

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE**

**AS INTERFACES DO SETOR RECURSOS HUMANOS  
E A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM HOSPITAIS:  
UMA REVISÃO DA LITERATURA**

**MONOGRAFIA**

**Carolina Sieber Cantelli Muswieck**

Santa Maria, RS, Brasil  
2014

**AS INTERFACES DO SETOR RECURSOS HUMANOS E A  
EDUCAÇÃO PERMANENTE EM HOSPITAIS: UMA  
REVISÃO DA LITERATURA**

**Carolina Sieber Cantelli Muswieck**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde**

**Orientador: Prof. Dr<sup>a</sup>. Vanessa Ramos Kirsten**

**Santa Maria, RS, Brasil**

**2014**

**Universidade Federal De Santa Maria  
Universidade Aberta do Brasil  
Programa de Pós-Graduação  
Gestão de Organização Pública em Saúde**

**A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova a Monografia de  
Especialização**

**AS INTERFACES DO SETOR RECURSOS HUMANOS E A  
EDUCAÇÃO PERMANENTE EM HOSPITAIS: UMA REVISÃO DA  
LITERATURA**

Elaborada por  
**Carolina Sieber Cantelli Muswieck**

Como requisito parcial para obtenção do grau de  
**Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde**

**COMISSÃO EXAMINADORA**

**Prof. Dr<sup>a</sup>. Vanessa Ramos Kirsten**  
(Orientador)

**Prof. Dr<sup>a</sup>. Aline Sobreira Bezerra**  
(Banca examinadora)

**Prof. Dr<sup>a</sup>. Cariza Teixeira Bohrer**  
(Banca examinadora)

Santa Maria, 11 de julho de 2014.

## **RESUMO**

Monografia de Especialização  
Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde  
Universidade Federal de Santa Maria

### **AS INTERFACES DO SETOR RECURSOS HUMANOS E A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM HOSPITAIS: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

AUTORA: CAROLINA SIEBER CANTELLI MUSWIECK

ORIENTADORA: PROF. Dr.<sup>a</sup> VANESSA RAMOS KIRSTEN

Data e Local da Defesa: 11 de julho de 2014, Santa Maria

Este estudo realiza uma revisão bibliográfica para caracterização do setor de Recursos Humanos (RH) e Educação Permanente em Saúde (EPS) em hospitais, e tem por objetivo analisar a interface entre RH e EPS. A gestão do trabalho em saúde e do gestor de RH é visto como um novo campo de atuação, a qual realiza atividades que envolvem planejamento, captação, distribuição e alocação de pessoas em cargos específicos de trabalho. Também buscam qualificação, formação e capacitação dos colaboradores, tendo como objetivo atender as necessidades de desenvolvimento de competências para atenção à saúde de qualidade e regulação dos processos de trabalho com interface às corporações profissionais, educação e sociedade. Uma das estratégias para a qualificação da saúde é a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde que é realizada através de programas elaborados pelo Ministério da Saúde. A interface entre setores é de suma importância dentro de uma instituição hospitalar, onde, juntamente com seus gestores, deve verificar as necessidades desta, valorizando colaboradores e atingindo a excelência no atendimento. Apesar dessa importância, existem poucas pesquisas que abordem essa relação. Dos artigos pesquisados, somente um artigo mencionou essa interface, relatando que não existe ligação entre as ações articuladas no hospital pesquisado. No entanto, essa interface proporciona melhores condições de trabalho, profissionalização, valorização do capital humano e capacitação, aprimorando a qualidade dos serviços. Então, concluiu-se que a falta de estudos deve-se a maioria das

pesquisas serem realizadas somente por profissionais da área da enfermagem, não tendo um olhar de outros profissionais como psicólogos e administradores.

**Palavras-chave:** Recursos Humanos. Educação Permanente em Saúde. Hospitais.

## **ABSTRACT**

### **THE INTERFACES BETWEEN THE HUMAN RESOURCES AND CONTINUING EDUCATION IN HEALTH IN HOSPITALS: A LITERATURE REVIEW**

This study conducts a literature review to characterize the Human Resources (HR) and Continuing Education in Health (CPS) in hospitals, and it has the objective of analysis the interface between HR and CPS. The work management and the RH's manager in the health sector is seen as a new subject, and they perform different types of activities like planning, selection and choose the right position for the employees in the hospitals. They work for improvement, training of the employees focusing on the needs to active the development of competences for the health quality and work processes regulation with interface to the professional corporations, education and society. One of the strategies to the health qualification is the National Politics for the Continuing Education in Health that is made through the Ministry of Health programs. The interface between HR and CPS is really important in the hospital, together with the managers, they must verify the hospital needs, valuing employees and achieving service excellence. Despite of this importance, there are few research about this interface. The articles reviewed in only one article it appears and it relate that there is no connection between the HR and CPS in the hospital of the article. Only in the nursing sector this interface was made unlike it should be done in the RH. However, this interface improves the work conditions, professionalization, human capital value, resulting in better services for the community. In conclusion, the lacks of studies are because most of the researches had been done by nursing professionals then, there is no analysis from other professionals like psychologists and administrators.

**Keywords:** Human Resources. Continuing Education in Health. Hospitals.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2. METODOLOGIA.....</b>	<b>11</b>
<b>3. REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>11</b>
<b>3.1 Recursos Humanos.....</b>	<b>11</b>
<b>3.1.1 Recrutamento e Seleção em organizações hospitalares.....</b>	<b>13</b>
<b>3.1.2 Competências.....</b>	<b>18</b>
<b>3.2 Educação Permanente em saúde.....</b>	<b>21</b>
<b>3.3 Interface entre Recursos Humanos e Educação Permanente em saúde.....</b>	<b>26</b>
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>27</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>29</b>
<b>ANEXO A.....</b>	<b>31</b>

**TRABALHO APRESENTADO NO FORMATO DE ARTIGO CIENTÍFICO,  
SEGUINDO AS NORMAS DA REVISTA TRABALHO, EDUCAÇÃO E SAÚDE  
(RIO DE JANEIRO).**

**AS NORMAS ESTÃO NO ANEXO A.**

**METADADOS**

**Nome:** Psicóloga Carolina Sieber Cantelli Muswieck

**Instituição:** Universidade Federal de Santa Maria

**Endereço:** Rua Monte Caseros, 2301/301, Uruguaiana, RS

**País:** Brasil

**Fone:** 55 9613 0190

**E-mail:** [cantelli.carol@gmail.com](mailto:cantelli.carol@gmail.com)

**Nome:** Prof. Dr<sup>a</sup>. Nutricionista Vanessa Ramos Kirsten

**Instituição:** Universidade Federal de Santa Maria

**Endereço:** Av. Independência, 2365/402, Palmeira das Missões-RS

**País:** Brasil

**E-mail:** [kirsten.vr@gmail.com](mailto:kirsten.vr@gmail.com)

**ARTIGO DE REVISÃO**

**Título:** AS INTERFACES DO SETOR RECURSOS HUMANOS E A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM HOSPITAIS: UMA REVISÃO DA LITERATURA.

**Title:** THE INTERFACES BETWEEN THE HUMAN RESOURCES AND CONTINUING EDUCATION IN HEALTH IN HOSPITALS: A LITERATURE REVIEW.



