

## Gestão e Organização do Trabalho na Rede SUS

### **Produto 1 - Sistematização das normas/diretrizes da política e da organização dos conselhos**

---

*Carta Acordo SCON2023-00216 – Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS)  
e Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE)*

**Janeiro de 2024**



**Escritório Nacional:** Rua Aurora, 957 – 1º andar  
CEP 05001-900 São Paulo, SP  
Telefone (11) 3874-5366 / fax (11) 3874-5394  
E-mail: [en@dieese.org.br](mailto:en@dieese.org.br)  
[www.dieese.org.br](http://www.dieese.org.br)

**Presidente** – Maria Aparecida Faria

Sindicato dos Trabalhadores Públicos da Saúde no Estado de São Paulo – SP

**Vice-presidente** – José Gonzaga da Cruz

Sindicato dos Comerciantes de São Paulo – SP

**Secretário Nacional** – Paulo Roberto dos Santos Pissinini Junior

Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias Metalúrgicas de Máquinas Mecânicas de Material Elétrico de Veículos e Peças Automotivas da Grande Curitiba - PR

**Diretor Executivo** – Alex Sandro Ferreira da Silva

Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias Metalúrgicas Mecânicas e de Material Elétrico de Osasco e Região – SP

**Diretor Executivo** – Carlos Andreu Ortiz

CNTM – Confederação Nacional dos Trabalhadores Metalúrgicos

**Diretora Executiva** – Cecília Margarida Bernardi

Sindicato dos Empregados em Empresas de Assessoramentos Perícias Informações Pesquisas e de Fundações Estaduais do Rio Grande do Sul - RS

**Diretor Executivo** – Claudionor Vieira do Nascimento

Sindicato dos Metalúrgicos do ABC – SP

**Diretora Executiva** – Elna Maria de Barros Melo

Sindicato dos Servidores Públicos Federais do Estado de Pernambuco - PE

**Diretor Executivo** – Gabriel Cesar Anselmo Soares

Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias de Energia Elétrica de São Paulo – SP

**Diretor Executivo** – José Carlos Santos Oliveira

Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias Metalúrgicas Mecânicas e de Materiais Elétricos de Guarulhos Arujá Mairiporã e Santa Isabel - SP

**Diretora Executiva** – Marta Soares dos Santos

Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos Bancários de São Paulo Osasco e Região - SP

**Diretor Executivo** – Paulo de Tarso Guedes de Brito Costa

Sindicato dos Eletricistas da Bahia - BA

**Diretora Executiva** – Zenaide Honório

Sindicato dos Professores do Ensino Oficial do Estado de São Paulo – SP

#### **Direção Técnica**

Fausto Augusto Júnior – Diretor Técnico

Victor Gnecco Pagani – Diretor Adjunto

Patrícia Pelatieri – Diretora Adjunta

Eliana Elias – Diretora da Escola DIEESE de Ciências do Trabalho

## Sumário

APRESENTAÇÃO .....	4
INTRODUÇÃO .....	6
1. Antecedentes do debate sobre a gestão do trabalho no SUS .....	8
2. A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS (NOB-RHSUS).....	20
Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS .....	22
Princípios e diretrizes da política de desenvolvimento do trabalhador do SUS .....	28
Princípios e diretrizes da política de saúde ocupacional para o trabalhador do SUS .....	28
Princípios e diretrizes para o controle social da gestão do trabalho no SUS .....	29
3. Mapeamento das resoluções sobre Gestão do Trabalho no âmbito do controle social do SUS (2003-2023).....	29
Metodologia.....	29
Mapeamento das resoluções .....	31
Entre 2003 e 2023 – Visão geral .....	31
Entre 2003 e 2006 - NOB/RH-SUS, financiamento da saúde, assistência farmacêutica e abertura de cursos .....	33
Entre 2007 e 2010 – O regimento interno do CNS e a CIRH .....	34
Entre 2011 e 2014 – Graduação em saúde e integração ensino-serviço, saúde indígena e pesquisas com seres humanos .....	36
Entre 2015 e 2018 – o “bum” de resoluções mencionando temas da gestão do trabalho na saúde .....	37
2016 – Grande diversificação dos temas relacionados a gestão do trabalho e um olhar sobre a mulher trabalhadora .....	38
2017 – Formação de recursos humanos volta a ser principal e questões de gênero aparece novamente .....	40
Entre 2019 e 2022 – Discussões sobre salário ganha força .....	46
De janeiro a novembro de 2023 – Salário se torna a grande pauta .....	49
4. Mapeamento da estrutura de organização do debate da gestão do trabalho no controle social ao nível estadual .....	52
Considerações finais.....	53
Referências .....	55

## APRESENTAÇÃO

O presente relatório visa apresentar o primeiro produto do Projeto Gestão e Organização do Trabalho na Rede SUS (Carta Acordo SCON2023-00216), contendo a Sistematização das normas e diretrizes da política e da organização dos Conselhos de Saúde.

