

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO  
GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS PARA O SUS  
MESTRADO PROFISSIONAL EM AVALIAÇÃO E PRODUÇÃO DE TECNOLOGIAS PARA O SUS



**HISTÓRIAS DE LONGO VÍNCULO NO TRABALHO: CONTRIBUIÇÕES  
DAS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA A GESTÃO DO TRABALHO  
NO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO/RS**

**CAROLINA GASPERIN**

Porto Alegre  
2019

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO  
GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS PARA O SUS  
MESTRADO PROFISSIONAL EM AVALIAÇÃO E PRODUÇÃO DE TECNOLOGIAS PARA O SUS



**HISTÓRIAS DE LONGO VÍNCULO NO TRABALHO: CONTRIBUIÇÕES  
DAS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA A GESTÃO DO TRABALHO  
NO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO/RS**

**CAROLINA GASPERIN**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Avaliação e Produção de Tecnologias para o SUS no Programa de Pós-Graduação em Avaliação de Tecnologias para o SUS do Grupo Hospitalar Conceição.

**Orientadora: Cristine Maria Warmling  
Coorientadora: Ananyr Porto Fajardo**

Porto Alegre  
2019

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO  
GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS PARA O SUS  
MESTRADO PROFISSIONAL EM AVALIAÇÃO E PRODUÇÃO DE TECNOLOGIAS PARA O SUS

**Banca examinadora**

---

Evelise Rigoni de Faria

---

Fernanda Spanier Amador

---

Júlio Baldisserotto

Porto Alegre  
2019

## AGRADECIMENTOS

Para o desafio de realizar o curso de mestrado, é preciso contar com a rede, rede de pessoas, de afetos, para te acompanhar. Estiveram comigo:

Minha orientadora, Cristine Maria Warmling, sempre muitíssimo dedicada a qualificar a pesquisa, o TCC, que me ajudou imensamente nas reflexões.

Minha coorientadora, Ananyr Porto Fajardo, que foi uma entusiasta do trabalho, auxiliou a qualificá-lo, ofereceu apoio e incentivo em todos os momentos do mestrado.

Aos professores do Programa de Pós-graduação em Avaliação de Tecnologias para o SUS do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), sou grata pelos conhecimentos compartilhados, sempre mostrando a qualidade do projeto da saúde coletiva, inseridos na realidade do SUS. Agradeço, aos colegas do mestrado, pelas trocas durante o curso, que mostraram o quanto é difícil e, ao mesmo tempo, enriquecedora a construção com o diferente. Em especial, gostaria de agradecer à minha colega parceira de orientação, Michele Ferreira, foi muito bom ter-te perto nesse percurso.

Meus colegas do GHC, muitos e importantes, para levar a cabo o curso de mestrado. Primeiramente, agradeço, aos colegas da Gestão do Trabalho, Educação e Desenvolvimento, compreensivos e colaborativos no trabalho, enquanto eu dedicava-me ao curso. Sou grata ao Edenilson Bonfim da Silva e à Lívia Ramalho Arsego, que não mediram esforços para colaborar com meus estudos, bem como à Ângela Gomes, que, antes de mim, sabia que esse curso realizaria-me e sempre esteve ao meu lado, incentivando sua realização. Aos colegas: César Purper, Rafael Iguini, João de Oliveira e Otávio Corrêa, que abraçaram o projeto do site, manifesto meu agradecimento. Os colegas da Gerência de Recursos Humanos também foram sempre parceiros, em especial, o Honório Marques dos Santos, que emprestou seu conhecimento tácito valioso em muitos momentos. Agradeço, aos colegas da Gerência de Ensino e Pesquisa, sempre prestativos, em especial, ao Lélío Santos da Silva e à Izabel Alves Merlo, à Aline Zeller Branchi, uma das maiores defensoras do SUS que eu conheço, sempre disposta a contribuir com qualquer projeto para o SUS, que revisou este trabalho. Obrigada aos participantes da pesquisa, que foram de uma generosidade que não consigo traduzir em palavras e de um espírito colaborativo que desejo fortemente que o texto da pesquisa expresse. Nessas pessoas citadas, gostaria de agradecer todos os outros colegas que acolheram a temática do trabalho de forma sempre carinhosa e incentivadora, desde os gestores de diferentes áreas, até os participantes do projeto Encontros com a Vida.

Meu companheiro Rodrigo Oliveira que, mesmo sentindo minha falta, ajudou na gestão da nossa vida, dos nossos compromissos, da nossa casa, das nossas duas crianças lindas e compreensivas.

Minha mãe, Olita Gasperin, e minha sogra, Isabel Oliveira, que formaram uma equipe de vovós sempre prontas para cuidar das crianças, enquanto a mamãe estudava. A minha irmã, Josiane Gasperin, parceira e amiga, teu pragmatismo sempre foi fundamental. Minhas amigas, que apoiaram e motivaram sempre. Em especial,

obrigada à Maria Jader e à Fabiane da Costa, sem vocês, eu não teria conseguido.

Obrigada a todos e todas que trabalharam e trabalham para construir o SUS.

Ao Domenico, à Malu e ao Rodrigo, meus amores.

## SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| <b>1 INTRODUÇÃO</b>  | 11 |
| <b>2 OBJETIVOS</b>   | 13 |
| 2.1 OBJETIVO GERAL   | 13 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS  | 13 |
| <b>3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b>   | 14 |
| 3.1 PRESSUPOSTOS ERGOLÓGICOS SOBRE O TRABALHO: O AGIR PROFISSIONAL NO “CORPO-SI” DO TRABALHADOR                                    | 14 |
| 3.2 A TEMPORALIDADE NO TRABALHO NA SAÚDE E O RECONHECIMENTO DE CONHECIMENTOS TÁCITOS   | 16 |
| 3.3 AS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS COMO POSSIBILIDADE DE INOVAÇÃO NA GESTÃO DO TRABALHO NA SAÚDE                                      | 19 |
| <b>4 PRODUTOS</b>  | 23 |
| 4.1 PRODUTO BIBLIOGRÁFICO: ARTIGO CIENTÍFICO   | 23 |
| 4.2 PRODUTO TÉCNICO: APOIO DIDÁTICO EM ATIVIDADES EDUCACIONAIS - OBJETO VIRTUAL DE APRENDIZAGEM - ENCONTROS COM A VIDA NO TRABALHO | 50 |
| <b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>  | 60 |
| <b>REFERÊNCIAS</b>   | 61 |
| APÊNDICE 1 - CARTA APROVAÇÃO COMITÊ DE ÉTICA GHC   | 71 |
| APÊNDICE 2 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)   | 76 |
| APÊNDICE 3 - QUESTIONÁRIO AVALIAÇÃO OVA - ENCONTROS COM A VIDA NO TRABALHO   | 78 |

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

|       |  |
|-------|--|
| ATS   | Avaliação de Tecnologias em Saúde                            |
| CLT   | Consolidação das Leis do Trabalho                            |
| ECRP  | Entidades Coletivas Relativamente Pertinentes                |
| EPS   | Educação Permanente em Saúde                                 |
| GEP   | Gerência de Ensino e Pesquisa                                |
| GHC   | Grupo Hospitalar Conceição                                   |
| GRH   | Gerência de Recursos Humanos                                 |
| GTED  | Gestão do Trabalho, Educação e Desenvolvimento               |
| INSS  | Instituto Nacional do Seguro Social                          |
| OVA   | Objeto Virtual de Aprendizagem                               |
| RPA   | Recibo de Pagamento Autônomo                                 |
| SEST  | Secretaria de Coordenação e Governança das Empresas Estatais |
| SUS   | Sistema Único de Saúde                                       |
| TCLE  | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido                   |
| UFRGS | Universidade Federal do Rio Grande do Sul                    |
| UTI   | Unidade de Terapia Intensiva                                 |

## RESUMO

Fundamentado nos pressupostos teóricos da Ergologia, que estuda as relações entre a experiência e o conhecimento em situações reais de trabalho, problematiza-se sobre o modo como ocorre o trabalho de trabalhadores com longo vínculo no trabalho na saúde e suas possíveis relações com novas tecnologias educacionais para o apoio da gestão. O estudo possui o objetivo principal de analisar como trabalhadores, com 31 a 35 anos de vínculo de trabalho no Grupo Hospitalar Conceição, desenvolvem suas práticas profissionais e projetam o futuro no trabalho. Trata-se de um estudo de caso do tipo único e holístico com abordagem qualitativa. O Grupo Hospitalar Conceição, cenário do estudo, está situado em Porto Alegre/RS e constitui-se como uma empresa pública vinculada ao Ministério da Saúde no Sistema Único de Saúde. Participaram do estudo doze trabalhadores que atuam na instituição entre 31 a 35 anos (6 médicos, 1 enfermeiro, 2 odontólogos, 1 farmacêutico-bioquímico, 1 psicólogo e 1 assistente social). Como critérios de inclusão dos trabalhadores, considerou-se: faixa de tempo de trabalho, idade em torno de 60 anos (trabalhadores que vislumbram a aposentadoria próxima no momento do estudo) e diferentes profissões de saúde de ensino superior. Para a produção dos dados, foram realizadas (gravadas em áudio e transcritas) entrevistas abertas com, aproximadamente, uma hora, entre os meses de junho a setembro de 2018. Os trabalhadores foram convidados de forma aleatória por telefone. Os encontros ocorreram no local de trabalho ou em ambiente à escolha do participante. As entrevistas foram guiadas por um roteiro de perguntas com as seguintes categorias: *história do percurso da vida no trabalho, aproveitamento dos conhecimentos tácitos, Educação Permanente em Saúde e futuro no trabalho*. A análise foi embasada nos fundamentos epistemológicos da análise textual discursiva. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), do Hospital Nossa Senhora da Conceição, com o parecer consubstanciado número: 2.627.046. Discute-se que, entre as práticas profissionais estabelecidas ao longo dos percursos da vida no trabalho na saúde, destaca-se o uso dos protocolos, a valorização das relações estabelecidas no trabalho e, nos termos da Ergologia, a produção de Entidades Coletivas Relativamente Pertinentes. A temporalidade é reconhecida, no trabalho, por meio da produção, do aproveitamento e da valorização de conhecimentos tácitos dos trabalhadores. Projetos de futuro no trabalho explicitam lacunas entre os projetos de

trabalho e de vida dos trabalhadores e a gestão do trabalho na instituição. A produção da Educação Permanente em Saúde, no sentido de um ergoengajamento e como projeto político-pedagógico na gestão, inclui subjetividades da vida dos trabalhadores no trabalho e fortalece a pluralidade das construções coletivas do trabalho. Tecnológicas educacionais informacionais constituem-se como possibilidades instáveis que mobilizam inovações para produzir o agir profissional do trabalhador em um projeto institucional. O objeto virtual de aprendizagem produzido a partir dos resultados do estudo constitui-se em uma produção tecnológica que articula educação à gestão do trabalho.

**Palavras-chave:** Trabalhadores da Saúde. Educação Continuada. Avaliação de Tecnologias. Saúde Coletiva. Educação Baseada em Competências. Avaliação de Processos.

## ABSTRACT

Based on the theoretical presuppositions of Ergology, which studies the relations between experience and knowledge in real work situations, asks about the work of workers with a long link in health work and its possible relationships with new educational technologies for management support. The study has as main objective to analyze how workers, with 31 to 35 years of work relationship in the Grupo Hospitalar Conceição, develop their professional practices and project the future at work. This is a unique and holistic case study with a qualitative approach. The Grupo Hospitalar Conceição, located in Porto Alegre, RS, Brazil, is a public company linked to the Ministry of Health in the Unified Health System. Twelve workers who work in the institution between 31 and 35 years of age participated in the study (6 doctors, 1 nurse, 2 dentists, 1 pharmacist-biochemist, 1 psychologist and 1 social worker). As criteria for the inclusion of workers, it was considered, the working time range, age around 60 years (workers who at the time of the study envisage the next retirement) and different professions of health of higher education. For the production of the data, interviews were held (recorded in audio and transcribed) interviews with approximately one hour, between June and September of 2018. The workers were randomly invited by telephone. The meetings took place in the workplace or in an environment of the

participant's choice. The interviews were guided by a script of questions with the following categories: history of the course of life at work, use of tacit knowledge, Permanent Education in Health and the future at work. The analysis was based on the epistemological foundations of discursive textual analysis. The project was approved by the Research Ethics Committee (CEP) of the Hospital Nossa Senhora da Conceição, with a substantiated opinion number: 2,627,046. It is argued that among the professional practices established along the paths of life in health work, the use of protocols, the valuation of established relationships in work and, in terms of Ergology, the production of Relatively Relevant Collective Entities stand out. Temporality is recognized in the work through the production, use and valorization of the tacit knowledge of the workers. Future projects at work explain gaps between the work and life projects of the workers and the work management in the institution. The production of Permanent Education in Health in the sense of an ergoengajamento and as a political-pedagogical project in the management, includes in the work subjectivities of the life of the workers and strengthens the plurality of the collective constructions of the work. Informational educational technologies constitute unstable possibilities that mobilize innovations to produce the professional action of the worker in an institutional project. The virtual learning object produced from the results of the study constitutes a technological production that links education to work management.

**Keywords:** Health Workers. Continuous Education. Health Technologies Assessment. Public Health. Competency Based Education. Process Evaluation.

## 1 INTRODUÇÃO

A produção científica e tecnológica, no campo da saúde coletiva brasileira, possui o principal objetivo de apoiar o desenvolvimento da saúde da população, fundamentando-se nos princípios que constituem o Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2010). Tecnologias em saúde representam um amplo espectro de aparatos e instrumentos por meio dos quais a atenção à saúde funciona. Esse espectro inclui desde medicamentos e equipamentos a sistemas organizacionais e informacionais, passando pelo campo da educação e das humanidades. A avaliação de tecnologias em saúde acompanha e subsidia esse processo de desenvolvimento de modo multidisciplinar (BRASIL, 2009a). Pergunta-se como esse amplo espectro tecnológico e de avaliação do avanço do conhecimento tem sido colocado à disposição do trabalhador brasileiro do campo saúde? Ou melhor, quais são as possibilidades de desenvolvimento e avaliação de tecnologias e de inovações de processos de trabalho na saúde?

Considerando o trabalhador como sujeito e objeto da ação de cuidar, essencialmente relacional (MERHY; FEUERWERKER, 2009), percebeu-se, no contexto do Mestrado Profissional em Avaliação e Produção de Tecnologias para o SUS do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), a possibilidade de desenvolvimento tecnológico tomando-se o próprio trabalho na saúde como foco. A partir da experiência com a atividade de educação do Programa de Preparação para a Aposentadoria dos trabalhadores do GHC, que, em sua maioria, têm longo tempo de vínculo institucional, encontrou-se um campo para estudo.

Com base nos preceitos da Ergologia, que estuda as relações entre a experiência e o conhecimento em situações reais de trabalho e compreende o trabalho como categoria da vida e parte importante da condição humana (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007), foi possível problematizar como se dá o trabalho, considerando-se o longo tempo de vínculo e como o desenvolvimento, a inovação e a avaliação tecnológicas expressam-se nas realidades humanas de trabalho.

As histórias de longo vínculo de trabalho dos trabalhadores do GHC podem contribuir para compreender como se estabelecem as relações entre a vida e o

trabalho, ou como as práticas profissionais repercutem na vida e vice e versa, uma vez que na “passagem de uma subjetividade, ou de subjetividades, à objetividade, é possível que experiências singulares consigam remeter a experiências da vida em sociedade” (HOULE, 2010, p. 323).

O GHC, escolhido como cenário do estudo, é uma empresa pública referência e estratégica para o SUS. Gerenciado pelo Ministério da Saúde, seu corpo funcional conta com 8.875 trabalhadores regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) (BRASIL, 2016a). Considerando condições salariais e de trabalho, é uma instituição que provê vínculos empregatícios de longa duração, mesmo diante do cenário de trabalho que se apresenta, com tantas fragilidades de vínculos e de processos (MACHADO; XIMENES NETO, 2018).

Nesse contexto, busca-se compreender como a instituição media recursos institucionais para e com trabalhadores com longo vínculo de trabalho. Acredita-se que conhecer as histórias desses trabalhadores em relação ao modo como a instituição de saúde tratou, nos longos percursos de trabalho, os projetos de futuro e de trabalho e, com especial atenção, ao momento mais próximo da aposentadoria, permite pensar ou avaliar tecnologias de gestão do trabalho, especialmente, a contribuição da educação no campo.

É possível discutir sobre tecnologias educacionais inovadoras para abordar a vida no trabalho de trabalhadores do SUS? A Educação Permanente em Saúde (EPS), enquanto campo de conhecimentos e projetos políticos e pedagógicos, tem sido abordada, de modo aliado, aos campos da gestão (LEMOS, 2016; CECCIM; FEUERWERKER, 2004). Questiona-se até que ponto esse movimento será capaz de assumir as singularidades presentes nas relações entre trabalho e trabalhador e estimular construções coletivas e inovadoras?

Diante do exposto, o estudo possui o objetivo de analisar, na perspectiva dos trabalhadores, como o longo vínculo de trabalho no GHC produz o próprio trabalho, a vida e os planos para o futuro, pensando que os tempos passado, presente e futuro coexistem na temporalidade (DELEUZE, 1999). A iniciativa apresentada suscita problematizar, a partir da experiência do GHC, possibilidades e usos de novas tecnologias educacionais que abordem o trabalho de trabalhadores com longo vínculo institucional.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar como trabalhadores com 31 a 35 anos de vínculo de trabalho no GHC/RS desenvolvem suas práticas profissionais e projetam o futuro no trabalho.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Compreender como se estabelecem relações entre as práticas profissionais e o tempo de vínculo ao trabalho no contexto da instituição estudada.

Compreender como os trabalhadores projetam o futuro no trabalho.

Compreender como a instituição media os projetos de trabalho dos seus trabalhadores com longo tempo de vínculo de trabalho.

Propor tecnologias pedagógicas de EPS possíveis em processos de gestão do trabalho.

### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

#### 3.1 PRESSUPOSTOS ERGOLÓGICOS SOBRE O TRABALHO: O AGIR PROFISSIONAL NO “CORPO-SI” DO TRABALHADOR

A ênfase mercantil, que separa política e administração, com minimização das regulações estatais sobre a economia, coloca o trabalho como um dos produtos a serem gerenciados. A gestão deve, nessa perspectiva, conduzir os trabalhadores para maior produtividade e lucro. Para a Ergologia, o trabalho não pode ser analisado como a simples execução de tarefas ou o cumprimento de rotinas pré-estabelecidas em troca de salário (AZEVEDO; SOUZA, 2017). Há uma perspectiva de produção de sujeitos relacionada ao bem comum e à cidadania. A crítica à racionalidade gerencialista é estabelecida, pois “assim como não existe uma racionalização, mas várias racionalizações, também não existe uma norma, mas normas” (CANGUILHEM, 2001, p. 118). Pelos pressupostos de como a Ergologia compreende o trabalho, sempre haverá algo que escapa à determinação do protocolo e “‘o trabalho se deslocará’ (...) não se pára de inventar” (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007, p. 27). A vida no trabalho constitui-se de conflitos abertos entre o normativo e os valores de cada trabalhador, o trabalhador será o mediador entre essas duas realidades. Então, trabalhar é:

[...] gerir um “vazio de normas”, o inédito da atividade, que não pode ser antecipado pelas normas e é oriundo das “infidelidades do meio”, daquilo que é imprevisível na relação com o ambiente humano, cultural e técnico (KAPPAUN; OLIVEIRA; MUNIZ, 2017, p. 150).