## RESUMO

Este estudo realiza uma revisão bibliográfica para caracterização do setor de Recursos Humanos (RH) e Educação Permanente em Saúde (EPS) em hospitais, e tem por objetivo analisar a interface entre RH e EPS. A gestão do trabalho em saúde e do gestor de RH é visto como um novo campo de atuação, a qual realiza atividades que envolvem planejamento e alocação de pessoas em cargos específicos. Também buscam qualificação, formação e capacitação dos colaboradores, tendo como objetivo atender as necessidades de desenvolvimento de competências para atenção à saúde de qualidade e regulação dos processos de trabalho com interface às corporações profissionais, educação e sociedade. A interface entre esses setores é de suma importância dentro da instituição hospitalar, onde, juntamente com seus gestores, deve verificar as necessidades desta, valorizando colaboradores e atingindo a excelência no atendimento. No entanto, poucas pesquisas abordam essa relação. Dos artigos pesquisados, somente um mencionou essa interface. Essa interligação proporciona melhores condições de trabalho, profissionalização, valorização do capital humano e capacitação, aprimorando, dessa forma, a qualidade dos serviços. Então, concluiu-se que a falta de estudos deve-se a maioria das pesquisas serem realizadas somente por profissionais da enfermagem, não tendo um olhar de outros profissionais como psicólogos e administradores.

**Palavras-chave:** Recursos Humanos. Educação Permanente em Saúde. Hospitais.

## **ABSTRACT**

This study conducts a literature review to characterize the Human Resources (HR) and Continuing Education in Health (CPS) in hospitals, and it has the objective of analysis the interface between HR and CPS. The work management and the RH's manager in the health sector is seen as a new subject, and they perform different types of activities like planning, selection and choose the right position for the employees in the hospitals. They work for improvement, training of the employees focusing on the needs to active the development of competences for the health quality and work processes regulation with interface to the professional corporations, education and society. The interface between sectors is really important in the hospital, together with the managers, they must verify the hospital needs, valuing employees and achieving service excellence. Despite of this importance, there are few research about this interface. The articles reviewed in only one article it appears. However, this interface improves the work conditions, professionalization, human capital value, resulting in better services for the community. In conclusion, the lacks of studies are because most of the researches had been done by nursing professionals then, there is no analysis from other professionals like psychologists and administrators.

**Keywords:** Human Resources. Continuing Education in Health. Hospitals.

## 1. INTRODUÇÃO

A política de Recursos Humanos na área da saúde é composta por atividades que tem por objetivo distribuir e garantir acesso a bens relacionados às pessoas que trabalham nos sistemas de saúde. Essas atividades estão focadas na seleção de profissionais conforme a necessidade dos setores, de acordo com o perfil desejado e esperado para as funções específicas de cada posto de trabalho para a prestação de serviços à comunidade. Além disso, também buscam oferecer a esses profissionais condições de trabalho, modalidades de vínculos, incentivos, motivação estabelecidos entre empregador e empregado; disponibilizar oportunidades de formação e desenvolvimento oferecidas em centros formadores e serviços aos estudantes e profissionais, consolidadas pelos títulos e certificações daí decorrentes, e finalmente, aos campos de atuação e autorização para exercício profissional, definido pelas corporações (BRASIL, 2004a).

Seguindo o pensamento de Pierantoni, Varella e França (2004) as empresas exigem maior qualificação de seus trabalhadores. Assim, para entrar no mercado de trabalho o profissional precisa de maior escolaridade e maior grau de conhecimento e desenvolvimento. A força de trabalho é substituída pela inteligência do trabalhador, assumindo posição gerencial e de monitoramento, abdicando da sua posição de produtor.

A busca pela interligação dos setores é importante na valorização do colaborador, na excelência do atendimento e na melhoria das condições de trabalho, valorizando as boas práticas e inovação na gestão do trabalho, visando aprimorar a qualidade dos serviços. Além disso, busca proporcionar experiências que demonstrem mudanças no modelo de atenção, de gestão, da valorização do trabalho e dos trabalhadores.

Diante do exposto buscou-se compreender: Como se articula o Setor de Recursos Humanos e a Educação Permanente em Saúde em Hospitais? Desta forma o objetivo desse

artigo foi realizar uma revisão bibliográfica da interface do setor Recursos Humanos e Educação Permanente em Saúde em hospitais.

## **2. METODOLOGIA**

O presente estudo foi baseado em uma revisão bibliográfica envolvendo as temáticas Recursos Humanos e Educação Permanente em Saúde em hospitais, através de estudos publicados nos últimos trinta anos. Para tanto, realizou-se pesquisa em livros, artigos e teses em meios de publicação eletrônica, nas seguintes bases de dados online: LILACS, Scielo e Bireme, foram encontrados 66 artigos e utilizados 22 publicações, no período de 1984 a 2014, utilizando os seguintes descritores: Recursos Humanos na área hospitalar, Recursos Humanos na área da saúde, Gestão por Competências na área hospitalar, Educação Permanente em saúde; Desafios da gestão por competências.

## **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **3.1 Recursos Humanos**

Conforme Chiavenato (2004), o modelo de Recursos Humanos (RH) tradicional é subdividido em cinco áreas, chamado subsistemas de Recursos Humanos. São eles: suprimento/provisão (Recrutamento e Seleção); aplicação (análise e descrições de cargos, plano de carreiras e avaliação de desempenho); manutenção (remuneração e benefícios, medicina e segurança do trabalho); desenvolvimento (treinamento, desenvolvimento de pessoal e desenvolvimento organizacional) e por fim o subsistema de monitoração (sistemas de informações em RH, ética e responsabilidade social). Esses subsistemas devem funcionar

de forma integrada, não sendo independentes entre eles. Para Boxall, Purcell e Wright (apud MORICI; BARBOSA, 2013) existem três principais campos na gestão de RH: a micro gestão que são as funções de recrutamento, seleção e formação, e o debate sobre as relações de trabalho em sentido mais amplo; a gestão estratégica que é uma estratégia global adotada por unidade de negócio e empresas, que busca mensurar o impacto sobre o desempenho; e por último, a gestão internacional de RH, que tem como finalidade identificar como as empresas operam além de suas fronteiras nacionais.

A gestão de Recursos Humanos é um processo inevitável dentro das organizações. Dedicase ao gerenciamento de pessoas e do trabalho realizado, em diferentes níveis de gestão, e que tende à incorporação de diferentes estilos de gestão (BOXALL; PURCELL; WRIGHT apud MORICI; BARBOSA, 2013). Segundo a Organização Mundial da Saúde (2007), o RH dentro dos sistemas de saúde é de extrema importância, visto que a forma de gerir, a formação e a qualidade de gestão afeta diretamente a qualidade dos serviços prestados e o grau de satisfação dos usuários (NOGUEIRA, 2002). O mesmo autor refere que o RH é fundamental para uma boa gestão de saúde, mesmo sabendo que pequena parte dos problemas são passíveis de resolução por meio de atitudes que dependem somente de decisões dos gestores, do esforço e dedicação dos trabalhadores.