Como uma trajetória de quase 60 anos em estudos, pesquisas e assessoria no campo da negociação coletiva, a escolha do DIEESE como parceiro veio ao encontro das expectativas do Conselho Nacional de Saúde de articular reciprocamente teoria e prática na qualificação de gestores e trabalhadores, com o intuito de subsidiar o conselho no debate sobre a gestão do trabalho no SUS em suas três esferas.

Para o DIEESE, esta experiência está sendo um grande desafio, mas também a reiteração de seus compromissos históricos de disponibilizar para a sociedade brasileira informações acerca da realidade socioeconômica do país, contribuindo para ampliar a capacidade de intervenção cidadã e coletiva dos trabalhadores nas decisões sobre as políticas públicas (DIEESE, 2013). Assim, cooperar para a melhoria das condições de trabalho no SUS, envolvendo conselheiros, trabalhadores, usuários e gestores, transcende interesses estritamente sindicais, remetendo aos interesses da sociedade, uma vez que a qualidade dos serviços está intrinsecamente relacionada com a qualidade das condições de trabalho.

O presente projeto tem o objetivo de analisar o trabalho em saúde por meio de estudos e pesquisas acerca do perfil das trabalhadoras e dos trabalhadores de saúde no Brasil e seu nível de organização social e política, com vistas a subsidiar e mobilizar os atores, em particular os conselheiros de saúde, para a reconstrução de uma Norma Operacional Básica de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde e subsidiar o Conselho Nacional de Saúde (CNS) para a 4ª Conferência do tema que será realizada em 2024.

Para isso, este primeiro relatório traz uma sistematização da normatização relacionada à gestão do trabalho no âmbito do controle social do SUS e da estrutura de

organização dos conselhos nacional e estaduais para debater e pactuar as questões relacionadas ao tema.

Na primeira parte, portanto, foi feito um retrospecto dos antecedentes do debate sobre a gestão do trabalho no SUS no âmbito do controle social e da estrutura da gestão federal.

Na segunda parte foi empreendida uma análise da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Saúde (NOB-RH SUS) publicada em 2003, buscando identificar os temas priorizados na norma, o alcance e a atualidade da sua normatização.

Na terceira parte foi realizado um levantamento das resoluções sobre Gestão do Trabalho no âmbito do controle social do SUS nos últimos 20 anos tais como a partir das resoluções do CNS. A partir desse levantamento buscou-se descrever a atuação CNS e da CIRHRT, identificando os temas predominantes tratados com relação à gestão do trabalho no SUS.

Na quarta parte, tentou-se fazer um levantamento da estrutura de organização do controle social criada para debater e deliberar sobre a gestão do trabalho no SUS. Neste sentido, foi feita uma pesquisa na legislação dos Conselhos Estaduais de Saúde sobre a presença de CIRHRT e/ou outras instâncias de debate sobre a gestão do trabalho. Como será apresentado, esse levantamento não trouxe elementos significativos.

Por fim, foram feitas considerações sobre o conteúdo abordado no relatório com vistas a orientar a realização de uma oficina com especialistas sobre o tema da gestão do trabalho no SUS e subsidiar a elaboração do roteiro de pesquisa a ser desenvolvidos nas próximas etapas do projeto.

## INTRODUÇÃO

O debate acerca da normatização dos aspectos relacionados à gestão do trabalho na saúde no Brasil acompanha o próprio processo de criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo a saúde um serviço e um setor de atividade altamente intensivo em mão de obra, a adequação dos instrumentos de mobilização, remuneração e formação de trabalhadores é fundamental para a garantia de um serviço de qualidade para a população brasileira.

Como veremos a seguir, apesar da importância do debate e normatização, a gestão do trabalho permanece como um dos principais problemas estruturais do SUS, não plenamente solucionado na legislação que criou o sistema, nem nas diversas e frutíferas iniciativas de construção participativa de instrumentos e normativas.

Este debate vem sendo fortemente influenciado pelas disputas políticas e modelos de gestão dos diferentes governos, os quais refletem diferentes visões do papel do estado na regulação do trabalho e implementação dos serviços públicos. Neste sentido, foram registrados avanços e recuos na normatização da gestão do trabalho, no sentido de garantir o cumprimento dos princípios do SUS previstos na Constituição Federal de 1988, quais sejam, universalização, equidade e integralidade.

Quando se observa os principais momentos de debates, formulação e normatização das dimensões relacionadas à gestão do trabalho, percebe-se alguns momentos de maior produção pelas instâncias de controle social e órgãos de governo, e outros de ausência dessa temática. Além disso, em virtude de conjunturas políticas e governamentais, a regulamentação da gestão do trabalho sofreu importantes reveses em determinados períodos.

De modo geral, a normatização até o presente momento carece de um caráter sistêmico e mais efetivo, sendo muitas das iniciativas pontuais e, até o momento, marcada pela ausência da implementação de uma política de gestão do trabalho no SUS. Neste processo, foi um momento decisivo a construção da **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS (NOB RH SUS)**, concluída e aprovada pelo

Conselho Nacional de Saúde em 2002, mas nunca efetivamente implementada enquanto política de pessoal para o SUS.

