

O TÉCNICO DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DO TRATAMENTO SUPERVISIONADO PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE: uma prática singular no contexto do processo produtivo

Edvaldo SILVA*

*Graduação com bacharelado e licenciatura em História (UFRJ), especialização em Saúde Pública (ENSP - FIOCRUZ) e mestrando em Educação Profissional em Saúde (EPSJV-FIOCRUZ). edsahist@gmail.com

Recebido em: 17/06/2016 - Aprovado em: 08/08/2016 - Disponibilizado em: 18/12/2016

RESUMO:

O presente trabalho objetiva apresentar através dos trabalhadores técnicos da saúde o processo de inserção do profissional técnico de enfermagem tendo em vista questões que fundamentam a efetivação do trabalho deste profissional, apresentando como particularidade sua atuação no Programa de Controle da Tuberculose – PCT no município de Duque de Caxias, região metropolitana do estado Rio de Janeiro – RJ, com especificidade na modalidade de tratamento supervisionado que requer uma organização e conhecimento de saberes, práticas e construção de conhecimentos no trabalho. A questão central que norteia esta pesquisa insere-se no contexto da divisão do trabalho de enfermagem. Trata-se de uma abordagem que abrange as relações de trabalho no interior de uma política de saúde e suas relações com as práticas, saberes e construção de conhecimentos. Assim, a temática dos processos de educação dos trabalhadores se estabelece na relação de normas em espaços institucionais no contexto da divisão do trabalho com apontamentos para o controle sobre o indivíduo, no caso o paciente em tratamento. Pretende-se através do técnico de enfermagem compreender seu processo de trabalho enquanto trabalhador singular no âmbito da saúde tendo suas atribuições realizadas através das atividades de controle de uma enfermidade baseada em práticas educativas e preventivas fundamentadas em modelos de formação de trabalhadores em saúde restritos aos treinamentos em serviços.

Palavras-chave: Trabalho em Saúde. Técnico em Enfermagem. Tratamento Supervisionado. Tuberculose.

ABSTRACT:

This paper aims to present through technical health workers the insertion process of technical nursing professionals focused on issues that underlie the effectiveness of the work of professional, with the particularity its activities in the Tuberculosis Control Program - PCT of municipality Duque de Caxias de Caxias, in the metropolitan region of the state Rio de Janeiro - RJ, with specificity in supervised treatment modality that requires organization and knowledge of knowledge, practices and building knowledge at work. The central question guiding this research falls within the context of the nursing division of labor. It is an approach that covers labor relations within a health policy and its relations with the practices, knowledge and knowledge construction. Thus, the theme of education processes of workers is established in the rules of relationship in institutional spaces in the context of the division of labor with notes for control over the individual, if the patient in treatment. It is intended by nursing technicians understand the process of work as a singular work in health with its duties carried out through the control activities of a disease based on educational and preventive practices based on health workers training models restricted to training services.

Keywords: Work in Health. Nursing Technician. Directly Observed Therapy. Tuberculosis.

INTRODUÇÃO

O presente artigo propõe identificar como singular o trabalho realizado pelo profissional Técnico de Enfermagem (TE) Saúde dentro da estratégia de tratamento supervisionado no Programa de Controle da Tuberculose (PCT), ação que efetivamente contribui para uma sensível melhora dos resultados nos indicadores epidemiológicos e operacionais da enfermidade.

As referências para a análise em questão são os casos notificados de tuberculose em residentes no município de Duque de Caxias, registrados na base de dados municipal do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e diagnosticados entre os anos 2010 e 2014.

As análises de indicadores de saúde demonstram que a determinação do PCT do município de Duque de Caxias de inserir o TE com atuação direcionada na estratégia de tratamento supervisionado no PCT, evidenciou o aumento do número de usuários curados e diminuição do número de usuários que abandonaram o tratamento. Anteriormente à entrada do profissional em questão, este monitoramento era realizado pelo enfermeiro, que é quem tem a responsabilidade de "capacitar" o profissional agora integrado à equipe de trabalho, com responsabilização com o paciente supervisionado tratamento da tuberculose.