Há uma distinção entre o “trabalho prescrito” e o “trabalho real”, ou aquele que corresponde ao fazer, à execução (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007, p. 40). O trabalho ressingularizado inclui o intelectual, o cultural e o corporal. A dimensão estabelecida ou protocolar do trabalho compreende um conjunto de “sequências estabelecidas, procedimentos lógicos, técnicos, organizacionais [...] com a ambição de generalidade que define todo o uso dos conceitos” (SCHWARTZ, 2013, p. 19). No trabalho como atividade industriosa, as normas sociais operatórias antecedentes são parte do que se compreende como trabalho, o objetivo é recriá-las (SCHWARTZ, 2015). O trabalho

como proteção legal ou contratual, denominado pela Ergologia como trabalho *stricto sensu*, seria uma forma codificada de determinação social.

Esse uso do trabalho sob a forma *stricto sensu* não existiu sempre e nada diz que ele deva existir para sempre. [...] é uma forma social entre outras. Essa forma de uso industrioso foi criada na história, não tem nada de natural, ela pode então ser sempre interrogada, inclusive contestada, ao menos posta em debate sob uma ou outra de suas formas. (SCHWARTZ, 2013, p. 27).

Para a Ergologia, “é a aprendizagem permanente dos debates de normas e valores que renovam indefinidamente o trabalho como atividade: é o desconforto intelectual” (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007, p. 30). No âmbito do trabalho como atividade humana, o agir profissional pode ser descrito por meio de ingredientes da competência. O primeiro ingrediente corresponde ao relativo domínio dos protocolos em uma situação de trabalho e estes protocolos seriam os saberes científicos e técnicos. O segundo ingrediente trata da relativa incorporação do histórico de uma situação de trabalho, remetendo a uma inscrição histórica. O terceiro é a capacidade de articular o protocolo com a singularidade de cada situação, o que inclui a pessoa singular. O quarto ingrediente versa sobre o debate de valores ligado ao debate de normas, impostas e instituídas na atividade, ou seja, é uma arbitragem permanente entre o “uso de si por si mesmo” e o “uso de si pelos outros”. O quinto remete à ativação do potencial para a ação, o que leva ao agir. O sexto, e último, traduz-se em tirar partido das sinergias de competências, a capacidade de trabalhar em equipe (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007).

A competência profissional como ênfase exclusiva no indivíduo é uma abordagem de competência em que não se reconhece a história das sociedades nos processos de produção de saberes e práticas como valores culturais (FRAGELLI; SHIMIZU, 2012; LIMA, 2005). As formas exclusivamente quantificáveis e individualizantes de abordar o trabalho, geralmente induzidas pelos poderes e interesses econômicos, submetem a sociedade a riscos de conflitos, adoecimento e, até mesmo, suicídio pelo trabalho (SCHWARTZ; DURRIVE, 2015).

O trabalhador, na Ergologia, é um “corpo-si” (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007, p.35). O corpo é parte indistinta, indissociável da própria subjetividade - o ser/si. O

“corpo-si” é quem atua no trabalho industrial e remete às dimensões biológicas, mais as sócio-históricas e singulares (SCHWARTZ; DURRIVE, 2015, p. 34).

Foi para evitar inserir esse esforço de recentramento nas problemáticas demasiado codificadas do “sujeito”, da “subjetividade” (que envolvia o risco de neutralizar a dimensão de uma busca da vida em nós) que preferimos usar o termo voluntariamente obscuro “si” (SCHWARTZ, 2014, p. 261).

O “corpo-si” internaliza informações e hierarquiza o debate de normas, com efeitos valorativos para o “uso de si por si” e/ou o “uso de si pelos outros” (SCHWARTZ; DURRIVE, 2015, p. 40; SCHWARTZ; 2014, p. 261). Está em jogo o uso de si por si e uso de si pelos outros, “somos todos, como seres humanos, atormentados por debates internos, debates de normas mais ou menos visíveis aos outros e a nós mesmos” (SCHWARTZ; DURRIVE, 2015, p. 325). Não se trabalha exclusivamente para si e é impossível seguir, de forma exata, as prescrições do meio ou de outros. Há um compromisso ético com o coletivo (SCHWARTZ; DURRIVE, 2015).

A Ergologia permite a compreensão ampliada dos aspectos do agir em competência no trabalho no SUS (GOMES; TOASSI; WARMLING, 2016; KAPPAUN; OLIVEIRA; MUNIZ, 2017; WARMLING *et al.*, 2015; WARMLING *et al.*, 2016) e de como os percursos inovadores de tecnologias de gestão e de educação permanente precisam ser criados para ajustarem-se a essas novas dinâmicas no âmbito público (AZEVEDO; SOUZA, 2017).

O percurso do pensamento sobre o trabalho, usando os pressupostos teóricos da Ergologia como bússola, conduz as problematizações do estudo. Como o longo tempo de vínculo de trabalho na instituição de saúde repercute sobre “o corpo-si” e o trabalho de trabalhadores? Como os trabalhadores estabelecem práticas profissionais no decorrer dos anos?

### 3.2 A TEMPORALIDADE NO TRABALHO NA SAÚDE E O RECONHECIMENTO DE CONHECIMENTOS TÁCITOS

A dimensão do trabalho relacional e coletivo destaca-se no trabalho na saúde, além da valorização dos protocolos (SCHERER; PIRES; SCHWARTZ, 2009). A relação com as pessoas evidencia-se no modo como o ato de cuidar acontece. O

modo do agir humano, no ato de produzir saúde, apresenta-se como “trabalho vivo em ato” e expressa o momento do trabalho em si. Nos serviços de saúde, o ato de produção e o consumo do produto ocorrem ao mesmo tempo e implicam no encontro entre o agente produtor e o consumidor: ambos são partes, objetos e agentes da ação.

E para compreender isso só olhando novamente o mundo do trabalho em saúde sob a ótica da micropolítica do trabalho vivo em ato, [...] por estar fortemente implicado com a construção dos encontros singulares nos atos de cuidar. (MERHY; FEUERWERKER, 2009, p. 31).

Os trabalhadores da saúde, no cuidado com as pessoas, constituem o trabalho em equipe, que consiste em tirar proveito de sinergias e incompatibilidades de competências (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007; KAPPAUN; OLIVEIRA; MUNIZ, 2017; SCHERER; PIRES; SCHWARTZ, 2009). As equipes de saúde são compreendidas como Entidades Coletivas Relativamente Pertinentes (ECRP) que fazem valer o compartilhamento de um conjunto de valores, sempre relativamente pertinentes ou com fronteiras variáveis (SCHWARTZ; DURRIVE, 2015; SCHERER; PIRES; SCHWARTZ, 2009). As ECRP estão relacionadas ao histórico de renormalizações para concretização da missão de cuidar na saúde (KAPPAUN; OLIVEIRA; MUNIZ, 2017). A vida social e as organizações solicitam, inevitavelmente, o agir do trabalhador (SCHWARTZ; DURRIVE, 2015).

O trabalho constitui-se nas dimensões biológicas, singulares e sócio-históricas do “corpo-si” do trabalhador. A dimensão temporal histórica, a temporalidade, é uma experiência histórica e não apenas um transcurso. O “corpo-si” aprende e age, faz-se em história.

Dissemos ali que em todo meio de trabalho, desde que haja certa estabilidade na duração, coexistem e até se enfrentam, entre seus diversos protagonistas, diversas formas de valorização da história desse meio (uma empresa, um estabelecimento, um serviço...), alimentando variados engajamentos, iniciativas e projetos no seio desse meio. Reciprocamente, e engajamentos e iniciativas levam a escolher, valorar, triar no passado do meio aquilo que legitima essa dimensão de projeto (SCHWARTZ, 2014, p. 265).

As escolhas dos trabalhadores, por mais ínfimas que sejam, podem resultar em renormalizações, ou elementos que impulsionam o trabalhador a modificar o trabalho prescrito (SCHWARTZ, 2014) e, nesse jogo relacional, conhecimentos tácitos dos trabalhadores são demandados e instituídos. O agir em competência compõe-se de

conhecimentos tácitos, ou aqueles adquiridos ao longo das experiências de trabalho. O longo tempo de trabalho facilita a constituição do trabalho como experiência se o capitalizamos. Entretanto, apenas o tempo no trabalho não é suficiente para produzir experiência significativa (SCHWARTZ, 2010). Há uma distinção entre a experiência do trabalho e o trabalho como experiência. A primeira remete às rotinas, que podem ser enriquecedoras ou traduzirem-se em obstáculos. Mas, para que haja o aproveitamento da experiência e para que a antiguidade tenha valor, é preciso gerir e negociar, mediante a memória, os debates internos e os registros no corpo (SCHWARTZ, 2010). Tratando-se do passado em sentido presente, ou de como o passado apresenta-se no presente, uma duração. O momento em que esse passado atualiza-se em durações próprias para cada ser (DELEUZE, 1999).

A partir dessas concepções, problematiza-se a relação da passagem do tempo, da experiência com o processo de envelhecimento. O processo de envelhecimento no trabalho tem sido remetido, tradicionalmente, à discussão sobre o declínio da capacidade da força de trabalho (SOUZA; MATIAS; BRETAS, 2010). Essas perspectivas relacionam o processo de envelhecimento ao mercado de trabalho e às perdas funcionais decorrentes do envelhecimento, dando-se ênfase aos aspectos físicos e biológicos.

Mas se a velhice, enquanto destino biológico, é uma realidade que transcende a história, não é menos verdade que este destino é vivido de maneira variável segundo o contexto social, inversamente: o sentido ou não sentido de que se reveste a velhice no seio de uma sociedade coloca toda a sociedade em questão (BEAUVOIR, 1990, p. 16).

O envelhecimento e o trabalho, ligados ao debate da renda e da capacidade funcional, estão presentes nos estudos referentes ao mercado de trabalho (SOUZA; MATIAS; BRETAS, 2010). O envelhecimento da força de trabalho e seu tempo de vínculo com a empresa é um aspecto a ser considerado no planejamento institucional (BRASIL, 2016b; FRANÇA *et al.*, 2013). Também, no cotidiano dos trabalhadores, o vínculo de trabalho frente ao envelhecimento demarca suas vidas, de maneira especial, com relação ao tema da aposentadoria (SÁ; WANDERBROOCKE, 2016; MOREIRA; BARROS; SILVA, 2014; MOREIRA, 2011; FRANÇA; SOARES, 2009).

O tema do envelhecimento no trabalho tem sido investigado no GHC, cenário do estudo (SILVA, 2013). Foram produzidas diferentes ações nesse sentido, como o

projeto de pesquisa sobre aposentadoria, na perspectiva dos trabalhadores e dos dirigentes da organização para subsidiar um curso de preparação para a aposentadoria (CONCEIÇÃO, 2008), os projetos de intervenção em educação para o envelhecimento e a preparação para a aposentadoria (GASPERIN, 2016; GOMES, 2016) e a proposição de um serviço de referência para acolhimento de trabalhadores em fase de aposentadoria, com ações de assistência social, saúde física e psicológica (SILVA *et al.*, 2008).

No envelhecimento do trabalhador da saúde de um hospital público, as condições e a organização do trabalho possuem tantas repercussões para os trabalhadores quanto os impactos decorrentes do processo de envelhecimento do corpo (SATO *et al.*, 2017). Trata-se de compreender como a história no trabalho imprime-se no “corpo-si”. Ao se abordar a história de vida do trabalhador, é possível compreender o envelhecimento como processo imbricado nas construções do trabalho. “O relato ou a história de uma vida não se refere apenas ao vivido de um sujeito, ele é também, e simultaneamente, o relato ou a história da vida em sociedade” (HOULE, 2010, p. 320). A história de vida no trabalho também traz elementos do trabalho na instituição.

O aproveitamento dos conhecimentos tácitos dos trabalhadores apresenta desafios para as instituições. A instituição aproveita e valoriza conhecimentos dos trabalhadores vinculados por longo tempo no trabalho? Como tecnologias educacionais têm sido usadas para lidar com trabalhadores com longo vínculo? Como a instituição pode mediar projetos de vida e de trabalho dos trabalhadores com longo tempo de vínculo por meio de processos de EPS na gestão?

### 3.3 AS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS COMO POSSIBILIDADE DE INOVAÇÃO NA GESTÃO DO TRABALHO NA SAÚDE

Nas instituições públicas de saúde, os modelos organizacionais somam-se às questões da vida no trabalho, perpassados pela ação direta das políticas públicas e pelo contexto social. Predominam modelos de gestão no trabalho que valorizam o lucro e a competitividade e produzem uma subjetividade em nome da produtividade, que desagrega os coletivos no trabalho (SCHERER; PIRES; SCHWARTZ, 2009). Esse é o contexto da atual reformulação das leis trabalhistas direcionadas às

necessidades do mercado, que promove a precarização do trabalho, o crescimento da informalidade dos vínculos empregatícios e a deterioração salarial (MACHADO; XIMENES NETO, 2018).

A modificação da Consolidação das Leis de Trabalho (BRASIL, 2017a), ocorrida no ano de 2017 no Brasil, a desativação do Ministério do Trabalho e a proposta de emenda constitucional com novas regras para a seguridade social, em especial, para a aposentadoria (BRASIL, 2017b), são exemplos de desproteção dos vínculos de trabalho e indicam que tais relações ficam à mercê dos interesses mercantis. Também, no contexto de saúde, ainda que se apresente desenvolvimento de algumas áreas do trabalho no SUS, o cenário é de prejuízo do desenvolvimento dos trabalhadores da saúde. Diante do trabalho compreendido por meio das regras do mercado, questiona-se como a subjetividade da vida no trabalho, sempre presente e, em especial, no trabalho em saúde, têm sido tratada?

O trabalho em saúde é carregado de subjetividade, sendo em sua essência relacional, agregando tecnologias durante o processo saúde-doença-cuidado, exigindo dos trabalhadores uma formulação de qualidade, educação permanente e competências específicas para atender as demandas do mercado de trabalho sanitário (MACHADO; XIMENES NETO, 2018, p. 1973).

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é um saber estruturado, que se apresenta como possibilidade de desenvolvimento tecnológico no âmbito do trabalho em saúde, porque aborda as relações estabelecidas entre os diferentes atores. Por definição, é um projeto pedagógico-político que destaca os processos de educação pelo trabalho, as construções relacionais e coletivas, com implicações para o ensino, gestão, atenção e controle social (CECCIM; FEUERWERKER, 2004). A educação permanente propõe a problematização das situações de trabalho pelos sujeitos envolvidos, considerando a perspectiva de cada um, diante do lugar que ocupa, na busca de saídas construídas pelo coletivo (MEYER; FÉLIX; VASCONCELOS, 2013).

Sob o alerta de que “é crucial a compreensão de que os problemas que o mundo do trabalho se propõe resolver não são de natureza exclusivamente pedagógica ou prática” (LEMOS, 2016, p. 919) e com o risco de tornar-se um gerenciamento permanente, a EPS pode atuar nas articulações coletivas que

fortalecem princípios democráticos do SUS, dentre eles, a valorização do trabalho e da participação do trabalhador como agente do fazer saúde.

A Ergologia, por sua vez, sustentada na compreensão do trabalho como um “dispositivo de três polos” — polo do conhecimento, da ação e da ética, corrobora espaços coletivos de reconstrução das demandas do trabalho (SCHWARTZ; DURRIVE, 2015).

O ergoengajamento deve militar para que, segundo as formas, os objetivos e as temporalidades, as mais diversas, se desenvolvam **regimes para pensar que se percebe organizar-se segundo três polos**. O objetivo é incitar aqueles que vivem e trabalham a colocar em palavras *um ponto de vista sobre sua atividade*, a fim de torná-lo e de submetê-lo comunicável e de submetê-lo à confrontação de saberes. Esse ponto de vista não está disponível espontaneamente, ele demanda, muito frequentemente, ser construído. Convém aos saberes constituídos e socialmente reconhecidos se deixarem interrogar pela atividade humana (SCHWARTZ; DURRIVE, 2015, p. 364 – grifos do autor).

As políticas de inovação, avaliação e produção de tecnologias em saúde no Brasil adotam uma definição ampla de tecnologia, tomando-a como a produção de conhecimento aplicada à proteção da saúde (AMORIM *et al.*, 2010; BRASIL, 2009a). Na caracterização tradicional de tecnologias, estabelece-se que as tecnologias duras referem-se aos insumos e equipamentos, as tecnologias leve-duras, aos saberes estruturados do conhecimento técnico, e as tecnologias leves seriam as relacionais ou as ligadas às relações estabelecidas no ato de cuidar. As tecnologias leves são as que permitem a construção das concepções dos modelos tecnoassistenciais que concebem o cuidado integral e a saúde como direito, tais modelos disputam o campo da saúde com aqueles definidos pela atenção gerenciada (MERHY, 2002; MERHY; FEUERWERKER, 2009). No âmbito de caracterização de tecnologias leves de saúde, inclui-se a compreensão da tecnologia educacional como dispositivo de mediação e que permite a autoria dos trabalhadores nas próprias construções do trabalho, possibilidade, ainda que complexa e ambivalente, de construção de realidades.

entende-se que os materiais ou tecnologias educativas produzem mediações simbólicas que regulam e constituem subjetividades, por isso, desloca-se o foco dos estudos dos meios para a recepção das mensagens, no processo de interação dos sujeitos, que atribuem significados e sentidos às coisas (NESPOLI, 2013, p. 880).

As tecnologias educacionais aproximam-se do compromisso ético-político na inovação pedagógica nos preceitos da Ergologia, ou do ergoengajamento. Há um ideal coletivo no qual “cada um pode sonhar, com distâncias abissais da realidade, como se já houvesse valores estabelecidos de uma gestão coletiva de bens a serem produzidos para a felicidade de todos” (SCHWARTZ; DURRIVE, 2015, p. 358), o povo “que é, sobretudo, um povo de semelhantes, um povo mais ‘respeitado’, um povo menos à espera de solução e mais disponível para co-criar um mundo comum” (SCHWARTZ; DURRIVE, 2015, p. 363).

O GHC possui iniciativas no âmbito da gestão do trabalho, inclusive, sobre o processo de envelhecimento e a preparação para a aposentadoria, e da educação permanente. São contextos de processos de EPS em que se adotam exercícios de problematização com os trabalhadores, colocando, como potência, a perspectiva do agir profissional diante do longo vínculo de trabalho. A partir de espaços coletivos e cooperativos de trabalho, incentiva-se o desenvolvimento do trabalhador e a projeção de futuro no trabalho (BRASIL, 2018a).

Cabe questionar se a articulação dos pressupostos dos campos de conhecimento da Ergologia e da EPS permitem a inovação na produção de tecnologias educacionais para atuarem com o papel da temporalidade no longo vínculo de trabalho. É plausível ancorar, no desenvolvimento de tecnologias educacionais, a abordagem do trabalho ao longo do tempo, a partir da história da vida dos trabalhadores, como experiência ao longo do tempo?

## 4 RESULTADOS

4.1 PRODUTO BIBLIOGRÁFICO: ARTIGO CIENTÍFICO - publicação conforme revista Physis<sup>1</sup>, as normas de submissão podem ser acessadas pelo site da revista.