A seguir, faremos uma breve retomada dos antecedentes até a construção da NOB RH SUS desde a (primeira) Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde em 1986, seguida de uma apresentação do escopo da norma. Na sequência, será apresentado um levantamento da normatização produzida no âmbito do controle social relacionada ao tema da gestão do trabalho ao nível nacional e por fim, um mapeamento da estrutura de organização do debate da gestão do trabalho no controle social ao nível estadual.

## 1. Antecedentes do debate sobre a gestão do trabalho no SUS

Foram momentos decisivos no debate e na construção da normatização sobre a gestão do trabalho no SUS, o período de efervescência de debates fomentado pela redemocratização e pelo movimento de reforma sanitária que permitiu o desenho do modelo de sistema de saúde incorporado à Constituição Federal de 1988, bem como na regulamentação desenhadas nos anos seguintes à promulgação da constituição.

Neste sentido, é de se destacar que a primeira **Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde** foi realizada ainda em 1986, alguns meses depois da histórica 8ª Conferência Nacional de Saúde que foi o marco na construção da proposta do SUS. O tema central da conferência foi a "Política de Recursos Humanos Rumo à Reforma Sanitária".

Segundo o relatório final da Conferência, *“como fase preliminar desse processo foram realizadas pré-conferências em 23 unidades da Federação algumas das quais com a criação ou revitalização das Comissões Estaduais interinstitucionais de Recursos Humanos. Estas Comissões deverão facilitar o desdobramento da Conferência, criando um espaço permanente de discussão dessas questões, a nível dos estados, em consonância com a realidade regional”* (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1986: pg. 9).

Ou seja, a discussão acerca da gestão do trabalho de forma ampla e participativa precede a própria criação do SUS, e alguns dos instrumentos e espaços de discussão sobre esses aspectos já vinham sendo desenhados desde então, buscando acolher a complexidade da situação dos serviços e das relações de trabalho na saúde.

Destaca-se também a importância da participação das entidades representantes de trabalhadores nesta construção, dando qualidade e legitimidade ao processo de debate e elaboração de propostas: *“a participação de representantes da classe trabalhadora organizada evidenciou um compromisso social coletivo com as propostas da Conferência, transcendendo as questões corporativas e contribuindo para a construção de um “pensamento de recursos humanos” na perspectiva do trabalhador de saúde”* (idem, pg. 9).



Ou seja, a conferência afirmou a importância do controle social e da participação dos atores envolvidos na construção da política de recursos humanos para a saúde. E para isso, dedicou parte do debate e um capítulo do relatório final para a apresentação de proposições voltadas para a melhoria da *relação do trabalhador de saúde com o usuário de serviços*, reiterando a corresponsabilidade destes e do estado na prestação dos serviços em quantidade e qualidade adequadas para a população, baseada em princípio éticos e solidários.

A primeira conferência foi fundamental, portanto, para ampliar a percepção comumente relacionada ao tema dos recursos humanos na saúde, apontando a importância de não se limitar aos tópicos de remuneração e condições de trabalho e buscar instrumentos também para o recrutamento e seleção de pessoal, concurso público, plano de cargos e salários, isonomia salarial, avaliação de desempenho, direitos trabalhistas, escolha dos cargos de chefias, formação profissional adequada à realidade social e demandas de saúde da população, além da construção de uma adequada estrutura governamental e de controle social.

**A II Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde** aconteceu em 1993, em um contexto de pós redemocratização e no início -da implementação do SUS no país, após a promulgação da Constituição Federal de 1988 e das leis que regulamentaram o sistema no início da década de 1991.

Importante destacar que estas normas, apesar de não se estenderem sobre a dimensão da gestão do trabalho no SUS, incorporaram questões fundamentais para os desdobramentos futuros dessa normatização. A **Constituição Federal de 1988** definiu a saúde como um direito social da população brasileira para o qual o estado teria obrigação de garantir através das ações empreendidas pela União, Estados e Municípios.

A carta magna abria a possibilidade de prestação de serviços públicos de saúde de forma direta ou indiretamente através de terceiros, inclusive da iniciativa privada de em complementação ao SUS, desde que organizada de forma regionalizada e hierarquizada e seguindo as diretrizes da descentralização, atendimento integral e participação da comunidade. Neste sentido, possibilita que a contratação de pessoal para o SUS se dê também de forma direta pelos entes da federação ou pelas empresas do setor privado que prestam serviços para o SUS.

Com relação à gestão do trabalho, a redação original da Constituição Federal de 1988 apenas apresenta como atribuição do SUS *ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde*. No entanto, nos anos recentes, como veremos a frente, por conquista de algumas categorias profissionais, a constituição passou a receber emendas regulamentando profissões e definindo para elas pisos salariais, como foi o caso dos agentes de endemias e agentes comunitários de saúde (Emenda Constitucional nº 51 de 2006 e nº 120 de 2022) e dos profissionais da enfermagem (EC nº 124 e nº 127 de 2022).