Para Seixas (2002), a função do setor de Recursos Humanos na área de saúde refere-se à organização e gerenciamento dos processos de trabalho, mesmo que este seja condicionado pelos paradigmas, interesses e forças sociais que ordenam o setor de saúde. Os processos de trabalho são condicionados pelo processo de formação dos profissionais que atuam na saúde, pelas possibilidades de vinculação definidas pelas regras que orientam as relações de trabalho e pela regulamentação das funções e atividades que poderão ser realizadas por cada profissional.

### **3.1.1 Recrutamento e Seleção em organizações hospitalares**

Não é de hoje que as organizações se preocupam em buscar pessoas com qualificação profissional. Para cada cargo existe um perfil profissional ideal e com o processo de recrutamento e seleção (provisão de Recursos Humanos) é que se busca encontrar o candidato que mais se aproxima desse perfil esperado. Chiavenato (2004) aponta que nesse processo, identifica-se um profissional que seja qualificado tecnicamente, mas também é necessário que esse colaborador tenha outras competências, como um bom relacionamento interpessoal, saber trabalhar em equipe, ter atitude, comprometimento e postura profissional adequada.

O processo de recrutamento e seleção, que faz parte do processo de gestão de pessoas, e tem por objetivo selecionar profissionais capacitados para oferecer atendimento nos diferentes níveis de atenção, buscando chegar a uma conclusão de análise de conhecimentos, habilidades e atitudes do candidato para promover a sua adaptação na organização (BRANQUINHO et al., 2010).

Chiavenato (2004) define o processo de recrutamento, que pode ser realizado tanto nas instituições hospitalares quanto empresas privadas, como o chamamento de candidatos potenciais no mercado de trabalho, cuja tarefa é a de atrair com seletividade pessoas que apresentam requisitos básicos para o preenchimento do cargo. Camacho (1984) complementa dizendo que, recrutamento é a primeira etapa de triagem de candidatos a um cargo ou função.

Para Chiavenato (2004), a tarefa básica do processo seletivo é a de escolher, entre os candidatos que foram chamados, os que melhor se enquadram no perfil esperado e com possível capacidade de desempenhá-lo bem. A seleção tem como objetivo básico o de escolher e classificar candidatos adequados às necessidades da organização. O que torna o resultado desse processo mais consistente é a utilização de um conjunto de procedimentos. A utilização dessas técnicas pode diminuir a possibilidade de erro na escolha desses candidatos.

O mesmo autor refere que as técnicas de seleção são agrupadas em cinco categorias: entrevista, provas de conhecimento ou capacidade, testes psicológicos, testes de personalidade e técnicas de simulação, e sugere que as técnicas de seleção permitem um rastreamento das características pessoais do candidato através de amostras de seu comportamento (CHIAVENATO, 2004).

É necessário que seja criado um plano de ação para avaliar prioridades, foco e abordagem a ser utilizada no processo. A meta da seleção vai ser sempre maximizar os acertos, independente dos recursos utilizados. Estes variam conforme a organização e o nível de exigência dos cargos (CORREA, 2005).

Na área da saúde não poderia ser diferente, essa área se caracteriza pela necessidade de mão de obra qualificada, exigindo dessa forma práticas de gestão de recursos humanos capazes de atingir esse objetivo. Conforme La Forgia e Couttolenc (2009) a escolha dos colaboradores que irão trabalhar na gestão da instituição hospitalar é um fator crucial, visto que o atendimento hospitalar depende muito dos colaboradores da organização.

Segundo Braga Neto, Barbosa e Santos (apud MORICI; BARBOSA, 2013) existem diferentes tipos de regimes administrativos e modelos de gestão nos hospitais brasileiros, podendo ser dividido em três tipos de hospitais conforme propriedade de patrimônio e normas administrativas de funcionamento. São eles:

- Caráter público e estatal, integrando a administração pública;
- Constituído no âmbito privado, compondo de forma diferenciada interesses de caráter público;
- Composto do âmbito privado, operado com base nas regras de mercado, podendo ou não prestar serviços para o SUS.

Para Pierantoni, Varella e França (2004) os gestores da área da saúde mostram que a contratação de pessoal nessa área vai de acordo com a preferência de cada gestor e de acordo

com o perfil necessário em cada cargo, não sendo observada diferença entre instituições hospitalares com ou sem estrutura de RH.

Morici e Barbosa (2013) realizaram uma pesquisa em quatro hospitais na cidade de Belo Horizonte. O objetivo dessa pesquisa era compreender a estrutura de funcionamento da área de Recursos Humanos inserida na lógica de cada gestão de hospital estudado, bem como sua relação com as atividades assistenciais. O critério de escolha desses hospitais foi realizar atendimento ao SUS e ter um setor de Recursos Humanos com políticas e práticas bem estruturadas e ativas. A cidade de Belo Horizonte foi escolhida pelo fato dessa cidade contar com uma rede de saúde articulada, existindo esforços integrados para que as ações de saúde potencializem o cuidado aos pacientes. Foram escolhidos hospitais administrados segundo regras do direito público (uma autarquia federal e uma autarquia municipal) e administrados segundo as regras de direito privado (uma fundação privada e um contrato de gestão entre o estado de Minas Gerais e uma fundação privada).

O primeiro hospital HBH1 (Hospital de Belo Horizonte 1) era uma autarquia da prefeitura municipal de Belo Horizonte, um hospital geral com 413 leitos e pronto socorro de urgência e emergência. O processo de Recrutamento e Seleção do HBH1 era realizado através de dois processos seletivos paralelos: concurso público, realizado externamente e processo seletivo simplificado, em que o processo seletivo era realizado pelo setor de Recursos Humanos (MORICI; BARBOSA, 2013).

O segundo hospital pesquisado, HBH2, fazia parte de uma instituição de ensino superior, com 433 leitos. Era um hospital de ensino, que prestava atendimento ao SUS e convênios de saúde. Nesse hospital o processo seletivo também era misto, ocorrendo dois processos seletivos paralelos: concurso público realizado para a Universidade e seleção realizada pelo setor de Recursos Humanos (MORICI; BARBOSA, 2013).



O terceiro e quarto hospitais, HBH3 e HBH4, realizavam o mesmo processo seletivo, sendo realizado processo interno para contratação através da CLT, pelos profissionais do Recursos Humanos e pelas coordenações. O HBH3 era um hospital geral filantrópico particular com 233 leitos, onde 90% era de atendimento SUS. Já o HBH4 era uma parceria público-público, entre Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais e uma universidade pública de âmbito federal, com 319 leitos voltados para atendimento de urgência e emergência, traumatológica e não traumatológica (MORICI; BARBOSA, 2013).

Nesse estudo, Morici e Barbosa (2013) constataram que existia defasagem do desenvolvimento das políticas e práticas nas instituições, de forma geral. Segundo os autores, processos de Gestão de RH são pobres em definições e implantação. Os hospitais gerenciados conforme as regras públicas têm seus colaboradores contratados por meio de concursos públicos, onde essa forma de contratação acaba sendo prejudicial, pela falta de concursos regulares e pela morosidade do processo seletivo. Esse processo acaba não suprimindo a assistência com profissionais capacitados com a agilidade necessária, pois os concursos não são realizados regularmente. Já os que são gerenciados pelas regras privadas vinculam seus colaboradores de acordo com as regras da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo o processo de recrutamento e seleção realizado pelos profissionais do RH e coordenadores de área. Esse processo seletivo era realizado conforme a necessidade da instituição.