**Título: A TEMPORALIDADE NO TRABALHO E O AGIR NA SAÚDE COLETIVA: TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS NA GESTÃO NA SAÚDE**

### Resumo

O objetivo principal foi analisar como trabalhadores, com longo de vínculo de trabalho, em uma instituição de saúde, desenvolvem suas práticas profissionais diante da temporalidade que experienciam no trabalho. Trata-se de um estudo de caso do tipo único e holístico com abordagem qualitativa. Participaram doze trabalhadores que atuam entre 31 a 35 anos no Grupo Hospitalar Conceição (Porto Alegre/RS), cenário do estudo. Entre os meses de junho a setembro de 2018, foram realizadas entrevistas abertas (gravadas em áudio e transcritas), guiadas por um roteiro com categorias temáticas: *história do percurso da vida no trabalho, aproveitamento dos conhecimentos tácitos, Educação Permanente em Saúde e futuro no trabalho*. Na análise textual discursiva, a temporalidade vivenciada no trabalho produz o agir na saúde coletiva, nutrido pelas relações estabelecidas em um trinômio, entre trabalho, vida pessoal e vida coletiva no trabalho. A experiência da temporalidade no trabalho compreende o aproveitamento e a valorização dos conhecimentos tácitos instituídos pelos trabalhadores. A Educação Permanente em Saúde, no sentido de um ergoengajamento e articulada a um projeto político-pedagógico na gestão, relaciona-se com a possibilidade de inovação de tecnologias educacionais que mobilizem o agir profissional e valorizem competências subjetivas e construções coletivas no trabalho.

**Palavras-chave:** Trabalhadores da Saúde. Educação Continuada. Avaliação de Tecnologias.

---

<sup>1</sup> Revista Physis. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_serial&pid=0103-7331&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0103-7331&lng=pt&nrm=iso), consulta em 03 de março de 2019.

## **Abstract**

The main objective was to analyze how workers with a long working relationship in a health institution develop their professional practices due to the temporality they experience at work. This is a unique and holistic case study with a qualitative approach. Twelve workers aged between 31 and 35 years participated in the Grupo Hospitalar Conceição (Porto Alegre, RS), the study scenario. Between June and September 2018, open interviews were conducted (recorded in audio and transcribed), guided by a script with thematic categories: history of the course of life at work, use of tacit knowledge, Permanent Education in Health and the future in job. In the discursive textual analysis, the temporality experienced in the work produces the collective health action nourished by the relations established between work and personal life. The experience of temporality at work includes the use and appreciation of the tacit knowledge instituted by the workers. The Permanent Education in Health, in the sense of an ergoengajamento and articulated to a political-pedagogical project in the management, constitutes as possibility of unstable educational technology that mobilizes the professional action and values subjective competences and collective constructions in the work.

**Keywords:** Health workers. Continuous Education. Health Technologies Assessment.

## **Introdução**

Os fundamentos da Ergologia pressupõem o trabalho como atividade humana, que permite, ao longo da vida, um permanente recriar-se por meio da articulação, em situações reais de trabalho, e da experiência com o conhecimento (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007). O trabalhador, na atividade de trabalho, é “corpo-si”, ou um constituir-se em dimensões indissociáveis e singulares, sócio-históricas e biológicas (SCHWARTZ; DURRIVE, 2015; SCHWARTZ, 2014).

Frente aos modelos tecnoassistenciais em disputa no campo da saúde, a saúde como bem público, individual e coletivo em uma sociedade (MERHY, 2002; MERHY; FEUERWERKER, 2009) contraria o contexto atual, com tendência à desproteção das

relações de trabalho, à descontinuidade dos vínculos de emprego e ao prejuízo do desenvolvimento dos trabalhadores (MACHADO; XIMENES NETO, 2018).

O agir na saúde coletiva, à sua maneira, mobiliza ingredientes no agir profissional, de acordo com as situações de trabalho, tal como a mistura culinária: do domínio dos protocolos, ou dos saberes científicos e técnicos, à produção dos conhecimentos tácitos no trabalho de Entidade Coletivas Relativamente Pertinentes — equipes de saúde. A compreensão da temporalidade no trabalho qualifica reconhecimentos dos percursos da história da vida no trabalho, que permitem a articulação, no agir na saúde coletiva, de protocolos e singularidades das situações de trabalho (GOMES; TOASSI; WARMLING, 2016; KAPPAUN; OLIVEIRA; MUNIZ, 2017; WARMLING *et al.*, 2015; WARMLING *et al.*, 2016).

O interesse do estudo volta-se para pensar como as dinâmicas dos ingredientes no trabalho são vivenciadas enquanto experiências da temporalidade de longo vínculo com uma instituição na saúde. O longo vínculo de trabalho oferece, ao trabalhador, a oportunidade de experienciar a temporalidade no debate de valores e escolhas ou a acomodação nos próprios saberes instituídos (SCHWARTZ, 2010).

O agir na saúde coletiva constitui-se nas dimensões sócio-históricas do “corpósi” do trabalhador, aprende e age, faz-se em história. A dimensão temporal histórica, a temporalidade, é uma experiência histórica e não apenas um transcurso. Tratando-se do passado em sentido presente, ou de como o passado apresenta-se no presente, em um movimento de duração, esse passado atualiza-se em durações próprias para cada ser e conecta-se com o futuro (DELEUZE, 1999). A temporalidade concebe o passado, presente e futuro menos como uma sucessão cronológica de acontecimentos e mais como uma coexistência (DELEUZE, 1999).

O Grupo Hospitalar Conceição (GHC), escolhido como cenário do estudo, é uma empresa pública, referência brasileira e estratégica para o Sistema Único de Saúde (SUS) e que, considerando condições salariais e de trabalho, provê vínculos empregatícios de longa duração. Isso faz com que a instituição possua um número representativo de trabalhadores com mais de trinta anos de trabalho. O contexto

suscita questões sobre o papel da instituição na construção dos projetos de temporalidade no trabalho dos seus trabalhadores.

As histórias do percurso de longo vínculo de trabalho dos trabalhadores do Grupo Hospitalar Conceição podem contribuir para compreender como se estabelecem as relações entre a vida e o trabalho, ou como as práticas profissionais repercutem na vida e vice e versa, uma vez que na “passagem de uma subjetividade, ou de subjetividades, à objetividade, é possível que experiências singulares consigam remeter a experiências da vida em sociedade” (HOULE, 2010, p. 323).

A Educação Permanente em Saúde (EPS), vista como um saber estruturado e um projeto pedagógico-político, pode apresentar-se como uma possibilidade de inovação tecnológica ao propor colocar as situações em problematização nos sujeitos envolvidos, na busca por saídas construídas pelo coletivo, em Entidades Relativamente Pertinentes (MEYER; FÉLIX; VASCONCELOS, 2013). A inovação, nos preceitos do engajamento, é um compromisso ético-político em que o trabalho como atividade deve ser colocado em palavras e submetido à confrontação de saberes, como ideal, uma gestão coletiva de bens a serem produzidos para realização de todos (SCHWARTZ; DURRIVE, 2015).

Ao se debruçar na temática, algumas problematizações são interpostas. Como os trabalhadores estabelecem práticas profissionais na temporalidade no trabalho de longos anos de vínculo institucional? De que modo valoriza-se, no trabalhar, internalizações de protocolos a serem usados por meio da oportunidade de debates e hierarquizações de normas e valores? Por fim, quais as possibilidades de inovações de tecnologias educacionais para abordar a vida no trabalho dos trabalhadores do SUS?

Frente ao apresentado, o estudo possui o objetivo de analisar, na perspectiva dos trabalhadores, como a temporalidade experienciada no longo vínculo institucional de trabalho na saúde produz o próprio trabalho e os planos de futuro. A iniciativa apresentada suscita problematizar possibilidades de uso de tecnologias educacionais

inovadoras, com capacidade de abordar o trabalho de trabalhadores com longo vínculo institucional.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo de caso do tipo único e holístico (YIN, 2010) e com abordagem qualitativa. O cenário escolhido pelo estudo é o Grupo Hospitalar Conceição, uma empresa pública, do Sistema Único de Saúde, vinculada ao Ministério da Saúde, localizada em Porto Alegre/RS. Possui corpo funcional composto por 8.875 trabalhadores com contrato celetista. Em relação ao tema do estudo, existem, na instituição, 904 trabalhadores na ativa com vínculo de trabalho acima de 31 anos (BRASIL, 2017c). Sua estrutura abarca um Hospital Geral, três Hospitais Especializados, uma Unidade de Pronto Atendimento, doze Unidades de Atenção Primária à Saúde, quatro Centros de Atenção Psicossocial, um Consultório de Rua e o Centro de Educação Tecnológica e de Pesquisa em Saúde (BRASIL, 2018a).

Participaram do estudo doze trabalhadores que estão atuando no GHC, com 31 a 35 anos de vínculo de trabalho (6 médicos, 1 enfermeiro, 2 odontólogos, 1 farmacêutico-bioquímico, 1 psicólogo e 1 assistente social). Como critérios de inclusão dos trabalhadores, definiu-se: faixa de tempo de trabalho que representa um longo vínculo, idade em torno de 60 anos, quem vislumbra a aposentadoria próxima no momento do estudo e diferentes profissões de saúde de ensino superior (BRASIL, 2018b).

Para a produção dos dados, foram realizadas entrevistas abertas de, aproximadamente, uma hora (gravadas em áudio e transcritas), guiadas pela pesquisadora, com um roteiro de perguntas que desenvolveram categorias temáticas de interesse do estudo (Quadro 1). Entre os meses de junho, julho, agosto e setembro de 2018, os trabalhadores foram convidados, de forma aleatória, por telefone. Três trabalhadores recusaram-se a participar da pesquisa na ocasião. Foram aceitas indicações de novos participantes da pesquisa para o convite. Os encontros ocorreram no local de trabalho ou em ambiente à escolha do participante. O número de trabalhadores entrevistados atendeu à saturação dos achados (MINAYO, 2017).

A análise foi embasada nos fundamentos epistemológicos da análise textual discursiva (MORAES; GALIAZZI, 2006), que objetiva trabalhar o sentido e não apenas o conteúdo do texto (CAREGNATO; MUTTI, 2006). O discurso, nesse caso, não é analisado pelo que “está por trás”, “na medida em que eles são uma produção histórica, política; na medida em que as palavras são também construções; na medida em que a linguagem também é constitutiva de práticas” (FISCHER, 2001, p. 199).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Nossa Senhora da Conceição (CAAE: 85160218.4.0000.5530) e segue as recomendações e as diretrizes éticas e legais, necessárias à boa prática da pesquisa, conforme a resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Antes do início da entrevista, os participantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), ficando uma via de sua posse e a outra sob guarda da pesquisadora.

#### **Quadro 1 - Roteiro da entrevista aberta realizada com os trabalhadores**

|   |
|---|
| <p><b>História do percurso da vida no trabalho:</b></p> <p>Como se constituiu percurso no trabalhar e as relações com os percursos da vida.</p>   |
| <p><b>Aproveitamento dos conhecimentos tácitos:</b></p> <p>Falar sobre a produção, aproveitamento e valorização dos conhecimentos produzidos pelo trabalhador.</p> <p>Abordar sobre as experiências de temporalidade no trabalho.</p>                                       |
| <p><b>A EPS e o futuro no trabalho:</b></p> <p>Estabelecer relações entre o agir profissional e a temporalidade no trabalho.</p> <p>Projetos de futuro em relação ao trabalho.</p> <p>Sugestões de como trabalhar a experiência no trabalho e projeto de futuro no GHC.</p> |

## Resultados e Discussão

### **A experiência da temporalidade nas histórias da vida no trabalho na saúde**

A vida no trabalho é constituída por conflitos entre o normativo e o protocolar e pelo modo como os valores de vida e de trabalho de cada trabalhador se relacionam, constituem e superam esses conflitos (CANGUILHEM, 2001). No trabalho como atividade, há um debate entre as normas antecedentes e algo que sempre foge à determinação, o inédito do trabalho (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007). O “corpo-si” define o trabalhador não só em suas dimensões biológicas, mas especialmente nas sócio-históricas, singulares e subjetivas, que ingressam como valores no universo das normas antecedentes do trabalho e regulam as arbitragens demandadas no agir profissional (SCHWARTZ; DURRIVE, 2015). Se o trabalho constitui as dimensões biológicas, singulares e sócio-históricas do “corpo-si” do trabalhador, a dimensão temporal deve ser considerada como uma experiência histórica e não apenas um transcurso. O “corpo-si” aprende e age, faz-se em história. A história de cada trabalhador, na instituição em que trabalha, permite compreender as normas antecedentes e como passam a compor o debate de normas e as escolhas do trabalhador no cotidiano do trabalho (SCHWARTZ, 2015).

O Grupo Hospitalar Conceição, instituição da área da saúde que possui caráter público, cenário escolhido para o estudo, pertence ao governo federal desde o ano de 1975, ainda no período da ditadura militar. No ano de 1990, com a regulamentação do SUS, foi vinculado ao Ministério da Saúde (BRASIL, 1990). Foi no ano de 2016 que a instituição assumiu o estatuto jurídico das empresas estatais, nas quais a União, direta ou indiretamente, detém a maioria do capital social, com direito a voto (BRASIL, 2016c). O modo como ocorre o ingresso na instituição e como ele relaciona-se às diferentes formas de valorização do trabalho, pelo trabalhador e pelos outros trabalhadores, remete ao próprio sentido que o trabalho assume para o trabalhador. Tal como ocorre hoje, há 30 anos, não havia processo seletivo público no ingresso dos trabalhadores em instituições públicas. A Constituição Brasileira do ano de 1988, que instituiu os princípios da administração pública, redefiniu sentidos na regulação do ingresso e do processo de trabalho, conforme movimentos de redemocratização,

da qual se originou a busca de critérios comuns a todos para o trabalho no âmbito público (BRASIL, 1988).

Nas práticas discursivas produzidas no estudo, os trabalhadores, mediante interesse, buscaram a instituição de diferentes formas. Ainda na graduação, como estagiários, por meio de relação direta com algum profissional da instituição, o que evoluía para a contratação posteriormente. Isso também poderia ocorrer depois da graduação em medicina, com profissionais que eram inicialmente residentes, antes do contrato de trabalho celetista. O ingresso também era realizado como prestadores de serviço, por meio de recibo de pagamento autônomo (RPA), o que permitiu que os tornassem conhecidos na instituição. Por fim, alguns eram contratados diretamente como empregados. As formas temporárias de ingresso, por meio do estágio ou da residência, permitem o reconhecimento ao trabalho anterior do vínculo oficial.

Eu vim para cá (GHC) com 18 anos, estava no primeiro ano da faculdade [...] eu tinha um tio que tinha (cargo que equivale hoje a gestor) [...] ele me convidou para vir para cá, então desde o começo da faculdade [...] eu comecei a acompanhar as atividades dos residentes [...] e depois eu fui contratada, assim que eu me formei. (P12)

Eu fui da turma de residentes. [...] não fui colocada aqui dentro [...] porque os colegas aqui fizeram uma banca examinadora, a minha banca era a banca de professores mesmo. (P5)

Eu entrei em setembro de 1985 como RPA. Naquele momento não tinha como ser contratado [...] naquela época não existia concurso [...] as pessoas foram me conhecendo até que eu fui indicada por um cardiologista aqui do GHC para vir para cá. [...] eu fui chamada para a emergência que era a porta de entrada de todo ser humano que não tinha alguém que indicasse assim, para alguns serviços mais específicos, entrei daquele jeito, fim de semana, de noite, feriadão na emergência do Conceição. (P8)

Eu comecei aqui quando eu tinha 27 anos [...] num tempo que não existiam processos seletivos nem concursos, se preenchia fichas e éramos chamados para começar a trabalhar. [...] eu era recém-formada, sem prática nenhuma, sem experiência... (P6)

A ampla reordenação técnica, política e de planejamento que as instituições de saúde brasileiras vivenciaram, tendo em vista a constituição do Sistema Único de Saúde (SUS), repercute, também, nas práticas discursivas sobre o trabalho estudadas. Os princípios do SUS e como estes relacionam-se na construção do

próprio trabalho promovem transformações institucionais que ecoam na reorganização do trabalho e vice e versa, especialmente, nos trabalhadores vinculados aos serviços de atenção primária à saúde na instituição estudada. O longo vínculo de trabalho permite a vivência da temporalidade das transformações institucionais.

Em 1988 eu não tenho lembrança de ter discutido sobre o SUS. Eu fui começar a discutir SUS já meados dos anos 1990, que começou a cair a ficha do que que era isso, mas eu me lembro que tinham coisas que me incomodavam bastante, da questão de ter leito privado junto com os leitos do SUS, a dificuldade que foi de entender o que era esse sistema, de dentro do hospital falando (...) a Constituição é de 1988, então essa transformação toda eu peguei dentro do hospital. (P6)

Eu construí o SUS, eu sou de antes de 1988, eu fazia e eu participei das propostas para o SUS, então assim, a gente viu isso crescer, a gente viu construiu, a gente participou disso. (P1)

A gente tem muitos programas engajados no Ministério da Saúde e dentro da rede pública [...] antigamente não assim, era só administrar o pequeno grupo [nome do setor]. Agora não, é administrar o grupo [nome do setor] em uma rede nacional, estadual, municipal. É, realmente, foi puxado, agora é muito enriquecedor, foi extremamente enriquecedor. (P9)

As mudanças governamentais produzem a história do SUS de modo não linear, mas com avanços e desvios em relação aos princípios e às diretrizes estabelecidos nas Constituição de 1988 (SANTOS, 2018). As constantes mudanças de gestão, decorrentes dos governos que vêm e vão, às quais as empresas públicas ficam sujeitas, constituem os elementos dos debates de normas a que estão submetidos os trabalhadores, como produtoras de continuidades e oportunidades, ou como produtoras de descontinuidades nos projetos dos trabalhadores (SCHWARTZ; DURRIVE, 2015).

Ela é uma instituição com caráter político porque a cada vez que entra um superintendente tu vai mudar todas as coisas e as coisas que tu aprendeu agora não são mais verdades. [...] tu viu que gastaram dinheiro para fazer a acreditação, para fazer isso não sei o que, aí entrou outro e disse não, agora nós vamos para lá aí tu faz isso, tu faz reunião e bota isso, faz aquilo. (P9)

Agora quando a nova administração vier, começa tudo de novo aquela história de quem coordena o quê, quem vai fazer o quê, quem não sei o quê, todas as vezes isso. Aí eu não tenho nem como fazer nenhum movimento, eu sigo trabalhando... (P8)

A estabilidade no emprego contrapõe-se ao contexto de precarização do mercado de trabalho na saúde no Brasil (MACHADO; XIMENES NETO, 2018). As condições de trabalho “*stricto sensu*”, denominado pela Ergologia como aquele que promove a proteção legal ou contratual, com remuneração monetária (SCHWARTZ, 2013, p. 26), estão relacionadas a aspectos da manutenção de vínculo de trabalho.

