

TÍTULO:

GESTÃO EM FOCO : FORMULÁRIO PARA DIAGNÓSTICO DE DEMANDAS DE TRABALHADORES EM HOSPITAL ONCOLÓGICO NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

AUTORES:

Vivian Gomes Mazzoni

Mônica Villela Gouvêa

DATA DO DOCUMENTO: 27/10/2017

Linha de pesquisa: Educação Permanente em Saúde.

RESUMO:

Este produto deriva da intenção de aprimorar processos de gestão em um hospital público oncológico sob a perspectiva da Educação Permanente em Saúde (EPS), identificando como são abordados os problemas e as preocupações de trabalhadores no contexto da micropolítica. Trata-se de um formulário que pode apoiar a estruturação de processos de Educação Permanente em Saúde no ambiente hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE:

Educação Permanente em Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde; Assistência Hospitalar; Administração de Serviços de Saúde.

INTRODUÇÃO

O hospital, de modo geral, é considerado como um ambiente insalubre, penoso e propício ao desenvolvimento de doenças. Como afirmam Britto e Carvalho (2004):

A enfermagem foi classificada pela Health Education Authority como a quarta profissão mais estressante, devido à responsabilidade pela vida das pessoas e a proximidade com os clientes em que o sofrimento é quase que inevitável, exigindo dedicação no desempenho de suas funções, aumentando a probabilidade de

ocorrência de desgastes físicos e mentais. (BRITTO E CARVALHO, 2004, p.2).

Uma necessária melhoria na atenção e na qualidade assistencial exige, portanto, dentre outras ações, intervenções mais amplas e estruturais e mudanças de sentidos nos processos de trabalho, as quais podem ser relacionadas à implementação de novas práticas de gestão. Corrobora-se com Gastão Campos (2005) quando este ressalta que na produção de bens e serviços para o público é de suma importância cuidar da constituição dos sujeitos e coletivos. O autor defende que o trabalho não é apenas um meio para garantir o sustento material, mas também um meio de construção de rede de relações como equipe, grupo, organizações, instituições e sociedades. O mesmo ratifica a ideia de gestão como uma construção coletiva e não como atribuição de uma minoria, ressaltando a importância da criação de espaços coletivos, para reflexão crítica, produção de subjetividade e constituição de sujeitos (CAMPOS, 2005).

O conceito de Educação Permanente em Saúde (EPS) coaduna com toda essa discussão como proposta ético-político-pedagógica a partir do processo de trabalho, como objeto da reflexão participativa e ativa dos próprios trabalhadores. Tal conceito compreende que os processos educativos são construídos a partir da realidade de suas práticas, das concepções que portam e das relações de trabalho. Feuerwerker (2014), ao reconhecer a complexidade relacionada à EPS, a considera em um contexto de disputas de poder, a partir de questões ou problemas críticos pouco estruturados e, por vezes, com escassa governabilidade para seu enfrentamento. Por outro lado, a autora ressalta que uma das potências da EPS é contribuir para que cada coletivo possa conquistar a capacidade de ser seu próprio produtor por meio de um processo de reinvenção das instituições de saúde e do mundo do trabalho, em especial (FEUERWERKER, 2014).

Ao considerar as relações entre as partes e o todo, é necessário ressaltar o enfoque dado ao objeto deste estudo, de modo a deixar claro o limite da análise apresentada. A temática pode ser abordada segundo as dimensões singular, particular e estrutural. Na dimensão singular, a inserção desta pesquisa considera o cotidiano do processo de trabalho dos profissionais de saúde; no campo da micropolítica, compreendida na dimensão particular, o enfoque deste objeto estudado é associado à organização do serviço de saúde. A dimensão estrutural, constituída pela macropolítica, que pressupõe aprofundamento numa concepção mais ampla, incluindo relações de poder e aquelas peculiares à organização do sistema, não

são objeto deste estudo. Contudo, cabe lembrar que estas dimensões não existem de maneira independente, uma vez que se relacionam e apresentam certa permeabilidade entre si.

Nesse sentido, reconhece-se a micropolítica do trabalho cotidiano em saúde e parte-se do pressuposto de que a EPS constitui estratégia capaz de gerar protagonismo a partir da percepção e intervenção em problemas e preocupações do trabalho, pelos próprios trabalhadores. (MERHY, 2002). Adota-se, portanto, a definição de micropolítica de Cecílio (2007), que a considera como o conjunto de relações em que os vários atores organizacionais estabelecem, entre si, formando uma rede complexa, móvel, mutante, mas com estabilidade suficiente para constituir uma determinada realidade organizacional, relativamente estável no tempo e passível de ser objeto de estudo e intervenção. Nesse contexto, os atores são portadores de valores, projetos, interesses, e disputam sentidos para o trabalho em saúde. O autor ressalta que se trata de um campo marcado por disputas, acordos e composições, coalizões e afetos. Um campo atravessado e constituído por relações de poder (CECILIO, 2007).

