Saúde (SUS) e ao mesmo tempo, o fortalecimento do Sistema de Atenção Médica Supletiva (SAMS) no Brasil, configuram um cenário no qual se observam mudanças nas organizações e nos processos de trabalho de diversas categorias profissionais, dentre as quais a enfermeira, cuja participação no trabalho em saúde ampliou-se quantitativamente com o movimento de expansão e desenvolvimento dos serviços de saúde, notadamente dos hospitais e recentemente, dos serviços de atenção básica. O estudo almejou revisar o estado da arte relativo à temática “trabalho” e “processo de trabalho”, em livros, artigos e trabalhos científicos, a partir da década de 1980, tomando como principal referência a teoria do processo de trabalho em saúde (Mendes-Gonçalves, 1988), com fins de ampliar e atualizar o conhecimento, bem como, situar a problemática no contexto brasileiro. Conclui-se que ao longo do tempo, o trabalho em saúde vem sofrendo transformações, mediadas pela globalização neoliberal e pela lógica da reestruturação produtiva, assumindo configurações concernentes ao cenário produtivo mundial, mas também as especificidades nacionais, regionais e setoriais. Dessa forma, no cenário de desenvolvimento das políticas de saúde, no Brasil, considerando o surgimento do SUS e ao

mesmo tempo, a ascensão do SAMS, o trabalho da enfermeira, adquire traços e características que perpassam, ao mesmo tempo, aspectos relacionados à produção mundial e aspectos relacionados às especificidades nacionais. O estudo contribui para a atualização do debate sobre as mudanças que vêm ocorrendo no trabalho da enfermeira e suas repercussões nas dimensões assistenciais, gerenciais, educativas e de pesquisa que constituem o seu trabalho, em função da incorporação científico-tecnológica e das transformações organizacionais dos sistemas (público/privado) de saúde no Brasil. Em particular, no que se refere aos objetos de investigação da Saúde Coletiva, o estudo representa uma contribuição à análise acerca dos trabalhadores da área da saúde e suas relações com os Sistemas de Saúde, em suas múltiplas dimensões.

**Palavras-chave:** trabalho; enfermeira; tecnologias; sistemas de saúde.

## **RESUMEN**

Los cambios contemporáneos en el "mundo del trabajo", aliados con el proceso de reforma de la salud, la construcción del Sistema Único de Salud (SUS) y, al mismo tiempo, el fortalecimiento de la Atención Médica Sistema Complementario (SAMS) en Brasil, constituyen un escenario los cuales son los cambios observados en las organizaciones y los procesos de trabajo de las distintas categorías profesionales, entre los cuales la enfermera, cuya participación en el trabajo de salud ha expandido cuantitativamente con el movimiento de expansión y desarrollo de los servicios de salud, especialmente los hospitales y, recientemente, de los servicios de atención primaria. El estudio ansiaba revisar el estado de la técnica relacionada con el tema "trabajo" y "proceso de trabajo" en los libros, artículos y trabajos científicos de la década de 1980, tomando como referencia principal de la teoría de los procesos de trabajo de la salud (Mendes -Gonçalves, 1988), con el propósito de ampliar y mejorar los conocimientos y situar el problema en el contexto brasileño. Se concluyó que con el tiempo, el trabajo de salud ha sufrido transformaciones, mediadas por la globalización neoliberal y la lógica de la reestructuración productiva, asumiendo los ajustes relativos a la situación global de producción, sino también las especificidades nacionales, regionales y sectoriales. Por lo tanto, en el escenario de desarrollo de políticas de salud en Brasil, teniendo en cuenta la aparición del SUS y, al mismo tiempo, el aumento de SAMS, el trabajo de la enfermera adquiere rasgos y características que impregnan al mismo tiempo, los aspectos relacionados con la producción mundo y los aspectos relacionados con las especificidades

nacionales. El estudio contribuye a la actualización del debate sobre los cambios que tienen lugar en el trabajo de las enfermeras y su impacto en la dimensión del bienestar, gestión, educación e investigación que componen su trabajo a la luz del desarrollo científico y tecnológico y sistemas de transformación organizacional salud (público / privado) en Brasil. En particular, con respecto a los objetos de investigación de Salud Pública, el estudio representa una contribución al análisis acerca de la salud de los trabajadores y sus relaciones con los Sistemas de Salud en sus múltiples dimensiones.