Outro estudo sobre recrutamento e seleção em hospitais foi realizado por Branquinho et al. (2010) em um hospital público universitário da Região Centro-Oeste do Brasil, que teve por objetivo analisar o processo seletivo e as competências necessárias para trabalhar em um hospital universitário. A pesquisa foi realizada com 68 enfermeiros desse hospital admitidos até o ano de 2004. Com relação à colaboração do processo seletivo para o serviço de enfermagem, 25 (36,8%) dos enfermeiros acreditavam que esse processo colabora para a admissão de profissionais melhores capacitados para a assistência ao paciente, 15 (22%)

responderam que os profissionais admitidos minimizaram a falta de pessoal, 13 (19,2%) não perceberam mudanças nos setores e 15 (22%) não souberam informar. Com relação ao planejamento do processo seletivo, 52 (76,5%) enfermeiros não opinaram acerca do processo seletivo, 6 (8,9%) participaram da avaliação dos candidatos, 5 (7,3%) opinaram sobre as características ideais para se trabalhar em hospital universitário e 5 (7,3%) deram sugestões sobre o preenchimento de vagas, considerando a relação dos profissionais e unidades de trabalho.

Para os autores da pesquisa, é importante que os enfermeiros opinem e interajam com a equipe responsável pelo processo seletivo, tendo a capacidade de avaliar o serviço e colaborar com a tomada de decisões da unidade. Estes autores mostraram que um processo seletivo realizado de forma adequada contribuirá para manter uma equipe profissional competente e melhorar a imagem da instituição (BRANQUINHO et al.,2010).

Com relação às competências ideais para trabalhar em um hospital universitário, 17 (25%) ressaltaram conhecimentos específicos em diversas áreas; 10 (14,7%) a capacidade de liderança; igualmente 10 (14,7%) a comunicação; 6 (8,8%) o trabalho em equipe; e 9 (13,2%) a disponibilidade para aprender (BRANQUINHO et al.,2010).

Com essa pesquisa, Branquinho et al. (2010) verificaram que os enfermeiros demonstraram que tanto na atribuição de valores, como na seleção de características ideais, existe coerência no processo de seleção da equipe de enfermeiros, evidenciando que todos compartilham dos mesmos princípios quanto à finalidade e importância dessas características.

Verificou-se também que o perfil de enfermeiros para atuar em hospital universitário deve apresentar conhecimentos específicos em diversas áreas, capacidade de aprendizagem, liderança, trabalho em equipe e comunicação para melhor atender e diagnosticar o meio a sua volta. Dessa forma, os autores esperam contribuir para o aperfeiçoamento do processo de

seleção do serviço de enfermagem em hospitais de ensino, selecionando profissionais sensíveis às necessidades específicas deste perfil de instituição (BRANQUINHO et al.,2010).

### **3.1.2 Competências**

A competitividade entre as organizações faz com que as empresas busquem novos modelos de gestão organizacional. Conforme Lopes (2007), o capital intelectual é visto atualmente como o maior ativo das organizações. Dessa forma, a gestão de pessoas passou a ser mais valorizada. Diante disso, é que surge o modelo de Gestão por Competências, que possibilita alinhar os objetivos da organização com as ações de Recursos Humanos em busca do crescimento e desenvolvimento desta.

Conforme Fleury e Fleury (2001), competência é o conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes, e de capacidades humanas. Acredita-se que os melhores desempenhos estão fundamentados na inteligência e personalidade das pessoas. Colaborando com esse assunto, Lopes (2007) e Durand (2000, apud COSTA, 2008) afirmam que competência é formada por três pilares, constituídos pela sigla CHA, Conhecimento, Habilidade e Atitude. O conhecimento é o saber, o conhecimento teórico, que adquirimos ao longo da vida; a Habilidade é o saber fazer, é a aplicação do conhecimento, capacidade de utilizar o conhecimento acumulado na memória de modo prático; e a Atitude é o querer fazer, é o que impulsiona a executar as habilidades e o conhecimento adquirido. Esse conceito abrange questões técnicas, cognição e atitudes relacionadas ao trabalho.

Para Lopes (2007), o encontro dos três pilares no ambiente organizacional possibilita um bom desempenho profissional, refletindo no comportamento das pessoas em termos de realizações e resultados.

Segundo Parry (1996, apud COSTA, 2008), competência é um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes correlacionados. Não é tarefa fácil encontrar pessoas com competências que se encaixem perfeitamente no perfil da organização. No entanto, existem algumas competências que podem funcionar como precursoras de outras e que podem ser desenvolvidas por meio de treinamento e capacitação.

O conceito de competência aplica-se não somente ao nível individual, mas também à equipe de trabalho e à organização como um todo, sugerindo que uma competência pode ser atribuída tanto a um indivíduo quanto a um grupo de trabalho (BRANDÃO; GUIMARÃES, 2001, apud COSTA, 2008). Para Costa (2008), o desenvolvimento de competências pode ser realizado através da aprendizagem, englobando a aquisição de CHAs relevantes aos propósitos organizacionais.

Seguindo o pensamento de Manenti et al. (p. 729, 2012), “na área da saúde, as mudanças organizacionais devem estar atreladas a um modelo de gestão capaz de efetivar competências, entendendo-se gestão como uma ação para a qual há menor previsibilidade sobre o resultado do processo a ser gerido”.

Para Manenti et al. (2012) a globalização e a constante transformação dos processos de trabalho interferem diretamente no perfil dos atuais profissionais, requerendo que esses profissionais estejam de acordo com os objetivos, metas e resultados organizacionais, inclusive no setor de prestação de serviços de saúde. As mudanças do perfil de competências do profissional da área da saúde buscam atender às necessidades desta área, conquistando competências como: saber agir, mobilizar, transferir conhecimentos para resolver situações práticas, aprender constantemente e engajar-se em resposta às exigências e necessidades de cada área de atuação. Dessa forma, a gerência de mudanças e estratégias para mudanças de perfil das competências profissionais devem ser realizadas por profissionais que conduzem

esses processos de trabalho, buscando preceitos da qualidade e produtividade, desenvolvendo e agregando novas competências.

Os mesmos autores mostraram que o objeto de trabalho em saúde, e dos processos de trabalho, está direcionado para perspectivas como promoção, prevenção e/ou recuperação da saúde. Nessas perspectivas, percebe-se a necessidade de envolvimento e atuação de uma equipe multiprofissional, tendo como resultado múltiplas intervenções executadas por diferentes profissionais. Nessa vinculação, cada trabalho especializado é um meio para execução do trabalho em saúde, resultando em uma divisão técnica e social do mesmo. Os profissionais utilizam-se de conhecimentos técnicos específicos de cada área e de instrumentos para o desenvolvimento do trabalho (MANENTI et al., 2012).

Manenti et al. (2012) realizaram um estudo em um hospital geral filantrópico, de ensino, localizado no município de São Paulo, que teve por objetivo construir o perfil de competências gerenciais, acordado por enfermeiros coordenadores de área, para subsidiar o plano de desenvolvimento gerencial dos mesmos e das competências necessárias para o desempenho das atribuições inerentes ao cargo. Participaram dessa pesquisa 13 enfermeiros coordenadores de área.