A partir dos resultados decorrentes da localização e distribuição dos casos no território analisado, foram identificadas as Unidades de Saúde que tratam a tuberculose e que apresentam o TE inserido no PCT, o que torna fundamental a análise sobre a forma como estes profissionais desenvolvem seu trabalho no cotidiano e nas práticas de controle da tuberculose assim como se dá sua inserção no interior do PCT.

Assim, faz-se necessário que sejam identificados os processos de qualificação profissional, realizados por meio de treinamentos e cursos de curta duração e os diferentes contextos em que são ofertados, enquanto propósitos da Vigilância Epidemiológica, de modo a fornecer formação e informações técnicas permanentes com responsabilidade para decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, disponibilizando informações atualizadas sobre sua ocorrência, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica e população definida (BRASIL, 2010).

Estes caminhos nos permitem alguns direcionamentos sobre os programas verticais elaborados pelo Ministério da Saúde (MS), como forma de aprimorar atividades de educação em saúde, que muitas vezes valorizam a aquisição de habilidades técnicas a partir da execução de treinamentos focais, por meio de cursos e outras modalidades, desenvolvidos de forma breve, que limitam a

atuação de profissionais como o técnico de enfermagem e não lhes conferem autonomia e compreensão ampla do processo de trabalho em que estão inseridos (MONTEIRO; PREVITALI, 2011).

Conforme Kuenzer (2007), a inclusão do trabalhador qualificado depende das necessidades do sistema produtivo. O que determina a inclusão na cadeia, portanto, não é a presença ou a ausência de qualificação, mas as demandas do processo produtivo que combinam diferentes necessidades de ocupação da força de trabalho. Chinelli e colaboradores (2013), ao debaterem sobre o processo de qualificação de trabalhadores técnicos em saúde considera a qualificação para o trabalho na perspectiva histórico-crítica, síntese de múltiplas determinações.

METODOLOGIA

Esta pesquisa apresenta como referencial teórico estudos e autores que entendem conceitos e categorias de processos de trabalhos consagrados pela economia política e utilizados em diversos campos científicos, assim como questões como qualificação e formação técnica em saúde permitindo diálogo com as categorias trabalho, trabalho em saúde e trabalho em equipe.

Conforme Pereira (2007), no trabalho desenvolvido pela enfermagem, observa-se

uma polarização das qualificações que aconteceu mediante a divisão social do trabalho e a hierarquização obedecendo as clivagens capitalísticas de classe.

O entendimento do trabalho como processo é uma construção relativamente recente para a Enfermagem (FRACOLLI & GRANJA, 2005). Sua formulação é decorrente da teoria marxista, que vê o trabalho como algo que o ser humano faz intencionalmente e conscientemente, com o objetivo de gerar algum produto ou serviço que tenha valor para o próprio ser humano (MARX, 1994). Nessa perspectiva, e de acordo com os estudos de Marx, o trabalho, e em particular na saúde, contribui indiretamente para o processo de acumulação de capital e influi na manutenção e reprodução da classe trabalhadora.

Na atualidade, o conceito 'processo de trabalho' é empregado no estudo dos processos de trabalho com especificidades das diferentes áreas que integram o campo da saúde, sendo utilizado nas pesquisas e intervenções sobre a atenção à saúde, gestão em saúde, modelos assistenciais, trabalho em equipe de saúde e outros temas, permitindo abordar aspectos estruturais e aspectos relacionados aos agentes e sujeitos da ação, pois nesta dinâmica são configurados os processos de trabalho. (PEDUZZI-SCHRAIBER, 2010). Assim, com base conceitual nos estudos do processo de trabalho em saúde, entendemos o técnico de

enfermagem como sendo um dos elementos que integra esse processo (MENDES GONÇALVES, 1994) e, portanto, deve ser apreendido e compreendido no interior das relações recíprocas entre objeto de trabalho, instrumentos e atividades no interior do processo de divisão do trabalho.

Nogueira (1987) define força de trabalho em saúde como o conjunto de pessoas vinculadas direta ou indiretamente à prestação de serviços de saúde e sujeitas a uma relação de compra e venda dessa mercadoria especial constituída pela capacidade de trabalho de cada um. Nessa direção, Merhy (2010) aponta que não há trabalhador de saúde que dê conta sozinho do mundo das necessidades de saúde, objeto real do trabalho em saúde.

