

## Trabalho e educação na saúde: políticas, antipolítica e desafios nacionais

Health work and education: policies, anti-politics and national challenges

Trabajo en salud y educación: políticas, antipolíticas y desafíos nacionales

Carinne Magnago <https://orcid.org/0000-0001-8799-3225><sup>1</sup>; Camila de Carvalho Krugel <https://orcid.org/0000-0001-5879-8295><sup>2</sup>; Ana Verônica da Cunha Tavares <https://orcid.org/0009-0004-8689-8858><sup>2</sup>

**Resumo** Os sistemas de saúde dependem de trabalhadores para garantir a cobertura e o direito à saúde, mas enfrentam desafios globais e nacionais relacionados à educação, emprego e desempenho da força de trabalho em saúde (FTS). Este trabalho tem como objetivo analisar as políticas e desafios enfrentados pela FTS no Brasil, destacando a influência dos contextos políticos na gestão do trabalho e da educação no Sistema Único de Saúde (SUS). Baseado em uma revisão narrativa de estudos e documentos nacionais, o texto propõe uma periodização da trajetória de políticas públicas na área, categorizada em: momento de antipolítica (1990-2002), momento de política (2003-2015), retorno da antipolítica (2016-2022) e retomada da política (2023-atual). Entende-se que as ações do governo em resposta às demandas sociais e coletivas moldam o contexto em que a FTS opera. As políticas públicas não são entidades isoladas; ao contrário, refletem o ambiente social e envolvem negociações complexas de valores, ideologias e interesses em disputa.

**Palavras-chave** Gestão de Recursos Humanos em Saúde, Políticas públicas de saúde, Administração de recursos humanos

**Abstract** Health systems depend on workers to ensure coverage and the right to health, but face global and national challenges related to education, employment and health workforce (FTS) performance. This work aims to analyze the policies and challenges faced by the FTS in Brazil, highlighting the influence of political contexts on the management of work and education in the Unified Health System (SUS). Based on a narrative review of national studies and documents, the text proposes a periodization of the trajectory of public policies in the area, categorized into: moment of antipolitics (1990-2002), moment of politics (2003-2015), return of antipolitics (2016 -2022) and policy resumption (2023-current). It is understood that government actions in response to social and collective demands shape the context in which the FTS operates. Public policies are not isolated entities; on the contrary, they reflect the social environment and involve complex negotiations of competing values, ideologies and interests.

**Key words** Health Workforce, Health Policy, Personnel Management

**Resumen** Los sistemas de salud dependen de los trabajadores para garantizar la cobertura y el derecho a la salud, pero enfrentan desafíos globales y nacionales relacionados con la educación, el empleo y el desempeño del personal sanitario (FTS). Este trabajo tiene como objetivo analizar las políticas y los desafíos que enfrenta el Servicio Federal de Impuestos en Brasil, destacando la influencia de los contextos políticos en la gestión del trabajo y la educación en el Sistema Único de Salud (SUS). A partir de una revisión narrativa de estudios y documentos nacionales, el texto propone una periodización de la trayectoria de las políticas públicas en el área, categorizadas en: momento de la antipolítica (1990-2002), momento de la política (2003-2015), retorno de la antipolítica. (2016 -2022) y reanudación de la política (2023-actual). Se entiende que las acciones gubernamentales en respuesta a demandas sociales y colectivas moldean el contexto en el que opera el FTS. Las políticas públicas no son entidades aisladas; por el contrario, reflejan el entorno social e implican negociaciones complejas de valores, ideologías e intereses en competencia.

**Palabras clave** Administración de Personal, Política de Salud, Administración de Personal

<sup>1</sup> Departamento de Política, Gestão e Saúde, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. Av. Dr. Arnaldo 715, Cerqueira César. 01246-904 São Paulo SP Brasil. [carinne@usp.br](mailto:carinne@usp.br)

<sup>2</sup> Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. São Paulo SP Brasil.

## Introdução

Os sistemas de saúde só podem funcionar com trabalhadores. A melhoria da cobertura dos serviços de saúde e a concretização do direito ao usufruir do mais alto padrão de saúde possível dependem de sua disponibilidade, acessibilidade e qualidade. Países em todos os níveis de desenvolvimento socioeconômico enfrentam, em graus variados, dificuldades na educação, emprego, atração, retenção e desempenho de sua força de trabalho em saúde (FTS). O subfinanciamento crônico em estratégias de educação e treinamento em alguns países e a incompatibilidade entre formação e emprego em relação aos sistemas de saúde e às necessidades da população estão contribuindo para a escassez contínua. Esse cenário é agravado pelas dificuldades em alocar trabalhadores em áreas rurais, remotas e de difícil acesso, bem como pela baixa capacidade de alguns países em absorver a oferta de profissionais de saúde, o que resulta no paradoxo do desemprego desses profissionais coexistindo com as principais necessidades de saúde não atendidas<sup>1</sup>.

No Brasil, o contexto não é muito diferente. Mas, as três décadas que sucederam a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) se caracterizaram por um dinamismo sustentado na formulação de planos, estratégias e políticas específicas para FTS em sintonia com as prioridades mundiais e regionais<sup>2</sup>. Esse dinamismo, contudo, não se deu de forma linear ou isento de disputas. Em especial, nos anos 1990, período marcado pela adoção de políticas neoliberais, observa-se um movimento “antipolítico” direcionado à força de trabalho em saúde, com precarização de vínculos e limitada priorização governamental da área. Dessa forma, o contexto brasileiro deve ser compreendido como um campo de tensões, no qual coexistem avanços institucionais significativos, como a construção de marcos jurídicos e diretrizes para a área de recursos humanos em saúde (RHS), ao mesmo tempo em que se enfrentam restrições estruturais e ideológicas que limitam a materialização desses avanços no plano da implementação<sup>3</sup>.

Este artigo propõe discutir a área do trabalho e educação na saúde, situando a conjuntura nacional frente às estratégias macropolíticas adotadas pelo Brasil nas últimas décadas. Para isso, essa revisão narrativa apoia-se em um conjunto de estudos e documentos de organismos nacionais sobre o tema, e no referencial analítico do campo das políticas públicas.