O perfil de competências encontrado na pesquisa demonstra a complexidade do processo de trabalho no qual os enfermeiros coordenadores de área estão envolvidos no desempenho de suas funções. Dentre as competências destacadas no perfil construído pelo grupo de enfermeiros deste hospital, houve maior escolha daquelas relacionadas ao *saber ser*, demonstrando a importância atribuída às características comportamentais do coordenador da área no desempenho de suas atribuições. Atitude e postura ética, imparcialidade, flexibilidade e liderança foram as características assinaladas pelos sujeitos da pesquisa como primordiais para enfermeiros que coordenam grupos e atuam como mediadores e articuladores entre as equipes profissionais, colaboradores, clientes e instituição (MANENTI et al., 2012).

Esse estudo aponta o perfil de competências para enfermeiros coordenadores como: compreensão de si próprio e dos outros; monitoramento do desempenho individual e coletivo; gerenciamento multiprofissional; comunicação eficaz; estabelecimento de metas, objetivos e gerenciamento de mudanças; planejamento e organização, e produtividade no trabalho (MANENTI et al., 2012).

Os autores dessa pesquisa destacam que existe um dinamismo das competências, o que é importante e essencial hoje, pode não ser amanhã, exigindo dessa forma, avaliação e diagnóstico constantes acerca do perfil desejado, bem como ações para o desenvolvimento das competências, principalmente, em momentos de transformações dentro ou fora da organização. Por fim, esse estudo ressaltou a importância da construção do perfil de competências gerenciais no que tange ao direcionamento das atividades de recrutamento, seleção e desenvolvimento de pessoal realizado pelo Serviço de Educação Continuada deste hospital (MANENTI et al., 2012).

### **3.2 Educação Permanente em Saúde**

Educação Permanente é a aprendizagem no trabalho, do aprender e ensinar no dia a dia nas organizações e trabalho, no cotidiano dos colaboradores, baseando-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais (BRASIL, 2009).

Vieira e Furtado (2010), afirmam que no Brasil a educação em saúde é executada sob as diretrizes do Estado e é organizada em duas vertentes: educação da população e a educação do trabalhador da saúde. A educação em saúde da sociedade educa tanto o trabalhador quanto a população.

A Educação Permanente em Saúde é o conceito pedagógico na área da saúde, que integra ensino e as ações de serviços, entre docência e atenção à saúde. Esse conceito foi ampliado, na Reforma Sanitária Brasileira, para relações entre formação e gestão setorial, desenvolvimento organizacional e controle social em saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como responsabilidade constitucional ordenar “a formação de recursos humanos para a área de saúde e de incrementar, na sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico” (BRASIL, 2009, p. 7).

Colaborando para esse assunto, a Educação Permanente em Saúde possui uma ação estratégica que pode contribuir para a transformação dos processos de formação, das práticas pedagógicas e de saúde e para organização dos serviços, realizando um trabalho entre o sistema de saúde e instituições formadoras (BRASIL, 2004b).

“Ao se colocar em evidência a formação e o desenvolvimento para o SUS, por meio da construção da educação permanente, propõe-se a agregação entre desenvolvimento individual e institucional, entre serviços e gestão setorial; e entre atenção e controle social, visando à implementação dos princípios e das diretrizes constitucionais do SUS” (BRASIL, 2004b, p. 9).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2009) define que a política de formação e desenvolvimento para o SUS considera o conceito de Educação Permanente em Saúde, devendo vincular as necessidades dos serviços de saúde, as possibilidades de desenvolvimento profissional, capacidade resolutiva dos serviços de saúde e a gestão social sobre as políticas públicas.

A Educação Permanente em Saúde é estruturada pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) que é regida pela Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Essa política revela a relação da proposta com os princípios e diretrizes do SUS, da Atenção Integral à Saúde e a construção da cadeia do cuidado progressivo à saúde (BRASIL, 2009).

A PNEPS é realizada através de programas elaborados pelo Ministério da Saúde (MS), que concebem a aprendizagem no trabalho, no cotidiano das organizações, sendo composta pela integração do sistema de saúde e instituições de ensino, como por exemplo, universidades, escolas técnicas de saúde, hospitais de ensino, centros de formação. Esse processo educativo é realizado no próprio local de trabalho (BRASIL, 2007), podendo citar como exemplo o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde).

O Pró-Saúde tem o objetivo de integrar ensino-serviço, buscando à reorientação da formação profissional, tendo em vista a integração do processo saúde-doença com ênfase na atenção básica, promovendo transformações na prestação de serviços à população, buscando, dessa forma uma mudança no modelo tradicional de organização do cuidado em saúde, que é centrado na doença e no atendimento hospitalar. Esse programa é formado pelo Ministério da Saúde, Ministério da Educação (MEC), com apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (BRASIL, 2009).

Já o PET-Saúde é uma das estratégias do Pró-Saúde, e tem o objetivo de desenvolver ações de capacitação de recursos humanos da área da saúde, busca o fortalecimento da atenção básica e vigilância e saúde, de acordo com os princípios e necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). O PET-Saúde tem como pressuposto a educação pelo trabalho baseado na integração ensino-serviço-comunidade.

Ferraz (2012), através de seu relato de experiência apresenta a bem sucedida estratégia de implementação e integração promovidas pelo Pró-Saúde e PET-Saúde que teve como resultado o desenvolvimento de 18 projetos de pesquisa no PET-Saúde no município de Chapecó/SC no ano de 2009.

Pode-se observar que a educação permanente é realizada a partir das dificuldades e problemas enfrentados na realidade, levando em consideração os conhecimentos e



experiências já existentes dos colaboradores da área da saúde, propondo que esses processos de educação sejam realizados a partir da problematização do processo de trabalho, considerando que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam estruturadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações. “Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho” (BRASIL, 2009, p. 20).

Uma das estratégias utilizadas para sanar os problemas de desenvolvimento dos serviços de saúde é a capacitação, que é uma forma de aprendizado. Capacitação são ações intencionais e planejadas que busca fortalecer Conhecimentos, Habilidades e Atitudes (CHAs) e práticas que não são supridas através do dia a dia das organizações (BRASIL, 2009).

Segundo Roschke, Brito e Palacios (apud BRASIL, 2009) a capacitação tem por objetivo melhorar o desempenho do profissional em todos os níveis de atenção e funções no processo de trabalho, desenvolver novas competências e servir de elemento de transformação de acordo com novas tendências, buscando geração de novas rotinas e práticas dentro da instituição. Deseja-se que a capacitação seja parte essencial da estratégia de mudança institucional. Importante ressaltar que nem toda capacitação é um processo de educação permanente, apesar desta sempre ter como objetivo a melhoria do desempenho dos colaboradores.

A Educação Permanente pode conter em seu processo diversas ações específicas de capacitação e não o inverso. “Todo processo de Educação Permanente requer elaboração, desenho e execução a partir de uma análise estratégica e da cultura institucional dos serviços de saúde em que se insere” (BRASIL, 2009, p. 40).