Segundo Cruz (2019, pg. 11), o **Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990** *foi um primeiro momento, e muito importante para iniciar formulações que viessem a influenciar o texto da Lei 8.080/1990, que criou o Sistema Único de Saúde*. Em particular, ele ampliou a participação dos representantes da sociedade civil e de trabalhadores no CNS e indicou a necessidade de organizar os debates do conselho em comissões, entre as quais seria fundamental uma comissão dedicada ao tema dos recursos humanos e formação de pessoal na saúde, com a participação de conselheiros e especialistas.

A **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**, portanto, ao detalhar a forma de organização do novo Sistema Único de Saúde incluiu definições relacionadas à gestão do trabalho nos serviços de saúde e as atribuições do governo nessa normatização. Em primeiro lugar, define que faz parte do campo de atuação do SUS, *a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde*.

Em segundo lugar, no capítulo que trata da gestão do sistema, inclui a necessidade de criação de uma *comissão intersetorial de recursos humanos* subordinada ao CNS com o objetivo de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do SUS. No mesmo sentido, define a criação de *Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior* com atribuição de pensar a formação continuada de recursos humanos no SUS.

Entre as atribuições dos entes definida pela Lei nº 8.080/90, está a *participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde* nos respectivos âmbitos de atuação. Além disso, define entre as

competências da direção nacional do SUS, a promoção da *articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde.*

Por fim, a Lei nº 8.080/90 apresenta um capítulo sobre o tema específico dos Recursos Humanos:

“TÍTULO IV  
DOS RECURSOS HUMANOS

Art. 27. A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos:

I - organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal;

II - (Vetado)

III - (Vetado)

IV - valorização da dedicação exclusiva aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.

Art. 28. Os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), só poderão ser exercidas em regime de tempo integral.

§ 1º Os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos poderão exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 2º O disposto no parágrafo anterior aplica-se também aos servidores em regime de tempo integral, com exceção dos ocupantes de cargos ou função de chefia, direção ou assessoramento.

Art. 29. (Vetado).

Art. 30. As especializações na forma de treinamento em serviço sob supervisão serão regulamentadas por Comissão Nacional, instituída de acordo com o art. 12 desta Lei, garantida a participação das entidades profissionais correspondentes”.

À primeira vista chama a atenção que no capítulo específico sobre Recursos Humanos não há detalhamento sobre as características dessa organização, concedendo aos entes a responsabilidade de organizar sua gestão de pessoal no SUS de forma articulada, a partir de alguns poucos objetivos relacionados ao compromisso com a formação de pessoal da saúde, a valorização da dedicação exclusiva no SUS e a jornada integral de ocupantes de cargos de chefia, direção ou assessoramento. Além disso, define a regulamentação das especializações por treinamento em serviço sob supervisão através de uma Comissão Nacional com participação das entidades profissionais correspondentes, a ser instituída.

A **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1991** definiu as principais instâncias de participação da sociedade no SUS, como o Conselho Nacional de Saúde e as Conferências Nacionais de Saúde, além de regulamentar as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Com relação à gestão do trabalho, a Lei nº 8.142/91 definia que a criação de uma *comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)* seria um dos condicionantes para os entes federativos receberem recursos através do Fundo Nacional de Saúde (FNS), junto com a própria criação dos Conselhos de Saúde e outras instâncias e controle social local.

Em 1991 também foi criada a **Comissão Intersetorial de Recursos Humanos (CIRH)** no âmbito do Conselho Nacional de Saúde que se constituiu no principal espaço de debate e controle social sobre os aspectos relacionados à gestão do trabalho no SUS. Como definido pela Lei nº 8.080/90, sua atribuição seria *“propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde (SUS), na esfera correspondente, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições”*.

Ainda em 1991 foi criada a **Comissão de Avaliação da Atuação Profissional (CT/APAS)**. Segundo CRUZ (2019, pg 16), a sua *“principal função era atender a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde, especificamente, no atendimento aos processos de abertura de cursos na área de saúde. Esse foi um primeiro passo no processo de ordenamento da formação de recursos humanos, previsto em na Lei 8.080/90, e nas atribuições do CNS, posto pelo Decreto 99.438”*.

No mesmo ano foi criada uma **Comissão Especial para a formulação de parâmetros e diretrizes para Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) para SUS**, tal como definido pela Lei nº 8.142/91. A comissão formulou uma proposta, a qual foi aprovada pelo CNS e publicada na **Resolução CNS nº 12, em outubro de 1991**.

Ainda em 1993, seria muito profícuo no debate e criação de instrumentos voltados para a normatização da gestão do trabalho no SUS. Neste ano, o CNS aprovou a **Resolução nº 52 a Mesa Nacional de Negociação do SUS**, a qual teria posteriormente uma atuação bastante condicionada às diferentes conjunturas política e

governamentais, tendo sido desmobilizada e reinstalada outras três vezes (em 1997, 2003 e 2023).