O profissional da saúde é educado entre o conflito e a contradição, dentro em uma perspectiva de servir ao mercado de trabalho, onde se adapta às regras do capitalismo (PEREIRA, 2007). Para Merhy (2005) é nos serviços de saúde que se encontram o usuário e o profissional gerando deste encontro o cuidado, que é o objeto do trabalho em saúde. Dentro dessa perspectiva, a enfermagem faz parte do processo de trabalho em saúde enquanto profissão institucionalizada, compondo uma equipe interdependente na execução de trabalho.

É através do processo de trabalho no campo da enfermagem, e especificamente no PCT, que se constrói a reflexão sobre o

cotidiano do técnico de enfermagem com apontamentos para o gerenciamento do cuidado, visando a promoção, prevenção e recuperação da saúde (PEDUZZI, 2000), considerando ainda que “*a dimensão do saber tem especial importância no trabalho em saúde, uma vez que se trata de trabalho reflexivo em serviços*” (PEDUZZI, et al 2002: 394), atento aos diferentes aspectos que consideram simultaneamente em preservar, respeitar e reconhecer a particularidade, a individualidade e a variabilidade das situações e necessidades dos clientes; e, em contrapartida, concordar com regras, regulamentações e valores gerais (OFFE, 1995).

Assim, entendemos a qualificação profissional como um importante atributo, mas não o único fator que possa contribuir para a visão analítica mais geral na particularidade do cuidado com os pacientes que tratam a tuberculose.

Importante considerar também o conceito de Educação em Saúde definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como “[...] *uma ação que visa capacitar a comunidade e os indivíduos para ganharem maior controle sobre sua saúde e sobre o meio em que vivem.*” (Brasil, 2002). A prática educativa deve, nesse sentido, promover uma maior participação dos sujeitos nos processos de tomada de decisões. Essa orientação deve embasar o trabalho do técnico de enfermagem, em especial, ao acompanhar e

orientar o paciente sob tratamento supervisionado.

DISCUSSÃO

A tuberculose permanece na atualidade como um dos principais problemas de saúde pública na maioria dos países do mundo, embora seu controle tenha prioridade dentre as políticas públicas de saúde para o Ministério da Saúde. (BRASIL, 2015).

É importante considerar que a tuberculose é um problema social, com avaliação nos diversos contextos de desigualdade social e nos limites da ação do sistema público de saúde. Nesse sentido, a tuberculose serve de alerta aos profissionais de saúde no sentido de uma avaliação minuciosa, visando investigação dos principais fatores relacionados à adesão ao tratamento. A identificação desses casos representa um dos aspectos técnicos que desafiam o controle desta enfermidade, apesar dos esforços despendidos no Brasil, considerando a operacionalização da estratégia do tratamento supervisionado e a descentralização de suas ações para a Atenção Básica.

No contexto das ações integradas no controle e tratamento da tuberculose, a estratégia do tratamento supervisionado tem como meta o fortalecimento da adesão do paciente à prevenção do aparecimento de cepas resistentes aos medicamentos reduzindo

os casos de abandono e aumentando a probabilidade de cura. Os pacientes com tratamento supervisionado têm maior probabilidade de curar a tuberculose ou de não apresentar multirresistência às drogas (BRASIL, 2011 a).

A modalidade do tratamento supervisionado objetiva o sucesso do tratamento com o intuito de atingir 85% de cura dos casos diagnosticados da doença. É supervisionado por profissionais de saúde devidamente capacitados e sob monitoramento do enfermeiro, o profissional passa a observar diariamente ou três vezes por semana a tomada da medicação do paciente desde o início do tratamento até a cura.

Trata-se de uma ação que exige atuação comprometida, ética e humana dos gestores locais, dos profissionais de saúde e da população, com mobilização social nas ações de controle e no tratamento dos doentes com tuberculose.

No município de Duque de Caxias, o PCT insere-se no organograma do Departamento de Vigilância em Saúde e teve o tratamento supervisionado descentralizado em 2013 da principal Unidade de Saúde de referência – o Centro Municipal de Saúde - para seis Unidades Pré – Hospitalares e para a Estratégia Saúde da Família - ESF (SMSDC, 2015), incorporando nas equipes nas unidades descentraliza o técnico de enfermagem.