Jesus et al. (2011) realizaram um estudo em um Hospital Universitário de uma cidade do interior de Minas Gerais com 35 enfermeiros, 70 técnicos de enfermagem e 9 auxiliares de enfermagem, em um total de 114 profissionais. O objetivo dessa pesquisa foi compreender

fatores que interferem na qualificação dos trabalhadores de enfermagem e propor práticas de capacitação na perspectiva da educação permanente, visto que existe, no momento da pesquisa, um enfermeiro responsável pela capacitação da equipe. As ações educativas nesse hospital foram realizadas apenas para a área da enfermagem, sem vínculo com uma proposta regulamentada pelo setor de recursos humanos, no âmbito das metas da direção geral desse hospital. Essas ações de capacitação foram programadas apenas para auxiliares e técnicos de enfermagem, não incluindo enfermeiros.

Observou-se no contexto dessa instituição que existem dificuldades na aceitação das capacitações, na efetivação das ações, considerando as necessidades emergentes de mudanças nas práticas de saúde de acordo com os princípios do SUS. O resultado dessa pesquisa proporcionou a proposta da criação do Núcleo de Educação Permanente em Enfermagem do Hospital Universitário, onde as ações incluem programas de aperfeiçoamento e especialização em serviço, de iniciação ao trabalho, estágios e vivências, além do apoio à pós-graduação (JESUS et al. 2011).

Já a pesquisa de Tronchin et al. (2009), que foi realizada em três hospitais do Município de São Paulo, teve por objetivo identificar, caracterizar e analisar as atividades educativas desenvolvidas com os profissionais da saúde, à luz das concepções de integralidade, trabalho em equipe e educação permanente.

Demonstrou que as ações educativas são melhor aceitas pelos colaboradores do que no Hospital Universitário da primeira pesquisa, visto que, conforme os pesquisadores, os resultados mostraram um perfil de ações educativas distante da concepção de integralidade, pois nos três hospitais predominaram atividades da temática assistencial voltada para a técnica e a recuperação da saúde.

Com esse estudo, pode-se verificar que nos hospitais estudados, predominaram atividades educativas orientadas à execução de técnicas e à recuperação da saúde, voltada

para áreas específicas, principalmente aos profissionais de nível superior, com utilização de estratégias de ensino tradicionais e escassas experiências de avaliação, colocando-se distante das concepções e proposições da política pública de saúde orientada pela integralidade, trabalho em equipe interprofissional e Educação Permanente em Saúde (TRONCHIN et al., 2009).

### **3.3 Interface entre Recursos Humanos e Educação Permanente em Saúde**

A interface entre os setores de Recursos Humanos e Educação Permanente em Saúde é importante visto que esses dois setores devem trabalhar de forma unida. Conforme Chiavenato (2004), um dos subsistemas do RH é o desenvolvimento (treinamento, desenvolvimento de pessoal e desenvolvimento organizacional). Esse subsistema é o responsável por desenvolver, treinar e capacitar os colaboradores da instituição.

Já a EPS, tem como objetivo a profissionalização e qualificação dos colaboradores da área da saúde, integrando ensino e serviços. Essa próxima relação entre os dois setores, que por fim, tem o mesmo objetivo, demonstra o porquê é importante essa comunicação entre setores (BRASIL, 2009).

Uma forma de ocorrer essa relação entre setores seria: o setor de RH admite o colaborador e na seleção e integração desse novo colaborador já se pode observar as competências que devem ser desenvolvidas. Com essa informação, o RH encaminha a demanda para o setor de Educação Permanente em Saúde, a fim de realizar as capacitações necessárias para cada setor do hospital. Tendo como objetivo a qualificação e profissionalização desses colaboradores da área da saúde, integrando ensino e serviços.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A política de Recursos Humanos na área da saúde tem uma função de extrema importância para as instituições. É uma forma de organizar a instituição, valorizar o colaborador da área da saúde e a comunidade, que é o cliente principal da instituição hospitalar. A gestão do trabalho em saúde visa o fortalecimento de práticas gerenciais para atender aos conflitos entre os interesses corporativos e sociais, tendo uma visão ampliada do direito à saúde.

Juntamente com a gestão de Recursos Humanos vem a Educação Permanente em saúde, que busca a qualificação e profissionalização dos colaboradores e novas formas de processos de trabalho.

Deverá existir uma relação entre o setor de Recursos Humanos e Educação Permanente em Saúde para que os colaboradores sejam beneficiados com as políticas dessa interligação que é de extrema importância. Esses dois setores deverão interagir entre si, para que o trabalho em hospitais possa ser realizado com efetividade e aceitação dos colaboradores.

A interface entre o setor de Recursos Humanos e Educação Permanente em Saúde proporciona aos colaboradores da área da saúde e à população, melhores condições de trabalho, profissionalização, valorização do capital humano, capacitação, valorizando boas práticas, desenvolvimento e inovação na gestão do trabalho, proporcionando aprimoramento na qualidade dos serviços, em que o resultado final é a excelência no atendimento.

Apesar da importância da interface entre os setores de Recursos Humanos e Educação Permanente em Saúde, percebe-se, após leituras de artigos e livros, que essa relação não foi encontrada em pesquisas, não existem estudos que demonstrem e relatem essa ligação. Sabe-se que o aperfeiçoamento do colaborador faz parte da gestão de pessoas. A única pesquisa

encontrada aponta que as ações realizadas ocorrem sem vínculo com o RH, nessa mesma pesquisa, também foi verificado que a Educação Permanente em Saúde ainda está aquém do ideal, e do que é preconizado pelo SUS, que é qualificação e novas formas de processos de trabalho. Dessa forma, observa-se nas pesquisas realizadas em instituições hospitalares que não existe relação entre o RH e EPS.

A falta de pesquisas referentes à interface entre RH e EPS deve-se a esses estudos envolverem praticamente experiências focalizadas na área da enfermagem, não tendo uma visão interdisciplinar, englobando outros profissionais como Administradores e Psicólogos. Esse olhar de outros profissionais, através de estudos, teria condições de compreender a importância da interligação de setores.

Como a autora desse artigo trabalha como Psicóloga no setor de Recursos Humanos do Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana, localizado na fronteira oeste do Rio Grande do Sul, tendo experiência como Coordenação da área de Recrutamento e Seleção, acompanhamento dos colaboradores e ligação direta com o setor responsável pela Educação Permanente do hospital, é que surgiu o interesse em realizar essa pesquisa. É a partir dessa experiência e vivência que se percebe a importância dessa interligação dos setores.