Quando eu era mais novo eu trabalhava em vários hospitais, sempre trabalhava aqui, ali. Depois com o tempo eu gostei mais daqui, aqui foi mais, o hospital que mais cresceu, que mais se modernizou e ficou... então aí aos poucos eu vim vindo para cá, fui também ficando mais velho, não conseguia mais fazer 3, 4, 5 plantões por semana, essas coisas e aí hoje eu trabalho só aqui. (P11)

Queira ou não queira, eu fiz parte de um monte de projetos aqui dentro. O hospital não tinha Unidade de Terapia Intensiva (UTI), não tinha oncologia, não tinha neonatologia, não tinha nada dessas coisas e tudo isso foi desenvolvido. (P3)

Eu entrei como chefe do serviço a partir de 2003 ou 2004 [...] e depois mudaram algumas coisas assim, da organização, de gestão [...] nós conseguimos muito desenvolver o serviço, o hospital hoje é um hospital moderno, claro, tem muitas carências, mas assim, mudou. Primeiro que hoje nós somos 12 colegas e nós passamos quase 20 anos com 4 colegas [...] a gente não tinha psicóloga, não tinha fisioterapeuta, não tinha uma área física decente [...] foi muito difícil, muito batalhado [...] o pessoal da informática me deu muito apoio, a direção me deu bastante apoio e era isso que eu dizia, eu quero que esse serviço seja reconhecido fora daqui. (P12)

Os trabalhadores atuam como agentes nas mudanças institucionais. Há escolhas feitas pelo trabalhador a partir da realidade vivenciada, ainda que sejam ínfimas ou pouco conscientes (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007). Essas relações estão expressas no “uso de si por si” e no “uso de si pelos outros” (SCHWARTZ, 2014, p. 261). O trabalhador delibera como vai cooperar, ou não, com o outro, constituindo o trabalho coletivo ou as Entidades Relativamente Pertinentes, uma forma de escolher a si mesmo ou aos outros, nos valores que são colocados em jogo ou ocultados (SCHWARTZ; DURRIVE, 2015). As transformações na vida pessoal dos trabalhadores repercutem na vida no trabalho. No longo tempo de vínculo no trabalho, a vida pessoal correlaciona-se na constituição do trabalhador. O trabalho define e impõe-se ao convívio social. As relações profissionais confundem-se com as relações pessoais. No trabalho, constroem-se relações de temporalidade.

Teve época que eu tive que construir patrimônio, tive que pagar o financiamento da casa, tem que sustentar os filhos até eles se sustentarem sozinhos e precisava trabalhar mais, agora não preciso mais, mas também eu não chorava quando trabalhava 16h, era o treinamento. (P2)

Eles [os filhos] me cobram bastante, a gente tem uma menina mais velha [neta] 'deus o livre medicina' porque realmente, teve tempo que eu saía do plantão e não tinha repouso, a gente tinha que continuar no outro dia trabalhando ali, então era bem pesado. (P5)

Esses anos todos juntos [no ambiente e trabalho] cria laços e eventualmente então, eu conheço histórias de pessoas que trabalham aqui intimamente [...] fazem parte da minha vida também como um laço de amizade e confiança. [...] aconteceu também com outros colegas, amigos, que se juntaram aqui dentro com pares. [...] então essas coisas acontecem e isso também fez parte da minha história. (P7)

O trabalho como atividade é parte integrante na vida, “não se pode postular a independência da vida de trabalho em relação à vida pessoal, é um todo indissociável, em que todas as partes se comunicam de maneira permanente” (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007, p. 49). A temporalidade, na constituição do trabalho, relaciona-se às transformações institucionais, à forma com que o trabalhador insere-se nas condições de trabalho, aos diferentes momentos da vida. São elementos que compõem as mudanças e que representam as organizações sociais e políticas a que se submete o trabalho (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007).

Para o agir na saúde coletiva, um certo número de ingredientes é exigido de cada trabalhador em atividade, são elementos diferentes e complementares do agir humano combinados em uma situação de trabalho, em uma analogia à mistura culinária (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007). Mas, como os trabalhadores colocam em sinergia os ingredientes para o agir na saúde coletiva?

### **A temporalidade no agir na saúde coletiva e a constituição de Entidades Relativamente Pertinentes**

Na composição do agir na saúde coletiva, ingredientes são apresentados: os protocolos, as histórias das realidades de trabalho e as formações coletivas. O uso dos protocolos é um dos elementos do agir profissional, tradicionalmente valorizado no contexto do trabalho, na saúde coletiva (GOMES; TOASSI; WARMLING, 2016). Os protocolos são os saberes considerados técnicos, “uma série de códigos, de saberes, de linguagens que se enquadram numa situação” (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007, p.

210). Os protocolos são articulados com a atuação do profissional na saúde. A experiência dos trabalhadores é marcada pela formação, pela qualificação profissional e pela preocupação em permanecer estudando e manter-se em consonância às atualizações nos protocolos de atendimento.

Eu sou obrigado a dar aula, obrigado não, eu dou aula porque eu quero, mas para dar aula eu sou obrigado a me manter atualizado, preparar aula, então o hospital sob o ponto de vista docente-assistencial é um excelente lugar para trabalhar, é um lugar estimulante, tem um número muito bom de casos e variabilidade de diagnósticos, então é um campo muito fértil pra gente continuar estimulado a progredir. (P2)

Se eu vejo na discussão que tem alguma coisa ali, um medicamento que foi usado, um exame que foi pedido, um tipo de patologia que está sendo pensada, diagnóstico, eu vou naturalmente procurar e vou estudar. (P8)

Eu me exibo muito da minha trajetória, embora eu não tenha muita coisa publicada, não tenha título, quando fazem a minha avaliação, eu mexo com o meu chefe 'tá, vamos fazer a minha avaliação, que tipo de perfil tu queres pra trabalhar aqui?' 'ah, alguém que se interesse por saúde, que veja o paciente como um todo...' 'eu não estou nesse perfil?' 'está!' então tá. (P1)

Da década dos anos 2000, por aí, começou a ter pessoal fazendo estágio [...] Isso é uma coisa que a gente vê que é um trabalho que a gente faz com eles, eles vem e nos ajudam muito, os estagiários, e a gente ensina, então é uma coisa boa. (P4)

O trabalho na saúde constitui-se na relação singular e intersubjetiva que se estabelece entre o trabalhador e a pessoa que demanda a atenção. Considerando que o ato da produção e o consumo do cuidado ocorrem a um só tempo e implicam no encontro entre produção e o cuidado, ambos são objetos na ação (MERHY; FEUERWERKER, 2009, p.31). Problematicando essa dinâmica, nos termos da Ergologia, trabalha-se para si e para os outros. As decisões que envolvem “o uso de si por si” e/ou “o uso de si pelos outros” resultam do debate de normas e escolhas, promovido pelo trabalhador, no ato de trabalhar (SCHWARTZ, 2014). Os outros são as pessoas envolvidas e demandando cuidado, os trabalhadores, os colegas e/ou estudantes ou aqueles que compartilham da experiência.

Os trabalhadores, na saúde, constituem-se no trabalho coletivo ou naquele que disponibiliza o aproveitamento de sinergias e/ou a incompatibilidade das competências (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007; KAPPAUN; OLIVEIRA; MUNIZ, 2017; SCHERER; PIRES; SCHWARTZ, 2009), não existe o eu/trabalhador sem os outros. O compartilhamento de um conjunto de valores e responsabilidades faz das equipes

de saúde Entidades Coletivas Relativamente Pertinentes, relativamente pertinentes, pois as implicações delimitadas dos trabalhadores, inclusive pela formação profissional, são dadas devido às variações das fronteiras de saberes e práticas (SCHWARTZ; DURRIVE, 2015; SCHERER; PIRES; SCHWARTZ, 2009). Há um tempo intermediário entre as normas antecedentes e as normas endógenas, próprias do coletivo de trabalho, relacionadas ao histórico de renormalizações (SCHWARTZ; DURRIVE, 2015, p. 73). As Entidades Coletivas Relativamente Pertinentes tornam possível o cuidar na saúde (KAPPAUN; OLIVEIRA; MUNIZ, 2017).

A temporalidade e as reconfigurações do trabalho constituem-se e são reconstituídas por Entidades Coletivas Relativamente Pertinentes na viabilidade e na variabilidade do trabalho coletivo na saúde. “A construção do coletivo depende da presença de um mínimo de estabilidade e de certa permanência na organização, pois a confiança e a cooperação se constroem com o tempo” (SCHERER; PIRES; SCHWARTZ, 2009, p. 723). Essas reconfigurações ou reedições do trabalho ocorrem à medida que novos trabalhadores ingressam.

Eu tive uma relação bem próxima de um grupo de enfermeiras naquele período e ficou por bastante tempo. E isso também abriu espaço para o trabalho dentro das áreas com os pacientes [...] porque eu acho que eu criei um trabalho lá, uma relação e a gente... não sei, eu acho que é uma coisa de confiança, funcionários que estão há muitos anos lá e essa coisa de muitos anos é bom. (P7)

Tu reconheces quando o cara é médico assim de longe só tu olhar, não sei se é porque a gente convive muito e tem uma linguagem própria e problemas que o resto da população não tem, a gente vive no mundo nosso ali, pensando muito tempo sobre isso, sobre doença, sobre o acidente, sobre... e a gente encara diferente do leigo, as coisas, eu acho. (P11)

A gente, nós éramos um grupo de sonhadores, a gente saiu cada um da residência com a sua visão de mundo, com isso tudo, e a gente conseguiu realmente construir isso, mas era um trabalho realmente assim... [...] o que eu consigo fazer [como trabalhadora] é pedir ajuda e acho que usar a rede é muito bom, rede que eu digo é rede de amigos, rede de colegas, rede de pessoas que estão fora daqui e eu acho que isso eu aprendi a fazer, dentro da equipe. (P8)

Ultimamente nos concursos tem entrado gente nova e eles também sabem muito para ensinar para os mais antigos, não é só os antigos que... a gente tem aquela experiência de anos, tem muita prática, muito conhecimento, mas eles também chegam com muita coisa nova que eles estudaram, então é uma troca muito boa assim dos mais antigos com os novos e a gente só tem a ganhar. (P4)

Tem um novinho que é o [nome do novo colega de trabalho] que também é um médico com características muito parecidas com aquele médico mais

antigo, como eu e a [nome da colega contemporânea], que é aquela simpatia com os pacientes, aquele amor com o paciente, eu amo muito esse menino, [...] então as vezes eu meio que protejo ele porque eu me lembro muito do meu tempo. (P5)

O perfil dos trabalhadores é muito diferente hoje do que era há 20 anos, não vamos nem há 30, há 30 é óbvio, assim como o perfil dos profissionais, eu também acho que se perdeu um pouco do amor a camiseta, é isso que eu acho. (P8)

O trabalho como experiência de temporalidade, ou aproveitamento dessa experiência, gere e negocia, mediante a memória, os debates internos e os registros no corpo (SCHWARTZ, 2010). A temporalidade é a incorporação do histórico em uma situação de trabalho. Aqui, poderia ser questionado: “mas quanto tempo? Tudo dependerá das situações e das pessoas” (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007, p. 211). A inclusão, ou não, no coletivo, de pares, demarca diferenças entre gerações de trabalhadores. O valor dado às relações com as pessoas, com coletivos de trabalho ou com pessoas que buscam o cuidado, é uma experiência geracional na medida em que novos trabalhadores compartilham, ou não, dos valores das Entidades Coletivas Relativamente Pertinentes. O compromisso do trabalhador é regido por uma hierarquia de valores de cunhos individual e coletivo. Os trabalhadores expressam, no agir profissional, a história de vivências no contexto de trabalho e os valores que estão colocados no jogo, compartilham a importância da experiência adquirida ao longo dos anos. As escolhas poderiam apenas voltar-se para o prescrito, possivelmente, relacionado ao menor dispêndio de energia, mas elas são direcionadas à instituição de conhecimentos tácitos.

As relações com as pessoas [é o que motiva para o trabalho], a relação com as pessoas, não tenho nem dúvida, eu demorei porque eu fiquei pensando, é o salário? O salário é muito bem-vindo, mas não é isso que me motiva porque eu acho que eu não suportaria isso, se eu estivesse em um lugar simplesmente porque eu preciso do dinheiro. (P8)

Acho que as pessoas que estão aqui gostam do que fazem, então eu acho que isso é uma coisa que faz com que a gente tenha um brilho pessoal por amar muito o que faz e isso não é qualquer um que consegue, trabalhar hoje em dia, num planeta como está, com tanta falta de emprego e de trabalhar numa coisa e ainda gostar. [...] E a outra é querer que esse trabalho cresça, na verdade a gente tem que querer melhorar o seu trabalho, fazer o seu

trabalho melhor e não ficar no conformismo do estou fazendo há 30 anos então já faço automaticamente. (P9)

É uma caminhada muito difícil pra quem chega, primeiro emprego, cheio de expectativas da faculdade. [...] tu vai ficando mais segura no seu trabalho, com o seu desempenho, com a prática. A gente vai evoluindo e conseguindo reter conhecimento. [...] porque ai quando há confiança no teu trabalho a gente consegue dividir as coisas e trabalhar mais em equipe e isso é bom e isso é o tempo e o teu desempenho que vai te dar, teu relacionamento com as pessoas também. (P3)

Ainda que seja um desafio na atual configuração do trabalho e da formação profissional na saúde (SCHERER; PIRES; SCHWARTZ, 2009, SOUZA, 2015), as Entidades Coletivas Relativamente Pertinentes são possíveis pela temporalidade que a construção histórica das relações no trabalho permite, porém parecem delimitadas pelas realidades de cada setor de trabalho em cada contexto específico. Mas, como recriar formações discursivas em prol do coletivo em instituições complexas de saúde? Um aspecto que se impõe à gestão, enquanto espaço de Educação Permanente na Saúde.

### **Educação Permanente em Saúde e a temporalidade no trabalho: implicações na Gestão**

As crescentes medidas de racionalização dos gastos impostas ao trabalho na saúde possuem impactos negativos para a organização do cuidado. A denominada *otimização de recursos humanos* não se ocupa das relações de trabalho, condição de vida e de saúde dos trabalhadores (SCHERER *et al.*, 2018). A organização da gestão de projetos de saúde, considerando-os como bem público e patrimônio coletivo em que valores são debatidos e compartilhados, contrapõe-se à atenção gerenciada de competências dos trabalhadores (MERHY, 2000). O agir na saúde coletiva, considerando a temporalidade no trabalho, situa-se em estreita correlação com a organização da gestão no trabalho e as ações de educação e formação quando considera a subjetividade. As articulações entre processos de trabalho e de qualificação, formação e educação de trabalhadores estão no cerne da gestão do trabalho na saúde, visto que sua essência relacional agrega tecnologias e exige formulação de qualidade para atender as necessidades de saúde (MACHADO; XIMENES NETO, 2018). A gestão dos recursos disponíveis na instituição pode

aproveitar ou desperdiçar os conhecimentos advindos da experiência de temporalidade dos trabalhadores.

A transição geracional e o envelhecimento da força de trabalho são desafios ao trabalho na saúde. O envelhecimento no trabalho, na instituição estudada, constitui-se em uma realidade com características singulares. O trabalhador segue trabalhando após a aposentadoria pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), e o caráter de emprego público federal apresenta estabilidade aos trabalhadores. Mas, o que se verifica é que não há uma ação estruturada e articulada sobre essa realidade, com ferramentas organizacionais de gestão que valorizem conhecimentos adquiridos e instituídos em um plano de cargos, carreiras e salários, por exemplo.

Sai para estudar e o Conceição não te reconhece porque tu tens título, não tem plano de cargos e salários. [...] Então alguém disse “por que eu faço mestrado, doutorado, estudo, venho pra cá, me qualifico, vou orientar [residentes], qual é o reconhecimento que a instituição tem disso tudo que eu faço?” É que quanto mais tu te capacitas, mais trabalho assumas com o mesmo salário e com as mesmas condições. [...] A instituição te deixa sair para estudar, já acho uma coisa boa, libera pra fazer mestrado e doutorado algumas horas, mas acho que a coisa seria o plano de cargos e salários e um reconhecimento financeiro para as atribuições que tu agregas ao teu trabalho original quando te capacitas. (P1)

É, a velhice além de ser uma coisa inevitável, tu tem que saber enfrentar a velhice, tu tem que saber lidar com a velhice, se preparar, o que que é isso? É saber que tu vai ter umas limitações e não te apavorar com aquilo, por que? [...] tu tem que te adaptar, porque tu sabe que tu vai cansar mais [...] é uma coisa que eu acho que em casa ou no serviço não muda muito, porque mesmo assim, quem não trabalha vai envelhecer igual, só que o lado emocional ou psicológico é muito melhor do que tu estar em casa. (P10)

A gente tem que fazer adaptações e a gente tem que pensar, que é a coisa que me preocupa [...] de não deixar que o meu envelhecimento atrapalhe o meu trabalho ou o paciente, porque a gente tem que estar atento, porque a gente enxerga menos, porque a gente não fica tão esperto [...] de ver se a tua dificuldade visual, que é natural, está bem controlada e não faz com que tu perca qualidade de atendimento, por exemplo. (P9)

A organização do trabalho poderá facilitar ou dificultar as adaptações demandadas pelo processo de envelhecimento (SATO *et al.*, 2017). O envelhecimento no trabalho, em geral, é estudado como capacidade para o trabalho (SOUZA; MATIAS; BRETAS, 2010). E, algumas vezes, o desligamento pode significar a proximidade com a morte (FRANÇA, 2013). O estudo aponta o processo do *desligar-se do trabalho* como um analisador da própria relação institucional em ampla gama de categorias —do desejo de tempo livre à redução do salário. O limite de seguir

contribuindo com o trabalho é a condição de saúde para desempenhar a atividade, quando o objeto da ação, o cuidado, volta-se ao próprio trabalhador. Esse é um processo de decisão considerado, exclusivamente, de âmbito individual.

Agora eu estou trabalhando tenho meu salário da ativa e da aposentadoria, estou guardando pra quando eu parar ter mais uma reserva e a minha cabeça eu consigo ver, olha tu sabe que uma hora tu vai ter que resolver e eu não pretendo ficar, ficar, ficar até ficar doente, eu quero parar ainda quando eu tiver bem. (P4)

Tu te sentes gratificada porque a medida que tu vais parando de fazer algumas coisas tu vais sentindo que tu estás perto da morte. Para todo mundo a morte é uma coisa inevitável, pode ser para qualquer um, que não é que eu ache, que a morte não é a pior coisa, eu acho que a doença é pior que a morte, mas acho que tu te sentes útil e fica gratificada que tu podes fazer alguma coisa que tu gostas e tu ainda é remunerado, está bom né? Acho que daí tu já te gratifica. (P10)

Eu sigo trabalhando aqui, como não existe do ponto de vista da instituição essa obrigatoriedade de desligamento, bom, enquanto eu tiver condições de saúde e que a instituição não mudar essa política eu com certeza vou continuar, eu me vejo com gás para continuar. Se tu me perguntar quanto tempo, eu não tenho nem ideia [...] eu tenho interesse total de continuar, primeiro porque eu preciso, segundo porque eu gosto e terceiro porque eu acho que espaço existe para alguém ocupar ou eu ocupo. (P8)

Eu não sei como trabalhar isso, eu nunca pensei em como trabalhar isso na instituição, de falar disso, das pessoas se prepararem, eu acho que é muito mais uma coisa pessoal assim, de cada um como é que se prepara para a vida, como é que eu vou lidar com a minha vida, o que eu vou fazer da minha vida. (P6)

É, eu faço parte da história do GHC, mas o fato de eu fazer parte da história do GHC é um sentimento meu, porque quem está nos cargos de gerência, de mando, de importância as vezes nem tinham nascido quando eu já trabalhava aqui e eles não dão valor para isso, a gente vê nas reuniões eu sou só um funcionário. (P2)

As pessoas não conseguem se aposentar e se liberar, porque um médico que ganhe 15 mil reais trabalhando com 80 anos, qual é o idoso que vai ganhar 15 mil reais? Não ganha isso de aposentadoria, se ganhar 2 ou 3 [mil reais] está muito num país injusto. E o hospital até hoje não tem uma política correta de fazer um plano de aposentadoria decente, também o hospital não consegue retirar as pessoas que estão com menos capacidades técnicas para outras funções. Porque a aposentadoria significa uma perda do capital social, da interação toda e as vezes é muito difícil as pessoas abrirem mão disso. Então aqui, o trabalhar é o fato, o lugar que te permite ter saúde mental, mesmo que tu trabalhes até morrer e isso não está sendo visto corretamente. Ao invés de estar te incomodando, atendendo paciente vamos organizar coisas, vamos dar palestra, vamos não sei o que, sabe. Não vejo muito assim, um direcionamento para isso, aproveitar a experiência e entender da perda das capacidades das pessoas [...] “ah fiz 30 anos, vai se aposentar e fim” “ah está demitido” e as pessoas ficavam com uma mão atrás e outra na frente e

a vida rui, roi, desaba tudo. É isso que eu vejo, que durante muito tempo não teve nenhuma atenção a isso e eu não sei como é que é, eu sei que tem umas atividades aí voltadas para a aposentadoria, mas eu nunca participei disso aí, não estou pensando em me aposentar nem posso. (P12)

Meu trabalho é esse aqui, eu adoro o meu trabalho, adoro, tenho o maior prazer em levantar e vir trabalhar, estou com um banco de horas enorme porque eu não quero nem ir embora, às vezes, eu quero ficar aqui. (P6)

A gestão dos recursos físicos, sejam obras arquitetônicas ou disponibilidade de equipamentos e insumos, também dizem respeito à relação institucional. Mais do que as estruturas físicas a dispor do trabalhador para a produção do cuidado, os trabalhadores avaliam a disposição, ou não, dos equipamentos, assim como a participação, ou não, na gestão desses recursos, como símbolos do próprio aproveitamento, ou não, dos conhecimentos adquiridos. Ao fim, o trabalhador espera empregar sua capacidade na gestão dos recursos.

