

REFLEXÕES EM TORNO DO TRABALHO, DA SAÚDE E A ENFERMAGEM

CONSIDERATIONS UPON THE LABOR, THE HEALTH AND NURSING

REFLEXIONES ACERCA DEL TRABAJO, DE LA SALUD Y DE LA ENFERMERÍA

Emília Conceição Gonçalves dos Santos¹
Cláudia Maria Messias²
Joyce Pereira dos Santos Muniz Silva³
Yasmin Saba de Almeida⁴
Simone Oliveira da Costa⁵
Sabrina Edwirges Gomes Garzedim⁶
Graciela Rocha Donald⁷
Elza Beatriz Bispo Lourenço⁸
Ana Beatriz Poleça dos Santos⁹
Jéssica Baptista Vieira¹⁰

Resumo

Trabalho, como prática socio-histórica, abarca representações e sentidos específicos em determinados contextos, sob diferentes visões de mundo e posições sociais. O estudo possui abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, além de ser um estudo do tipo bibliográfico. Realizou-se pesquisa literária, abrangendo leitura, interpretação e síntese de publicações sem limite temporal, com o objetivo de elencar e refletir as interligações de Trabalho-Saúde e Enfermagem, ao estimular o pensamento crítico para sua prática clínica e social de forma efetiva e eficaz. O trabalho representa a transformação da natureza e a transformação humana na construção da identidade. Inobstante a Enfermagem ter-se desenvolvido em escopo e prática, observa-se invisibilidade e pouco reconhecimento, que, nesse caso, caracteriza-se por avanços e retrocessos na construção de identidade capaz de fazer compreender seu papel na sociedade. Acredita-se que enquanto a Enfermagem se concentra em enfoques de natureza médica e no processo de trabalho médico, a hegemonia médica perpetuará; sendo, portanto, necessário centrar-se mais no paciente, na natureza de suas respostas humanas e no Processo de Enfermagem, bem como na gestão das atividades cuidativas. Subjetividade em saúde compreende uma realidade psíquica, emocional e cognitiva humana. Ela se exterioriza, isocronicamente, nas esferas individual e coletiva, envolvida na apropriação intelectual dos objetos externos. A enfermeira deve perceber-se em uma função de administradora da assistência global de saúde, no microespaço onde exerce suas atividades profissionais, no âmbito intra ou extra-hospitalar. Estas características permitem o exercício de um trabalho que a coloca em uma posição de centralidade nos contextos organizacional e assistencial.

Palavras-chave: Trabalho. Saúde. Enfermagem.

Abstract

¹ Enfermeira. Professora do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF). Especialista em Clínica Médica e Cirúrgica (UNIRIO) e Terapia Intensiva (UNESA). Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde (UFF). emilliagsantos@gmail.com

² Enfermeira. Professora, pós-doutora, do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF).

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professora e Gestora Nacional de Curso na Universidade Estácio de Sá.

⁴ Enfermeira pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF).

⁵ Enfermeira pela Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO). Secretária Municipal de Saúde de Maricá-RJ

⁶ Enfermeira pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF).

⁷ Enfermeira pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF).

⁸ Enfermeira pela Universidade Estácio de Sá - Campus Niterói.

⁹ Enfermeira pela Universidade Estácio de Sá - Campus Niterói.

¹⁰ Enfermeira pela Universidade Estácio de Sá - Campus Niterói.

Work, as a socio-historical practice, includes specific representations and meanings in certain contexts, under different worldviews and social positions. This study has a qualitative, exploratory-descriptive approach, being an exploratory study of the bibliographic type. Literary research was conducted; including reading; interpretation and synthesis of publications without defined time limit, with the objective of include and reflect the interconnections of Work-Health and Nursing, therefore stimulating critical thinking for their clinical and social practice effectively and efficiently. The work represents the transformation of nature and the human transformation in the construction of identity. Although Nursing has developed in space and practice, there is invisibility and little recognition, which, in this case, is characterized by advances and setbacks in the construction of identity capable of understanding its role in society. It is believed that while nursing focuses on medical approaches and the medical work process, medical hegemony will perpetuate; Therefore, it is necessary to focus more on the patient, on the nature of their human responses and, therefore, on the Nursing Process, as well as on the management of care activities. Subjectivity in health involves human psychic reality, emotion and cognition. It is externalized at the same time in the individual and collective spheres, involved in the intellectual appropriation of external objects. The nurse should be perceived as a manager of global health care, in the micro space where she carries out her professional activities, in the intra or extra hospital environment. These characteristics allow the exercise of a work that places it in a central position in the organizational and assistance contexts.