Assume-se, de imediato, dois momentos após criação do SUS, no que cabe às políticas da área de gestão do trabalho e da educação na saúde, acenados por Machado e Ximenes Neto<sup>4</sup>: *momento da antipolítica* (1990-2002), caracterizado pela desvalorização dos trabalhadores e rejeição às estratégias políticas de fortalecimento da área; e *momento da política* (2003-2015), inaugurado pela criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e marcado pela formulação e implementação de políticas públicas que buscam cumprir os dispositivos legais que põem sob a responsabilidade do SUS o ordenamento da formação e a articulação de políticas de RHS. Neste texto, propomos mais dois momentos: *o retorno da antipolítica*, iniciado em 2016, no Governo Temer, e aprofundado pelo governo de Jair Bolsonaro (2018-2022), cujas marcas são o desmonte das políticas públicas; e *a retomada da política*, a partir de 2023, com a volta de Luís Inácio Lula da Silva à Presidência da República. Também são abordados os anos prévios à constituição do SUS, a partir das bases que levaram à inclusão do tema dos RHS na Agenda pública, e os desafios atuais que se impõem para a área (Quadro 1).

## Política e antipolítica: bases conceituais

Política – e, logo, antipolítica – é um conceito polissêmico, mas, enquanto *práxis* humana, está intimamente relacionada ao poder. No campo analítico das políticas públicas, política é concebida como resposta social de um governo que busca produzir efeitos específicos como resposta às demandas e problemas de grupos sociais e/ou coletividade<sup>5,6</sup>. Contempla, portanto, o que o Estado faz ou deixa de fazer por influências e pressões de diferentes atores e por intermédio de negociações de valores, ideologias, opiniões e necessidades, expressando interesses em disputa<sup>7,8</sup>. Nessa lógica, nenhuma política pública dista do contexto social no qual se insere e para o qual é criado, embora não seja capaz de atender a todas as demandas/interesses em perspectiva<sup>9</sup>.

A antipolítica vai na contramão dos interesses coletivos e se fundamenta especialmente – mas não somente – nos interesses das elites políticas e na despolitização proposital, buscando agenciar a sociedade em prol de interesses neoliberais<sup>5</sup>. Da forma como compreendemos neste estudo, o conceito funcional de política pressupõe a existência de uma comunidade cujos membros estão cientes de sua interdepen-

**Quadro 1.** Iniciativas, estratégias e ações políticas e antipolíticas de gestão do trabalho e educação na saúde no Brasil no período de 1986-2024.

| Ano                            | Iniciativas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pré-SUS</b>                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 1986                           | <i>8ª Conferência Nacional de Saúde</i> : evento histórico que consolidou as bases para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), com reconhecimento da saúde como direito e dever do Estado, propondo um modelo descentralizado, integral e participativo para a assistência à saúde.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 1986                           | <i>1ª CNRHS</i> : evento abordou temas como o cuidado, a humanização, as condições de trabalho dos profissionais da saúde e a qualidade do atendimento à população.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 1988                           | <i>Constituição Federal</i> : Promulgada a Constituição Brasileira de 1988, também conhecida como Constituição Cidadã.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1990                           | <i>Lei nº 8.080/1990</i> : Em seu art. 27 estabelece objetivos para a formação, aperfeiçoamento e valorização dos recursos humanos no Sistema Único de Saúde (SUS).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Momento da antipolítica</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 1998                           | <i>Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS (NOB/RH-SUS) – 1ª versão</i> : definição de princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 2000                           | <i>Lei de responsabilidade Fiscal</i> : A lei estabelece, em regime nacional, parâmetros para gasto público de cada ente federativo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Momento da Política</b>     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 2003                           | <i>Reinstalação da Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde (MNNP-SUS)</i> : o fórum é reinstalado e reinicia as suas atividades adotando um conjunto de desafios como prioritários como a regulação do trabalho; a despreciação do trabalho; o plano de cargos, carreiras e salários; a saúde do trabalhador; e a instalação de mesas estaduais e municipais;<br><i>Programa Nacional de Despreciação do Trabalho no SUS (DespreciaSUS)</i> : estratégia de ação do governo federal criado com o objetivo de buscar soluções para a preciação dos vínculos de trabalho nas três esferas de governo;<br><i>Programa Nacional de Humanização – HumanizaSUS</i> : busca pôr em prática os princípios do Sistema Único de Saúde nos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de cuidar e gerir. Visa estimular a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder e trabalho. |
| 2004                           | <i>Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS)</i> : assume a educação permanente em saúde como estratégia pedagógica, política e teórico-metodológica para a transformação das práticas profissionais e organização do trabalho em prol da melhoria do cuidado e da assistência à população;<br><i>Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS)</i> : proposta de proporcionar a estudantes de graduação um período de vivência multiprofissional em um sistema de saúde municipal ou estadual;<br><i>AprenderSUS</i> : utilizar a integralidade como eixo para as mudanças na formação dos profissionais de saúde no âmbito das graduações em saúde.                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2005                           | <i>Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde)</i> : lançado com vistas a aprimorar a primeira iniciativa de implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos da Área da Saúde e ampliar a cobertura para outras profissões de saúde que integram a ESF;<br><i>Residência Multiprofissional em Saúde (RMS)</i> : regulamentação da modalidade de RMS, por meio da Portaria Interministerial MEC/MS nº 2.117, de 3 de novembro de 2005. Anos depois (2009) é criada a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional de Saúde, mediante a Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.077, de 12 de novembro de 2009, que define a modalidade como ensino de pós-graduação <i>lato sensu</i> , com carga horária de 60 horas semanais e duração mínima de dois anos.                                                                                                                                                                  |
| 2006                           | <i>Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS (ProgeSUS)</i> : criado com o objetivo de estruturar, qualificar e suprir as secretarias de saúde com ferramentas de gestão para a organização e a profissionalização da gestão do trabalho no Sistema Único de Saúde.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

continua

dência mútua e suas diferenças internas, de que são capazes de agir em conjunto e estão dispostos a aceitar decisões autoritativas. As ideologias

antipolíticas geralmente rejeitam essas premissas. Em vez de coletividade, pluralidade de interesses e ideias e poder político, a antipolítica