A necessidade de ter na equipe um profissional que atuasse no tratamento

supervisionado surgiu em função da significativa demanda de usuários que preferiram atendimento em PCTs que integram as Unidades de Saúde que não integram a ESF, necessitando, dessa forma, da inserção de profissionais com o perfil do TE na equipe do PCT que realizem tratamento supervisionado.

Segundo dados extraídos da base do SINAN do município de Duque de Caxias, considerando os pacientes que iniciaram tratamento a partir de 2012, em 2012 e 2013 o percentual de tratamento supervisionado realizado foi de 9,3% com aumento de 23,7% em 2014. Para os casos com tratamento supervisionado realizados o percentual de cura aumentou entre os anos 2012 e 2014 e o de abandono apresentou queda no mesmo período. Assim, com a descentralização e atuação do profissional técnico de enfermagem evidenciou-se uma tendência à redução do abandono e aumento da taxa de cura entre os casos que iniciaram tratamento supervisionado. Esse panorama sugere a hipótese dos impactos positivos a partir da inserção do TE no PCT.

Ao ser analisada a operacionalização da estratégia de tratamento supervisionado no município de Duque de Caxias, observa-se que esta modalidade quando não cobria parte significativa da população em tratamento, contribuía efetivamente para o aumento do abandono do tratamento.

Para assegurar a adesão ao tratamento da tuberculose, os profissionais de saúde devem estabelecer uma relação de confiança e co-responsabilidade pautada no acolhimento como uma possibilidade para se construir um modelo de atenção à saúde centrado no usuário, com foco na saúde e não na doença, elementos fundamentais para o sucesso do processo terapêutico (HINO, et al., 2012).

A enfermagem é uma das profissões da área da saúde cuja essência e especificidade é o cuidado ao ser humano, individualmente, na família ou na comunidade, desenvolvendo atividades de promoção, prevenção de doenças, recuperação e reabilitação da saúde, atuando em equipes. No campo do trabalho em saúde, o acolhimento realizado pelo técnico de enfermagem se mostra como uma tecnologia fundamental na busca pela integralidade da assistência. Por meio da escuta e do diálogo, permite a humanização da relação profissional-usuário e a decodificação das necessidades de saúde.

A equipe de enfermagem no PCT, na maioria das vezes, é quem acolhe e realiza as primeiras intervenções ao paciente com suspeita da doença e os Técnicos de enfermagem representam o vínculo principal com o doente, consolidando “*[...] a tendência do técnico de enfermagem se tornar o único trabalhador responsável pelo trabalho simples e complexo na área, junto com o*

enfermeiro de nível superior” (LIMA, 2010, p. 448).

Esta forma de organização se dá em função da elaboração e da implantação de protocolos de enfermagem adaptados às unidades de saúde que oferecem atendimento e na articulação entre os diversos recursos físicos, tecnológicos e humanos disponíveis para enfrentar e resolver os problemas de saúde de uma coletividade.

A atuação deste profissional no tratamento supervisionado deve considerar sua relação com gerência e gestão democratizada, tendo em vista a horizontalização dos organogramas e a construção de alternativas que possibilitem maior participação dos trabalhadores e da população

Torna-se relevante que seja analisada as atividades do TE, que em suas práticas obedecem a protocolos que, muitas vezes, se mostram desvinculados e distantes do escopo de suas atribuições profissionais, construídas por meio de treinamentos e com necessidade de práticas educativas e de construções de vínculo entre o doente e profissional de saúde, bem como entre o doente e os serviços de saúde colocando para o TE desafios dentro do PCT (BRASIL, 2011, p. 28).

A formação do técnico de TE se relaciona com questões científicas e laborais e complexidade com ênfase nos procedimentos técnicos. A compreensão da construção dos saberes deste profissional não se limita à

simples instrução de conteúdos teóricos programáticos. No desenvolvimento de sua formação, as atividades englobam tanto os princípios técnicos quanto filosóficos da formação humana.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), a Lei do Exercício Profissional (Cofen) e ainda legislações específicas e normas correlatas, definem competências e a prática profissional inerentes à formação e atuação do TE. Assim, conforme apontam Bezerra e colaboradores (2014, p.79), a assistência da Enfermagem na saúde está voltada para ação ou medida de controle para melhorar a qualidade de vida do indivíduo, promovendo sua recuperação, de forma a reintegrá-lo ao convívio familiar e social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de trabalho em saúde tem sido profundamente repensado e pode-se observar hoje sua importância na determinação das políticas públicas de saúde, nas normas e técnicas de atuação e na divisão do trabalho que sempre acarretou divisão dos saberes, tendo como uma de suas principais características o alto grau de autonomia que os trabalhadores exercem sobre o seu próprio trabalho.