Compreende-se, portanto, que nesse contexto *micropolítico* a EPS constitui importante estratégia de gestão. Feuerwerker (2014) ressalta que há lugares que operam a EPS como estratégia ou como objeto de ação da gestão do sistema ou das unidades de saúde, e considera sobretudo a multiplicidade de projetos em disputa, por meio de encontros, confrontos e negociações entre os vários atores/sujeitos do cotidiano do mundo do trabalho em saúde.

A autora ainda afirma que são muitas as tensões, uma vez que a problematização sobre o processo de trabalho produz mobilização e questionamentos de várias ordens. Nesse sentido, a EPS pode representar incômodo para a gestão caso não haja democratização dos processos de decisão ou não se dá conta dessa gestão em enfrentar os problemas identificados. A EPS pode também gerar incômodo para os trabalhadores se estes usarem seu trabalho vivo em ato para “escapar” de iniciativas inovadoras que trazem desconforto, ao reproduzirem, mesmo que inconscientes, o modo hegemônico de agir em saúde. A EPS pode, no entanto, significar potência para a gestão se esta compreendê-la como oportunidade para a construção de espaço privilegiado para problematizar, desterritorializar, disputar projetos, produzir novas negociações e construir equipes/coletivos, sendo indispensável para os que desejam transformar o modo predominante de se produzir saúde. A EPS pode ainda ser potência para os trabalhadores quando estes estão interessados em trabalhar sua autonomia para produzir melhores e mais potentes encontros (FEUERWERKER, 2014).

Este estudo se justifica na minha intenção de aprofundar reflexões e conhecimentos sobre a gestão no hospital em que atuo, tendo como base conceitual a proposta da EPS. Parte-se do pressuposto de que esse coletivo dos trabalhadores que inclui os gestores precisa se dispor aos encontros e à viabilização de espaços de trocas, autoanálise e reflexão coletiva, cuidar para não haver hiato entre a gestão e as equipes que atuam direta ou indiretamente na assistência ao usuário, e para provocar nos trabalhadores o protagonismo necessário nos processos com os quais estão envolvidos.

RELATO DO PRODUTO

Para a proposição deste Produto se vivenciou a aplicação do formulário , cujo título foi: **“Quais os principais problemas do seu cotidiano?”**

O formulário contém 07 questões abertas sobre pontos relativos ao cotidiano do trabalho das equipes, considerados importantes para a gestão. O instrumento de avaliação foi desenvolvido pela Divisão de Enfermagem e pelo Núcleo de Qualidade/Gerência de Risco. Foram respondidos 126 questionários, equivalendo a 82,3% do total de participantes.

O formulário aplicado gerou um consolidado:

- **Questão 01: O que impacta na sua assistência diariamente?**

Com relação à primeira pergunta do questionário pudemos perceber o que impacta diariamente na assistência da equipe de enfermagem do HCII, é principalmente: recursos humanos escassos, sobrecarga de trabalho e recursos materiais escassos, dentre outros, visualizados no gráfico 2 a seguir.

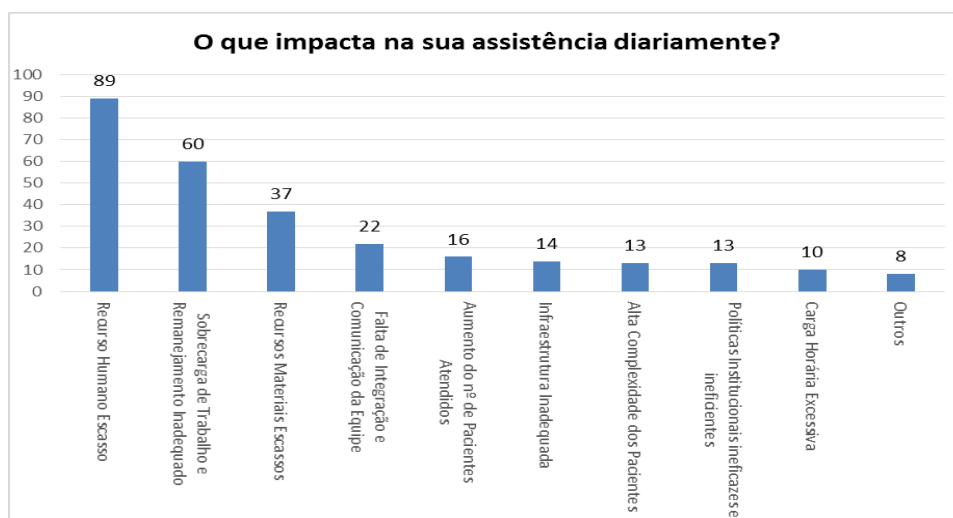


Gráfico 2: Distribuição das categorias relacionadas ao impacto na assistência de enfermagem no HCII

- **Questão 02: Quais problemas você já teve que considera grave?**

A equipe de enfermagem passa por problemas de cunho psicológico, como estresse, depressão, cansaço, fadiga, desmotivação ou frustração relacionados ao trabalho exercido.

Foram também pontuados, a falta de insumos materiais e medicamentos, falta de assistência médica integral na internação, doença ocupacional, paciente complexo x déficit de pessoal, assistência sem qualidade, problemas interpessoais, eventos adversos e quase falhas, dentre outros.