**Quadro 1.** Iniciativas, estratégias e ações políticas e antipolíticas de gestão do trabalho e educação na saúde no Brasil no período de 1986-2024.

| Ano                     | Iniciativas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2007                    | <i>Telessaúde Brasil Redes</i> : programa instituído com os objetivos de fortalecer e melhorar a qualidade do atendimento da atenção básica no Sistema Único de Saúde, integrando ensino e serviço por meio de ferramentas e tecnologias da informação e da comunicação.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 2008                    | <i>Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde)</i> : constituído como uma das estratégias do Pró-Saúde, foi instituído pela Portaria Interministerial MS/MEC nº 1.802/2008, com objetivo de ampliar, promover, articular e apoiar ações e atividades de formação, voltadas às mudanças das graduações na saúde e a integração ensino-serviço-comunidade articuladas à educação permanente;                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 2009                    | <i>Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS)</i> : Idealizado com o objetivo de qualificar e/ou habilitar os trabalhadores em cursos de educação profissional para o Sistema Único de Saúde.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 2010                    | <i>Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas (Pró-Residência)</i> : prevê a ampliação da oferta de bolsas de residência médica em especialidades e regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde. Posteriormente foi estendido para as residências multiprofissionais.<br><i>Sistema Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS)</i> : capacitação e educação permanente dos profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde, com uma rede colaborativa formada por várias instituições de ensino superior que oferecem cursos gratuitos na modalidade de educação a distância.                                                          |
| 2011                    | <i>Programa de Valorização do Profissional de Atenção Básica (PROVAB)</i> : criado com o objetivo de estimular e valorizar o profissional de saúde que atua em equipes multiprofissionais no âmbito da APS e da ESF e levá-los para localidades com maior carência de acesso a provedores de saúde.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 2013                    | <i>Programa Mais Médicos (PMM)</i> : instituído pelo Governo Federal com o propósito de melhorar o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde. Além de levar mais médicos para regiões onde há escassez/ausência desses profissionais, o programa também prevê mais investimentos para construção, reforma e ampliação de Unidades Básicas de Saúde, novas vagas de graduação e residência médica para qualificar a formação desses profissionais.                                                                                                                                                                                                                          |
| 2015                    | <i>Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES)</i> : pretende qualificar a integração ensino-serviço e a educação permanente nos territórios envolvendo pactuação entre instituições de ensino e gestores municipais, estaduais e federais do Sistema Único de Saúde. Pressupõe a contratualização de pactos estabelecidos entre gestores que ofertam a sua rede enquanto campo de prática e instituições de ensino que possuem cursos na área da saúde interessados em inserir os seus estudantes na rede de serviços.                                                                                                                                           |
| Retorno da antipolítica |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 2016                    | <i>Ementa Constitucional de Teto de Gastos Públicos (EC nº 95)</i> : congelou os gastos públicos, incluindo investimentos em saúde e educação, por 20 anos, ajustados apenas pela inflação. Restringiu recursos para o SUS, impactando diretamente a força de trabalho e a capacidade de ampliação dos serviços de saúde.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2017                    | <i>Portaria nº 3.588/2017</i> : reformulou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), flexibilizando a obrigatoriedade da Estratégia Saúde da Família (ESF) e permitindo a criação de novas modalidades de equipes de Atenção Básica;<br><i>Lançamento do documento intitulado “Coalizão Saúde Brasil: uma agenda para transformar o sistema de saúde”</i> : iniciativa do setor privado e de organizações empresariais, o documento propunha reformas na gestão da saúde brasileira, priorizando a eficiência e a sustentabilidade financeira. O movimento reforçava a privatização da saúde e incentivava a redução do papel do Estado na regulação e no financiamento do SUS. |

continua

proclama a ordem autorreguladora, a uniformidade ideológica e as necessidades e a liberdade individuais<sup>6</sup>.

Nessa perspectiva, este artigo, ao analisar a área da gestão do trabalho e da educação na saúde no Brasil nas últimas quatro décadas, assu-

me que o estabelecimento de um processo para a compreensão das políticas de um Estado não pode ser reduzido a análise do que está visível; deve-se verificar o que é feito, como e o porquê, em nome do Estado e de sua suposta racionalidade.

**Quadro 1.** Iniciativas, estratégias e ações políticas e antipolíticas de gestão do trabalho e educação na saúde no Brasil no período de 1986-2024.