Em setembro deste ano também seria realizada a **II Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde**. Realizada já no contexto de reforma do estado brasileiro, o seu relatório final apresenta oposição ao caráter privatizante e neoliberal das reformas propostas e reafirma de forma - enfática, a necessidade de se assegurar o compromisso ético de gestores e trabalhadores da saúde com a prestação de um serviço de saúde de qualidade para a população brasileira, como condição para superar o círculo vicioso entre o SUS e a política de recursos humanos, que impede a sua viabilidade e efetividade, respectivamente.

O relatório da conferência aponta que as políticas de recursos humanos devem ser formuladas pela união, estados e município com o objetivo prioritário de atender as demandas sociais. Ou seja, as condições de regulação do trabalho, remuneração, formação e condições de trabalho devem ser adequadas para a prestação de um serviço de saúde digno à população. Devem ser também criados instrumentos e espaços para que os trabalhadores possam participar da elaboração das políticas de saúde no seu território e local de trabalho, bem como condições para os trabalhadores vislumbrarem perspectiva de ascensão profissional e participação nos cargos de gestão.

Chama a atenção a atualidade de muitos elementos do diagnóstico socioeconômico feito na ocasião, marcado pela heterogeneidade do acesso à saúde no país, a acelerada urbanização e o início do processo de transição demográfica que se intensificariam nas décadas seguintes.

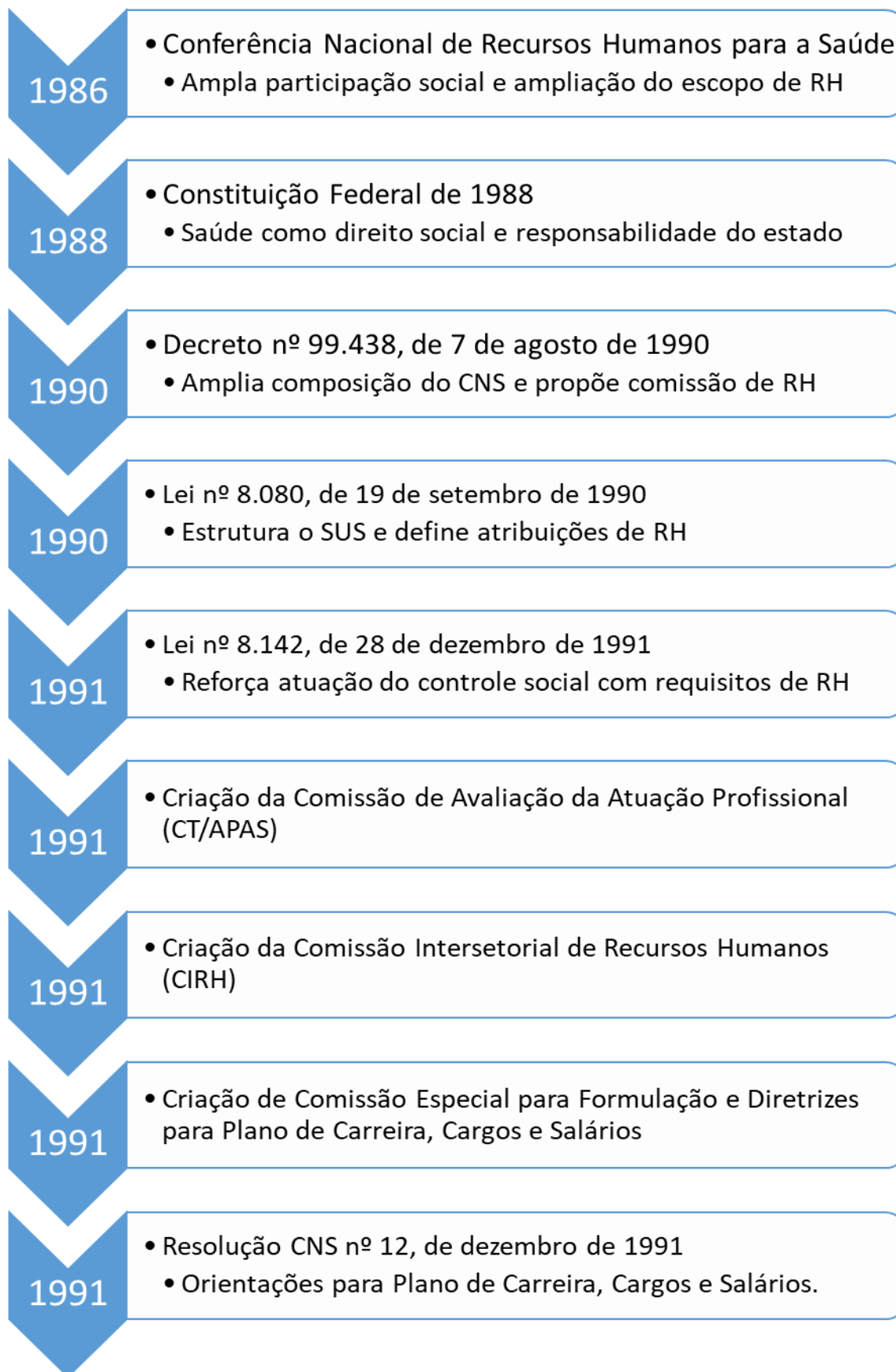
Já com relação ao SUS, que estava em seus primeiros anos de implementação, houver muitos avanços no sentido da ampliação da cobertura do sistema, descentralização dos serviços de saúde e superação do modelo de atenção hospitalocêntrico, baseado em ações curativas com ampliação contínua da atenção básica e das ações de caráter preventivo. Restaram, no entanto, alguns de seus principais entraves, como a ausência de um sistema de financiamento e política de pessoal adequados para se garantir os princípios de universalidade, integralidade e equidade.