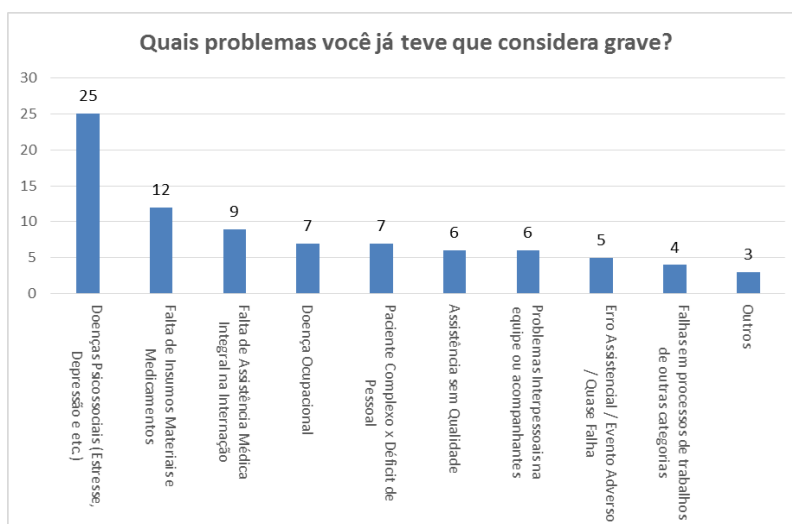


Gráfico 3: Distribuição das categorias relacionadas a problemas que a equipe de Enfermagem no HCII considera grave

- **Questão 03: Quais suas preocupações?**

Foram citadas preocupações com a qualidade da assistência, adquirir ou agravar doenças psicossociais e ocupacionais, susceptibilidade a erros assistenciais, infecção hospitalar, interferindo na segurança do paciente, além do aumento do absenteísmo, insatisfação e desmotivação profissional, dentre outras.

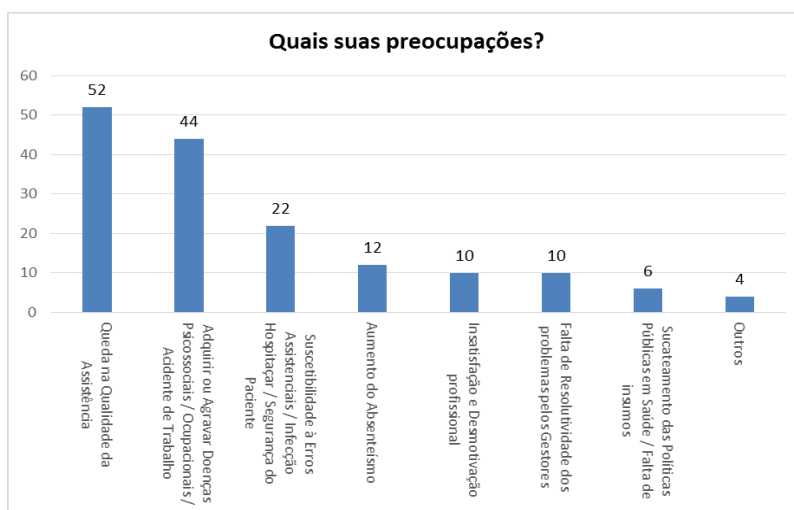


Gráfico 4: Distribuição das categorias relacionadas às preocupações da equipe de Enfermagem no HCII

- **Questão 04: Quais os riscos para o paciente que você visualiza?**

Os trabalhadores de enfermagem pontuaram como primeiro risco o aumento de falhas assistenciais, negligência, imperícia, falha humana, seguido novamente pela preocupação já manifestada com relação à queda da Qualidade da Assistência, além do paciente ficar desassistido, vir a óbito ou agravar o seu estado.

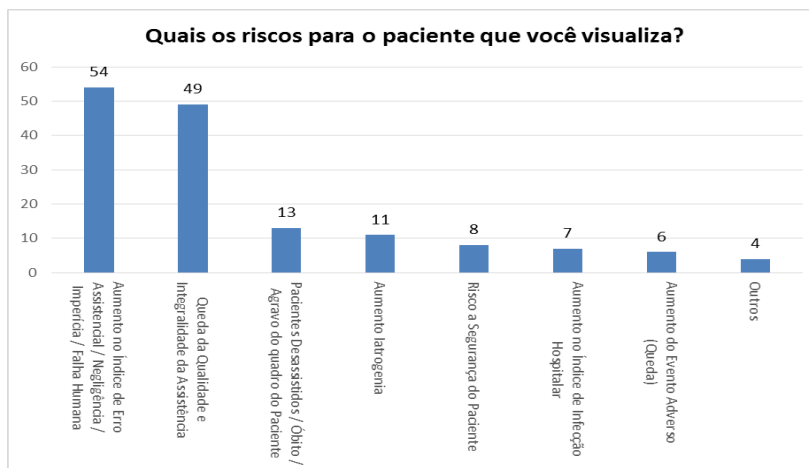


Gráfico 5: Distribuição das categorias relacionados aos riscos visualizados pela equipe de Enfermagem no HCII

- **Questão 05: Quais recursos você precisa para melhorar sua assistência?**

Os recursos relacionados para o desempenho de uma assistência com qualidade na Enfermagem, foram (em ordem decrescente de importância): contratação de recursos humanos, recursos materiais em quantidade e qualidade apropriada, melhoria na infraestrutura e condições de trabalho, melhoria no dimensionamento de pessoal da enfermagem e multiprofissional, educação continuada.