Para avançar com os conhecimentos teóricos e práticos no sentido dessa ligação entre setor de Recursos Humanos e Educação Permanente, considera-se a necessidade e oportunidade de futuras pesquisas nesse tema, visto que a Educação Permanente em Saúde deve estar ligada ao setor de Recursos Humanos da instituição hospitalar.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRANQUINHO, Nayla Cecília S. da Silva et al. Processo de seleção de Enfermeiros de um Hospital de Ensino da Região Centro-Oeste Brasileira. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 394-399, jul/set, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. *Pró-saúde: programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde*. Brasília: MS/MEC; 2009. Disponível em: <http://www.prosaude.org/not/prosaude-maio2009/proSaude.pdf>. Acesso em 19 jun 2014.
- BRASIL. Conselho Nacional dos Secretários de Saúde. *Estruturação da área de Recursos Humanos nas Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal*. Brasília: CONASS, 2004a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a Educação Permanente em Saúde. Série C. Projetos, Programas e Relatórios*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria GM nº 1996 de 20 de agosto de 2007*. Dispõe sobre as diretrizes para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em saúde e dá outras providências. Brasília, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Série Pactos pela Saúde 2006, v.9*. Brasília, 2009.
- CAMACHO, Joel. *Psicologia Organizacional: uma abordagem sistêmica*. São Paulo: EPU, 1984.
- CHIAVENATO, Idalberto. *Recursos Humanos: o capital humano das organizações*. 8º ed. São Paulo: Atlas, 2004.
- CORREA, Maria Lucia Rodrigues. *Gestão estratégica de pessoas: Captação e Integração de Talentos*. Fundação Getúlio Vargas. Porto Alegre: FGV Management, 2005.
- COSTA, Larisse Vasconcelos. *Gestão por competências aplicada a uma empresa hospitalar*. 2008. 51 f. Monografia (Especialização em Gestão de Pessoas) - Universidade de Brasília, Brasília, 2008.
- FERRAZ, Lucimare. O PET-Saúde e sua Interlocação com o Pró-Saúde a partir da pesquisa: o Relato dessa Experiência. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 166-171, 2012.
- FLEURY, Maria Tereza Leme; FLEURY, Afonso. Construindo o Conceito de Competência. *Revista de Administração Contemporânea (RAC)*, Rio de Janeiro, v. 5, n. Edição Especial, p. 183-196, 2001.
- JESUS, Maria C. Pinto et al. Educação Permanente em Enfermagem em um hospital universitário. *Revista Escola Enfermagem USP*, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 1229-1236, 2011.

LA FORGIA, Gerard M.; COUTTOLENC, Bernard. *Desempenho hospitalar no Brasil: em busca da excelência*. São Paulo: Singular, 2009.

LOPES, Cristiane Paiva Cavalcanti. *Gestão por Competência como ferramenta para um RH estratégico*. 2007. 31 f. Monografia (Especialização em Gestão de Equipes) - Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2007.

MANENTI, Simone Alexandra et al. O processo de construção do perfil de competências gerenciais para enfermeiros coordenadores de área hospitalar. *Revista Escola Enfermagem USP*, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 727-733, 2012.

MORICI, Marina Campos; BARBOSA, Allan C. Queiroz. A Gestão de Recursos Humanos em hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua relação ao modelo de assistência: um estudo em hospitais de Belo Horizonte, Minas Gerais. *Revista Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 47, n. 1, p. 205-225, 2013.

NOGUEIRA, Roberto Passos. Estudo de Avaliação de Tendências e Prioridades sobre Recursos Humanos em Saúde. In: BRASIL, Ministério da Saúde. *Política de Recursos Humanos em Saúde: seminário internacional*. Brasília, p. 31-44, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Trabalhando juntos pela saúde*. Relatório Mundial de Saúde 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

PIERANTONI, Célia Regina; VARELLA, Thereza Christina; FRANÇA, Tânia. Recursos humanos e gestão do trabalho em saúde: da teoria para a prática. Trabalho publicado In: FALCÃO, André et al (Org). *Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil: estudos e análises*, p. 51-80, 2004.

SEIXAS, Paulo Henrique D. Os pressupostos para a elaboração da política de recursos humanos nos sistemas nacionais de saúde. In: BRASIL, Ministério da Saúde. *Política de Recursos Humanos em Saúde: seminário internacional*. Brasília, p. 100-113, 2002.

TRONCHIN, Daisy Maria Rizatto et al. Educação permanente de profissionais de saúde em instituições públicas hospitalares. *Revista Escola Enfermagem USP*, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 1210-1215, 2009.

VIEIRA, Patrícia Santiago; FURTADO, Roberto Pereira. *A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: as orientações dos discursos oficiais*. Goiânia, 2010. Disponível em [http://anais.fef.ufg.br/uploads/258/original\\_A\\_pol\\_tica\\_nacional\\_de\\_educacao\\_permanente\\_em\\_sa\\_de-as\\_orientacoes\\_e\\_discursos\\_oficiais.pdf](http://anais.fef.ufg.br/uploads/258/original_A_pol_tica_nacional_de_educacao_permanente_em_sa_de-as_orientacoes_e_discursos_oficiais.pdf). Acesso em: 09 jun. 2014.

## ANEXO A

### Instruções aos autores

*Trabalho, Educação e Saúde* publica contribuições originais com o intuito de desenvolver o estudo sobre temas relacionados à educação profissional em saúde. A política editorial da revista consiste em discutir esta área sob a ótica da organização do mundo do trabalho, de uma perspectiva crítica, sistemática e interdisciplinar. Antes de fazer a submissão de um manuscrito, recomenda-se a leitura e o atendimento das normas para publicação.

A revista aceita contribuições inéditas dos seguintes tipos:

**Ensaio** Produção textual de amplo alcance teórico-analítico, não conclusivo e não exaustivo. Tamanho: 6.000 a 10.000 palavras, incluindo referências bibliográficas, figuras e notas.

**Artigos** Apresentação de resultado de pesquisa de natureza empírica ou conceitual. Tamanho: 4.000 a 8.000 palavras, incluindo referências bibliográficas, figuras e notas.

**Debates** Discussão sobre temas específicos, tanto encomendados pelos editores a dois ou mais autores, quanto advindos de colaboradores. Tamanho: até 5.000 palavras, incluindo referências bibliográficas, figuras e notas.

**Entrevistas** Opinião ou posição de entrevistado qualificado nas áreas de conhecimento da revista.

**Resenhas** Crítica de livro relacionado aos campos de confluência da revista, publicado ou traduzido nos últimos três anos. Tamanho: até 1.500 palavras.

### Apresentação do manuscrito

Colaborações devem ser digitadas no Word, na fonte Times New Roman, em corpo 12, em espaço duplo. Artigos, ensaios e debates devem ainda conter um resumo em português e em inglês (*abstract*) de, no máximo, 200 palavras, e título em inglês, além do título na língua original. Os manuscritos podem ser apresentados em português, espanhol, inglês e francês. O título deve ser conciso e representativo do conteúdo do texto. O(s) autor(es) deve(m) indicar se a pesquisa é financiada, se é resultado de dissertação de mestrado ou tese de doutorado, se foi aprovada por Comitê de Ética da área e se há conflitos de interesse. Em texto com dois ou mais autores, logo após as notas de fim, devem vir especificadas, de forma sucinta, as responsabilidades de cada autor na preparação do manuscrito.

**Palavras-chave** Mínimo de três e máximo de cinco palavras-chave descritoras do conteúdo do trabalho, apresentadas na língua original, em espanhol e em inglês (*keywords*).

**Figuras** Tabelas, quadros, diagramas, fotografias, gráficos e ilustrações não devem ultrapassar o máximo de seis por artigo, salvo exceções específicas ao campo temático do manuscrito, caso em que o autor deverá manter uma comunicação prévia com os editores. Todas as figuras, com exceção de fotografias, devem ser numeradas e ter título, estando



apenas as iniciais do título em maiúsculas. As referências devem ser feitas por números (ex. Gráfico 3) e não por expressões como “a figura abaixo”.