Dentre as propostas aprovadas, além de contemplar os temas de formação, conselhos de saúde, financiamento, ingresso, direitos de greve e negociação entre outros, o relatório final reserva uma seção inteira de propostas voltadas para implementação de *Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)*, com previsão na ocasião de *implantação imediata (até seis meses) nas três esferas de governo* e recuperando os critérios aprovados na Resolução nº 12 de 1991, tais como: ingresso por concurso público; isonomia salarial por escolaridade, duração da jornada e qualificação; carreira única com critérios de ascensão; incentivo à dedicação exclusiva e a qualificação; estabilidade no emprego; e pisos salariais específicos para a saúde.

Após a realização da II Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde, as medidas relacionadas à gestão do trabalho no SUS perderam a frequência de implementação dos primeiros anos do SUS, em virtude da tentativa de resistência às reformas de cunho neoliberal da época, tal como declarado na **Posição contrária do CNS à reforma gerencial do estado implementada em 1995**.

O debate então se concentrou na elaboração colaborativa e participativa de uma **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS (NOB RH SUS)**, a qual foi aprovada apenas em 2002.

### Marcos da discussão sobre Gestão do Trabalho no SUS



**1993**

- Resolução CNS nº 52
- Cria a Mesa Nacional de Negociação do SUS

**1993**

- II Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde

**1994**

- Resolução CNS nº 111
- Orienta a criação de Mesas Estaduais e Municipais de Negociação do SUS

**1995**

- Plano Diretor de Reforma de Estado Posição - Contrária do CNS

**1997**

- Reinstalação da Mesa Nacional de Negociação do SUS

**2002**

- Aprovação da Norma Operacional de Recursos Humanos para o SUS (NOB RH SUS)

**2003**

- Criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (SGTES)

**2003**

- Resolução CNS nº 330, de dezembro de 2003
- Aplicação da NOB RH SUS



**2003**

- Resolução CNS nº 331, de dezembro de 2003
- Reinstalação da Mesa Nacional de Negociação do SUS

**2004**

- Resolução CNS nº 335 de novembro de 2004
- Aprovação da “Política Nacional de Formação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a Educação Permanente em Saúde” e a estratégia de “Pólos ou Rodas de Educação Permanente em Saúde,”

**2004**

- Portaria GM/MS nº 827, de 5 de maio de 2004
- Criação da Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde (CRTS)

**2005**

- Resolução CNS 350, de junho de 2005
- Critérios de Avaliação de Abertura de Cursos na Área de Saúde Necessidade Social

**2005**

- LEI Nº 11.129, DE 30 DE JUNHO DE 2005.
- Criação da Residência Multiprofissional

**2006**

- III Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

**2011**

- Seminário Nacional sobre escassez, provimento e fixação de profissionais de saúde em áreas remotas e de maior vulnerabilidade realizado pelo Ministério da Saúde.

**2011**

- Resolução CNS nº 450, de novembro de 2011
- Apoiar o Ministério da Saúde na realização de estudos para determinar o número de profissionais que devem ser formados anualmente, em todas as profissões da saúde, para atender às necessidades da sociedade brasileira.

**2013**

- Moção CNS nº 12/agosto de 2013
- Posição favorável ao Programa Mais Médicos.

**2013**

- LEI Nº 12.871, DE 22 DE OUTUBRO DE 2013.
- Criação do Programa Mais Médicos

**2016**

- Resolução CNS nº 515, outubro de 2016.
- Posicionamento contrário à autorização de todo e qualquer curso de graduação da área da saúde, ministrado na modalidade Educação a Distância (EaD)

**2017**

- Resolução CNS nº 544, março de 2017
- Recomendações à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Saúde Coletiva.

**2017**

- Resolução CNS 546, de abril de 2017
- Recomendações à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Farmácia.

**2017**

- Resolução CNS nº 549, de junho de 2017
- Criar a Câmara Técnica (CT) da CIRHRT/CNS, com o objetivo de apoiar e fortalecer os processos de trabalhos da comissão no âmbito da formação, qualificação e desenvolvimento dos trabalhadores da área da saúde.

**2017**

- Resolução CNS nº 559, de setembro de 2017
- Recomendações à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia.

**2017**

- Resolução CNS 569, de dezembro de 2017.
- Reafirmar a prerrogativa constitucional do SUS em ordenar a formação dos (as) trabalhadores (as) da área da saúde.