Acho que progrediu bastante [o tratamento de saúde] com relação ao início, a gente vivia muito a questão da dor, que tinha repercussão no trabalho dos funcionários também, não tinha um projeto adequado para a questão da dor e também não tinham os curativos que a gente tem hoje [...] que ajudam muito, não tem que ter o banho duas vezes por dia como tinha, por exemplo. A gente tinha muitos problemas de relacionamento entre pacientes e funcionários em função da agressividade gerada pela dor, era bem difícil e melhorou muito hoje, melhorou para o paciente e para o funcionário da saúde. (P7)

Logo que entrei aqui era um serviço particular e, naquela época, (...) faltava coisas para a gente trabalhar. Hoje em dia não, a gente não esbanja nada, o material tem que cuidar, economizar, mas é outro tempo, é outra coisa! Hoje em dia evoluiu um monte. (P4)

Acho que o consultório está bem estruturado, dão condições da gente trabalhar e resolver esse problema, isso é importante. [...] mas não foi escolha nossa [mudar de setor], foi decisão da direção, direção nos impôs e a gente como precisava trabalhar, qualquer lugar é Conceição, certo? (P10)

Os valores colocados em debate culminam nas escolhas no trabalho, mas inúmeras vezes não ocorrem de modo tão evidente (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007; SCHWARTZ; DURRIVE, 2015). Há disposição para a ação até o limite de sua própria saúde ou dos recursos disponíveis por parte do trabalhador, tal envolvimento com o trabalho é uma conquista institucional influenciada pela vivência da temporalidade no trabalho.

A Educação Permanente em Saúde, como uma ação baseada na participação coletiva, apresenta-se como proposta para colocar o trabalho em problematização, considerando-o por meio das perspectivas do lugar que se ocupa no trabalho e da busca por saídas constituídas no coletivo (MEYER; FÉLIX; VASCONCELOS, 2013; CECCIM; FEUERWERKER, 2004; BRASIL, 2004), bem como de empregar o potencial dos trabalhadores em ações conjuntas. Integra-se, à gestão, para produzir desenvolvimento para o SUS. Não se resume a propostas de capacitação ou de educação gerenciada (LEMOS, 2016), mas se refere ao uso da experientiação de alternativas em um nível de tensionamento institucional (CECCIM; FEUERWERKER, 2004; NESPOLI, 2013). A inovação em educação no trabalho é produzir nas lacunas oriundas de problemas dos processos cotidianos do agir na saúde coletiva, independentemente das alternativas inovadoras serem, de algum modo, sempre possibilidades ainda instáveis (NESPOLI, 2013).

Constituir debates educativos sobre o papel da temporalidade no trabalho, nas instituições, pressupõe valorizar conhecimentos tácitos e construções coletivas históricas. Ações institucionais tradicionais promovem, nesse sentido, a avaliação de desenvolvimento e a formação sobre aposentadoria (BRASIL, 2018a), possibilidades de construções coletivas. Suprimir subjetividades do trabalho nesse processo, tal como a compreensão do papel da temporalidade, torna impossível o trabalho como um espaço de criação conjunta.

Tu consegue saber quando tu tá rendendo ainda na tua função ou não está. E se tu não está, tu tens alguém que tem como te direcionar, tem processo de avaliação, tem processo de desenvolvimento e acompanhamento, tem as coordenações que estão aí pra isso “olha tu tá parado, tu tem de te mexer”. Então talvez trabalhar isso com as coordenações, de exercer realmente esse papel. (P3)

Na verdade, eu sempre fico em dúvida quando eu vejo o lançamento dos editais [capacitações do Programa de Preparação para a Aposentadoria do GHC], muitas vezes eu já estive com o dedo no botão ali, só que eu sempre fico pensando [...] na realidade não é a preparação para a aposentadoria, para mim o correto seria uma preparação para a finalização da vida laboral, mas não aposentadoria, eu sou aposentada e aí? E aí, eu vou fazer preparação para aposentadoria? Mas eu sou aposentada, isso não mudou nada no meu cotidiano, absolutamente nada, entende, eu continuo trabalhando como se não fosse [...] eu acho que não adianta fazer preparação para a aposentadoria, não é isso, é preparar para parar de trabalhar. (P8)

E acho que o grande “tchan” é a discussão, é sentar, conversar, é olhar e pensar e conversar sobre o assunto que está muito esquecido dentro da

instituição, porque a instituição também não se deu conta que ela está velha.  
(P9)

A experiência institucional da temporalidade como produção coletiva de conhecimento e de ação ética no trabalho pressupõe o envolvimento dos diferentes planos, do ensino, da gestão, da atenção e do controle social, de modo a avançar na construção de alternativas coletivas que valorizem o agir na saúde coletiva, sustentado na gestão e cogestão do trabalho, preservando-o do contexto atual de precarização do trabalho (MACHADO; XIMENES NETO, 2018).

As alternativas são reservas que podem estar travadas ou invisibilizadas ao não serem debatidas, mas essas reservas jamais são outros mundos totalmente desenhados. Ninguém é espontaneamente o único juiz daquilo que poderia 'desentravar' sua própria atividade, para a satisfação geral,. Ninguém, mesmo na dificuldade ou no sofrimento, tem ciência do 'bem' viver em comum. Debater é um momento necessário para fazer passar as alternativas de seu estado de 'reservas' para o de elemento de um mundo comum a ser construído. A dimensão de estabilidade e do 'pré-normalizado' não é nossa. Viver é estar em debate de normas, é 'negociar com'. (SCHWARTZ, 2015, p. 85-86)

As formações coletivas dos trabalhadores, o próprio desafio de processos de Educação Permanente em Saúde, acontecem nas relações de confiança de Entidades Coletivas Relativamente Pertinentes e devem ser problematizadas no âmbito institucional. Trata-se de democratizar práticas e relações na área da saúde, mobilizar o agir profissional, em especial, aqueles elementos produzidos e desenvolvidos a partir dos conhecimentos tácitos (LEMOS, 2016).

A EPS fundamenta-se no uso ativo de práticas problematizadoras e é um convite a formular alternativas inovadoras para a vida no trabalho. É um exercício de desconforto, mas, também, a possibilidade de desenvolvimento tecnológico no trabalho em saúde.

## **Considerações finais**

O trabalho na saúde coletiva, como atividade, constitui-se em um permanente recriar-se, que coloca, em sinergia, ingredientes para o agir profissional.

O longo vínculo de trabalho é um elemento a ser compreendido diante dos cenários atuais de precarização do trabalho na saúde, pois evoca o potencial humano no trabalho e o papel da temporalidade.

Os pressupostos da Ergologia, que compreendem o trabalho como condição humana e propõem o agir profissional no “corpo-si” do trabalhador, possibilitam compreender as relações entre as práticas profissionais na saúde e a vivência da temporalidade no trabalhador de longo vínculo, especialmente, no contexto do Grupo Hospitalar Conceição. Em tais relações e em como se estabelecem ao longo dos percursos da vida no trabalho na saúde, ganha destaque a compreensão do uso dos protocolos ou do conhecimento instituído em relação à valorização dos conhecimentos instituintes ou tácitos dos trabalhadores e, particularmente, no caso do agir na saúde coletiva, por meio de Entidades Coletivas Relativamente Pertinentes.

Na temporalidade no trabalho, a coexistência do tempo (presente, passado e futuro) está em relação com a produção de conhecimentos tácitos ou instituintes. A compreensão sobre o aproveitamento dos conhecimentos tácitos e a temporalidade no trabalho explicita lacunas entre os projetos de trabalho e de vida dos trabalhadores e a gestão do trabalho na instituição. O longo vínculo de trabalho põe, à prova, de modo singular, capacidades do cuidar e do cumprir o papel de agente público de saúde.

A educação na gestão da subjetividade do trabalhador na saúde, a Educação Permanente em Saúde enquanto projeto político-pedagógico na gestão, apresenta-se como aproveitamento de experiências adquiridas pelos trabalhadores ao longo da história de vida no trabalho. Na medida em que a perspectiva gerencialista impõe a produção de subjetividades em prol da produtividade, a Educação Permanente em Saúde, como um ergoengajamento, fortalece a pluralidade das construções coletivas do trabalho.

A inovação na Educação Permanente em Saúde caminha no sentido do desenvolvimento de tecnologia educacional com possibilidades instáveis, mas que aproveitam conhecimentos advindos das experiências instituintes dos trabalhadores, inclusive no uso de tecnologias informacionais.

São necessários, enfim, projetos de trabalho e de vida, articulados à temporalidade, que mobilizam o agir na saúde coletiva do trabalhador em um projeto institucional.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. **Integração e acolhimento**: caderno de orientações. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de Recursos Humanos. **Relatório do número de trabalhadores conforme tempo de vínculo empregatício, idade, cargo e setor de trabalho**. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, maio 2018b. Documento interno.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de Recursos Humanos. **Relatório do número de trabalhadores conforme idade, sexo, tempo de vínculo empregatício e aposentadoria pelo INSS**. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2017c. Documento interno.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Departamento de Coordenação e Governança das Empresas Estatais. **Caderno de práticas de gestão de pessoas das empresas estatais federais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016b.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei 13.303 de junho de 2016**. Dispõe sobre o estatuto jurídico da empresa pública, da sociedade de economia mista e de suas subsidiárias, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. 2016c. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/lei/l13303.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13303.htm). Acesso em: 15 dez. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html).

Acesso em: 15 dez. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília, DF, Diário Oficial da União 2004. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>. Acesso em: 02 jan. 2018.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 99.244 de maio de 1990**. Dispõe sobre a reorganização e o funcionamento dos órgãos da Presidência da República e dos Ministérios e dá outras providências. Brasília, DF, 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D99244.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D99244.htm). Acesso em: 05 jan. 2019.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 15 dez. 2017.

CANGUILHEM, Georges. Meio e normas do homem no trabalho. **Pro-posições**, Campinas, v. 12, n. 2-3, p. 109–121, 2001. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/proposic/article/view/8643999/11448>. Acesso em: 30 jan. 2018.

CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; MUTTI, Regina. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 4, p. 679- 684, out./dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a17>. Acesso em: 16 nov. 2017.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura C. M. O Quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n.1, p.41-65, 2004.

DELEUZE, Gilles. **Bergsonismo**. São Paulo: Ed. 34, 1999.

FISCHER, Rosa Maria Bueno. Foucault e a análise do discurso em educação. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 114, p. 197–223, nov. 2001. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-15742001000300009&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742001000300009&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 01 fev. 2018.

FRANÇA, Lucia Helena de Freitas Pinho et al. Aposentar-se ou continuar trabalhando: o que influencia essa decisão? **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, DF, v. 33, n. 3, p. 548-563, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v33n3/v33n3a04.pdf>. Acesso em: 22 out. 2017.

GOMES, Janice Castilho; TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti; WARMLING, Cristine Maria. O agir profissional de equipes de saúde e a atenção a gestantes no sistema único de saúde. **Revista Saberes Plurais**, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 81-94, 2016.

HOULE, Gilles. A sociologia como ciência da vida: a abordagem biográfica. *In*: POUPART, Jean *et al.* **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis: Vozes, p. 317-334, 2010.

KAPPAUN, Nádia Roberta Chave; OLIVEIRA, Simone Santos Silva; MUNIZ, Hélder Pordeus. Agir em competência e cuidados paliativos: uma reflexão sobre o cuidar de pacientes terminais. **Ergologia**, Marseille, v. 18, p. 147-172, dez. 2017. Disponível em: <http://www.ergologia.org/uploads/1/1/4/6/11469955/18article6.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2018.

LEMOS, Cristiane Lopes Simão. Educação permanente em saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 913-922, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n3/1413-8123-csc-21-03-0913.pdf>. Acesso em: 06 set. 2018.

MACHADO, Maria Helena; XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães. Gestão da educação e do trabalho em saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1971-1979, 2018.

MERHY, Emerson Elias. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec. 2002. 145p.

MERHY, Emerson Elias. Um ensaio sobre o médico e suas valises tecnológicas. **Interface - Comunicação, Saúde Educação**, Botucatu, v. 6, n. 2, p. 109–116, 2000.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v4n6/09.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2017.

MERHY, Emerson Elias; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. *In*: MANDARINO, Ana Cristina de Souza; GOMBERG, Estélio. (Orgs.). **Leituras de novas tecnologias e saúde**. São Cristóvão: Ed. UFS, 2009.

MEYER, Dagmar Estermann; FÉLIX, Jeane; VASCONCELOS, Michele de Freitas Faria de. Por uma educação que se movimente como maré e inunde os cotidianos de serviços de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 17, n. 47, p. 859-871, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/2013nahead/aop4513.pdf>. Acesso em: 09 dez. 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 5, n. 7, p. 01-12, abr. 2017. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4111455/mod\\_resource/content/1/Minayosat uracao.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4111455/mod_resource/content/1/Minayosat uracao.pdf). Acesso em: 15 dez. 2017.

MORAES, Roque. GALIAZZI, Maria do Carmo. Análise textual discursiva: processo reconstrutivo de múltiplas faces. **Ciência e Educação**, Bauru, v. 12, n. 1, p. 117-128, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ciedu/v12n1/08.pdf>. Acesso em: 09 mar. 2018.

NESPOLI, Grasielle. Os domínios da tecnologia educacional no campo da saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 17, n. 47, p. 873-884, out./dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v17n47/aop3613.pdf>. Acesso em: 03 jan. 2018.

SANTOS, Nelson Rodrigues dos. SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n. 23, v. 6, p. 1729-1736, 2018.

SATO, Andrea Toshye *et al.* Processo de envelhecimento e trabalho: estudo de caso no setor de engenharia de manutenção de um hospital público do Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 33, p. e00140316, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n10/1678-4464->

csp-33-10-e00140316.pdf. Acesso em: 17 jul. 2018.

SCHERER, Magda Duarte dos Anjos *et al.* Desafios para o trabalho em saúde: um estudo comparado de Hospitais Universitários na Argélia, Brasil e França. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 2265-2276, 2018.

SCHERER, Magda Duarte dos Anjos; PIRES, Denise; SCHWARTZ, Yves. Trabalho coletivo: um desafio para a gestão em saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 721-725, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n4/90.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2017.

SCHWARTZ, Yves. Conhecer e estudar o trabalho. **Trabalho e Educação**, Belo Horizonte, v. 24, n. 3, p. 83-89, set./dez. 2015.

SCHWARTZ, Yves. Motivações do conceito de corpo-si: corpo-si, atividade, experiência. **Letras de Hoje**, Porto Alegre, v. 49, n. 3, p. 259-274, jul./set. 2014. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fale/article/view/19102/12151>. Acesso em: 22 nov. 2017.

SCHWARTZ, Yves. Concepções da formação profissional e dupla antecipação. **Trabalho e Educação**, Belo Horizonte, v. 22, n. 3, p.17-33, set./dez. 2013.

SCHWARTZ, Yves. A experiência é formadora? **Revista Educação e Realidade**, Porto Alegre, n. 35, v. 1, p. 35-48, jan./abr. 2010. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/11030/7181>. Acesso em: 09 dez. 2017.

SCHWARTZ, Yves; DURRIVE, Louis (Org.) **Trabalho e ergologia II: diálogos sobre a atividade humana**. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2015.

SCHWARTZ, Yves; DURRIVE, Louis. **Trabalho e ergologia: conversas sobre a atividade humana**. Niteroi: Ed. UFF, 2007.

SOUZA, Rosangela Ferreira de; MATIAS, Hernani Aparecido, BRETAS, Ana Cristina Passarella. Reflexões sobre envelhecimento no trabalho. **Ciência & Saúde**

**Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, p. 2835-2843, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n6/a21v15n6.pdf>. Acesso em: 22 dez. 2017.

SOUZA, Wladimir Ferreira de. Gestão em saúde, uma perspectiva ergológica: com quantos gestos se faz uma gestão. **Laboreal**, Porto, v. 11, n. 1, p. 99-102, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/lab/v11n1/v11n1a09.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2018.

WARMLING, Cristine Maria *et al.* Competências de auxiliares e técnicos de saúde bucal e o vínculo com o sistema único de saúde. **Trab. educ. saúde**, vol.14, n.2, p.575-592, 2016.

WARMLING, Cristine Maria *et al.* O agir em competência para o cuidado especializado na saúde bucal. **Revista da ABENO**, Londrina, v. 15, n. 1, p. 12-27, 2015. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/142>. Acesso em: 09 dez. 2017.

WARMLING, Cristine Maria. Avaliação do uso do ensino na saúde de objeto virtual de aprendizagem. **Novas Tecnologias de Educação**, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 1-9, 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/usuario/Desktop/41649-166071-1-PB.pdf>. Acesso em: 18 out. 2017.

YIN, ROBERT K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Porto Alegre: Bookman, 2010.

## 4.2 PRODUTO TÉCNICO: APOIO DIDÁTICO EM ATIVIDADES EDUCACIONAIS - OBJETO VIRTUAL DE APRENDIZAGEM - ENCONTROS COM A VIDA NO TRABALHO

### **Apresentação**

As problematizações realizadas no contexto do Programa de Pós-graduação Avaliação e Produção de Tecnologias para o SUS (PPGATSUS) - Mestrado Profissional do GHC despertaram o desejo de construir um produto que expressasse a estreita ligação entre a prática profissional e a pesquisa aplicada, tal como prevê o objetivo do mestrado profissional (BRASIL, 2009b). Considerou-se, a partir disso, a construção de um objeto educacional, definido como um recurso informacional de apoio ao processo de aprendizagem e que pode ser reusado autonomamente. Tais objetos de aprendizado podem ser otimizados quando organizados como metainformação em metadados.

O projeto e criação destes objetos são realizados usando-se linguagens e ferramentas de autoria que permitem maior produtividade uma vez que a construção dos mesmos demanda elevada quantidade de tempo e recursos, especialmente quando envolvem multimídia (TAROUCO, 2003, p. 2).

O *Objeto Virtual de Aprendizagem (OVA) Encontros com a vida no trabalho*, aqui apresentado, a exemplo de outras experiências de ensino-aprendizagem, visa despertar o interesse dos trabalhadores pela problematização sobre a vivência da temporalidade no trabalho em saúde na instituição, em uma tentativa de aprendizagens contextualizadas, colaborativas e potencialmente críticas, propiciadas pela interação independente de espaço e tempo, em uma perspectiva diferente das atividades presenciais (WARMLING, 2013; WARMLING *et al.*, 2016 ).