Keywords: Work. Health. Nursing.

Resumen

El trabajo, como práctica sociohistórica, incluye representaciones y sentidos específicos, en determinados contextos, desde diferentes visiones del mundo y posiciones sociales. Este es un estudio de enfoque cualitativo, exploratorio y descriptivo, de tipo bibliográfico. Se hizo una revisión literaria, que incluyó lectura, interpretación y síntesis de publicaciones sin límites temporales, con el objetivo de identificar y reflexionar sobre las interrelaciones entre Trabajo-Salud y Enfermería, al estimular el pensamiento crítico en la práctica clínica y social, de forma efectiva y eficaz. El trabajo representa la transformación de la naturaleza y del hombre en la construcción de la identidad. Aunque la Enfermería se haya desarrollado en propósitos y práctica, se puede constatar su invisibilidad y escaso reconocimiento que, en ese caso, se caracteriza por adelantos y retrocesos en la construcción de su identidad, para entender su rol en la sociedad. Se cree que, mientras la Enfermería se concentre en enfoques de naturaleza médica y en el proceso de trabajo médico, la hegemonía médica prevalecerá; es necesario, por lo tanto, centrarse más en el paciente, en la naturaleza de sus respuestas humanas y en el proceso de enfermería, así como en la gestión de las actividades relativas a los cuidados. Subjetividad en salud comprende una realidad psíquica, emocional y cognitiva. Se exterioriza, de forma isocrónica, en las esferas individual y colectiva, en la apropiación intelectual de los objetos externos. La enfermería debe percibirse en una función de administración de la atención integral de la salud, en el microespacio en donde ejerce sus actividades profesionales, en el ámbito interno o externo al hospital. Esas características permiten el ejercicio de un trabajo que la ubica en una posición de centralidad en los contextos organizacionales y asistenciales.

Palabras-clave: Trabajo. Salud. Enfermería.

1 Introdução

Nos últimos anos, o debate sobre a crise advinda da flexibilização das relações de trabalho e da redução do trabalho assalariado tem sido disseminado. A noção de crise está ligada aos conceitos de reestruturação produtiva e empregabilidade, expressões-chave para a compreensão das relações de trabalho. Em várias abordagens ligadas ao trabalho tem sido resgatada a idéia de conflito entre classes, a noção de práxis e o conceito de trabalho como princípio educativo (ARAÚJO; MORAIS, 2017).

O trabalho, como prática social e histórica, abarca representações e sentidos específicos em determinados contextos, sob diferentes visões de mundo e posições sociais. O

seu significado remete a concepções de vida, produção, força, criação, sobrevivência, dinheiro, opressão, prazer, compromisso, organização, alienação, liberdade, solidariedade. Aceitar a concepção de que o trabalho é uma atividade essencialmente humana e decorre da relação do homem com a natureza para produzir a própria existência, é possível, pois pode diferenciar os homens dos animais pela consciência, pela religião ou por tudo que se queira (MARX, 2002).

Assim, a noção de *força de trabalho* elenca os componentes do processo de trabalho: a atividade adequada a um fim, que se consubstancia no próprio trabalho; a matéria que se aplica o trabalho, ou seja, o objeto do trabalho; e os meios, também denominados instrumentos de trabalho. Salienta-se que nesse processo, “*o trabalho se transmuta de ação em ser, de movimento em produto concreto*” (MARX, 1985, p. 32), e esta é a aproximação que K. Marx faz sobre o processo de trabalho ou o processo de produzir valores de uso, Dessa maneira, o trabalho, nos seus elementos simples, é aquele produtor de valores de uso, pois,

[...] a existência [...] de cada elemento da riqueza material não existente na natureza, sempre teve de ser mediada por uma atividade especial produtiva, adequada a seu fim, que assimila elementos específicos da natureza a necessidades humanas específicas. Como criador de valores de uso, como trabalho útil, é o trabalho, por isso, uma condição de existência do homem, independente de todas as formas de sociedade, eterna necessidade natural de mediação do metabolismo entre homem e natureza e, portanto, da vida humana (MARX, 1985, p.50).