**Notas** As notas devem vir ao fim do texto, sucintas e numeradas de forma consecutiva. Não devem ser utilizadas para referências bibliográficas.

**Grifos** Solicita-se a não utilização de sublinhados e negritos. As aspas simples podem ser usadas para chamar a atenção para um item particular do texto. Palavras de outras línguas, que não o português, devem ser italicizadas, assim como títulos de obras mencionadas.

**Citações** Citação no corpo do texto deve vir marcada com aspas duplas, com sobrenome do autor, ano e página, como no exemplo (Bourdieu, 1983, p. 126); citação com autor incluído no texto deve vir Gramsci (1982); citação com autor não incluído no texto será (Frigotto e Ciavatta, 2001). No caso de citação com mais de três autores, somente o sobrenome do primeiro deverá aparecer no texto, como em Spink *et al.* (2001). Se a citação exceder três linhas, deverá vir com recuo à esquerda equivalente a um parágrafo, em corpo 11.

**Referências** Para elaboração das referências, *Trabalho, Educação e Saúde* adota a norma NBR 6023, da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Todas as referências citadas, inclusive nas notas, nos quadros e nas figuras, deverão compor as referências bibliográficas ao fim do texto, em ordem alfabética, sem numeração de entrada, e um espaço entre elas. Nas referências serão citados, no máximo, até três autores com todos os nomes. No caso de mais de três autores, citar apenas o primeiro, seguido da expressão *et al.* Diferentes títulos de um mesmo autor, publicados no mesmo ano, deverão ser distinguidos, adicionando-se uma letra em minúscula após a data (ex. 2010a, 2010b), tanto nas citações no corpo do texto quanto na lista de referências bibliográficas. Observem-se os exemplos a seguir:

#### **Artigo**

AROUCA, Antônio Sergio. Quanto vale a saúde dos trabalhadores. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 243-265, dez. 1995-mar. 1996.

SPINK, Mary J. P. et al. A construção da Aids-notícia. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 851-862, 2001.

#### **Livro e tese**

GRAMSCI, Antonio. *Os intelectuais e a organização da cultura*. 4. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1982.

MENDES-GONÇALVES, Ricardo Bruno. *Medicina e história: raízes sociais do trabalho do médico*. Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva)- São Paulo, Faculdade de Medicina, USP, 1979.

#### **Capítulo de livro**

BOURDIEU, Pierre. O campo científico. In: ORTIZ, Renato (Org.). *Pierre Bourdieu: sociologia*. São Paulo: Ática, 1983. p. 122-155.

**Resumo de congressos**

LAURELL, Asa Cristina. O Estado e a garantia do direito à saúde. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA, 8., 2006, Rio de Janeiro. *Anais...* Rio de Janeiro: Abrasco, 2006. 1 CD-ROM.

**Dados fornecidos por agências governamentais (Secretarias, Ministérios, IBGE etc.)**  
RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ). *Dados sobre acidentes ocupacionais com material biológico*. Rio de Janeiro: SMS-RJ, 2000.

**Leis, decretos, portarias etc.**

BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Seção I, p. 27.839.

**Relatórios técnicos**

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. *Referencial curricular para curso técnico de agente comunitário de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 64 p. (Série A. Normas e manuais técnicos).

**Relatórios final ou de atividades**

BRASIL. Ministério da Saúde. *Relatório final das atividades*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 1999.

**Jornal**

a. Sem indicação de autoria: O GLOBO. Fórum de debates discute o projeto Educando o Cidadão do Futuro. *O Globo*, Rio de Janeiro, 6 jul. 2001. Caderno 1, p. 18.

b. Com autoria: TOURAINE, Alain. Uma resistência possível. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, 3 jul. 2001. Mais, Caderno 7, p. 18-20.

**Internet**

a. Texto em periódico eletrônico: AZZARÀ, Stefano G. Crítica ao liberalismo, reconstrução do materialismo. Entrevista com Domenico Losurdo. *Crítica Marxista*, Campinas, n. 35, p. 157-169, 2012. Disponível em: <[http://www.ifch.unicamp.br/criticamarxista/arquivos\\_biblioteca/entrevista19Entrevista.pdf](http://www.ifch.unicamp.br/criticamarxista/arquivos_biblioteca/entrevista19Entrevista.pdf)>. Acesso em 7 out. 2013.

b. Texto em jornal eletrônico: NUBLAT, Johanna. 38,7% dos usuários de crack das capitais do país estão no Nordeste. *Folha de S. Paulo*, Seção Cotidiano, São Paulo, 19 set. 2013. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2013/09/1344256-40-dos-usuarios-de-crack-das-capitais-do-pais-estao-no-nordeste.shtml>>. Acesso em: 27 set. 2013.

c. Texto disponível (fora de revista ou jornal): Disponível em: BRASIL. Ministério da Educação. Portal Educação. Educação profissional: referenciais curriculares nacionais da educação profissional de nível técnico - área Saúde. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/saude.pdf>>. Acesso em: 3 out. 2013.

**CD-ROM**

BRASIL. Ministério da Saúde. *Sistema de informação sobre mortalidade - 1979 a 1996*. Brasília, 1997. 1 CD-ROM.

**Revisão**

A revista se reserva o direito de sugerir alterações em usos informais da língua e de corrigir variantes não padrão do português.

**Avaliação**

As contribuições encaminhadas à revista são, primeiramente, avaliadas pelos editores, que julgam a adequação temática do texto à linha editorial da publicação e, posteriormente, por até três pareceristas *ad hoc*. Nomes dos autores e avaliadores de cada original são de conhecimento exclusivo dos editores. Os originais apresentados à *Trabalho, Educação e Saúde* não devem ter sido publicados e não devem ser submetidos simultaneamente a outra revista. Originais submetidos à revista não devem, sob hipótese alguma, ser retirados depois de iniciado o processo de avaliação.

**Direitos autorais**

Exceto nos casos em que está indicado o contrário, ficam concedidos à revista os direitos autorais referentes aos trabalhos publicados, que não podem ser reproduzidos sem a autorização expressa dos editores, em forma idêntica, resumida ou modificada, em português ou qualquer outro idioma. Os colaboradores manterão o direito de reutilizar o material publicado em futuras coletâneas de sua obra sem o pagamento de taxas à revista. A permissão para reedição ou tradução por terceiros do material publicado não será feita sem o consentimento do autor. Os textos assinados são de responsabilidade dos autores, não representando, necessariamente, a opinião dos editores e dos membros do Conselho Editorial da revista.

**Benefício dos autores**

Após a publicação, os autores recebem dois exemplares do número da revista no qual o texto foi publicado.

**Instruções para submissão de manuscritos**

Os manuscritos devem ser submetidos pelo sistema de avaliação de manuscritos da Revista, disponível na página: <http://www.revista.epsjv.fiocruz.br>. Primeiramente, o autor principal deve cadastrar-se no sistema e depois cadastrar o manuscrito. Solicitamos aos autores que observem e sigam as instruções para apresentação do manuscrito. Para informações adicionais, consultar os editores: [revtes@fiocruz.br](mailto:revtes@fiocruz.br). Aceita-se permuta.