| Ano                           | Iniciativas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2019                          | <i>Extinção da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS:</i> espaço privilegiado de defesa dos trabalhadores e do SUS, a Mesa existia desde 1993. Foi extinta pelo governo Bolsonaro. Além disso, o governo eliminou a Comissão Nacional dos ODS e excluiu esses objetivos do Plano Plurianual 2020-2023;<br><i>Programa Médicos pelo Brasil (PMPB):</i> foi instituído pela Lei nº 13.958, de 18/12/2019, o PMPB que, apesar de um forte discurso de crítica aos feitos dos governos anteriores, reproduziu o eixo de provimento do PMM, mas sem o recrutamento internacional e sem a autorização para o exercício profissional no país de médicos formados fora e sem registro no Brasil.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 2020                          | <i>Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo”:</i> direcionada à capacitação e ao cadastramento de trabalhadores da saúde, propondo-se a otimizar os recursos humanos nos serviços de saúde no âmbito do SUS. Ela foi complementada pela Portaria nº 374/2020 do Ministério da Educação.<br><i>Medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública – COVID-19:</i> Foi publicada a Portaria nº 374/2020, do Ministério da Educação, em que as instituições federais de ensino superior foram autorizadas a antecipar a colação de grau dos acadêmicos na última etapa dos cursos, desde que completados 75% da carga horária (CH) do período previsto para o internato médico ou estágio curricular supervisionado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>A retomada da política</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 2023                          | <i>Relançamento do Programa Mais Médicos:</i> A partir da portaria MS/MEC nº 604, de 16 de maio de 2023, retomou o programa com mudanças na remuneração, incentivos para fixação dos profissionais e ampliação do acesso a médicos brasileiros formados no exterior. O novo Mais Médicos busca reverter a escassez de profissionais na Atenção Primária, priorizando a atuação em áreas remotas e carentes;<br><i>Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde:</i> voltada para ampliar a formação de especialistas no país, essa estratégia busca equilibrar a distribuição de médicos e outros profissionais da saúde, reforçando áreas prioritárias do SUS, como Medicina de Família e Comunidade, urgência e emergência, e saúde mental. Foi instituída pela Medida Provisória nº1.165, de 20 de março de 2023;<br><i>Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde:</i> focado na promoção da equidade de gênero e raça dentro do SUS, busca reduzir desigualdades salariais, ampliar a presença de mulheres e negros em cargos de gestão, e garantir condições dignas de trabalho, especialmente para profissionais da saúde em contextos vulneráveis;<br><i>Novo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) Saúde:</i> A portaria GM/MS nº 1.517, de 9 de outubro de 2023, institui o no PAC Saúde. Inclui investimentos para modernizar infraestruturas hospitalares, ampliar a rede de Atenção Primária e melhorar as condições de trabalho dos profissionais de saúde. Propõe financiamento para construção de novas Unidades Básicas de Saúde e hospitais universitários. |
| 2024                          | <i>Plano Nacional de Saúde (2024-2027):</i> Resolução nº 741, de 22 de fevereiro de 2024, documento estratégico para o SUS nos próximos anos, foca na reorganização da rede de atenção, qualificação da força de trabalho e ampliação do acesso à saúde. Prioriza a expansão da ESF e a valorização dos profissionais.<br><i>4ª Conferência Nacional de Recursos Humanos em Saúde:</i> com discussão de políticas de gestão do trabalho e da educação na saúde, a conferência abordou os desafios como a precarização do trabalho, o impacto da EC 95 e estratégias para fortalecer o SUS por meio da qualificação profissional e valorização dos trabalhadores.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

Fonte: Autoras.

### As bases iniciais para a entrada da pauta do trabalho e da educação na saúde na Agenda pública nacional

No Brasil, durante longos anos, as discussões sobre financiamento e organização dos serviços de saúde ocuparam lugar central nas agendas dos gestores públicos, enquanto a FTS era

vista apenas como um recurso adicional, sem o devido reconhecimento de sua importância e singularidades. As primeiras Conferências Nacionais de Saúde (CNS) abordaram a temática, destacando-se a 3ª CNS (1963), que apontou a necessidade de estabelecer uma política voltada ao recrutamento, seleção, capacitação e aproveitamento dos profissionais técnicos; e a 4ª CNS

(1967), que concentrou suas discussões no planejamento de RHS, essencial para o desenvolvimento do setor<sup>10</sup>.

No entanto, foi a partir da 8ª CNS (1986) que o debate sobre RHS ganhou relevância, dando início a um processo estruturado de organização dessa área e definindo uma agenda própria para a análise do tema no contexto da implementação do SUS. Entre as reivindicações abordadas nos debates, que refletiam a diversidade e o caráter político das discussões, estavam temas como remuneração justa, plano de cargos e salários, capacitação contínua, realização de concursos públicos, garantia de estabilidade no emprego e a composição multiprofissional das equipes<sup>10</sup>.

A 8ª CNS, ainda de maneira inicial, colocou em pauta a formulação de uma política nacional de RHS e apresentou princípios e propostas que seriam aprofundados na 1ª Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde (CNRHS), realizada em outubro de 1986. Esse evento consolidou análises até então realizadas e sugeriu uma agenda estratégica para o setor no contexto da Reforma Sanitária e da criação de um sistema nacional de saúde<sup>11</sup>.

Com a implantação do SUS, tornou-se necessário estabelecer novas diretrizes para a atuação no setor saúde, incluindo, como previsto na Constituição Federal de 1988, a ordenação de RHS. Posteriormente, a Lei nº 8.080/1990 reforçou essa atribuição, delegando às três esferas de governo responsabilidades na formulação e execução de políticas voltadas à formação e desenvolvimento de RHS<sup>12,13</sup>.

#### **Momento da antipolítica (1990-2002): a década perdida para os trabalhadores da saúde**

Os anos 1990 foram considerados uma “década perdida” para os trabalhadores da saúde<sup>4</sup>. A descentralização do SUS resultou na expansão da rede pública de serviços, criando oportunidades de trabalho nas esferas locais. No entanto, esse período também foi marcado por reformas estatais orientadas para a privatização, flexibilização e desregulamentação, agravando a precarização do trabalho. Essas mudanças impactaram negativamente os trabalhadores e evidenciaram a fragilidade na gestão da FTS, incapaz de articular políticas regulamentadoras com as exigências do modelo neoliberal predominante<sup>14</sup>.

Nas 9ª, 10ª e 11ª CNS, os desafios e as propostas já estabelecidos para a área foram reite-

rados, uma vez que os avanços na superação dos problemas foram limitados. Essa realidade consolidou a gestão de RHS como uma das áreas mais complexas do SUS e reforçou a necessidade de resgatá-la como prioridade nas políticas públicas<sup>15</sup>.

Nesse período, cabe ressaltar que as deliberações da 10ª CNS foram determinantes para a elaboração, em 1998, de princípios e diretrizes para uma Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS (NOB RH SUS), postos em discussão e revisados nos anos subsequentes. Seu conteúdo e abrangência foram fundamentais para a implementação de inúmeras iniciativas nos anos posteriores.