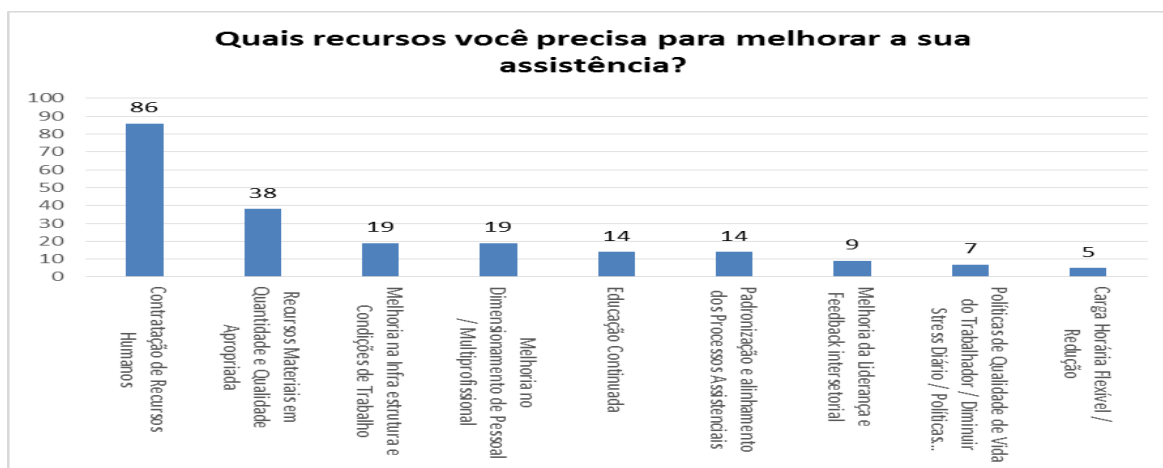


Gráfico 6: Distribuição das categorias relacionados aos recursos necessários para a melhoria da assistência ditos pela equipe de Enfermagem no HCII

- **Questão 06: O que te faz trabalhar?**

Os trabalhadores responderam: amor à a profissão, recursos financeiros, cuidado com o paciente, comprometimento / responsabilidade, realização pessoal, valorização da instituição, bom ambiente de trabalho.

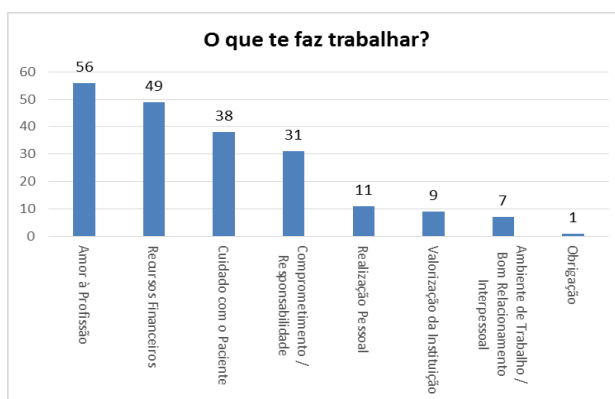


Gráfico 7: Distribuição das categorias relacionados a motivação para o trabalho da equipe de Enfermagem no HCII

- **Questão 07: O que você faz para melhorar?**

Em meio a diversas adversidades ditas anteriormente pela equipe de enfermagem, a última pergunta foi relacionada ao que cada um faz para melhorar na sua atividade profissional.

Assim, apareceram com prioridade: dedicação, responsabilidade e conhecimento, seguido de buscar motivações intrínsecas (auto avaliação, fé, deus), integração e comunicação com a equipe, aperfeiçoamento profissional (cursos, pós-graduações, etc), indicações dos problemas e comunicação com as lideranças, assistência humanizada / qualidade / empatia, assiduidade.