**Palabras clave:** trabajo; enfermera; tecnologías; los sistemas de salud.

## **INTRODUÇÃO**

Os movimentos de reformas administrativas, inseridos nas economias capitalistas e deflagrados em cenário de crise econômica, notadamente a partir da década de 1970, levaram a introdução de mecanismos como a desregulamentação da economia, abertura de mercados nacionais e internacionais, incentivo ao consumo em massa, privatização dos serviços públicos e de empresas estatais e flexibilização das relações de trabalho. (ALMEIDA, 2012) No âmbito público, emerge a lógica de diminuição das atividades estatais, limitando ações e trazendo repercussões para as políticas sociais, com destaque para a saúde.

Nesse contexto, as demandas oriundas das mudanças econômicas, políticas e sociais contemporâneas têm apontado para uma crise permanente nos sistemas de atenção à saúde e revelado limites teóricos, políticos e organizacionais traduzidos na constante elevação dos custos e na redução da efetividade traduzidos na constante elevação dos custos e na redução da efetividade, associada à insatisfação de usuários e profissionais. (HAM, 1997, 2007; MENDES, 1999, 2011)

No Brasil, os questionamentos advindos das lutas sociais, com destaque ao movimento da Reforma Sanitária Brasileira geraram avanços como a incorporação do direito à saúde na Constituição de 1988 (Paim, 2009), e a adoção do **Sistema Único de Saúde (SUS)** cuja implementação, nos últimos 26 anos, vem se dando em meio a uma série de dificuldades relacionadas ao financiamento e gestão (TEIXEIRA et al, 2014), com repercussões importantes sobre o trabalho em saúde. Apesar disso, o SUS contemplou a extensão de cobertura e aumento da acessibilidade da população aos serviços, especialmente os de atenção

básica, atingindo atualmente uma cobertura de mais de 120 milhões de pessoas. (PAIM, et al, 2011; PAIM 2013).

No lastro da restrição de recursos no setor público, expandiu-se o **SAMS**, cuja sustentação jurídica, ao admitir a renúncia fiscal, incentiva a adesão de um segmento da população aos serviços de atenção médica supletiva, ampliando a oferta de serviços privados (GENTIL; ARAÚJO, 2013), financiados por um conjunto heterogêneo de “planos de saúde”, isto é, por seguradoras privadas vinculadas, em sua maioria, ao capital financeiro. (BAHIA; SCHEEFER, 2012) Ademais, subsiste ao lado do SUS e do SAMS, o que alguns autores denominam SDD - Sistema de Desembolso Direto, composto por serviços assistenciais e de apoio diagnóstico e terapêutico financiado diretamente pelos consumidores.

A expansão da assistência tanto no âmbito público, como no âmbito privado, ocorre, com forte privilégio da produção de serviços especializados, que demandam intensa incorporação tecnológica, o que traz repercussões para o trabalho em saúde<sup>1</sup> que, assim vem adquirindo uma nova morfologia.

O processo de trabalho em saúde, portanto, é um dos temas que tem merecido a atenção dos pesquisadores do campo da Saúde Coletiva. (DONANGELO, 1975; MENDES-GONÇALVES, 1994) O trabalho da enfermeira como parte integrante da produção de serviços de saúde, tem sido objeto de análise, dado ao contingente expressivo desses profissionais<sup>6</sup>.

Desse modo, o estudo tem como objetivos: revisar o estado da arte relativo à temática “trabalho” e “processo de trabalho” em saúde e enfermagem em livros, artigos e trabalhos científicos, a partir da década de 1980, tomando como principal referencia a teoria do processo de trabalho em saúde, bem como os elementos constituintes do processo de trabalho em saúde, quais sejam: agentes, instrumentos, finalidades e relações (MENDES-GONÇALVES, 1988), com fins de situar a problemática no contexto brasileiro, , bem como, ampliar e atualizar o conhecimento.