**2018**

- **Resolução CNS 573, de janeiro de 2018**
- Parecer Técnico nº 28/2018 com recomendações do CNS à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de Bacharelado em Enfermagem.

**2018**

- **Resolução CNS 586, de junho de 2018**
- Aprovar o Parecer Técnico nº 100, de 5 de junho de 2018, anexo, que expressa a manifestação contrária deste Conselho Nacional de Saúde à realização do Exame Nacional de Proficiência ("exame de ordem") como requisito obrigatório para o exercício legal das profissões da área da saúde de nível superior.

**2018**

- **Resolução CNS 597, setembro de 2018**
- Aprovar o Parecer Técnico nº 346/2018, que dispõe sobre as recomendações do CNS à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Psicologia.

**2019**

- **Lei nº 13.958 de 18 de dezembro de 2019**
- Institui o Programa Médicos pelo Brasil

**2020**

- **PORTARIA Nº 639, DE 31 DE MARÇO DE 2020**
- Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde", voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19)

**2022**

- **Emenda Constitucional nº 124/22 e Lei nº 14.434/22**
- Institui o Piso Nacional da enfermagem e define os valores a serem pagos a enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e parteiras

**2023**

- **Resolução CNS nº 708/2023**
- Reinstalação da mesa nacional de negociação permanente do SUS

**2023**

- **LEI Nº 14.621, DE 14 DE JULHO DE 2023**
- Institui a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde no âmbito do Programa Mais Médicos

Elaboração: CRUZ, 2019 e DIEESE

## **2. A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS (NOB-RHSUS)**

A legislação do SUS prevê que para a sua operacionalização devem ser editados instrumentos normativos infralegais chamados de Norma Operacional Básica (NOB).

A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS (NOB RH SUS) foi aprovada pelo CNS na sua 21ª Reunião Extraordinária em 27 de fevereiro de 2002. Sua construção foi feita a partir de um longo e representativo debate, que envolveu os diversos atores envolvidos nos espaços de controle social do SUS desde a sua primeira versão em 1998.

“Assim, as três primeiras versões do documento foram submetidas a sucessivos processos de aperfeiçoamentos, com ampla divulgação, com recomendação de discussão na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), nos Conselhos Estaduais de Saúde (CES), nas Comissões Intergestores Bipartite (CIB), nos Conselhos Municipais de Saúde (CMS) e em mesas de negociação dos trabalhadores com os gestores nas três esferas de governo para a elaboração final da NOB/RH-SUS, por intermédio da CIRH e aprovação do CNS. Além disso, contou-se com a contribuição de juristas e especialistas representantes de entidades de trabalhadores, de gestores, de lideranças e estudiosos do assunto para a elaboração da terceira versão, sanando as dificuldades existentes” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005: pg. 12)

Na Resolução nº 330 de 4 de novembro de 2003, o CNS resolveu “1. Aplicar “Os Princípios e Diretrizes para a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS (NOB/RH-SUS)” como Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, no âmbito do SUS; e 2. Publicar e divulgar nacionalmente o inteiro teor do documento”.

Na terceira edição da publicação da norma (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005) foi feito um retrospecto do debate até a sua construção e apresentada uma de suas principais consequências efetivas, a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), com dois departamentos – o Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES) e o Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho na Saúde (DEGERTS). Avaliava-se na ocasião que a criação de uma estrutura administrativa em conformidade com os princípios e diretrizes da NOB/RH seria um passo fundamental

para a implementação da norma enquanto política nacional de recursos humanos para o SUS.

O documento conta com quatro capítulos de princípios e diretrizes para os principais aspectos da política de recursos humanos para o SUS: Princípios e Diretrizes para a Gestão do Trabalho no SUS; Princípios e Diretrizes da Política de Desenvolvimento do Trabalhador do SUS; Princípios e Diretrizes da Política de Saúde Ocupacional para o Trabalhador do SUS; e Princípios e Diretrizes para o Controle Social da Gestão do Trabalho no SUS.

Antes disso, a norma traz alguns elementos do diagnóstico da situação dos recursos humanos no SUS naquele momento, caracterizado por uma grande heterogeneidade das formas de contratação da força de trabalho:

“Os problemas gerados pelos diferentes regimes de contratação existentes em 1988 (servidores das diferentes esferas de governo – e de diferentes órgãos –, de uma ou várias instituições da administração indireta – autarquias, institutos e fundações – e terceirizados, originados das propostas de trabalho em parcerias e da tentativa de se implantar as Ações Integrais de Saúde (AIS), lotados em um mesmo local de trabalho nos serviços de saúde, recebendo salários, vantagens e benefícios diferenciados), quando da elaboração da Constituição Federal, foram agravados pela não implementação do Regime Jurídico Único e, posteriormente, pela sua extinção.