Ainda que pese o senso-comum percebê-lo, de forma mais simplória, como a atividade humana realizada com o objetivo de produzir uma forma de obtenção de subsistência.

Quando se constata um sofrimento como resultado de doenças que atingem humanos e a clínica como um saber que nos permite percebê-la no corpo biológico, o olhar se altera e qualquer fenômeno de sofrimento como doença e qualquer adoecimento é como uma expressão particular das leis gerais científicas do processo saúde-doença. Na perspectiva mais ampla da saúde coletiva, o olhar sobre a doença no que tange ao processo (histórico e social) saúde / doença, há uma aposta de que esse olhar é armado cientificamente e que a apreensão desse processo só será possível se tivermos a posse de novas ciências, para além daquelas como a clínica: sobre a sociedade, a história e os coletivos humanos (MERHY; STEFANINI; MARTINO, 2015).

A competência em compreender e agir no campo da saúde só será efetivamente alcançada por meio de ciência e qualquer exceção será pontual. Esta singularidade é que determina, no campo da saúde, ainda hoje, dizer que cada caso é um caso; contudo, o caso é sempre um momento particular das formas de adoecimentos que conhecemos pelos saberes

clínicos científicos, que a “medicina do corpo de órgãos” do século XIX construiu como forma de ver e falar do sofrimento humano, em geral, tanto na medicina quanto na saúde pública (MERHY; FEUERWERKER, 2009).

A rigor, há muito os historiadores vêm abordando a história do corpo. Foucault (2014) refere estudos relativamente à área da demografia ou de uma patologia históricas, que é sede de necessidades e de apetites, mas também lugar de processos fisiológicos e de metabolismos. Pesquisas confirmaram o quanto os processos históricos estavam implicados na base biológica da existência e que lugar se deveria conceder na história das sociedades a “acontecimentos” biológicos como a circulação dos bacilos ou a longevidade. Essa sujeição do corpo não é obtida só pelos instrumentos da violência ou da ideologia; pode muito bem ser direta, física, usar a força contra a força, agir sobre elementos materiais sem, entretanto, ser violenta. Pode ser calculada, organizada, tecnicamente pensada, pode ser sutil, não fazer uso de armas nem do terror e, no entanto, continuar a ser de ordem física (FOUCAULT, 2014).

Portanto, o corpo apresenta dimensão orgânica, mas também contextual, como refere Foucault (2014, p 24):

Mas o corpo também está diretamente mergulhado num campo político; as relações de poder têm alcance imediato sobre ele; elas o investem, o marcam, o dirigem, o supliciam, sujeitam-no a trabalhos, obrigam-no a cerimônias, exigem-lhe sinais. Este investimento político do corpo está ligado, segundo relações complexas e recíprocas, à sua utilização econômica. É, numa boa proporção, como força de produção que o corpo é investido por relações de poder e de dominação; mas em compensação sua constituição como força de trabalho só é possível se ele está preso num sistema de sujeição (onde a necessidade é também um instrumento político cuidadosamente organizado, calculado e utilizado); o corpo só se torna força útil se é ao mesmo tempo corpo produtivo e corpo submisso.

Além disso, pode haver um “saber” do corpo que não é exatamente a ciência de seu funcionamento e um controle de suas forças que é mais que a capacidade de vencê-las: esse saber e esse controle constituem o que se poderia chamar a tecnologia política do corpo [...] Trata-se de alguma maneira de uma microfísica do poder posta em jogo pelos aparelhos e instituições, mas cujo campo de validade se coloca de algum modo entre esses grandes funcionamentos e os próprios corpos com sua materialidade e suas forças (FOUCAULT, 2015).

No que se refere ao conceito de trabalho (trabalho abstrato, concreto, simples, produtivo, improdutivo, individual, coletivo), existe a noção de *trabalho vivo*, designando o processo de trabalho em saúde, que afirma que o trabalho em saúde é centrado no ‘trabalho vivo em ato’, semelhante ao trabalho em educação. A efetivação da ‘tecnologia leve’ do

‘trabalho vivo em ato’, na saúde, se expressa como processo de produção de ‘relações intercessoras’ em uma de suas dimensões-chave, o seu encontro com o usuário final, que representa, em última instância, as necessidades de saúde com sua intencionalidade e, portanto, quem pode, com seu interesse particular, ‘publicizar’ as distintas intencionalidades dos vários agentes na cena do ‘trabalho em saúde’ (MERHY, 2010).