As análises dos processos de trabalho e do perfil do TE devem ser balizadas e discutidas à luz da integração ensino-serviço,

das práticas de atenção à saúde e das relações sociais envolvidas através da gestão do seu trabalho e dos modelos de qualificação que lhes são ofertados, destacando aspectos significantes das práticas concernentes à sua formação profissional.

A Vigilância da Saúde, em suas dimensões técnica e gerencial, propõe caminhos para repensar o processo de trabalho em saúde, implicando em mudanças, não só junto aos profissionais de saúde, mas também nas relações que mantém com outros trabalhadores e, sobretudo, na relação com a população, além de exigir a reflexão crítica sobre conceitos e as práticas de saúde.

Entende-se que o trabalho do TE é orientado pelo e para os serviços de saúde, em âmbitos individual e coletivo, por meio de abordagens problematizadoras e transformadoras. Nesse sentido, parece-nos importante conhecer e discutir as percepções destes profissionais, além de analisar o diálogo destes com outros profissionais de saúde que atuam em estratégias semelhantes. A troca de informações possibilita contribuir na formação no trabalho.

A discussão que permeia este artigo nos aponta para abordagens destes profissionais no tocante ao seu ambiente de trabalho, assim como as ofertas de serviços de saúde quando se pensa em temas com relevância para a promoção de saúde relativas à gestão de suas ações frente à população usuária da rede de serviços.

O desenvolvimento desta análise propiciou através da coleta e análise das informações apreendidas questões que reconhecem as experiências dos sujeitos envolvidos, implicando em mudanças, não só junto aos profissionais de saúde, mas também nas relações que mantém com outros trabalhadores e, sobretudo, na relação com a população, além de exigir a reflexão crítica sobre conceitos e as práticas de saúde que apontem perspectivas e propostas para outros profissionais atuantes no PCT ou em outros Programas de Saúde.

É fundamental que se conheça e que se discuta as percepções destes profissionais, como se enxergam (qual papel) enquanto agente mediador de um processo de reabilitação de usuários portadores de tuberculose e a forma como esses profissionais conhecem os resultados efetivos do seu trabalho, além de analisar o diálogo destes com outros profissionais de saúde que atuam em estratégias semelhantes. A troca de informações contribui, dessa forma para a formação do trabalho e do trabalhador.

Os TE que atuam a estratégia de tratamento supervisionado no município de Duque de Caxias constituem ferramenta fundamental nas ações de controle e no tratamento dos doentes com tuberculose. Esta modalidade de tratamento aproxima os profissionais do contexto social dos indivíduos, ao mesmo tempo em que impossibilita os efeitos do estigma ao

identificar grupos de risco para a não adesão ao tratamento por meio de um método de baixo custo e estabelece vínculos entre serviço de saúde-doente-família.

Nesse sentido, é na modalidade de tratamento supervisionado também pode ser destacada a importância da atuação do profissional de saúde, pois este cria a oportunidade para empoderar o paciente em relação ao processo do tratamento, com linguagem acessível, de fácil entendimento, propiciando uma educação individual e dialogada. Em se tratando de empoderamento dos doentes por tuberculose, como estratégia para o controle da doença, ressalta-se a importância da educação em saúde, como um ato que promove interação e possibilita articulação de saberes entre profissionais de saúde e usuários em seus ambientes políticos e sociais.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, WKT et al. A assistência de enfermagem no tratamento dos portadores de tuberculose no município de Patos - PB. *INTESA* v. 8, n.1, jan-dez, Pombal – PB, 2014.p. 79.

BRASIL. MS. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico, Brasília*, DF, v. 46, n 09, 2015.