---

<sup>1</sup> Apesar de possuir características comuns a todo o trabalho, sendo parte do setor terciário de produção de serviços, em franco crescimento na atualidade (KON, 1999), o trabalho em saúde possui especificidades que se devem principalmente ao seu caráter reflexivo e interativo, visto que as ações de saúde decorrem do encontro profissional-usuário, ou seja, o trabalho é consumido no ato da sua execução, determinando assim, o conjunto de ações a serem adotadas em situações determinadas. Desse modo, o trabalho em saúde se diferencia dos demais trabalhos pelas suas características como intangibilidade, simultaneidade, inestocabilidade e irreversibilidade. (MEIRELLES, 2006) Para Peduzzi (2002, p.83), o trabalho no setor saúde, como trabalho reflexivo, “é dotado de incertezas e descontinuidade, o que acarreta a impossibilidade de normatizar completamente as funções técnicas e, também definir rígidos critérios econômicos e de produção”.

Ao atualizar o debate sobre o trabalho da enfermeira no contexto das mudanças tecnológicas e organizacionais, seja em função da incorporação científico-tecnológica e/ou das transformações organizacionais dos sistemas (público/privado) de saúde no Brasil, o estudo representa também uma contribuição à análise acerca dos trabalhadores da saúde.

## ASPECTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de estudo de caráter descritivo e exploratório que analisou estudos relativos à temática “trabalho e “processo de trabalho” em saúde e enfermagem em livros, artigos e trabalhos científicos. Tomou-se como recorte temporal o início da década de 1980 até o ano de 2015.

A seleção dos estudos foi feita de acordo com os seguintes passos:

- a) Definição dos descritores: tomou-se como ponto de partida a identificação de descritores: “trabalho”; “processo de trabalho”, ”, associados aos termos “saúde” e “enfermagem”;
- b) Seleção de estudos partir dos critérios de inclusão e exclusão: foram considerados critérios de inclusão a publicação em livros, periodicos, teses e dissertações que trataram da temática do trabalho, processo de trabalho em saúde e enfermagem. Foram excluídos estudos com impertinência temática, sendo, portanto, selecionados um total de 25 estudos. (Tabela1)

**Tabela 1.** Quantitativo de fontes de estudos selecionados a partir do uso de descritores e critérios de inclusão e exclusão (1980-2015).

<b>Fontes</b>	<b>Quantidade</b>
<b>Livros</b>	08
<b>Capítulos de livro</b>	09
<b>Trabalhos acadêmicos</b>	02
<b>Artigos científicos</b>	06
<b>Total</b>	<b>25</b>

## RESULTADOS

O **trabalho em saúde**, ao longo do tempo, vem sofrendo transformações, mediadas pela globalização neoliberal e pela lógica da reestruturação produtiva, assumindo configurações concernentes ao cenário produtivo mundial apresentando características como: fragmentação dos processos de trabalho; declínio da prática liberal e assalariamento dos profissionais a grandes corporações (públicas ou privadas).

Aliado a isso, desde a revolução industrial e simultaneamente, com a revolução científica e tecnológica, transformações substantivas na organização do processo de trabalho em saúde ocorreram, tais como, declínio da prática liberal e assalariamento dos profissionais a grandes organizações (públicas ou privadas) de prestação de serviços, a racionalização dos processos produtivos e o surgimento de novas relações nesses espaços de produção. Estas organizações, por sua vez, têm sofrido mudanças, a partir da adoção de determinadas políticas públicas (sistemas universais ou sistemas fragmentados) que alteram as relações nos espaços produtivos. (SCRHAIBER, 1997; PIRES, 1998; PEDUZZI, 2002)

Estudos sobre os modos tecnológicos de organização dos sistemas, do serviços e do trabalho em saúde, apontam para a hegemonia de um modelo médico - assistencial hospitalocêntrico, de forte cunho biologicista e franca incorporação de tecnologia de ponta. (CAMPOS, 2003; PAIM, 2012; TEIXEIRA, 2006; TEIXEIRA e VILASBOAS, 2014) Nesse cenário, vários estudos apontam para uma perda sobre a capacidade reflexiva dos trabalhadores em saúde e tendência a mecanização do trabalho, com consequências tanto para o atendimento das necessidades sociais em saúde, quanto para a sobrevivência dos sistemas públicos e privados de saúde. (CAMPOS, 2003; ALMEIDA FILHO, 2011; 2013; PAIM, 2012)