#### **Momento da política (2003-2015): avanços na política de recursos humanos para o SUS**

Em 2003, a área, que até então encontrava-se a cargo de uma coordenação geral no terceiro escalão do Ministério da Saúde, passa a ser responsabilidade da SGTES, concebida com o intuito de dar resolutividade aos problemas existentes, e de definir políticas nas áreas de gestão e educação na saúde para um desempenho eficiente do sistema de saúde. O panorama nacional dos RHS daquele momento indicava: diversificadas modalidades de contratos temporários; ausência de planos de carreiras adequados ou insatisfação dos trabalhadores com o plano existente; remuneração insuficiente; dificuldade de fixação de profissionais; limites de expansão de quadros de pessoal impostos pela Lei de Responsabilidade Fiscal; ausência de concursos públicos; e carência de programas de educação permanente<sup>14,16</sup>.

A partir de uma agenda positiva que incorpora temas relacionados aos princípios e diretrizes da NOB/RH-SUS, em um período de 15 anos (2003-2018), a SGTES adotou inúmeras estratégias indutoras com investimentos técnicos, políticos e financeiros para a qualificação da gestão, produzindo impactos significativos no processo de condução das políticas públicas de saúde<sup>17,18</sup>. Foram instauradas políticas e programas voltados para a formação e a educação permanente, para a despreciação, regulação, humanização e negociação do trabalho.

Em 2003, a reinstalação da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS (MNNP-SUS) promoveu o diálogo entre gestores, trabalhadores e usuários, enquanto o Programa Nacional de Despreciação do SUS (DespreciaçãoSUS) buscou regularizar vínculos traba-

lhistas e a Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS) destacou a importância da humanização no atendimento e na gestão dos serviços de saúde. No ano seguinte, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) integrou educação e trabalho, promovendo o desenvolvimento contínuo das equipes de saúde. Simultaneamente, programas como o de Vivências e Estágios no SUS (VER-SUS), AprenderSUS e EnsinaSUS, aproximaram estudantes da realidade prática do SUS, incentivando experiências críticas e reflexivas<sup>19</sup>.

Nos anos seguintes, o fortalecimento da formação profissional ganhou destaque com o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), que buscou reorientar currículos para atender às necessidades do SUS, e com a institucionalização da Residência Multiprofissional em Saúde, que enfatizou a prática interdisciplinar. Entre 2008 e 2010, iniciativas como o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) e o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS) priorizaram a formação e a educação permanente, com o objetivo de qualificar a FTS e integrar ensino e prática. No mesmo período, o Programa Nacional de Bolsas para Residências em Área Profissional da Saúde (Pró-Residência) contribuiu para formar médicos especialistas em áreas estratégicas, atendendo a carências regionais<sup>19,20</sup>.

A valorização dos profissionais também foi foco no período. O Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) (2011) incentivou médicos a atuarem em áreas de difícil acesso por meio de benefícios como pontuação extra para residência. Em 2013, o Programa Mais Médicos (PMM) ampliou a presença de profissionais na atenção básica, combinando provimento emergencial com a expansão de vagas na graduação e na residência médica, especialmente em Medicina de Família e Comunidade. Em 2015, os Contratos Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) passaram a ser instrumento de formalização de parcerias entre instituições de ensino e serviços de saúde e, ao integrar estratégias de formação e distribuição equitativa de profissionais, contribuíram para maior equidade e sustentabilidade da FTS no Brasil<sup>21,22</sup>.

Nesse período, inúmeros avanços foram contabilizados em que pese a persistência de alguns desafios. No escopo da educação, evidências apontavam currículos fragmentados nos cursos de graduação, dificultando a for-

mação interprofissional e distanciamento das Diretrizes Curriculares Nacionais. Além disso, a PNEPS enfrentava estagnação devido à descontinuidade de repasses financeiros e apoio técnico. Na gestão do trabalho, a percepção de subvalorização dos trabalhadores da saúde prosseguiu, com a perpetuação de iniquidades na disponibilidade e qualidade da FTS<sup>23-25</sup>.

Problemas semelhantes experimentados por diversos países, e no bojo de iniciativas de âmbito global por parte da Organização Mundial de Saúde, motivou a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) a aprovar, em 2017, a Estratégia de Recursos Humanos para o Acesso Universal à Saúde, incentivando mecanismos para a superação de desafios da FTS, com foco em regulação e distribuição de profissionais. Também foi aprovada a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030, estabelecendo 11 objetivos, incluindo o fortalecimento da gestão e desenvolvimento de RHS, alinhados à Agenda 2030 e à Estratégia de Recursos Humanos para a Saúde<sup>26-28</sup>.

### **O retorno da antipolítica (2016-2022): o impacto das contrarreformas ao SUS**

No período iniciado pelo golpe parlamentar, que destituiu Dilma Rousseff e a ascendeu Michel Temer à Presidência da República, e encerrado com o fim do governo Bolsonaro, o cenário brasileiro se distanciou das metas e aspirações das agendas estabelecidas para a Região das Américas<sup>29</sup>, evidenciando o avanço de forças conservadoras contrárias a esse progresso. Novas legislações e normas enfraqueceram os sistemas de saúde, educação e seguridade social, resultando em cortes nos orçamentos para políticas sociais, aumento do endividamento público, agravamento da pobreza e fome, além do aprofundamento das desigualdades sociais e da violência. A sociedade foi afetada pelo desmonte de mecanismos de proteção social e ambiental, e pelas notícias falsas que contribuíram para a desinformação e manipulação, em um contexto de crise sanitária provocada pela pandemia de COVID-19<sup>30</sup>.

No governo Temer, foi aprovada a reforma trabalhista (Lei nº 13.467/2017) que ampliou formas de contratação, restringindo o acesso à Justiça do Trabalho e enfraquecendo a negociação coletiva. Além disso, também se destaca a Lei da Terceirização (Lei nº 13.429/2017), que permitiu a terceirização irrestrita, incluindo atividades-fim, precarizando vínculos empregatícios e fragilizando a proteção social dos tra-

balhadores. Estas contrarreformas, justificadas pelo governo como estímulos à modernização e à geração de empregos, flexibilizam direitos historicamente garantidos aos trabalhadores<sup>31</sup>.