O OVA - *Encontros com a vida no trabalho* pode ser considerado, em sua definição, um recurso informacional de tamanho limitado que engloba uma variedade de materiais didáticos, como imagens, vídeos, jogos e sites, inseridos e utilizados como parte de um processo de ensino-aprendizagem com base tecnológica (SALVADOR *et al.*, 2017).

Definiu-se pela construção de um hipertexto, relacionado ao estudo *Histórias*

*de longo vínculo no trabalho: contribuições das tecnologias educacionais para a gestão do trabalho no Grupo Hospitalar Conceição/RS* e ao contexto do mestrado profissional do PPGATSUS, como uma forma de divulgar e potencializar os resultados da pesquisa. Pretende, ainda, apoiar práticas de Educação Permanente do GHC e de outros contextos de trabalho.

A idealização do *OVA - Encontros com a vida no trabalho* possuiu ressonância na equipe da Gestão do Trabalho, Educação e Desenvolvimento (GTED), equipe da Gerência de Recursos Humanos (GRH) do GHC. O GHC, empresa pública de saúde vinculada ao Ministério da Saúde, desenvolve ações relacionadas ao Programa de Preparação para a Aposentadoria, promovidas pela GTED, conforme uma recomendação para as empresas públicas (BRASIL, 2016b).

A construção do *OVA - Encontros com a vida no trabalho* constituiu-se pela problematização das práticas relacionadas ao tema da temporalidade no agir na saúde coletiva. O conceito do trabalho como categoria da vida, considerado para além do mercado, do emprego ou da capacidade para a produção (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007), foi compartilhado por equipe interprofissional, inter e intra-institucional, que participou da criação do site. O encontro da formação no mestrado profissional, com as práticas da instituição e alinhado às concepções de gestão do trabalho e da educação na saúde, valoriza uma produção que considera os conhecimentos dos trabalhadores e os objetivos institucionais.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é um saber estruturado, que se apresenta como possibilidade de desenvolvimento tecnológico no âmbito do trabalho em saúde. Como um projeto pedagógico-político, destaca os processos de educação pelo trabalho, com implicações ao ensino, à gestão, à atenção e ao controle social (CECCIM; FEUERWERKER, 2004). Constitui-se por meio dos problemas enfrentados no trabalho e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm, como base de interrogação, com a possibilidade de transformar as práticas profissionais (BRASIL, 2004).

A construção do *OVA - Encontros com a vida no trabalho* caracterizou-se como um exercício de EPS que deu suporte ao projeto do site. Foi um esforço conjunto para demonstrar a importância de espaços de construção coletiva e abordar o trabalho ao

longo do tempo, uma aproximação com o desenvolvimento de tecnologias educacionais na instituição (NESPOLI, 2013).

Não se tratou apenas de cumprir uma exigência institucional de oferecer um programa de preparação para a aposentadoria, mas de tratar do Encontro com a Vida no Trabalho. Ainda que os itens daquele programa sejam agregados ao conteúdo do site, apresenta-se arcabouço científico que permite problematizar o trabalho como temporalidade da vida, inclusive com relação à aposentadoria. Além disso, há o esforço de propor um produto dinâmico, inserido nas discussões sobre a produção de tecnologias, que requer responsabilidade na incorporação e na utilização ao longo do tempo (NOVAES, 2006; DEMERS-PAYETTE; LEHOX; DAUDELIN, 2016). O site desenvolvido, no contexto de uma equipe da instituição, permite mantê-lo em constante avaliação e desenvolvimento.

## **Desenvolvimento**

A construção do OVA - *Encontros com a vida no trabalho* atentou-se para as dimensões: pedagógica, de conteúdo e tecnológica (MORALES; GUTIÉRREZ; ARIZA, 2016). As etapas de construção podem ser didaticamente assim descritas: a compreensão, isto é, o levantamento de informações que comporão o conteúdo digital; a preparação, que consiste na transformação das informações levantadas em requisitos de projeto; a experimentação, ou a composição da estrutura do material educacional; a elaboração, que é a organização da navegação e da formulação da identidade visual e gráfica de interface; e, finalmente, a avaliação (PASSOS, 2011).

A equipe interprofissional de execução do projeto está composta por gestor, psicóloga, docentes, técnico em educação, programador e estagiários de informática e de graduação na área da saúde. O desenvolvimento do site tornou-se um projeto intrainstitucional (GTED, GEP e PPGATSUS) e interinstitucional (GHC e UFRGS).

**Dimensão pedagógica:** o OVA - *Encontros com a vida no trabalho* problematiza o trabalho como atividade, em um contexto de longo vínculo de trabalho com a instituição de saúde, e oferece estímulo às ações institucionais relacionadas à EPS. Na abordagem pedagógica, leva em conta a aprendizagem significativa (MITRE

*et al.*, 2008).

**Dimensão Tecnológica:** a linguagem virtual utilizou os programas licenciados no GHC e estará hospedado no endereço virtual da página do GHC. Quanto à navegação, procurou-se interface mais direta possível, facilitando o acesso aos itens presentes no site. Para a definição das cores, elas foram escolhidas buscando-se contrastes que facilitem a leitura e a distinção do conteúdo. Todos os itens de acesso constam no menu principal, que permanecerá visível quando a barra de rolagem da página for acionada. Ao acionar o item do menu, o usuário será direcionado a arquivos de texto inseridos pelos administradores do site ou será redirecionado a conteúdos por meio de links de acesso.

**Dimensão de Conteúdo:** as abas da interface do OVA - *Encontros com a vida no trabalho* serão as mostradas na Figura 1.

**Apresentação** – é um texto de apresentação do objetivo do site, na tela principal. Quando acionado o item do menu *apresentação*, o usuário retorna à tela principal. Ao selecionar Apresentação, o usuário encontrará o seguinte texto: “O site Encontros com a vida no trabalho congrega informações para os trabalhadores diante às transformações da vida no trabalho e busca construções possíveis para o futuro. Apresentado como produto do Mestrado Profissional em Avaliação e Produção de Tecnologias para o SUS, é administrado pela equipe da Gestão do Trabalho, Educação e Desenvolvimento, da Gerência de Recursos Humanos (GRH), do Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Aqui, você encontrará publicações científicas, programação de atividades do GHC e de outras instituições, legislação, música e links para outros sites relacionados ao trabalho na saúde, à vida no trabalho, à Educação Permanente em Saúde, à Ergologia, ao processo de envelhecimento e à aposentadoria”.

**Programação** - são apresentadas as atividades desenvolvidas no Programa de Preparação para a Aposentadoria promovido no GHC e aquelas realizadas nas instituições parceiras relacionadas aos temas do trabalho na saúde, da vida no trabalho, da Educação Permanente, da Ergologia, do processo de envelhecimento e da aposentadoria.

**Publicações** - constará o texto da dissertação do mestrado e os artigos científicos afins. O objetivo principal, no item, é divulgar os resultados da pesquisa

*Histórias de Longo Vínculo no Trabalho na Saúde: tecnologias educacionais para inovar na gestão*, realizada no contexto do Mestrado Profissional do PPGATSUS/GHC Avaliação e Produção de Tecnologias para o SUS do GHC. Pretende-se, também, disponibilizar uma bibliografia atual de estudos, assim como outros estudos do campo do trabalho na saúde, ou seja, oferecer acesso à produção de conhecimentos disponível.

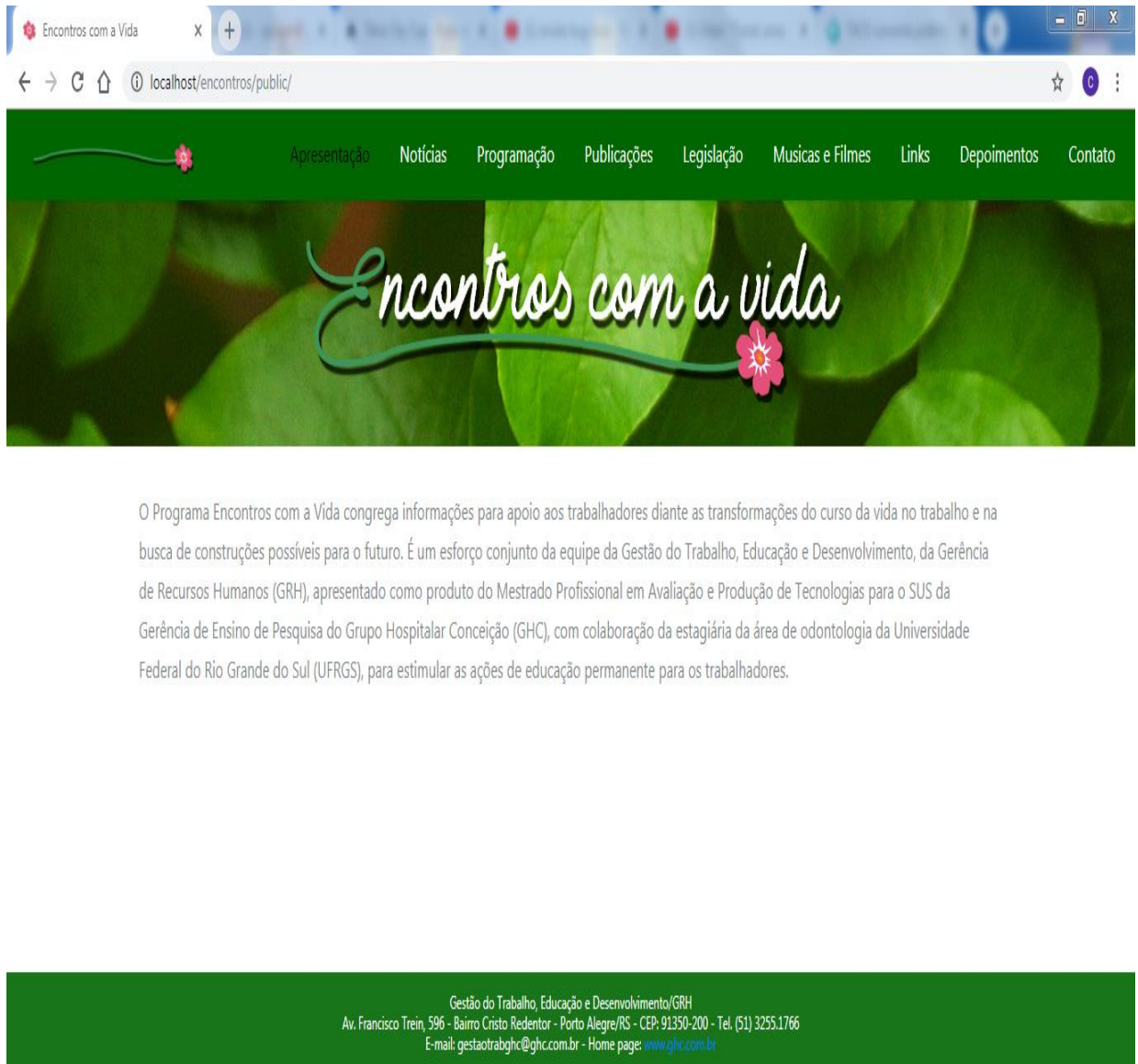
**Legislação** – leis e normativas relacionadas às temáticas do trabalho, da educação, da gestão do trabalho e do envelhecimento; músicas e filmes que podem apoiar a reflexão sobre os temas citados.

**Links** – composição de links que relacionam outros sites afins.

**Avaliação** - área possível de edição pelos administradores do site, que poderão divulgar depoimentos autorizados, encaminhados pela área de contato ou a partir de devolutivas de avaliação, na busca de compartilhamento de informações, para a avaliação e a qualificação das ações desenvolvidas no GHC e do próprio site. A avaliação será realizada ao longo do ano de 2019, com os usuários, mediante formulário disponível no site (APÊNDICE 3). A disponibilidade do site será comunicada, institucionalmente, aos trabalhadores do GHC, por e-mail institucional, no qual constará o estímulo ao uso do formulário disponível no site. Também, será enviado, pela pesquisadora, um e-mail aos participantes da pesquisa realizada no mestrado profissional, comunicando a disponibilidade de site. A análise das informações provenientes do formulário ficará a cargo da GTED, que poderá fazer devolutivas pela área de depoimentos.

**Créditos** - são citados os envolvidos com o produto.

**Contato** – contato telefônico e e-mail do setor da GTED que administra o site, bem como acesso ao formulário. O usuário poderá, ainda, ser direcionado ao formulário eletrônico para enviar mensagens aos responsáveis.



**Figura 1 - Interface do Ova - Encontros com a vida no trabalho: página inicial**

## Considerações

A passagem do tempo no trabalho traz diversas questões aos trabalhadores e à instituição onde estão vinculados. O desafio de desenvolver tecnologias educacionais sobre a vida no trabalho impõe-se a uma instituição de saúde como o GHC. As tecnologias, como formas de propor tensionamento à realidade (NESPOLI, 2013), devem incluir diversos recursos. Idealizar e desenvolver um site, como um recurso direcionado aos trabalhadores do GHC de forma específica e aos

trabalhadores em geral, busca dar visibilidade para as questões do trabalho ao longo dos anos, incluindo a temática da aposentadoria ou de desligamento do emprego. Trata-se de estimular os diferentes atores envolvidos no processo, sejam os trabalhadores em geral ou aqueles que compõem a gestão, para uma construção coletiva que leve em conta o contexto social e econômico, encontrando possibilidades de saúde no trabalho em saúde. O site contribui para agregar capital social do trabalho como atividade (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007) e evidencia sua importância como projeto político-pedagógico na construção de alternativas coletivas, “reservas de alternativas” (SCHWARTZ; DURRIVE, 2015), de busca da EPS como uma tecnologia pedagógica na instituição.

O desafio de construir o site foi um exercício de EPS, um desafio à produção do conhecimento a partir da realidade do trabalho, alinhado aos objetivos do mestrado profissional (BRASIL, 2009b). Ainda em etapa inicial, qualificá-lo é um novo projeto que se impõe.

## Referências

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Departamento de Coordenação e Governança das Empresas Estatais. **Caderno de práticas de gestão de pessoas das empresas estatais federais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016b.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria Normativa nº 17, de 28 de dezembro de 2009**. Dispõe sobre o mestrado profissional no âmbito da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2009b. Disponível em: <http://www.uezo.rj.gov.br/pos-graduacao/docs/Portaria-MEC-N17-28-de-mbro-de-2009.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília, DF, Diário Oficial da União 2004. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>. Acesso em: 02 jan. 2018.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura C. M. O Quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n.1, p.41-65, 2004.

DEMERS-PAYETTE, Olivier; LEHOUX, Pascale; DAUDELIN, Geneviève. Responsible research and innovation: a productive model for the future of medical innovation. **Journal of Responsible Innovation**, Montreal, p. 188-208, Nov. 2016. Disponível em: <http://infieri.umontreal.ca/Docs/Publications/Demers-PayetteRRIMedicalInnovation2016.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2018.

MITRE, Sandra Minardi *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n. 13, p. 2133-2144. 2008. Supl. 2. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a18.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2017.

MORALES MARTÍN, Luz Yolanda; GUTIÉRREZ, Lucia Mendoza; NIEVES, Luz Mari Ariza. Guía para el diseño de objetos virtuales de aprendizaje (OVA): aplicación al proceso enseñanza-aprendizaje del área bajo la curva de cálculo integral. **Revista**

**Científica General José Maria Córdoba**, Bogotá, v. 14, n.18, p.127-147, jul./dez. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/recig/v14n18/v14n18a08.pdf>. Acesso em: 09 dez. 2017.

NESPOLI, Grasiela. Os domínios da tecnologia educacional no campo da saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 17, n. 47, p. 873-884, out./dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v17n47/aop3613.pdf>. Acesso em: 03 jan. 2018.

NOVAES, Hillegonda Maria Dutilh. Da produção à avaliação de tecnologias dos sistemas de saúde: desafios do século XXI. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, p.133-140, 2006. Número Especial. Disponível em: <file:///C:/Users/usuario/Desktop/32095-Article%20Text-37149-1-10-20120708.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2018.

PASSOS, Paula Caroline Schifino Jardim. **Interad**: uma metodologia para design de interface de materiais educacionais digitais. Dissertação (Pós-Graduação em Educação) Faculdade de Educação da UFRGS. Porto Alegre, 2011. Disponível em <http://hdl.handle.net/10183/32234>. Acesso em: 12 jan. 2018.

SALVADOR, Pétala Tuani *et al.* Objeto e ambiente virtual de aprendizagem: análise de conceito. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 3, p. 599-606, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n3/pt\\_0034-7167-reben-70-03-0572.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n3/pt_0034-7167-reben-70-03-0572.pdf). Acesso em: 20 out. 2018.

SCHWARTZ, Yves; DURRIVE, Louis (Org.) **Trabalho e ergologia II**: diálogos sobre a atividade humana. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2015.

SCHWARTZ, Yves; DURRIVE, Louis. **Trabalho e ergologia**: conversas sobre a atividade humana. Niteroi: Ed. UFF, 2007.

TAROUCO, L. M. R.; FABRE M. J. M.; TAMUSIUNAS, F. R. Reusabilidade de objetos educacionais. **RENOTE – Revista Novas Tecnologias para a Educação**. Porto Alegre, v. 1. n. 1, 2003. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183//12975>. Acesso em: 27 nov. 2018.

WARMLING, Cristine Maria *et. al.* Ensino da bioética: avaliação de um objeto virtual de aprendizagem. **Revista Bioética**, Brasília, DF. v. 24, n. 3, p. 503-514, 2016.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n3/1983-8042-bioet-24-03-0503.pdf>.  
Acesso em: 19 nov. 2017.

WARMLING, Cristine Maria. Avaliação do uso do ensino na saúde de objeto virtual de aprendizagem. **Novas Tecnologias de Educação**, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 1-9, 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/usuario/Desktop/41649-166071-1-PB.pdf>.  
Acesso em: 18 out. 2017.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se, com os produtos apresentados na dissertação, contribuir para o desenvolvimento de tecnologias para o SUS, em especial, para o desenvolvimento dos trabalhadores da saúde.

Atendendo à proposta do mestrado profissional, a produção do conhecimento, que partiu do questionamento da realidade do caso do GHC, em que os trabalhadores mantêm longo vínculo de trabalho, buscou-se problematizar, na instituição, construções sociais do trabalho como atividade ao longo da vida. A mobilização para o agir e a manutenção do debate de normas são condições humanas que, se restritas, deixam a todos sob pena de adoecer. Portanto, a mobilização das instituições onde o trabalho acontece pode estabelecer mediações por meio da EPS, como uma tecnologia educacional de ação político- pedagógica, um projeto que acredita na busca do bem comum, condizente com a proposta do ergoengajamento.

A pesquisa qualitativa traz as implicações do pesquisador, que poderão restringir o olhar ao objeto. Caminhos de estudo foram abandonados e poderão ser retomados em novas oportunidades, como a qualificação para análise das diferentes composições das profissões, outros tempos de vínculo de trabalho e a abordagem dos diferentes níveis de atenção à saúde.

Sugere-se uma constante avaliação das ações a serem implementadas, visto não haver um processo linear nas construções sociais, em especial, em uma área de inúmeros tensionamentos.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, Fábio Ferreira *et al.* Avaliação de tecnologias em saúde: contexto histórico e perspectivas. **Comunicação em Ciências da Saúde**, Brasília, DF, v. 21, n. 4, p. 343-348, 2010. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/avaliacao\\_tecnologias\\_saude.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/avaliacao_tecnologias_saude.pdf). Acesso em: 12 mar. 2018.