A profissionalização da enfermagem se deu com a sistematização do ensino da profissão, processo que, seguindo a lógica das demais profissões da saúde, emergiu de um tronco histórico comum que parte da clínica, do corpo doente a ser higienizado e disciplinado. Nesse sentido, ampliou-se quantitativamente com o movimento de expansão e desenvolvimento dos serviços de saúde, notadamente dos hospitais, considerados locais de cura, ao tempo em que, diversificou-se internamente com a divisão técnica e social do

trabalho, onde se estabelece o trabalho da enfermeira. (MELO, 1986; SILVA, 1987; PUNTEL DE ALMEIDA; ROCHA, 1997; TIMÓTEO, 2006)

Na divisão interna do trabalho em enfermagem, o trabalho da enfermeira adquire especificidades em sua organização, conformando-se em quatro dimensões: a primeira, a dimensão assistencial, que diz respeito às atividades relacionadas à prestação direta de cuidados ao usuário e também, as relativas ao planejamento, supervisão e avaliação dos cuidados prestados. A segunda, a dimensão gerencial, que se refere tanto à administração dos recursos materiais envolvidos na assistência, nas ações de suprimento, distribuição e controle desses, como na administração dos agentes do trabalho, quando no estabelecimento de escalas de trabalho e/ou distribuição de tarefas. (SILVA, 1987) A terceira, a dimensão educativa, diz respeito à prática educativa em saúde e refere-se tanto às atividades de educação em saúde, voltadas para o desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas, visando à melhoria da qualidade de vida e de saúde, quanto às atividades de educação permanente, dirigidas aos trabalhadores da área de saúde, pela formação profissional contínua. (PEREIRA, 2003) e, a quarta e última, relativa à criação de novos conhecimentos, seja na docência ou na assistência, a partir mudanças curriculares em curso, as quais possibilitam papel mais significativo do ensino da pesquisa entre as disciplinas ou a partir de investimento pessoal das enfermeiras. (ASSIS, et al, 2007)

No que se refere à inserção da enfermeira no mercado de trabalho, os estudos de Alves (1987), apontam para uma maior absorção no sistema público de saúde em detrimento ao sistema privado, que preferencialmente absorve a força de trabalho com menor qualificação técnica. O estudo de Machado (2012) ressalta o crescimento vigoroso de postos de trabalho no âmbito público, nas últimas décadas, sobretudo com a criação do SUS, na medida em que o processo de descentralização, sob a forma de municipalização da saúde, traduziu-se em aumento de empregos na esfera municipal, sobretudo na tenção básica, mas também na gestão local de planos e programas de saúde.

Dessa forma, Machado (2011; 2012; 2015) destaca a participação expressiva da enfermeira na composição das equipes de nível superior nas últimas décadas, na conformação do sistema de saúde brasileiro. A autora também destaca a ascendência da qualificação profissional, com destaque para a formação em nível superior, atualmente ampliada na oferta de cursos de pós-graduação.

A qualificação profissional passa a ser considerada relevante, tanto nos critérios utilizados nos processos seletivos, quanto na produção de serviços de saúde, com a introdução de novas condutas que modificam os processos de trabalho, provocando uma tendência à

especialização, mas também a emergência de discussões sobre as mudanças nas relações profissionais e nos modos de organização dos processos de trabalho (SCHRAIBER, 1996; TEIXEIRA, 2006; PAIM, 2012), destacando-se nessa linha e, especificamente, na área da enfermagem, os estudos pioneiros de Melo (1986); Silva, (1987); Pires, (1989) e Puntel de Almeida; Rocha (1997) e mais contemporaneamente, os estudos de Daher, Santos, Escudeiro (2002); Assis et al (2007).

Os estudos pioneiros nesta área buscaram caracterizar o trabalho da enfermeira, consoante com a divisão técnica e social do trabalho em saúde, especificando o lugar da enfermeira no modo de organização tecnológica do trabalho, sobretudo no modelo biomédico. Nesse sentido, destacou-se o caráter limitante das práticas da enfermeira em realidades concretas e emergiu o questionamento acerca da pertinência das suas práticas, em relação à finalidade a que essas se propõem. Estudos mais contemporâneos privilegiam aspectos mais interacionais relativos ao trabalho da enfermeira, com destaque para deterioração das condições de trabalho, o sofrimento no trabalho, a perda da autonomia, a deterioração das relações interpessoais e a sobrecarga de funções e tarefas (PEREIRA; MISHIMA,2003; SILVA; CRUZ,2008;PIRES; LORENZETTI; GELBCKE, 2010 e SANTOS, 2012)