A justificativa para as contrarreformas frequentemente se apoia em um discurso alarmista, que evoca uma suposta “falência” iminente do Brasil caso mudanças estruturais não sejam implementadas. Esse discurso utiliza termos como “flexibilizar” e “modernizar” para legitimar medidas que, na prática, desestruturam direitos sociais e trabalhistas conquistados ao longo de décadas. Na saúde, isso se reflete na aceleração de processos de privatização não clássica, que transferem a gestão pública para organizações privadas, no subfinanciamento e no congelamento de recursos financeiros, tal como imposto pela Emenda Constitucional 95. Essas ações, sustentadas pela chamada “cultura política da crise”, criam um cenário onde a precarização e o desmonte de serviços públicos essenciais são apresentados como inevitáveis, consolidando desigualdades e comprometendo o direito universal à saúde<sup>30,31</sup>.

Ainda no governo Temer, mudanças nos ministérios da Saúde e da Educação trouxeram retrocessos significativos, como a revogação de medidas estruturantes do PMM. Durante o governo de Jair Bolsonaro, a interrupção da cooperação internacional com a OPAS e Cuba reduziu pela metade o número de médicos do programa. Em resposta, foi instituído o Programa Médicos pelo Brasil (PMPB), que, embora criticasse o PMM, manteve parte de suas diretrizes, mas excluiu o recrutamento internacional e a autorização para médicos estrangeiros sem registro no Brasil. No entanto, a demanda crescente por médicos, agravada pela pandemia de COVID-19, forçou o governo a utilizar a estrutura do PMM<sup>32</sup>.

Em 2019, o Brasil registrava 15 milhões de pessoas em extrema pobreza, 55 milhões na pobreza, 34 milhões sem acesso à água tratada e mais de 100 milhões sem coleta de esgoto. Apesar desse cenário crítico, o Governo Federal priorizou medidas que intensificaram conflitos e marginalizaram populações vulneráveis. A exclusão dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) do Plano Plurianual 2020-2023 e a extinção da Comissão Nacional dos ODS exemplificam o retrocesso<sup>33</sup>.

A pandemia de COVID-19 exacerbou as crises política, social e econômica, evidenciando disparidades e a precariedade do sistema de saúde. A gestão federal foi marcada por desordenação, ataques aos trabalhadores da saúde,

deslegitimação da ciência e negligência nas ações de enfrentamento. Para mitigar os impactos, foi criada a ação estratégica “O Brasil Conta Comigo”, que buscava capacitar profissionais de saúde e formar um cadastro nacional. No entanto, dificuldades de infraestrutura, sobrecarga de trabalho e falhas de articulação entre os níveis de governo comprometeram a sua efetividade<sup>34-38</sup>.

Além da gestão da FTS, outros desafios incluíam a disponibilização de testes, vacinas e leitos hospitalares. Países que implementaram medidas de contenção social e ampla testagem com rapidez tiveram resultados melhores no combate à pandemia<sup>42</sup>; mas, no Brasil, a resposta tardia contribuiu para altos índices de contaminação e óbitos, inclusive entre profissionais da saúde com mais de 4.500 mortes até 2022<sup>39</sup>. Durante a crise, o governo autorizou a antecipação de formaturas de estudantes da área de saúde, decisão controversa que foi criticada por possíveis riscos de exposição ao vírus e falta de preparação adequada<sup>40-43</sup>. Outro retrocesso significativo foi a extinção da MNNP-SUS.

Segundo a OPAS, neste contexto social e político do Brasil, os grandes desafios da política de RHS se concentravam em: investir na alocação e distribuição de RHS; influenciar as tendências de concentração da FTS nas áreas urbanas e nos níveis de alta complexidade, bem como a fragmentação do trabalho; e estabelecer mecanismos para a democratização da oferta educacional na saúde, garantir a qualidade, avançar na formação interprofissional e valorizar a formação em atenção primária, com ênfase na saúde da família<sup>44</sup>.

#### **A retomada da política (2023-2024): democracia, trabalho e educação na saúde para o desenvolvimento**

Após uma acirrada eleição em 2022, Luiz Inácio Lula da Silva retorna à presidência em 2023, derrotando o então presidente Jair Bolsonaro. Ainda que com a perspectiva de retomada dos ideais das políticas públicas de saúde, o governo enfrentou, logo no início do mandato, uma tentativa de golpe, com o atentado ao Palácio do Planalto, além de lidar com a polarização da sociedade e a dificuldade de não obter maioria no Congresso Nacional.

Apesar dos desafios, o primeiro ano de mandato foi marcado por importantes mudanças estruturais e simbólicas. Pela primeira vez na história, uma mulher foi nomeada ministra da Saúde, Nísia Trindade Lima, representando um marco significativo para a equidade de gênero

em posições de liderança no setor público, assim como uma retomada da ciência como guia no ministério, por ser uma cientista renomada. Além disso, os cargos estratégicos do Ministério da Saúde foram ocupados por dirigentes com ampla trajetória de atuação no SUS<sup>45</sup>.

Entre as principais ações do novo governo, destaca-se a retomada de políticas públicas que haviam sido descontinuadas ou fragilizadas nos últimos anos. Esforços significativos foram direcionados para fortalecer a gestão do trabalho e da educação na saúde, com foco na valorização dos profissionais, na qualificação técnica e na integração interprofissional<sup>46</sup>.

É possível observar, no início do mandato, iniciativas emergenciais do governo referentes à saúde pública, como se estivesse “apagando incêndios”. Entre estas ações, destacam-se o atendimento e políticas direcionadas à população Yanomani; retomada do Programa Nacional de Imunização; criação do Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas; e retomada do Programa de Farmácia Popular<sup>47</sup>.

Em março de 2023, o governo relançou o PMM, com o objetivo de aumentar a presença de profissionais de saúde em áreas carentes e regiões remotas do país. Até o final do ano, o programa alcançou um número recorde de adesões, com 28 mil médicos alocados, beneficiando mais de 96 milhões de brasileiros na atenção primária<sup>47,48</sup>.

Outra iniciativa foi o lançamento do Novo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) Saúde, que prevê investimentos de 31 bilhões até 2026 para a construção e modernização de unidades de saúde em todo o país. No âmbito do Complexo Econômico-Industrial da Saúde, foram anunciados investimentos de 4,2 bilhões para ampliar a produção nacional de medicamentos e insumos essenciais, fortalecendo a indústria da saúde no Brasil<sup>49</sup>.