AZEVEDO, Neimar Duarte; SOUZA, Letícia Godinho de. Um olhar ergológico sobre os limites da vertente gerencialista na administração pública e suas implicações na atividade de trabalho. **Ergologia**, Marseille, v. 18, p. 53-79, 2017. Disponível em: <http://www.ergologia.org/uploads/1/1/4/6/11469955/18article2.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2018.

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. **Integração e acolhimento**: caderno de orientações. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2018a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de Recursos Humanos. **Relatório do número de trabalhadores conforme tempo de vínculo empregatício, idade, cargo e setor de trabalho**. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, maio 2018b. Documento interno.

BRASIL. **Lei 13.467 de 13 de julho de 2017**. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nºs 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. Brasília, DF: Senado Federal, 2017a. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/L13467.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13467.htm). Acesso em: 15 dez. 2017.

BRASIL. Congresso Nacional. **Emenda aglutinativa global à proposta de emenda à constituição nº 287-a**, de 2016 (resultante da aglutinação do texto original com o substitutivo adotado pela comissão especial e com as emendas nºs 2, 3, 7, 12, 17, 23, 58, 66, 68, 78 e 126). Altera os arts. 37, 40, 109, 149, 167, 195, 201 da Constituição, para dispor sobre a seguridade social, estabelece regras de transição e dá outras providências. 2017b. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/L13467.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13467.htm). Acesso

em: 15 dez. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de Recursos Humanos. **Relatório do número de trabalhadores conforme idade, sexo, tempo de vínculo empregatício e aposentadoria pelo INSS**. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2017c. Documento interno.

BRASIL. Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços. Secretaria de Comércio Exterior. Departamento de Coordenação e Governança das Empresas Estatais. **Portaria nº 32, de 14 de julho de 2016**. Estabelece critérios para alocação de cotas para importação, determinadas pelas Resoluções CAMEX nº 44 e nº 46, ambas de 14 de junho de 2016. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2016a. Disponível em: [http://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/23057110/do1-2016-06-17-portaria-n-32-de-16-junho-de-2016-23057056](http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/23057110/do1-2016-06-17-portaria-n-32-de-16-junho-de-2016-23057056). Acesso em: 15 dez. 2017.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Departamento de Coordenação e Governança das Empresas Estatais. **Caderno de práticas de gestão de pessoas das empresas estatais federais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016b.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei 13.303 de junho de 2016**. Dispõe sobre o estatuto jurídico da empresa pública, da sociedade de economia mista e de suas subsidiárias, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. 2016c. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/lei/l13303.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13303.htm). Acesso em: 15 dez. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html).

Acesso em: 15 dez. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, DF, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Área de Economia da Saúde e Desenvolvimento. **Avaliação de tecnologias em saúde**: ferramentas para a gestão do SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009a. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avaliacao\\_tecnologias\\_saude\\_ferramentas\\_gestao.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avaliacao_tecnologias_saude_ferramentas_gestao.pdf). Acesso em: 02 jan. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria Normativa nº 17, de 28 de dezembro de 2009**. Dispõe sobre o mestrado profissional no âmbito da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2009b. Disponível em: <http://www.uezo.rj.gov.br/pos-graduacao/docs/Portaria-MEC-N17-28-de-mbro-de-2009.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília, DF, Diário Oficial da União 2004. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>. Acesso em: 02 jan. 2018.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 99.244 de maio de 1990**. Dispõe sobre a reorganização e o funcionamento dos órgãos da Presidência da República e dos Ministérios e dá outras providências. Brasília, DF, 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D99244.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D99244.htm). Acesso em: 05 jan. 2019.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 15 dez. 2017.

CANGUILHEM, Georges. Meio e normas do homem no trabalho. **Pro-posições**, Campinas, v. 12, n. 2-3, p. 109–121, 2001. Disponível em:

<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/proposic/article/view/8643999/11448>. Acesso em: 30 jan. 2018.

CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; MUTTI, Regina. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 4, p. 679- 684, out./dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a17>. Acesso em: 16 nov. 2017.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura C. M. O Quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n.1, p.41-65, 2004.

CONCEIÇÃO, Mônica Valduga Teixeira. **Encarando a vida na aposentadoria: implicações da aposentadoria na perspectiva dos trabalhadores e dirigentes do GHC**. 2008. Projeto de Pesquisa (Curso de Especialização em Gestão Hospitalar)- Grupo Hospitalar Conceição, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, Porto Alegre, 2008.

DELEUZE, Gilles. **Bergsonismo**. São Paulo: Ed. 34, 1999.

DEMERS-PAYETTE, Olivier; LEHOUX, Pascale; DAUDELIN, Geneviève. Responsible research and innovation: a productive model for the future of medical innovation. **Journal of Responsible Innovation**, Montreal, p. 188-208, Nov. 2016. Disponível em: <http://infieri.umontreal.ca/Docs/Publications/Demers-PayetteRRIMedicalInnovation2016.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2018.

FISCHER, Rosa Maria Bueno. Foucault e a análise do discurso em educação. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 114, p. 197–223, nov. 2001. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-15742001000300009&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742001000300009&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 01 fev. 2018.

FRAGELLI, Thaís Branquinho Oliveira, SHIMIZU, Helena Eri. Competências profissionais em Saúde Pública: conceitos, origens, abordagens e aplicações. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília, v. 65, n. 4, p. 667-674, jul./ago. 2012.

FRANÇA, Lucia Helena de Freitas Pinho et al. Aposentar-se ou continuar trabalhando: o que influencia essa decisão? **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, DF, v. 33, n. 3, p. 548-563, 2013. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v33n3/v33n3a04.pdf>. Acesso em: 22 out. 2017.

FRANÇA, Lucia Helena de Freitas; SOARES, Dulce Helena Penna. Preparação para a aposentadoria como parte da educação ao longo da vida. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, DF, v. 29, n. 4, p. 738-751, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v29n4/v29n4a07.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2017.

GASPERIN, Carolina. **Programa Encontros com a Vida**: profissionais da saúde e a aposentadoria. 2016. Projeto de Intervenção (Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde)- Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, Porto Alegre, 2016.

GOMES, Ângela. **Programa Encontros com a Vida**: profissionais da saúde e a educação para o envelhecimento. 2016. Projeto de Intervenção (Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde)- Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, Porto Alegre, 2016.

GOMES, Janice Castilho; TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti; WARMLING, Cristine Maria. O agir profissional de equipes de saúde e a atenção a gestantes no sistema único de saúde. **Revista Saberes Plurais**, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 81-94, 2016.

HOULE, Gilles. A sociologia como ciência da vida: a abordagem biográfica. *In*: POUPART, Jean *et al.* **A pesquisa qualitativa**: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Vozes, p. 317-334, 2010.

KAPPAUN, Nádia Roberta Chave; OLIVEIRA, Simone Santos Silva; MUNIZ, Hélder Pordeus. Agir em competência e cuidados paliativos: uma reflexão sobre o cuidar de pacientes terminais. **Ergologia**, Marseille, v. 18, p. 147-172, dez. 2017. Disponível em: <http://www.ergologia.org/uploads/1/1/4/6/11469955/18article6.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2018.

LE MOS, Cristiane Lopes Simão. Educação permanente em saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 913-922, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n3/1413-8123-csc-21-03-0913.pdf>. Acesso em: 06

set. 2018.

LIMA, Valéria Vernaschi. Competência: distintas abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n.17, p.369-79, mar./ago. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n17/v9n17a12.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2017.

MACHADO, Maria Helena; XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães. Gestão da educação e do trabalho em saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1971-1979, 2018.

MERHY, Emerson Elias. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec. 2002. 145p.

MERHY, Emerson Elias. Um ensaio sobre o médico e suas valises tecnológicas. **Interface - Comunicação, Saúde Educação**, Botucatu, v. 6, n. 2, p. 109–116, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v4n6/09.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2017.

MERHY, Emerson Elias; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. *In*: MANDARINO, Ana Cristina de Souza; GOMBERG, Estélio. (Orgs.). **Leituras de novas tecnologias e saúde**. São Cristóvão: Ed. UFS, 2009.

MEYER, Dagmar Estermann; FÉLIX, Jeane; VASCONCELOS, Michele de Freitas Faria de. Por uma educação que se movimenta como maré e inunde os cotidianos de serviços de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 17, n. 47, p. 859-871, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/2013nahead/aop4513.pdf>. Acesso em: 09 dez. 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 5, n. 7, p. 01-12, abr. 2017. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4111455/mod\\_resource/content/1/Minayosat uracao.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4111455/mod_resource/content/1/Minayosat uracao.pdf). Acesso em: 15 dez. 2017.

MITRE, Sandra Minardi *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n. 13, p. 2133-2144. 2008. Supl. 2. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a18.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2017.

MORAES, Roque. GALIAZZI, Maria do Carmo. Análise textual discursiva: processo reconstrutivo de múltiplas faces. **Ciência e Educação**, Bauru, v. 12, n. 1, p 117-128, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ciedu/v12n1/08.pdf>. Acesso em: 09 mar. 2018.

MORALES MARTÍN, Luz Yolanda; GUTIÉRREZ, Lucia Mendoza; NIEVES, Luz Mari Ariza. Guía para el diseño de objetos virtuales de aprendizaje (OVA): aplicación al proceso enseñanza-aprendizaje del área bajo la curva de cálculo integral. **Revista Científica General José María Córdova**, Bogotá, v. 14, n.18, p.127-147, jul./dez. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/recig/v14n18/v14n18a08.pdf>. Acesso em: 09 dez. 2017.

MOREIRA, Jacqueline de Oliveira. Imaginários sobre aposentadoria, trabalho, velhice: estudo de caso com professores universitários. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 16, n. 4, p. 541-550, out./dez. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v16n4/a05v16n4.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2017.

MOREIRA, Jacqueline de Oliveira, BARROS, Flávia Moreira Barroca de, SILVA, Jose Mauricio da. Aposentadoria e exercício profissional: um encontro possível para os professores de uma universidade católica. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 32, n. 79, p. 123-130, 2014. Supl. 2.

NESPOLI, Grasielle. Os domínios da tecnologia educacional no campo da saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 17, n. 47, p. 873-884, out./dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v17n47/aop3613.pdf>. Acesso em: 03 jan. 2018.

NOVAES, Hillegonda Maria Dutilh. Da produção à avaliação de tecnologias dos sistemas de saúde: desafios do século XXI. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, p.133-140, 2006. Número Especial. Disponível em: <file:///C:/Users/usuario/Desktop/32095-Article%20Text-37149-1-10-20120708.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2018.

PASSOS, Paula Caroline Schifino Jardim. **Interad**: uma metodologia para design de interface de materiais educacionais digitais. Dissertação (Pós-Graduação em Educação) Faculdade de Educação da UFRGS. Porto Alegre, 2011. Disponível em

<http://hdl.handle.net/10183/32234>. Acesso em: 12 jan. 2018.

SÁ, Rosane Antunes de; WANDERBROOKE, Ana Claudia Nunes de Souza. Os significados do trabalho face ao envelhecimento para servidoras de uma instituição pública de ensino superior. **Boletim de Psicologia**, São Paulo, v. 97, n. 145, p. 145-158, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v66n145/v66n145a04.pdf>. Acesso em: 09 dez. 2017.

SALVADOR, Pétala Tuani *et al.* Objeto e ambiente virtual de aprendizagem: análise de conceito. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 3, p. 599-606, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n3/pt\\_0034-7167-reben-70-03-0572.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n3/pt_0034-7167-reben-70-03-0572.pdf). Acesso em: 20 out. 2018.

SANTOS, Nelson Rodrigues dos. SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n. 23, v. 6, p. 1729-1736, 2018.

SATO, Andrea Toshiye *et al.* Processo de envelhecimento e trabalho: estudo de caso no setor de engenharia de manutenção de um hospital público do Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 33, p. e00140316, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n10/1678-4464-csp-33-10-e00140316.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2018.

SCHERER, Magda Duarte dos Anjos *et al.* Desafios para o trabalho em saúde: um estudo comparado de Hospitais Universitários na Argélia, Brasil e França. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 2265-2276, 2018.

SCHERER, Magda Duarte dos Anjos; PIRES, Denise; SCHWARTZ, Yves. Trabalho coletivo: um desafio para a gestão em saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 721-725, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n4/90.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2017.

SCHWARTZ, Yves. Conhecer e estudar o trabalho. **Trabalho e Educação**, Belo Horizonte, v. 24, n. 3, p. 83-89, set./dez. 2015.

SCHWARTZ, Yves. Motivações do conceito de corpo-si: corpo-si, atividade, experiência. **Letras de Hoje**, Porto Alegre, v. 49, n. 3, p. 259-274, jul./set. 2014. Disponível em:

<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fale/article/view/19102/12151>. Acesso em: 22 nov. 2017.

SCHWARTZ, Yves. Concepções da formação profissional e dupla antecipação. **Trabalho e Educação**, Belo Horizonte, v. 22, n. 3, p.17-33, set./dez. 2013.

SCHWARTZ, Yves. A experiência é formadora? **Revista Educação e Realidade**, Porto Alegre, n. 35, v. 1, p. 35-48, jan./abr. 2010. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/11030/7181>. Acesso em: 09 dez. 2017.

SCHWARTZ, Yves; DURRIVE, Louis (Org.) **Trabalho e ergologia II: diálogos sobre a atividade humana**. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2015.

SCHWARTZ, Yves; DURRIVE, Louis. **Trabalho e ergologia: conversas sobre a atividade humana**. Niteroi: Ed. UFF, 2007.

SILVA, Cristiane Regine Silva da. **Perfil do envelhecimento dos trabalhadores de um hospital público de Porto Alegre**. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão da Atenção à Saúde do Idoso)- Grupo Hospitalar Conceição, Escola GHC, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

SILVA, Neusa da *et al.* **Ambiente de acolhimento dos trabalhadores em fase de aposentadoria no GHC**. 2008. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização Técnica em Informação em Saúde)- Grupo Hospitalar Conceição, Escola GHC, Fundação Osvaldo Cruz, Porto Alegre, 2008.

SOUZA, Rosangela Ferreira de; MATIAS, Hernani Aparecido, BRETAS, Ana Cristina Passarella. Reflexões sobre envelhecimento no trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, p. 2835-2843, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n6/a21v15n6.pdf>. Acesso em: 22 dez. 2017.

SOUZA, Wladimir Ferreira de. Gestão em saúde, uma perspectiva ergológica: com quantos gestos se faz uma gestão. **Laboreal**, Porto, v. 11, n. 1, p. 99-102, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/lab/v11n1/v11n1a09.pdf>. Acesso em: 10

dez. 2018.

TAROUCO, L. M. R.; FABRE M. J. M.; TAMUSIUNAS, F. R. Reusabilidade de objetos educacionais. **RENOTE – Revista Novas Tecnologias para a Educação**. Porto Alegre, v. 1. n. 1, 2003. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183//12975>. Acesso em: 27 nov. 2018.

WARMLING, Cristine Maria *et. al.* Ensino da bioética: avaliação de um objeto virtual de aprendizagem. **Revista Bioética**, Brasília, DF. v. 24, n. 3, p. 503-514, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n3/1983-8042-bioet-24-03-0503.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2017.

WARMLING, Cristine Maria *et al.* Competências de auxiliares e técnicos de saúde bucal e o vínculo com o sistema único de saúde. **Trab. educ. saúde**, vol.14, n.2, p.575-592, 2016.

WARMLING, Cristine Maria *et al.* O agir em competência para o cuidado especializado na saúde bucal. **Revista da ABENO**, Londrina, v. 15, n. 1, p. 12-27, 2015.

Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/142>. Acesso em: 09 dez. 2017.

WARMLING, Cristine Maria. Avaliação do uso do ensino na saúde de objeto virtual de aprendizagem. **Novas Tecnologias de Educação**, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 1-9, 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/usuario/Desktop/41649-166071-1-PB.pdf>. Acesso em: 18 out. 2017.

YIN, ROBERT K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Porto Alegre: Bookman, 2010.

## APÊNDICE 1 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Trabalhadores: envelhecer no trabalho na saúde

**Pesquisador:** Cristine Maria

Warmling

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 85160218.4.0000.5530

**Instituição Proponente:** HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO SA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.627.046

#### Apresentação do Projeto:

A velhice e suas questões sociais vêm sendo objeto de grande número de produções acadêmicas em campos variados de estudo. Ganha destaque no cenário mundial especialmente o debate sobre envelhecimento populacional, que é definido por o crescimento mais elevado da população idosa em relação aos demais grupos etários (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005). No Brasil, a partir da análise histórica das informações sobre a queda da fecundidade, acentuada a partir da década de 1960, observa-se uma das transições demográficas mais rápidas do mundo, quando comparada com situações vivenciadas por outros países (SIMÕES, 2016). No conceito de biopolítica, Foucault (2005) discute como seriam mecanismos de regulação e controle das populações diante das necessidades econômicas e políticas. Segundo o autor, com a industrialização, a velhice, que não se trata apenas de um fenômeno epidemiológico, incidiu sobre a organização da capacidade da força de trabalho, tornando-se sujeita a mecanismos sutis, mas racionais de regulação, como por exemplo a constituição da seguridade social. Diante do exposto, questiona-se como o envelhecer se apresenta no âmbito do trabalho e, para além do trabalho como mercado, ou seja, emprego, ou a capacidade para produção, considerando-o como condição humana ao longo da vida (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007). Interroga-se como se processa o envelhecer no trabalho, incluindo os ingredientes do agir em competência de um trabalhador, quais sejam, protocolos/conhecimento da realidade/aplicação/debate de valores/motivação/trabalho em equipe (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007). Pretende-se compreender como se constitui o envelhecer e trabalhar, em especial no trabalho na saúde. O trabalho na saúde é um campo de saberes científicos e com finalidade social, cujo objeto é a produção do cuidado (MERHY; FEUERWERKER, 2009). Os autores denominaram 'o trabalho vivo em ato' quando o mesmo está fortemente implicado com a construção de encontros singulares. O Grupo Hospitalar Conceição (GHC) é uma empresa pública de saúde, pertencente ao Ministério da Saúde, que presta serviços exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), portanto definitivamente implicada com a função social de cuidar. A estrutura organizacional possui 9561 (BRASIL, 2017c) trabalhadores vinculados, considerados empregados públicos federais, regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que ingressam com diferentes faixas etárias, visto que o concurso público não limita a idade máxima do trabalhador em quaisquer cargos, assim como se apresenta certa condição de segurança de vínculo empregatício construída historicamente. A média de idade dos trabalhadores do GHC é 44 anos, com

um tempo médio de vínculo de 14 anos (BRASIL, 2017c). Desta forma, em geral, os trabalhadores permanecem vinculados à empresa por muitos anos. A pergunta que se apresenta é como se processa o trabalho na saúde quando os trabalhadores estão vinculados há muitos anos ao GHC? Considerando o contexto nacional de debate sobre as condições de trabalho e as possíveis implicações para a realidade atual do GHC, questiona-se como os trabalhadores vivem o envelhecimento no trabalho? Como se estabelecem suas práticas profissionais após o decorrer dos anos de vínculo institucional? Qual a implicação do vínculo institucional no trabalho em saúde dos trabalhadores? Quais as expectativas de futuro no trabalho dos trabalhadores? Frente ao apresentado, o estudo tem como objetivo analisar como o envelhecer no trabalho no GHC afeta o próprio trabalho, a vida e os planos na perspectiva dos trabalhadores, utilizando, para mediar tal análise, as práticas profissionais e as tecnologias educacionais. A iniciativa apresentada suscita problematizar o uso de tecnologias educacionais de abordagem do envelhecer no trabalho.