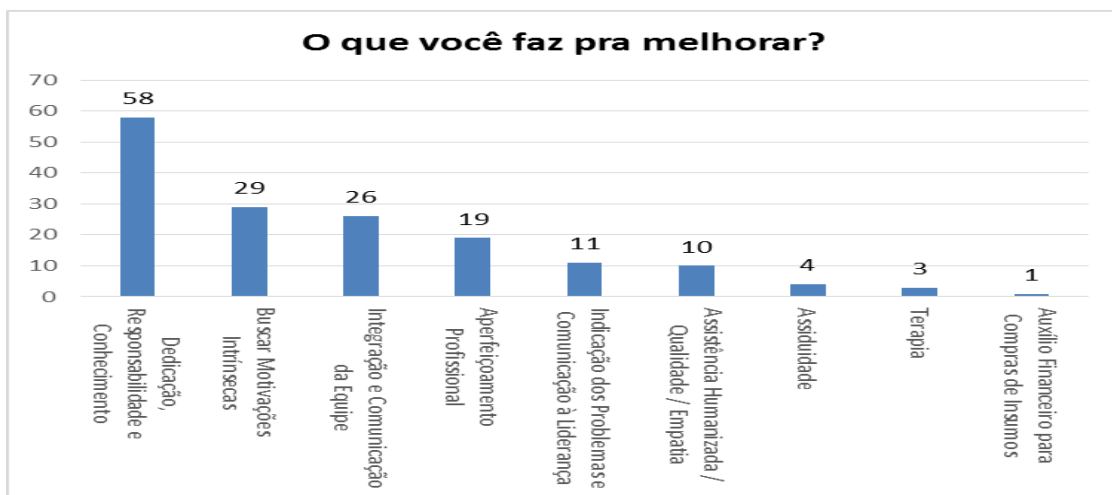


Gráfico 8: Distribuição das categorias relacionados a melhorias que a equipe de Enfermagem no HCII busca para o trabalho.

FORMULÁRIO PARA DIAGNÓSTICO DE DEMANDAS DE TRABALHADORES EM HOSPITAL ONCOLÓGICO NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

• O que impacta na sua assistência diariamente?
• Quais problemas você já teve que considera grave?
• Quais suas preocupações?
• Quais os riscos para o paciente que você visualiza?
• Quais recursos você precisa para melhorar a sua assistência?
• O que te faz trabalhar?
• O que você faz para melhorar?

4. AVALIAÇÃO DO EVENTO

Na avaliação final do evento utilizou-se o formulário de avaliação de curso padronizado pelo INCA, em que o participante avalia o programa do evento e o instrutor, utilizando um dos critérios: Extremamente satisfeito, Bastante satisfeito, Levemente satisfeito e Insatisfeito. Os dados que se seguem são o consolidado do questionário aplicado. Vale ressaltar que ambos foram respondidos de forma anônima e sem separação por categoria profissional.

Nos dois dias participaram 153 profissionais de enfermagem, sendo 65,4% de técnicos de enfermagem e 34,6% de enfermeiros, como demonstrado no gráfico 1

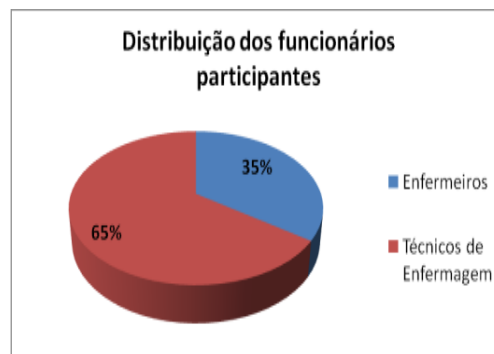


Gráfico 1: Funcionários Participantes no Evento Gestão em Foco – Maio 2016

Vale ressaltar que o encontro foi viabilizado porque cada chefia programou as respectivas escalas direcionando os servidores para a participação na data programada. Para alguns setores não foi possível o comparecimento devido à dinâmica do trabalho. Funcionários licenciados não foram levados em consideração no que se refere ao quantitativo geral.

No formulário de avaliação do evento foi possível que os participantes realizassem uma avaliação relacionada ao Programa e ao Instrutor. E os gráficos estão demonstrados abaixo:



Gráfico 9: Avaliação do Programa do evento Gestão em Foco – Maio 2016

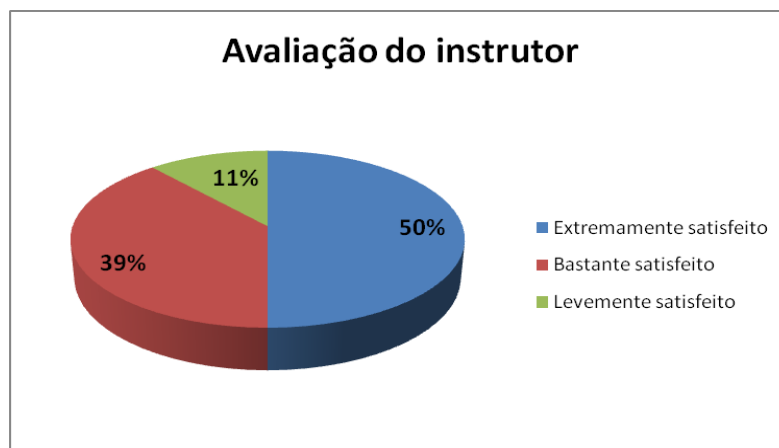


Gráfico 10: Avaliação do Instrutor do evento Gestão em Foco – Maio 2016

78% demonstraram estar Extremamente Satisfeitos ou Bastante satisfeitos com o evento, sendo o índice de insatisfação de 4%, evidenciando para a gerência que este tipo de evento é necessário para a melhoria da comunicação da gestão com os profissionais da assistência direta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O evento foi considerado de extrema importância uma vez que sua intenção foi apresentar e colocar em debate os caminhos que estão sendo vislumbrados pela gestão, dando transparência às tomadas de decisão, expondo as dificuldades diárias e, principalmente contribuindo para reduzir o hiato de comunicação que existe entre a gestão do HCII e as necessidades das equipes da assistência.