Quando um trabalhador de saúde se encontra com o usuário no interior de um processo de trabalho dirigido à produção de atos de cuidado, estabelece-se entre eles um espaço de interseção que sempre existirá, em ato, em seus encontros. Portanto, no processo de trabalho em saúde há um encontro do agente produtor (com suas ferramentas - conhecimentos, equipamentos - e concepções) e do agente consumidor (com suas intencionalidades, conhecimentos e concepções). Desse modo, o agente consumidor é, em parte, objeto daquele ato produtivo, mas também é um agente ativo, que interfere no processo (FEUERWERKER; CAPOZZOLO, 2013).

A divisão técnica do trabalho na saúde é influenciada pelo modelo de administração científica de Taylor (1856-1915), que formula a separação entre concepção e execução e o controle da gerência para obter maior produtividade. Este se observa a partir da clássica centralidade da figura do médico para a coordenação do trabalho coletivo em saúde e a administração de instituições sanitárias (PIRES, 2009).

No Brasil, com a implantação do Sistema Único de Saúde e consequente municipalização dos serviços, agregado ao crescimento do setor privado na provisão de assistência médica, o setor saúde passa a ser um amplo e promissor mercado de trabalho. No contexto de globalização e mudanças na sociedade, o setor saúde também é caracterizado pela escassez dos vínculos efetivos e flexibilização das relações de trabalho, ocasionando redução e perdas de direitos trabalhistas. Nesse sentido, analisando a precariedade do trabalho em saúde, uma das mudanças recentes nesse âmbito é o crescimento do número de trabalhadores sem garantias trabalhistas, como por exemplo, os contratos temporários. Salienta-se que a flexibilização nas formas de contratação bem como a terceirização nem sempre são sinônimas de ‘precarização’, mas no caso brasileiro estas mudanças têm significado redução dos custos com a força de trabalho (SOUZA; SOUZA, 2019).

Analisando a dupla face do trabalho em saúde, torna-se patente a relação dialética entre o trabalho como produtor de valor de uso e de valores de troca, que compõe uma totalidade por contradição. A natureza não-material do trabalho em saúde, não separa o produtor de seu produto e que esta, de certo modo, limita a realização do trabalho, o qual passa a se dar indiretamente por meio de diferentes mediações que ‘convençam’ o

trabalhador, pela força ou pela persuasão, a ser artífice da própria exploração e concomitantemente buscar sua realização pessoal, enquanto articulado à uma utopia (KUENZER, 2004).

2 Metodologia

O estudo que originou este excerto possui abordagem qualitativa, exploratório-descritiva. Trata-se de um recorte de dissertação, que se insere na linha de pesquisa 'O cuidado no contexto sócio-cultural' do Programa Acadêmico de Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora Affonso Costa da Universidade Federal Fluminense (PACCS-EAAC-UFF) e no Núcleo de Pesquisa em Trabalho, Saúde e Educação. Pela sua natureza qualitativa, permite descrever características ou acontecimentos. Conforme Minayo (2012, p 30.):

O método qualitativo é o que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam.

Foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da UFF e recebeu número de CAAE (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética) 66917517.5.0000.5243 e parecer de aprovação 2.066.847.

Este recorte, em particular, trata de um estudo exploratório do tipo bibliográfico, no qual se realizou pesquisa literária, abrangendo leitura, interpretação e síntese de publicações sem limite temporal, com o intuito de elencar e refletir as interligações de Trabalho-Saúde e a Enfermagem, estimulando o pensamento crítico para sua prática clínica e social de forma efetiva e eficaz.

Pesquisas exploratórias, geralmente proporcionam maior familiaridade com o problema, ou seja, têm a finalidade de torná-lo mais explícito. Seu principal objetivo é o aprimoramento de idéias ou a descoberta de intuições. Embora o planejamento da pesquisa exploratória seja bastante flexível, na maioria dos casos, pode assumir a forma de pesquisa bibliográfica ou estudo de caso (FIGUEIREDO, 2010).