BRASIL. MS. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual técnico para o controle da tuberculose: *Cadernos de Atenção Básica*. 6. ed. Brasília, DF, 2002.

BRASIL. MS. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. *Doenças infecciosas e parasitárias*, Brasília, DF, 2010. pp.402-418.

BRASIL. MS. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. *Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil*. Brasília, DF, 2011.

BRASIL. MS. Secretaria de Vigilância em Saúde. Dept de Vigilância Epidemiológica. *Tratamento diretamente observado (TDO) da tuberculose na atenção básica: protocolo de Enfermagem*. Brasília: 2011a.

CHINELLI, F et al. O conceito de qualificação e a formação para o trabalho em Saúde. In: MOROSINI et all (org.). *Trabalhadores técnicos da saúde: aspectos da qualificação profissional no SUS*. Rio de Janeiro: EPSJV, 2013. pp. 15 a 39

FRACOLLI, Lislaine Aparecida; GRANJA, Gabriela Ferreira. A utilização da categoria processo de trabalho pela enfermagem brasileira: uma análise bibliográfica. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo , v. 39, n. spe, p. 597-602, Dec. 2005 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342005000500013&lng=en&nrm=iso>. access on 17 June 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342005000500013>.

HINO, Paula et al . *O controle da tuberculose na perspectiva da Vigilância da Saúde* v. 15, Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, n. 2, jun.2011. p. 417- 421.

KUENZER, Acacia Zeneida. Da dualidade assumida à dualidade negada: o discurso da flexibilização justifica a inclusão excludente. *Educ. Soc.*, Campinas , v. 28, n. 100, p. 1153-1178, Oct. 2007 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302007000300024&lng=en&nrm=iso>.

access on 17 June 2016.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-73302007000300024>.

LIMA, Júlio César França. *Política de saúde e formação profissional dos trabalhadores técnicos de enfermagem*. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação Faculdade de Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

MARX, K. *O Capital*. 14ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand; 1994.

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

MERHY, E.E.; FRANCO, T.B. Trabalho em saúde. LIMA, Julio Cesar França. (Orgs.). *Dicionário da educação profissional em saúde*. 2ª ed., Rio de Janeiro: EPSJV, 2010.

MONTEIRO, M. A. G. S.; PREVITALI, F. S. A política de formação profissional dos agentes comunitários de saúde: limites e possibilidades de construção de sujeitos críticos. *Labor*, Fortaleza, n. 5, v. 1, p. 141-163, 2011.

NOGUEIRA, R.P. A força de trabalho em saúde. In MÉDICI, André César et al. *Textos de apoio - Planejamento I - RH em saúde*. Rio de Janeiro: PEC/ENSP. 1987 p. 13-16.

OFFE, Claus. *Capitalismo desorganizado*. São Paulo: Brasiliense, 1995.

PEDUZZI, M. A inserção do enfermeiro na equipe de saúde da família, na perspectiva da promoção da saúde. In: *Seminário: O Enfermeiro no Programa de Saúde da Família*. São Paulo: Secretaria de Saúde de São Paulo; 2000..

PEDUZZI, M.; ANSELMINI, M.L. O processo de trabalho de enfermagem: a cisão entre

planejamento e execução do cuidado. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 55, n. 4, jul./ago 2002. p. 392-398

PEDUZZI, M; SCHRAIBER, L.B. Processo de trabalho em Saúde. In PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Julio Cesar França. (Orgs.). *Dicionário da educação profissional em saúde*. 2a.ed., Rio de Janeiro: EPSJV, 2010.

PEREIRA, Isabel Brasil. Histórico da Educação Profissional em Saúde. In: *O processo histórico do trabalho em saúde*. FONSECA, A.F.F.; STAUFFER, A.B.(orgs) Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. pp.155 a 187.

Duque de Caxias. Secretaria Municipal de Saúde. *Informe Epidemiológico nº 1*. Duque de Caxias - RJ, 2015. Impresso.

VIEIRA, Monica et al. Dinâmica da formação técnica e da ocupação de postos de trabalho em saúde: Brasil, anos 2000. In: MOROSINI et al (org.). *Trabalhadores técnicos da saúde: aspectos da qualificação profissional no SUS*. Rio de Janeiro: EPSJV, 2013.