Destaca-se, ainda, a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde lançada para ampliar a formação de profissionais especializados em áreas estratégicas, visando suprir lacunas regionais e fortalecer a atenção básica e especializada no SUS. Paralelamente, o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no SUS busca promover condições justas e igualitárias no ambiente de trabalho, abordando questões de desigualdade estrutural e assegurando a valorização e o reconhecimento das mulheres e populações racializadas, que compõem a maioria da FTS no Brasil<sup>47</sup>.

O Plano Nacional de Saúde (2024-2027) estabelece diretrizes voltadas para fortalecer a Atenção Primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e Saúde Bucal, garantindo acesso universal, cuidado integral e redução das desigualdades sociais, regionais, raciais e de gênero. Busca, também, expandir o acesso à Atenção Especializada, controlar doenças preveníveis, promover desenvolvimento científico e tecnológico, ampliar o acesso a medicamentos e serviços farmacêuticos, fortalecer a oferta de ações em saúde e saneamento ambiental com foco nos povos indígenas e aprimorar a gestão estratégica do SUS, investindo em inovação, saúde digital, trabalho e educação em saúde. Essas diretrizes representam um marco para a reconstrução e consolidação do SUS, com foco na equidade, inclusão e sustentabilidade do sistema<sup>50</sup>.

Concomitante a isto, realizou-se a 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, com o Tema “Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer”. O relatório final da conferência é crucial para o debate e construção de diretrizes voltadas à qualificação e valorização da FTS no SUS. Entre os seus principais temas discutidos estavam a implementação de políticas para a fixação de profissionais em áreas vulneráveis, a criação de planos de carreira e salários, o fortalecimento da formação interprofissional e a valorização da atenção primária<sup>51</sup>.

## Reflexões finais

A FTS enfrenta uma crise global, e o Brasil, ao longo das últimas décadas, têm testemunhado a implementação de estratégias macropolíticas variadas para lidar com esse desafio. O cenário nacional no que compete à pauta da gestão do trabalho e educação na saúde, analisado à luz de diferentes momentos situados nas últimas quatro décadas, reflete uma dinâmica marcada pela alternância da ênfase ora na política ora na antipolítica.

No âmbito das políticas públicas, é crucial compreender que as ações do governo em resposta às demandas sociais e coletivas moldam o contexto em que a FTS opera. As políticas públicas não são entidades isoladas; ao contrário, são reflexos do ambiente social, envolvendo negociações complexas de valores, ideologias e interesses em disputa.

Diante dessa complexa interação entre política, antipolítica e desafios nacionais na FTS,

é imperativo que as abordagens adotadas considerem não apenas as demandas imediatas, mas também a sustentabilidade e o fortalecimento em longo prazo do sistema de saúde. O equilíbrio entre interesses individuais e coletivos, alia-

do a uma compreensão profunda das dinâmicas políticas, é essencial para garantir uma força de trabalho robusta e capaz de enfrentar os desafios emergentes no cenário global da saúde.

### **Colaboradores**

C Magnago participou da concepção do artigo, delineamento metodológico, pesquisa, análise e interpretação dos dados, redação final. CC Krugel da concepção participou da pesquisa, análise e interpretação dos dados, redação final. AVC Tavares participou da pesquisa e redação final.

### **Declaração de disponibilidade de dados**

As fontes de dados utilizados na pesquisa estão indicadas no corpo do artigo.