REFERENCIAS

- ABRUCIO, Fernando Luiz. *O impacto do modelo gerencial na administração pública: um breve estudo sobre a experiência internacional recente*, Editora ENAP.1997.
- AIKEN, Linda. et al. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *The Lancet*, Londres, v. 383, n. 9931, p. 1824-1830, 2014.
- AQUINO, Estela Maria Leão de et al. Saúde e trabalho de mulheres profissionais de enfermagem em um hospital público de Salvador, Bahia. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 46, n. 3-4, p. 245-257, 1993.
- AUSUBEL, David Paul. *Aprendizagem significativa: a teoria de David Ausubel*. São Paulo. Moraes, 1982.
- AZEVEDO, Creuza da Silva; SÁ, Marilene de Castilho; Subjetividade e gestão: explorando as articulações psicossociais no trabalho gerencial e no trabalho em saúde. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 5, 2010.
- BOURDIEU, Pierre et al. *A miséria do mundo*. Petrópolis: Editora Vozes, p. 159-166, 1999.
- BOURBONNAIS, Renee et al. Job strain, psychological distress, and burnout in nurses. *American journal of industrial medicine*, v. 34, n. 1, p. 20-28, 1998.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde*. Brasília, 2004a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Orientações e diretrizes para Operacionalização da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como Estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores para o setor*. Brasília, 2004b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS (NOB/RH-SUS)*. 3ª ed. Rev. Atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção a Gestão do SUS. Gestão e Cogestão. *Secretária de Atenção a Saúde*, Brasília, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, 2013.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho na Saúde. *Prêmio InovaSUS 2014: valorização de boas práticas e inovação na gestão do trabalho na saúde*. Brasília, 2015.
- BRITTO, Elisa da Silva; CARVALHO, Ana Maria Pimenta. Stress, coping (enfrentamento) e saúde geral dos enfermeiros que atuam em unidades de terapia intensiva e problemas renais. *Enfermaria Global*, Espanha, v. 3, n. 1, p. 1-10, 2004.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. *O anti-Taylor e o método Paidéia: a produção de valores de uso, a construção de sujeitos e a democracia institucional*. Tese de Doutorado. Tese de livre-docência. Campinas/SP, Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Campinas, 2000.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. *Gestão em Saúde: Um campo aplicado de conhecimento. Dicionário da Educação Profissional em saúde*. 2.ed. Rev. Ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. *Saúde Paidéia*. 4ª edição. São Paulo: Hucitec, 2013.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Um método para análise e co-gestão de coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda. *Saúde em debate*. Hucitec, 2015.
- CARAPINHEIRO, Graça. *Saberes e poderes no hospital: uma sociologia dos serviços hospitalares*. Porto/Portugal: Edições Afrontamento, 1998. 295p.
- CAROTTA, Flávia; KAWAMURA, Débora; SALAZAR, Janine. Educação permanente em saúde: uma estratégia de gestão para pensar, refletir e construir práticas educativas e processos de trabalhos. *Saúde e Sociedade*, v. 18, n. supl. 1, p. 48-51, 2009.
- CARROLL, Lewis. *Alice no país das maravilhas*. Porto Alegre: L & PM, 1998. 176p.
- CAVALCANTE, Ricardo Bezerra et al. Acolhimento com classificação de risco: proposta de humanização nos serviços de urgência. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v.2, n. 3, p. 428-437, 2013.
- CAVALHEIRO, Ana Maria et al. *Estresse em enfermeiros com atuação em unidades de terapia intensiva*. São Paulo, 2008. 141f. Tese (Doutorado em Enfermagem). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2008.
- CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis*, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.
- CECCIM, Ricardo Burg. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface (Botucatu)*, v. 9, n. 16, p. 161-77, 2005.
- CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira; MENDES, Taniella Carvalho Mendes. Propostas alternativas de gestão e o protagonismo dos trabalhadores: por que as coisas nem sempre acontecem como os dirigentes desejam?. *Saúde e Sociedade*, v. 13, n.2, p. 39-55, 2004.
- CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira. É possível trabalhar o conflito como matéria-prima da gestão em saúde?. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 508-516, 2005.
- CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira. *A micropolítica do hospital: um itinerário ético-político de intervenções e estudo*. Tese (Doutorado em Enfermagem). São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2007.
- CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira. A morte de Ivan Ilitch, de Leon Tolstói: elementos para se pensar as múltiplas dimensões da gestão do cuidado. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 13, p. 545-555, 2009.

- CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira. Colegiados de gestão em serviços de saúde: um estudo empírico. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 26, n. 3, p. 557-566, 2010.
- CECÍLIO, Luiz Carlos Oliveira. Apontamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 15, n. 37, p. 589-599, 2011.
- CROZIER, Michel. *Cómo reformar el estado: tres países, tres estrategias*: Suecia, Japón y Estados Unidos. Fondo de Cultura Económica, 1992.
- CUNHA, Penha F.; MAGAJEWSKI, Flávio. Gestão e valorização dos trabalhadores: avanços no âmbito do SUS. *Saúde e Sociedade*, v. 21, n. suppl. 1, p. 71-79, 2012.
- DEJOURS, Christophe. Conferências brasileiras: identidade, reconhecimento e transgressão no trabalho. Escola de Administração de Empresas de São Paulo, Fundação Getúlio Vargas, 1999.
- DEJOURS, Christophe. Parte I: trajetória teórico-conceitual; parte II: a clínica do trabalho; parte III: perspectivas. Lancman S, Sznelwar L, organizadores. Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, p. 47-334, 2004.
- FELIX, Debora Brasileiro, MACHADO, Diego de Queiroz, SOUSA, Elaine Freitas de. Análise dos níveis de estresse no ambiente hospitalar: Um estudo com profissionais da área de enfermagem. *Revista de Carreiras e Pessoas*, v. 7, n. 02, p. 530-543, 2017.
- FERREIRA, Maria Cristina; ASSMAR, Eveline Maria Leal. Fontes Ambientais de Estresse Ocupacional e Burnout: Tendências Tradicionais e Recentes de Investigação. *Estresse e Cultura Organizacional*. São Paulo. Cap.1, p.21-73, 2008.
- FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação. Porto Alegre: Rede Unida, 2014.
- FRANCO, Túlio Batista. As redes na micropolítica do processo de trabalho em saúde. *Gestão em Redes: práticas de avaliação, formação e participação na saúde*. Rio de Janeiro. CEPESC-IMS/UERJ-ABRASCO, 2006.
- FREIRE, Paulo. Educação e mudança. 34 ed. São Paulo: Editora Paz e terra, 2011a. 112p.
- FREIRE, Paulo. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 43 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011b.144p.
- FRIEDBERG E. *O poder e a regra*: dinâmicas da ação organizada. Lisboa: Instituto Piaget; 1993.
- FUGULIN, Fernanda Maria Togeiro et al. Dimensionamento de profissionais de enfermagem: implicações para a prática assistencial. *Saúde para Debate*. Rio de Janeiro, n. 56, p. 126-133. 2016.
- GAIDZINSKI, Raquel Rapone; KURCGANT, Paulina. Dimensionamento do pessoal de enfermagem: vivência de enfermeiros. *Nursing (São Paulo)*, v. 1, n. 2, p. 28-34, 1998.
- GOMES, Lucinda Pimental. História da administração. CRA em Ação: Informativo Mensal do CRA/CE, v. 1, n. 7, 2005.
- GOUVÊA, Mônica Villela, SOUZA, Ândrea Cardoso de, QUELUCI, Gisella De Carvalho, TAVARES, Cláudia Mara de Melo. Formação e Educação Permanente em Saúde: Processos e Produtos no âmbito do mestrado profissional. Editora [Hucitec](#), 2016. 201 p.
- HADDAD, Q. et al. *Educación permanente de personal de salud*. OPS, 1994.
- HOUAISS, A. *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001. Disponível em: www.houaiss.uol.com.br/busca.jhtm
- INCA. *História do Instituto Nacional de Câncer*. 2012. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=235>. Acesso em: 10 jul. 2017
- JESUS, Josyane Cardoso Maciel de; RIBEIRO, Victoria Maria Brant. Uma avaliação do processo de formação pedagógica de preceptores do internato médico. *Revista brasileira de Educação Médica*, v. 36, n. 2, p. 153-161, 2012.