Apesar das diferenças de abordagem, constata-se que tais estudos apontam a ocorrência de mudanças impostas ao trabalho da enfermeira pelo conjunto de fatores (econômicos, políticos e sociais) que, ao longo do tempo, têm influenciado os modos de organização e funcionamento dos sistemas e serviços de saúde, nos quais a enfermeira se insere, reconfigurando seu processo de trabalho nas dimensões assistenciais, gerenciais, educativas e de pesquisa.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao longo do tempo, o trabalho em saúde vem sofrendo transformações, mediadas pela globalização neoliberal e pela lógica da reestruturação produtiva, assumindo configurações concernentes ao cenário produtivo mundial, mas também especificidades nacionais, regionais e setoriais. Dessa forma, no cenário de desenvolvimento das políticas de saúde, no Brasil, considerando o surgimento do SUS e ao mesmo tempo, a ascensão do SAMS, o trabalho da enfermeira, adquire traços e características que perpassam, ao mesmo tempo, aspectos relacionados à produção mundial e aspectos relacionados às especificidades nacionais, em função da incorporação científico-tecnológica e das transformações organizacionais dos sistemas (público/privado) de saúde no Brasil.



O desenvolvimento das potencialidades da enfermeira, notadamente no que se refere à formação (ascendência da qualificação profissional e tendência a especialização) parece pouco expressivo ante as características da lógica produtiva vigente que prima pelo controle sobre o trabalho.

Apesar do avanço científico e tecnológico, a deterioração das condições e das relações do trabalho e no trabalho indica ser elemento indutor de sofrimento no trabalho, desestímulo ao protagonismo político e risco à saúde das enfermeiras.

## REFERENCIAS

ALMEIDA, C. Reforma de Sistemas de Saúde; Tendências internacionais, modelos e resultados. In: GIOVANELLA, L. et al (orgs). **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. 2ª ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012, p. 759 - 99.

ALMEIDA FILHO, N. **O que é saúde?** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011. 160p.

ASSIS, MMA; OLIVEIRA, NL; MÉLO, MLC; BORBONI, AR. Núcleos de intervenção da enfermagem em um hospital geral público. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 21, n. 2/3, p. 37-49, maio/dez. 2007.

BAHIA, L; SCHEFFER, M. Planos e seguros privados de saúde. In: GIOVANELLA, L. et al (orgs). **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. 2ª ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012, p. 427- 58.

DAHER DV, SANTO FHE, ESCUDEIRO CL. Cuidar e pesquisar: práticas complementares ou excludentes? **Rev Latino-am Enfermagem**, 2002 março abril;10(2):145-50.

DONNANGELO MCF. **Medicina e sociedade**. O médico e seu mercado de trabalho. São Paulo: Pioneira; 1975.

CAMPOS, GWS. A clinica do sujeito: por uma clinica reformulada e ampliada. In: CAMPOS, GWS. **Saúde Paideia**. São Paulo: Hucitec. 2 ed, 2003, p.51-67.

GENTIL, DL; ARAÚJO, VL. Macroeconomia, indústria e seguridade social.: perspectivas e constrangimentos. In: FONSECA, A; FAGNANI, E (orgs). **Políticas sociais, desenvolvimento e cidadania**. São Paulo: Editora Perseu Abramo, 2013, p. 197-224.

HAM,C. Lessons and Conclusions. In: HAM, C. (Editor) – **Health care reform: learning from international experience**. Buckingham, Open University Press, 1997.

HAM,C. **Evaluations and impact of disease management programmes**. Bonn, Conference of Bonn, 2007.

MACHADO, MH; OLIVEIRA, ES; MOYSES, NMN. Tendências do mercado de trabalho em saúde no Brasil In: PIERANTONI, C; DAL POZ, MR; FRANÇA. T. (Orgs.). **O Trabalho**

**em Saúde:** abordagens quantitativas e qualitativas. 1ª.ed. Rio de Janeiro: CEPESC,UERJ, 2011, v. 001, p. 103-116.

MACHADO, MH. Trabalho e emprego em saúde. In: GIOVANELLA, L. et al (orgs). **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. 2ª ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012, p. 259-278.

MACHADO, MH. Relatório sobre o Perfil da Enfermagem no Brasil.[acessado 20 Jun 15 Disponível em: <<http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem-no-brasil>>.

MENDES, EV. **Uma agenda para a saúde**. São Paulo: Hucitec, 1999.