Como se trata de um estudo do tipo bibliográfico obedeceu-se aos preceitos éticos citando os autores das fontes pesquisadas.

3 Resultados

As práticas de saúde como toda atividade humana são atos produtivos, pois modificam alguma coisa e produzem algo novo. Configuram, portanto, trabalho porque visam produzir efeitos, buscam alterar um estado de coisas estabelecido como necessidades. Assim, além de orientadas pelos saberes científicos, são também constituídas a partir de sua finalidade social, que é historicamente construída. Ou seja, o trabalho em saúde tem compromisso com necessidades sociais e com as necessidades de seu usuário direto (FEUERWERKER, 2011).

O trabalho representa, portanto, a transformação da natureza e a transformação humana na construção da identidade (CARVALHO, 2011). Inobstante a Enfermagem ter-se desenvolvido em escopo e prática, observa-se invisibilidade e, por conseguinte, pouco reconhecimento, que, no caso da Enfermagem, caracteriza-se por avanços e retrocessos na construção de uma identidade capaz de fazer compreender seu papel na sociedade (SANTOS *et al*, 2019).

A partir do desenvolvimento das ciências básicas, sobre as quais a medicina se estruturou, as determinações extra-biológicas das necessidades passaram a ser abstraídas e a medicina transformou-se na única prática capaz de definir por meio de seu saber – científico – o que é ou não legítimo enquanto normal e patológico. O corpo biológico tornou-se o campo no qual é possível explicar a ocorrência do normal e do patológico em qualquer circunstância. E esse objeto apreendido pelas ciências básicas e, por extensão, o objeto de trabalho apreendido na prática médica, passou a ser compreendido como o verdadeiro e único objeto, deslegitimando todos os outros saberes e práticas em saúde por lidarem com objetos não verdadeiros (FEUERWERKER, 2014).

Por estas razões, acredita-se que enquanto a Enfermagem se concentra em enfoques de natureza médica e no processo de trabalho médico, a hegemonia médica perpetuará; sendo, portanto, necessário centrar-se mais no paciente, na natureza de suas respostas humanas e, portanto, no processo de Enfermagem, bem como na gestão das atividades cuidativas macrossociais (SANTOS *et al*, 2010). Assim, o trabalho não pode ser analisado somente segundo aspectos técnicos, pelo seu conteúdo material, mas, deve ser analisado segundo sua forma social histórico-concreta (MARX, 1974).

O trabalho na saúde integra o setor de serviços e assim agrega características empresariais na sua logística, esbarra na demanda cada vez maior de consumo de medicamentos e serviços diagnósticos impulsionada pela indústria. Outra questão que consideramos pertinente, para além das tecnologias do trabalho em saúde, é a sua divisão técnica e social. À medida que as profissões de saúde se regulamentam, são delineados diferentes papéis profissionais e o trabalho anteriormente centrado na figura do médico e da

atendente (comumente um profissional de Enfermagem) hoje é ampliada e desta forma emergiram várias especialidades da medicina, como também a própria divisão técnica do trabalho da Enfermagem e novas carreiras da área da saúde (como fisioterapia e terapia ocupacional), assim como os agentes comunitários e cuidadores de idosos, estes últimos buscando atualmente a regulamentação de suas atividades (CARVALHO; AMÂNCIO FILHO, 2009).

4 Conclusão

A subjetividade em saúde compreende uma realidade psíquica, emocional e cognitiva do ser humano. Pode exteriorizar-se isocronicamente nas esferas individual e coletiva, e envolvida com a apropriação intelectual dos objetos externos.

O trabalho em saúde no seu macrocosmo se constitui, assim, como um conjunto de intervenções de desenvolvimentos gradativos e o sujeito que exerce o processo laborativo se utiliza de um agregado de expertises para realizar seu trabalho, sejam essas de cunho tecnológico duro, leve-duras ou leves.

A Enfermagem reverbera continuamente sua inextinguível, graciosa e súbita arte de forma que no âmbito do sujeito de seus cuidados, um trabalho e um produto não são iguais a outro. A enfermeira deve perceber-se em uma função de administradora da assistência global de saúde, no microespaço onde exerce suas atividades profissionais, no âmbito intra e/ou extra-hospitalar. Estas características permitem o exercício de atividades que a colocam em uma posição de centralidade nos contextos organizacional e assistencial.