Métodos: Tipo de estudo: Trata-se de um estudo de caso do tipo único holístico (YIN, 2010) e de abordagem qualitativa. O estudo considera a conveniência dos métodos e teorias que possibilitem a inclusão de diferentes perspectivas e a reflexividade do pesquisador e da pesquisa (FLICK, 2009).

Considerando o objetivo do presente estudo, buscar-se-á incluir a complexidade da realidade social e a pluralidade dos fenômenos subjetivos (PAULON; ROMAGNOLI, 2010), neste caso, que dizem respeito aos trabalhadores do GHC. Levar-se-á em consideração a desnaturalização do objeto que se pretende conhecer, a implicação do pesquisador e as contingências que acompanham as situações e seus efeitos. Cenário e Participantes de Estudo: Localizado em Porto Alegre/RS, Grupo Hospitalar Conceição (GHC) é o nome fantasia para o Hospital Nossa Senhora da Conceição e suas filiais: Hospital Criança Conceição (hospital especializado no atendimento de crianças e adolescentes); Hospital Cristo Redentor (hospital especializado em trauma e queimados); Hospital Fêmeina (unidade hospitalar voltada para a saúde da mulher); Unidade de Pronto Atendimento Moacyr Scliar (UPA Zona Norte); Doze Unidades de Saúde do Serviço de Saúde Comunitária; Três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); Centro de Educação Tecnológica e de Pesquisa em Saúde – Escola GHC. O GHC possui 9561 trabalhadores com contrato celetista (BRASIL, 2017c). Quanto aos participantes do estudo, consideram-se critérios de inclusão: serem trabalhadores com 31 a 35 anos de vínculo de trabalho com o GHC. A escolha dessa faixa deve-se às características da população em relação aos interesses do estudo. Segundo dados do Sistema da Gerência de Recursos Humanos, existem 471 trabalhadores, com faixa etária média de 62 anos mantendo o vínculo de trabalho com o GHC, sendo que 278 encontram-se já aposentados pelo INSS (BRASIL, 2017c). Portanto, é uma faixa de tempo de trabalho representativa de trabalhadores com um longo vínculo de trabalho e com idade próxima aos 60 anos. Considera-se esta realidade potencialmente ativa para o trabalho, mas com proximidade de rompimento de vínculo com a instituição tendo em vista a aposentadoria. Como critério de inclusão, também, buscar-se-á a diversidade de cargos e de tempo de serviço, procurando abarcar diferentes perspectivas do trabalho na saúde. Para contemplar esse critério deverá ser entrevistado pelo menos um trabalhador de cada ano de vínculo com o trabalho, bem como trabalhadores das áreas de apoio/suporte e trabalhadores que prestam cuidado direto ao paciente. A identificação inicial dos trabalhadores que atendem ao critério de tempo de vínculo com a instituição será realizada a partir de consulta ao sistema da Gerência de Recursos Humanos. Será realizado contato direto por telefone com os trabalhadores de forma a complementar o número de participantes. Serão aceitas indicações dos próprios sujeitos para o recrutamento de novos participantes da pesquisa. Para a definição do tamanho da amostra, compreende-se que uma amostra qualitativa ideal “é a que reflete, em quantidade e intensidade, as múltiplas dimensões de determinado fenômeno e busca a qualidade das ações e das interações em todo o decorrer do processo” (MINAYO, 2017, p.10). Assim, mesmo que o investigador preveja um montante de entrevistas, há uma ideia de provisoriade durante o processo. Neste caso, não existe um ponto de saturação a priori, mas a busca de certo alcance teórico do objeto em estudo.3. Produção dos dados: Para a produção dos dados serão realizadas entrevistas seguindo roteiro aberto de perguntas, gravadas em áudio e transcritas na íntegra pela pesquisadora. Pretende-se que a entrevista seja realizada no local de trabalho ou em sala da GRH, em ambiente que garanta o sigilo da

interação, com duração aproximada de uma hora e meia. Critério de Inclusão: Quanto aos participantes do estudo, consideram-se critérios de inclusão: serem trabalhadores com 31 a 35 anos de vínculo de trabalho com o GHC. A escolha dessa faixa deve-se às características da população em relação aos interesses do estudo. Segundo dados do Sistema da Gerência de Recursos Humanos, existem 471 trabalhadores, com faixa etária média de 62 anos mantendo o vínculo de trabalho com o GHC, sendo que 278 encontram-se já aposentados pelo INSS (BRASIL, 2017c). Portanto, é uma faixa de tempo de trabalho representativa de trabalhadores com um longo vínculo de trabalho e com idade próxima aos 60 anos. Considera-se esta realidade potencialmente ativa para o trabalho, mas com proximidade de rompimento de vínculo com a instituição tendo em vista a aposentadoria. Como critério de inclusão, também, buscar-se-á a diversidade de cargos e de tempo de serviço, procurando abarcar diferentes perspectivas do trabalho na saúde. Para contemplar esse critério deverá ser entrevistado pelo menos um trabalhador de cada ano de vínculo com o trabalho, bem como trabalhadores das áreas de apoio/suporte e trabalhadores que prestam cuidado direto ao paciente. **Objetivo da Pesquisa:** Objetivo Primário: Analisar como trabalhadores, com 31 a 35 anos de vínculo de trabalho no GHC/RS, desenvolvem suas práticas profissionais e projetam o futuro no trabalho. Objetivo Secundário: Compreender como se estabelecem relações entre as práticas profissionais (ingredientes do agir em competência de Schwartz e Durrive, 2007) e os processos de envelhecer no trabalho no contexto da instituição estudada. Compreender como os trabalhadores, a partir das experiências de trabalho vivenciadas, projetam o futuro no trabalho. Compreender como a instituição, através de processos de Educação Permanente em Saúde (EPS), pode mediar os projetos de trabalho dos seus trabalhadores com longo tempo de vínculo de trabalho. Criar uma tecnologia pedagógica para divulgação dos resultados da pesquisa e para possíveis processos de EPS sobre o trabalho e o envelhecer no campo da saúde. **Avaliação dos Riscos e Benefícios:** Riscos: Por tratar-se de assunto referente a âmbito da história do trabalho do entrevistado, potencialmente, o momento poderá gerar desconforto ao entrevistado, em especial de cunho emocional, caso o sujeito de pesquisa presente, ou seja identificado, qualquer desconforto, o mesmo será orientado e o estudo será interrompido. Risco de identificação dos participantes. Todos os cuidados de sigilo e preservação da identidade serão tomados para evitar danos. Benefícios: Portanto, é no âmbito do trabalho em saúde, com e para os trabalhadores, que deve ser construída a produção de conhecimento, que gera novos sentidos e possibilidades, que se justifica o desenvolvimento de uma investigação na realidade específica da instituição. Concebendo as tecnologias leve-duras, ou seja, os saberes estruturados, e as tecnologias leves, os saberes relacionais (MERHY; FEUERWERKER, 2009), acredita-se que há espaço para a aplicação do conhecimento e o desenvolvimento de tecnologias educacionais, inclusive com desenvolvimento de Objeto Virtual de Aprendizado, voltados para os trabalhadores com longo período de vínculo de trabalho. Através dos resultados da pesquisa considera-se possível obter subsídios para aperfeiçoar as ações de EPS que incluam a temática do envelhecer no trabalho na saúde, contribuindo para o desenvolvimento do trabalhador, qualificando o trabalho no GHC, uma instituição importante para a rede de atenção à saúde do SUS. **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:** NA. **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:** OK. **Recomendações:** NA. **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:** O projeto após a avaliação ética apresentava pendências a serem esclarecidas:

- \* Deixar claro no TCLE quais os possíveis desconfortos que a entrevista pode acarretar aos participantes de pesquisa; PENDENCIA ATENDIDA.
- \* Adicionar ao TCLE os possíveis benefícios da pesquisa no TCLE. PENDÊNCIA ATENDIDA.
- \* Projeto aprovado de acordo com as normativas éticas em pesquisa e Resolução CNS/466-12.
- \* Caso o estudo tenha TCLE, uma versão assinada e carimbada pelo CEP-GHC será enviada por e-mail ao pesquisador. Essa versão é que deve ser utilizada na pesquisa.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento  | Arquivo   | Postagem               | Autor             | Situação |
|---|---|------------------------|-------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1062780.pdf             | 19/04/2018<br>06:11:18 |                   | Aceito   |
| Outros  | Carta_resposta_CEP.pdf                                    | 19/04/2018<br>06:10:13 | CAROLINA GASPERIN | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | Projeto_pesquisa_CEP_Revisado.pdf                         | 19/04/2018<br>06:09:33 | CAROLINA GASPERIN | Aceito   |
| Outros  | Curriculo_Lattes_Julio_Baldisserotto.pdf                  | 20/02/2018<br>15:31:18 | CAROLINA GASPERIN | Aceito   |
| Outros  | Curriculo_Lattes_Ananyr_Porto_Fajardo.Pdf                 | 20/02/2018<br>15:30:12 | CAROLINA GASPERIN | Aceito   |
| Outros  | Curriculo_Lattes_Carolina_Gasperin.pdf                    | 20/02/2018<br>15:28:43 | CAROLINA GASPERIN | Aceito   |
| Outros  | Curriculo_Lattes_Cristine_Maria_Warmling.pdf              | 20/02/2018<br>15:27:14 | CAROLINA GASPERIN | Aceito   |
| Folha de Rosto  | Folhaderostoplataformabrasil.pdf                          | 05/02/2018<br>16:46:48 | CAROLINA GASPERIN | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | Projeto_Pesquisa_Trabalhadores_envelhecer_no_trabalho.pdf | 04/02/2018<br>09:29:58 | CAROLINA GASPERIN | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO.pdf            | 04/02/2018<br>09:27:47 | CAROLINA GASPERIN | Aceito   |
| Outros  | Roteiro_para_Entrevista_Aberta.pdf                        | 02/02/2018<br>11:39:19 | CAROLINA GASPERIN | Aceito   |
| Declaração de Pesquisadores                               | Documento_plataforma_Brasil_integrantes_da_pesquisa.pdf   | 01/02/2018<br>09:53:12 | CAROLINA GASPERIN | Aceito   |

|  |  |                        |                      |        |
|--|--|------------------------|----------------------|--------|
| Declaração de Instituição e Infraestrutura | Anuencia_institucional_plataforma_brasil.pdf | 01/02/2018<br>09:52:20 | CAROLINA<br>GASPERIN | Aceito |
|--|--|------------------------|----------------------|--------|

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:** Não

PORTO ALEGRE, 27 de Abril de 2018

---

**Assinado por:**  
**Daniel Demétrio Faustino da Silva**  
**(Coordenador)**

## APÊNDICE 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa acadêmica do Programa de Pós-Graduação do Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde, do Grupo Hospitalar Conceição, curso de Mestrado Profissional em Avaliação e Produção de Tecnologias para o SUS, intitulada: **“Trabalhadores: envelhecer no trabalho na saúde”**, que possui o objetivo principal de analisar como trabalhadores, com 31 a 35 anos de vínculo de trabalho no GHC/RS, desenvolvem suas práticas profissionais e projetam o futuro no trabalho. O tema escolhido se justifica pela produção de conhecimento com vistas ao desenvolvimento dos trabalhadores e das ações em educação. O trabalho está sendo realizado pela mestranda Carolina Gasperin, sob a orientação da prof. Cristine Maria Warmling. Para alcançar os objetivos do estudo será realizada uma entrevista individual, gravada em áudio e posteriormente transcrita, com duração aproximada de 90 minutos (tempo estimado), na qual você irá responder livremente, seguindo um roteiro aberto de perguntas. Os dados de identificação serão confidenciais e os nomes reservados. Os dados obtidos serão armazenados pela pesquisadora principal durante 5 (cinco) anos e após totalmente destruídos (conforme preconiza a Resolução 466/12). O estudo prevê o uso dos dados para publicações científicas e de cunho educacional, sempre se preservando o sigilo e a identificação dos entrevistados.

Eu, \_\_\_\_\_, recebi as informações sobre os objetivos e a importância desta pesquisa de forma clara e concordo em participar do estudo. Declaro que também fui informado que:

- minha participação é voluntária e terei a liberdade de retirar o meu consentimento, a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo para a minha vida pessoal e nem para o atendimento na instituição ou na minha atuação profissional;
- as informações serão utilizadas somente para fins científicos do presente projeto de pesquisa;
- os benefícios da pesquisa são de compreender as práticas profissionais e assim poder apoiar a elaboração de educação permanente de trabalhadores.
- a pesquisa apresenta o risco de que eu possa ser identificado ou de que eu possa sentir algum constrangimento para responder as perguntas referentes ao meu local de trabalho.
- a pesquisadora se compromete de manter todos os cuidados indicados para manter o sigilo da minha identificação durante o processo da pesquisa e na divulgação dos resultados.
- a pesquisadora se compromete a interromper imediatamente a entrevista mediante a identificação de qualquer constrangimento ou prejuízo emocional acentuado por mim.
- tenho garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento acerca dos assuntos relacionados a esta pesquisa;
- em caso de dúvida ou novas perguntas poderei entrar em contato com as pesquisadoras: Carolina Gasperin (telefone: 99109-4866 ou 3255-1795, e-

VERSÃO APROVADA EM 02/05/2018  
Comitê de Ética em Pesquisa - GHC

mail: gcarolina@ghc.com.br ou carolgasperino@gmail.com no endereço Av. Francisco Trein 596, 3º andar, prédio administrativo, sala da Gestão do Trabalho, Educação e Desenvolvimento–Porto Alegre/RS, das 08h30 às 17h); Cristine Maria Warmling (pesquisadora responsável, telefone 99199-4058 ou 33085025, e-mail: crismwarm@gmail.com no endereço Rua Ramiro Barcelos 2492, 3º andar, sala do Departamento de Odontologia Preventiva e Social, Porto Alegre/RS).

• se houver dúvidas quanto a questões éticas, poderei entrar em contato com Daniel Demétrio Faustino da Silva, coordenador-geral do Comitê de Ética em Pesquisa do GHC pelo telefone 3357-2407, endereço Av. Francisco Trein 596, 3º andar, Bloco H, sala 11, das 09h às 12h e das 14h:30min às 17h.

Declaro que recebi uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ficando a outra via com a pesquisadora.

Porto Alegre, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

\_\_\_\_\_  
Pesquisadora Carolina Gasperin

VERSÃO APROVADA EM 02/05/2018  
Comitê de Ética em Pesquisa - GHC

## APÊNDICE 3 - QUESTIONÁRIO AVALIAÇÃO OVA - ENCONTROS COM A VIDA NO TRABALHO

### QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DO OBJETO VIRTUAL DE APRENDIZAGEM (OVA) - ENCONTROS COM A VIDA NO TRABALHO

#### Perfil do Entrevistado

**Sexo \***

- Feminino
- Masculino

**Idade \*** \_\_\_\_\_

**Estado civil:**

- (1) solteiro
- (2) casado
- (3) separado ou divorciado
- (4) viúvo
- (5) outro.

Estado de origem: \_\_\_\_\_

Cidade de origem: \_\_\_\_\_

**Possui computador: \***

- Sim
- Não

**Frequência que utiliza o computador: \***

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente

**Nível de conhecimento em ferramentas básicas de informática (word, excel, internet...) \***

- Muito baixo

- Baixo
- Médio
- Alto
- Muito alto

## AVALIAÇÃO DO OBJETO VIRTUAL DE APRENDIZAGEM

### Bloco I - Quanto à interação com o Objeto de Aprendizagem (Funcionalidade)

**1. Em sua opinião, qual o objetivo do Objeto Virtual de Aprendizagem (OVA)?**

---

**2. Foi fácil compreender como utilizar o OVA?**

Atribua um grau a cada item de avaliação.

- 1 Muito Fácil
- 2 Fácil
- 3 Mais ou menos
- 4 Difícil
- 5 Muito Difícil

**2.1. Destaque as principais dificuldades encontradas na utilização do OVA (caso isso tenha ocorrido).**

---

**3. A forma de apresentação do OVA (interface, cores, botões, formas de interação e etc.) instigou-lhe a utilizá-lo (ou seja, fez com que você quisesse interagir com ele e descobrir suas possibilidades de uso)?**

Atribua um grau a cada item de avaliação

- 1 Instigou muito
- 2 Instigou
- 3 Mais ou menos
- 4 Inibiu
- 5 Inibiu muito

**3.1. Se você não gostou, por que não gostou?**

---

**3.2. Teria alguma sugestão de mudança nas formas de apresentação e**

**interação?**

---

**Em sua opinião, o OVA apresentou instruções claras...**

- sem nenhuma importância
- pouca importância
- média importância
- importante
- muito importante
- SCO (sem condições de opinar)

**4.O OVA permite que o usuário decida como quer navegar (oferece diferentes caminhos, por exemplo)?**

- Sim
- Não

**5. A linguagem do OVA foi adequada para você?**

- Muito Fácil
- Fácil
- Nem fácil nem difícil
- Difícil
- Muito Difícil

**Bloco II - Quanto ao conteúdo desenvolvido a partir do Objeto de**

## Aprendizagem

### 6. O OVA ajudou-lhe a compreender o conteúdo da vida no trabalho?

- Ajudou muito
- Ajudou
- Ajudou pouco
- Não ajudou
- Atrapalhou a compreensão

#### 5.1. De que forma lhe ajudou?

---

**Ser eficiente (pode-se aprender bastante em um curto período de tempo)**

---

### 6. Quanto ao conteúdo textual apresentado pelo OVA para o desenvolvimento do tema, você o considera:

- Muito bom
- Bom
- Indiferente
- Regular
- Inconsistente

#### 6.1. Por quê?

---

### 6.2 Quanto ao conteúdo visual apresentado pelo OVA para o desenvolvimento do tema da vida no trabalho, como você o considera?

---

### 7. O OVA ofereceu-lhe a oportunidade de sedimentar conteúdos e práticas?

- Sim
- Não

#### 7.1. Por quê?

### 7.2. Quais os conteúdos da vida no trabalho que foram mais significativos por conta do uso do OVA?

---

### 8. O OVA despertou-lhe a curiosidade em buscar novos conteúdos

**relacionados para aprofundar o tema da vida no trabalho?**

- Sim
- Não

**8.1. De que forma isso ocorreu?**

---

**9. Você necessitou de conhecimentos prévios para realizar as atividades que o OVA oferecia?**

- Sim
- Não

**9.1. Por que?**

---

### **BLOCO III Dinâmicas de ensino-aprendizagem**

**10. O OVA ofereceu-lhe uma forma diferente para compreender o tema?**

- Muito diferente
- Diferente
- Igual à tradicional

**11. Quanto à forma como foi usado o OVA, houve integração com outras atividades que você já realizou, relacionadas ao tema da vida no trabalho?**

- Integrou muito
- Integrou
- Indiferente
- Integrou pouco
- Não Integrou

**11.1. Por quê?**

---

**12. Os resultados obtidos através do uso do OVA foram compartilhados ou**

**debatidos com outras pessoas?**

- sim
- não

**12.1.Em caso afirmativo, relate a sua experiência.**

---

#### **BLOCO IV Considerações finais**

**13. Qual a sua opinião geral sobre a utilização do OVA?**

- Gostei muito
- Gostei
- Não gostei nem desgostei
- Desgostei
- Desgostei muito

**13.1 Para você, qual foi a maior utilidade do OVA?**

---