MENDES, EV. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2011. 549p.

MENDES-GONCALVES, RB. **Práticas de saúde e tecnologia:** contribuição para a reflexão teórica. São Paulo,1988.64 p.

MENDES GONÇALVES, RB. **Tecnologia e organização social das práticas de saúde:** características tecnológicas do processo de trabalho na rede estadual de centros de saúde de São Paulo. São Paulo: Hucitec:Abrasco,1994.

MELO, CMM. **Divisão social do trabalho e enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1986, 94p.

MEIRELLES. D S. O conceito de serviços. **Revista de Economia Política**, v. 26, n. 1(101), jan./mar. 2006.

KON, A. Sobre as atividades de serviços: revendo conceitos e tipologias. **Revista de economia política**. V. 19, n. 2, abril-junho, 1999.

PAIM, JS. **O que é SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2009. 148 p.

PAIM, JS; TRAVASSOS C; ALMEIDA C; MACINKO J. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. **The Lancet**. 2011,Série Saúde no Brasil, p.11-31.

PAIM, JS. A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). **Cad. Saúde Pública [online]**. 2013, vol.29, n.10, p. 1927-1936

PEDUZZI, M. Mudanças tecnológicas e seu impacto no processo de trabalho em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, 1(1): 75- 91, 2002.

PEREIRA, A.L.F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, n. 5, p.1527-1534, set./out. 2003.

PEREIRA, M J B; MISHIMA, S M. Revisitando a prática assistencial: a subjetividade como matéria para a reorganização do processo de trabalho na Enfermagem. **Interface - Comunic, Saúde, Educ**, v7, n12, p.83-100, fev 2003.

PIRES, D. **Hegemonia Médica na Saúde e na Enfermagem**. São Paulo: Cortez Editora, 1989, 156p.

PIRES, D. **Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil**. São Paulo: Annablume, 1998, 253p.

PIRES DEP; LORENZETTI, J; GELBCKE, FL. **Enfermagem**: condições de trabalho para um fazer responsável. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem, 62, n. 5, 2010. Anais. Florianópolis: CBEn.

PUNTEL DE ALMEIDA, MC.; ROCHA, SMM. **O Trabalho de enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1997, 296p.

SANTOS, TA. **Valor da força de trabalho da enfermeira** . Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal da Bahia. Escola de Enfermagem, 2012.113p.

SCHRAIBER, LB. Ciência, trabalho e trabalhadores em saúde: contribuições de Ricardo Bruno Mendes Gonçalves para a compreensão da articulação entre saber, prática e recursos humanos. **Divulgação em Saúde para Debate**, 14: 7-12, 1996.

SCHRAIBER, LB. **Medicina Tecnológica e Prática Profissional Contemporânea**: Novos Dilemas, Outros Desafios. Tese de Livre -Docência. Faculdade de Medicina, USP, São Paulo, 1997.

SILVA. NF. **A Prática da Enfermagem na Bahia**: contribuição ao estudo do trabalho dos profissionais de enfermagem de nível superior. Salvador: Gráfica Central, 1987, 170p.

SILVA, IAS; CRUZ, EA. O Trabalho da enfermeira intensivista. **Rev. esc. enferm. USP**, vol.42 n.3 São Paulo, Sept. 2008,42(3):546-53.

TEIXEIRA, CF. A mudança do modelo de atenção no SUS: desatando nós, criando laços... In: TEIXEIRA, CF.; SOLLA, JP. **Modelo de atenção à saúde**: promoção, vigilância e saúde da família. Salvador: Edufba, 2006, p 19-58.

TEIXEIRA CF; VILLASBÔAS AL. Modelos de atenção à saúde no SUS: transformação, mudanças ou conservação. In: PAIM, JS; ALMEIDA FILHO, N. **Saúde Coletiva: teoria e prática**. 1 ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014, p. 287-304.

TEIXEIRA, CF et al. Produção científica sobre política, planejamento e gestão em saúde no campo da saúde coletiva: visão panorâmica. In: PAIM, JS; ALMEIDA FILHO, N. **Saúde Coletiva: teoria e prática**. 1 ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014, p. 585-94.

TIMÓTEO, RPS. A profissionalização da enfermagem brasileira. **Trab. educ e saúde**. vol.4 no.2. Rio de Janeiro. Set. 2006.