- JCI. *Guia de Processo de Avaliação de Hospital para Acreditação da Joint Commission International*, 2014. 110p.
- KEHL, Maria Rita. *Sobre ética e psicanálise*. Editora Companhia das Letras, 2002.
- LUKES Steven. *Poder: uma visão radical*. Brasília: Editora UnB, 1980.
- MACHADO, Maria Helena, Manoel Carlos Neri da Silva. A violência invisível. *Saúde para Debate*. Rio de Janeiro, n. 56, p. 14-15, 2016a.
- MACHADO, Maria Helena et al. Condições de trabalho da enfermagem no Brasil: uma abordagem a partir da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil. Rio de Janeiro. *Saúde para Debate*, n. 56, p. 70-78, 2016b.
- MADALOSSO, Adriana Ribeiro Martins; PATRÍCIO, Zuleica Maria. Refletindo sobre a qualidade do cuidado de enfermagem: uma proposta assistencial transformadora. *Texto & contexto enfermagem*, v. 9, n. 2, pt. 2, p. 562-576, 2000.
- MAGALHÃES, Marta Gama de et al. *Educação Permanente em Saúde: caminhos percorridos na região do médio Paraíba*. Rio de Janeiro. CEPESC Editora IMS/UERJ, 2015.
- MANCIA, Joel Rolim; CABRAL, Leila Chaves; KOERICH, Magda Santos. Educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 57, n. 5, p. 605-10, 2004.
- MANETTI, Marcela Luísa; MARZIALE, Maria Helena Palucci. Fatores associados à depressão relacionada ao trabalho de enfermagem. *Estudos de psicologia*, v. 12, n. 1, p. 79-85, 2007.
- MARTINS, Júlia Trevisan et al. Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 44, n. 4, p. 1107-1111, 2010.
- MATTOS, Ruben Araújo de. *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. Rio de Janeiro. UERJ, IMS: ABRASCO, 2001. 184p.
- MEDEIROS, Adriane Calvetti de et al. Gestão na educação permanente em saúde: olhar das enfermeiras. *Revista Brasileira de Enfermagem*, p. 38-42, 2010.
- MENDONÇA, Maria Helena Magalhães de. Grandes programas e políticas do SUS: desafios e perspectivas para os profissionais de saúde. *Saúde para debate*. Rio de Janeiro, n. 56, p. 106-117. 2017.
- MERHY, Emerson Elias. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. Hucitec, 2002.
- MERHY, Emerson E. *Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde*. Hucitec, 2007.
- MINAYO, Maria Cecília. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Editora Vozes Limitada, 2011.
- MONTANHOLI, Liciane Langona. Estresse: fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 59, n. 5, p. 661-5, 2006.
- OGUISSO, Taka. A educação continuada como fator de mudanças: visão mundial. *Nursing*. São Paulo, v. 3, n. 20, p. 22-9, 2000.
- ONOCKO CAMPOS, Rosana. A gestão: espaço de intervenção, análise e especificidades técnicas. *Saúde Paidéia*, São Paulo. Hucitec, 2003.
- OPAS. Organização Panamericana de La Salud. Educación Continúa – *Guia para la organización de programas de educación continua para personal de salud*. Washington: División de Recursos Humanos e Investigación, 1979.
- OSBORNE, David; GAEBLER, Ted. *Reinventando o governo: como o espírito empreendedor está transformando o setor público*. Mh Comunicação, 1994.
- PASCHE, Dário Frederico. *Gestão e subjetividade em saúde: elementos para uma reforma da saúde*, Editora Unijuí, 2005.

- PEDUZZI, Marina; ANSELMINI, Maria Luiza. O processo de trabalho de enfermagem: a cisão entre planejamento e execução do cuidado. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 55, n. 4, p. 392-398, 2002.
- PEDUZZI, Marina et al. Trabalho em equipe na perspectiva da gerência de serviços de saúde: instrumentos para a construção da prática interprofissional. *Physis*. Rio de Janeiro, p. 629-646, 2011.
- POPE, Catherine; MAYS, Nicholas. Reaching the parts other methods cannot reach: an introduction to qualitative methods in health and health services research. *BMJ: British Medical Journal*, v. 311, n. 6996, p. 42, 1995.
- POPE, Catherine; MAYS, Nicholas. *Pesquisa qualitativa na atenção à saúde*. Artmed Editora, 2009.
- PERSEGONA, Marcelo Felipe Moreira, OLIVEIRA, Eliane dos Santos de, Pantoja, Vancelau Jackson da Conceição. As características geopolíticas da enfermagem brasileira. *Saúde em debate*. Rio de Janeiro, n. 56, p. 19-35, 2016.
- POLLITT, Christopher. *Gerencialismo e serviços públicos: a experiência anglo-americana*. Blackwell, 1990.
- RAMOS, Marise. Concepções e práticas pedagógicas nas escolas técnicas do Sistema Único de Saúde: fundamentos e contradições. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 7, n.1, 2009.
- RICALDONI, Carlos Alberto Caciquinho; DE SENA, Roseni Rosangêla. Educação permanente: uma ferramenta para pensar e agir no trabalho de enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 14, n. 6, p. 837-842, 2006.
- RODRIGUES, José. *A educação politécnica no Brasil*. Niterói: EdUFF, 1998. 120 p.
- RODRIGUES, Malvina Thaís Pacheco; MENDES SOBRINHO, José Augusto de Carvalho. Enfermeiro professor: um diálogo com a formação pedagógica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, p. 456-459, 2007.
- ROVERE, Mario. Comentários estimulados pela leitura do artigo: “educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário” *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*. v. 9, N, 16, p. 169-171, 2005.
- SANTOS, Maria Cláudia dos et al. Comunicação da equipe de enfermagem e a relação com a gerência nas instituições de saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem (Online)*, v. 31, n. 2, p. 359-366, 2010.
- SAVIANI, Dermeval. O choque teórico da politecnicidade. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 1, n. 1, p. 131-152, 2003.
- SAVIANI, Dermerval. Trabalho e educação: fundamentos ontológicos e históricos. *Revista Brasileira de Educação* v. 12 n. 34, 2007.
- SCHAEFER, Jeanne; MOOS, Rudolf. Effects of work stressors and work climate on long term care staff's job morale and functioning. *Research in nursing & health*, v. 19, n. 1, p. 63-73, 1996.
- VAN MAANEN, John. Reclaiming qualitative methods for organizational research: A preface. *Administrative Science Quarterly*, v. 24, n. 4, p. 520-526, 1979.
- VIEIRA, Marcelo Milano Falcão; CARVALHO, Cristina Amélia Pereira de. *Administração contemporânea: perspectivas estratégicas*. São Paulo: Atlas, p. 121-147, 1999.