Referências

ARAÚJO, M.R.M.; MORAIS, K.R.S. Precarização do trabalho e o processo de derrocada do trabalhador. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 1-13, dez. 2017.

CARVALHO, L.S. **Uma antiga profissão do futuro**: percepções de enfermeiros sobre sua formação e inserção profissional. 2011. 101 f. Dissertação (Mestrado Ciências na área de Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz Rio de Janeiro, 2011.

CARVALHO, L.S.; AMÂNCIO FILHO, A. Consensos e contra-sensos da formação do enfermeiro no contexto das diretrizes curriculares. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA, 9., 2009, Recife. **Anais [...]**. Rio de Janeiro: Revista Ciência & Saúde Coletiva, 2009.

Emília Conceição Gonçalves dos Santos, Cláudia Maria Messias, Joyce Pereira dos Santos Muniz Silva, Yasmin Saba de Almeida, Simone Oliveira da Costa, Sabrina Edwirges Gomes Garzedim, Graciela Rocha Donald, Elza Beatriz Bispo Lourenço, Ana Beatriz Poleça dos Santos e Jéssica Baptista Vieira

FEUERWERKER, L.C.M. A cadeia do cuidado em saúde. *In: MARINS, J.J.N.; REGO, S. Educação Médica: gestão, cuidado, avaliação.* São Paulo: Hucitec, 2011. 99-113 p.

FEUERWERKER, L.C.M.; CAPAZZOLO, A.A. Mudanças na formação dos profissionais de saúde: alguns referenciais de partida do eixo TS. *In: CAPOZZOLO, A.A.; CASETTO, S.J.; HENZ, A.O. (org.). Clínica Comum: itinerários de uma formação em saúde.* São Paulo: Hucitec, 2013. 35-58 p.

FEUERWERKER, L.C.M. (org.). **Micropolítica e saúde:** produção do cuidado, gestão e formação. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014. 174 p.

FIGUEIREDO, N.M.A. **Método e metodologia na pesquisa científica.** 3. ed. São Paulo: Yendis, 2010. 237 p.

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir:** nascimento da prisão. 42. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2014. 296 p.

FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder.** 2. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2015.

GONÇALVES DOS SANTOS, E.C. *et al.* La configuración de identidad de la enfermera: caminos, elecciones y decisiones de estudiantes de Enfermería. **Temperamentvm**, Granada, v. 15, p.12036, 2019.

KUENZER, A.Z. Sob a reestruturação produtiva, enfermeiros, professores e montadores de automóveis se encontram no sofrimento do trabalho. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 2, n.1, p. 107-120, 2004.

MARX, Karl. **Manuscritos econômico-filosóficos e outros textos escolhidos.** São Paulo: Abril Cultural, 1974.

MARX, Karl. **O Capital:** crítica da economia política. São Paulo: Abril Cultural, 1985.

MARX, Karl. Processo de trabalho e processo de produzir mais-valia. *In: MARX, K. O Capital:* crítica da economia política. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2002.

MERHY, E.E.; FEUERWERKER, L.C.M. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. *In: MANDARINO, A.C.S.; GOMBERG, E. (org.). Leituras de novas tecnologias e saúde.* São Cristóvão: Editora UFS, 2009. 29-74 p.

MERHY, E. E. Micropolítica do encontro intercessor apoiador-equipe, substrato para um agir intensivista. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 86, p. 433-435, 2010.

MERHY, E.E.; STEFANINI, A.; MARTINO, A. (org.). **Problematizando epistemologias na saúde coletiva:** saberes da cooperação Brasil e Itália. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2015. 147 p.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2012. 408 p.

PIRES, D.E. Divisão Social do Trabalho. *In*: PEREIRA, I.B.; LIMA, J.C.F. (org.). **Dicionário da Educação profissional em saúde**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2009. 125-135 p.

SANTOS, E.C.G. *et al.* O processo de enfermagem na sistematização da assistência: Fundação Centro de Controle Oncológico do Amazonas. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 2, 2010.

SOUZA, C.R.B.; SOUZA, A.B. **Dicionário técnico**: equipamentos médicos & tecnologias aplicadas à saúde. Salvador: EDIFBA, 2019. 284 p.