## Referências

- World Health Organization (WHO). *Global strategy on human resources for health: workforce 2030*. Geneva: WHO; 2016.
- Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). *Plano estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2014-2019*. Washington, D.C.: OPAS; 2013.
- Machado MH. Trabalhadores da saúde e sua trajetória na reforma sanitária. *Cad RH Saude* 2006; 3(1):12-25.
- Machado MH, Ximenes Neto FRG. Gestão da educação e do trabalho em saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios. *Cien Saude Colet* 2018; 23(6):1971-1979.
- Vines E, Marsh D. Antipolitics: beyond supply-side versus demand-side explanations. *Ir Polit Stud* 2018; 13:433-453.
- Schedler A. Introduction: antipolitics – closing and colonizing the public sphere. In: Schedler A, editor. *The end of politics? Explorations into modern antipolitics*. Basingstoke: Macmillan; 1997. p. 1-20.
- Bobbio N. Política. In: Bobbio N, Matteucci N, Pasquino G, editors. *Dicionário de política*. Vol. 1. Brasília: UnB; 1998. p. 954-962.
- Dalfior ET, Lima RCD, Andrade MAC. Reflexões sobre análise de implementação de políticas de saúde. *Saude Debate* 2015; 39(104):210-225.
- Mattos RA, Baptista TWF. Introdução. In: Mattos RA, Baptista TWF, organizadores. *Caminhos para análise das políticas de saúde*. Porto Alegre: Rede UNIDA; 2015. p. 15-26.
- Sayd JD, Vieira Jr. LV, Velandia IC. Recursos humanos nas conferências nacionais de saúde (1941-1992). *Physis* 1998; 8(2):165-195.
- Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde: relatório final*. Brasília: MS; 1986.
- Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. *Diário Oficial da União* 1988; 5 out.
- Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; 20 set.
- Pierantoni CR, Varella TC, Santos MR, França T, Garcia AC. Gestão do trabalho e da educação em saúde: recursos humanos em duas décadas do SUS. *Physis* 2008; 18(4):685-704.
- Vieira M. Recursos humanos em saúde. In: Fundação Oswaldo Cruz. *Dicionário da educação profissional em saúde*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009. p. 343-347.
- Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). *Estruturação da área de recursos humanos nas secretarias de saúde dos estados e do Distrito Federal*. Brasília: CONASS; 2004.
- Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *Gestão do trabalho e da regulação profissional em saúde: agenda positiva*. Brasília: MS; 2004.
- Pierantoni CR, Varella TC, Santos MR, França T, Garcia AC. Gestão do trabalho e da educação em saúde: recursos humanos em duas décadas do SUS. *Physis* 2008; 18(4):685-704.
- Dias HS, Lima LD, Teixeira M. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS. *Cien Saude Colet* 2013; 18(6):1613-1624.
- Oliveira CM, Cruz MM, Kanso S, Reis AC, Lima A, Torres RMC, Gonçalves AL, Carvalho SC, Graboys V. Avaliabilidade do PROVAB: desafios para gestão do trabalho. *Cien Saude Colet* 2015; 20(10):2999-3010.
- Zarpon LFB, Terencio ML, Batista NA. Integração ensino-serviço no contexto das escolas médicas brasileiras: revisão integrativa. *Cien Saude Colet* 2018; 23(12):4241-4248.
- EG, Pinto HA, Oliveira FP, Figueiredo AM. O Programa Mais Médicos e a formação no e para o SUS: por que a mudança? *Esc Anna Nery* 2015; 19(1):5-6.
- Gonçalves CR, Pinto ICM, França T, Teixeira CF. The resumption of the implementation process of the National Permanent Health Education Policy in Brazil. *Saude Debate* 2019; 43(n. esp. 1):12-23.
- Dal Poz MR, Pierantoni CR, Girardi S. Formação, mercado de trabalho e regulação da força de trabalho em saúde no Brasil. In: Fundação Oswaldo Cruz. *A saúde no Brasil em 2030*. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/MS; 2013. p. 187-233.
- Aith FMA. Public interest in the Brazilian health professions regulation. *Rev Lat Am Enferm* 2019; 27:e3114.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). *Estratégia de recursos humanos para o acesso universal à saúde e cobertura universal*. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2017.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). *Agenda de saúde sustentável para as Américas 2018-2030*. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2017.
- Grupo de Trabalho da Sociedade Civil para Agenda 2030. *Relatório Luz da Agenda 2030*. Brasília: GTSC; 2017.
- Grupo de Trabalho da Sociedade Civil para Agenda 2030. *Relatório Luz da Agenda 2030*. Brasília: GTSC; 2018.
- Silva TMR, Sá ACGN. *Desafios da cobertura vacinal no Brasil: fake news e desigualdades*. LEIASS; 2023.
- Bravo MI, Pelaez EJ, Pinheiro WN. As contrarreformas na política de saúde do governo Temer. *Argumentum* 2018; 10(1):9-23.
- Pinto HA, Oliveira FP, Soares R. Panorama da implementação do Programa Mais Médicos até 2021. *Rev Baiana Saude Publica* 2022; 46(1):32-53.
- Grupo de Trabalho da Sociedade Civil para Agenda 2030. *Relatório Luz da Agenda 2030*. Brasília: GTSC; 2019.
- Ortega F, Orsini M. Governing COVID-19 without government in Brazil. *Glob Public Health* 2020; 15(9):1257-1277.
- Brasil. Ministério da Saúde (MS). *O Brasil Conta Comigo: profissionais da saúde*. Brasília: MS; 2020.
- Moser CM, Monteiro GC, Narvaez JCDM, Ornell F, Calegari VC, Bassols AMS, Laskoski PB, Hauck S. Saúde mental dos profissionais da saúde na pandemia da COVID-19. *Rev Bras Psicoter* 2021; 23(1):107-125.

37. Ribeiro AP, Oliveira GL, Silva LS, Souza ER. Saúde e segurança de profissionais de saúde no contexto da COVID-19. *Rev Bras Saude Ocup* 2020; 45:e25.
38. Silva FVD. Nursing to combat the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm* 2020; 73:e2020sup2.
39. Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro. Mais de 4.500 profissionais de saúde morreram por COVID-19 no Brasil [Internet]. 2023 [acessado 2025 jan 31]. Disponível em: <https://www.coren-rj.org.br/mais-de-4-500-profissionais-de-saude-morreram-por-covid-19-no-brasil/>.
40. Brasil. Ministério da Educação (MEC). Portaria nº 356, de 20 de março de 2020. Dispõe sobre a atuação dos alunos dos cursos da área de saúde no combate à pandemia do COVID-19 (coronavírus). *Diário Oficial da União* 2020; 20 mar.
41. Brasil. Ministério da Educação (MEC). Portaria nº 383, de 9 de abril de 2020. Dispõe sobre a antecipação da colação de grau para os alunos dos cursos de Medicina, Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia, como ação de combate à pandemia do novo coronavírus - Covid-19. *Diário Oficial da União* 2020; 13 abr.
42. Hayter M, Jackson D. Pre-registration undergraduate nurses and the COVID-19 pandemic: students or workers? *J Clin Nurs* 2020; 29(17-18):3115-3116.
43. Almeida ML, Santos MJ. Negociação coletiva no setor público e retomada da MNPN. *Rev Cienc Trab* 2023; 24:1-11.
44. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Ministério da Saúde (MS). *Fortalecimento da gestão do trabalho e da educação na saúde para o SUS*. Washington, D.C.: OPAS; 2020.
45. Machado CV. Democracia, cidadania e saúde no Brasil: desafios para o fortalecimento do SUS. *Cien Saude Colet* 2024; 29(7):e02192024.
46. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Plano Nacional de Saúde 2024-2027*. Brasília: MS; 2024.
47. Giovanella L, Bousquat AEM, Mendonça MHM, Facchini LA. 100 dias do governo Lula na saúde. *Cad Adenauer* 2023; 1:111-131.
48. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Balanço 2024*. Brasília: MS; 2024.
49. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Novo PAC: 96% das propostas de investimento em serviços de saúde foram aprovadas*. Brasília: MS; 2024.
50. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Plano Nacional de Saúde - PNS 2024-2027*. Brasília: MS; 2024.
51. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *Relatório final da 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde*. Brasília: MS; 2024.

---

Artigo apresentado em 31/01/2025

Aprovado em 12/03/2026

Versão final apresentada em 14/03/2026

---

Editores-chefes: Maria Cecília de Souza Minayo, Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva, Vania de Matos Fonseca