Além da manutenção de todas as situações anteriores, implementou-se a contratação de trabalhadores para o serviço público, sem concurso público, com a utilização de vários mecanismos, tais como: os contratos em cargos comissionados para atividades de caráter permanente; a contratação de serviços terceirizados (empresas, associações de moradores, cooperativas e outras) para a realização de atividades públicas de caráter permanente; a instituição dos Consórcios (administrativos) Intermunicipais de Saúde transformados em empresas privadas, dentre outras, com a mesma finalidade; a utilização de contratos administrativos e da contratação por tempo determinado (instituída para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público), em situações comuns, fora das condições e prazos definidos por lei.

Nas instituições privadas (filantrópicas e lucrativas), prestadoras de serviços de saúde, as distorções são de outra ordem. Nesses casos, a ênfase da desregulamentação se dá, principalmente, pela tentativa das empresas de se desonerarem das obrigações fiscais e pelo descumprimento das normas regulamentares de contratação de pessoal. As formas mais comuns são: a contratação de serviços profissionais, de nível universitário, por profissionais autônomos; a contratação por meio de cooperativas (que nem sempre são regulamentadas), motivada pela isenção fiscal; e a contratação de estagiários como substituição de mão-de-obra profissional, pela possibilidade de inferior remuneração do trabalho.

Em relação à Gestão do Trabalho nos serviços de saúde descentralizados, observam-se situações muito diferenciadas na realidade brasileira. Por exemplo, há estados em que, até hoje, realizam-se contratações de servidores para prestarem serviços de competência dos municípios; outros que publicam documentos de descentralização de serviços e de trabalhadores, preocupando-se somente com o pagamento da folha de pessoal preexistente à municipalização. Outra situação é aquela que ocorre em locais onde há um grande número de processos de aposentadorias, transferências de servidores e dos programas de demissões

voluntárias promovidos pelo governo federal e por alguns governos estaduais, em que serviços de saúde são desativados, principalmente naqueles municípios que não possuem infraestrutura que possibilite as reposições necessárias” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005: pg. 20).

O documento também apresenta extensa fundamentação legal da proposta, recuperando toda a normatização construída desde a Constituição Federal de 1988 no campo da gestão do trabalho no SUS. Em relação a esta construção, já apresentada anteriormente, cabe destacar a importância conferida à participação dos trabalhadores da saúde na construção da própria política de recursos humanos:

“A formação de trabalhadores para a saúde é revestida de uma importância como peça fundamental para a elaboração da Política Nacional de Gestão do Trabalho. A Constituição determina que a competência para ordenar a formação de recursos humanos na área de Saúde é do SUS (CF/88, art. 200, inciso III). E a União, os estados e o Distrito Federal estão obrigados a manterem escolas de governo para a formação e o aperfeiçoamento dos servidores, constituindo-se a participação nos cursos um dos requisitos para a promoção na carreira.

Como se pode observar, são comuns aos entes federados a participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de trabalhadores para a saúde (Lei n.º 8.080/90, art. 15, inciso IX). Ademais, a Constituição assegura a participação dos trabalhadores e empregadores nos colegiados dos órgãos públicos em que seus interesses profissionais sejam objeto de discussão e deliberação (CF/88, art. 10), sendo obrigatória a participação dos sindicatos nas negociações coletivas de trabalho.

Assim, ao determinar que a Política de Gestão do Trabalho deve ser feita de forma articulada, a lei garante a participação dos trabalhadores e gestores na sua elaboração e execução. Dessa forma, vem a indicar que a NOB deverá ser fruto de um amplo processo negocial envolvendo esses atores, atendendo aos ditames das leis e da Constituição Federal” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005: pg. 25).

Após apresentar a base legal da política de recursos humanos para o SUS, o documento passa a descrever os princípios e diretrizes que devem ser considerados na construção dessa política de modo a que ela seja adequada para atender as especificidades das ações e serviços de saúde em relação a outros setores da administração pública.

## Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS

Segundo a NOB-RH SUS, para se atingir os princípios do SUS e os objetivos expressos nos Planos de Saúde nas três esferas de gestão é preciso compreender a gestão do trabalho como dimensão estratégica. O documento traz uma definição do que está sendo considerado como gestão do trabalho no SUS:

“Gestão do Trabalho no SUS: para efeitos desta NOB, considera-se Gestão do Trabalho no SUS a gestão e a gerência de toda e qualquer relação de trabalho necessária ao funcionamento do Sistema, desde a prestação dos cuidados diretos à saúde dos seus usuários até as atividades-meio necessárias ao seu desenvolvimento. Inclui as ações de gestão/administração em geral do trabalho; de desenvolvimento do trabalhador para o SUS; de saúde ocupacional para o trabalhador do SUS; de controle social da Gestão do Trabalho no SUS, dentre outras” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005: pg. 31).

Nesta primeira parte o documento apresenta quais as atribuições e responsabilidades de cada esfera de governo no que diz respeito à gestão do trabalho no SUS.

Seriam atribuições de **todos os gestores**:

1. Elaborar um diagnóstico da situação da gestão do trabalho em sua área de atuação;
2. Elaborar um quadro de necessidades de trabalhadores;
3. Realizar concurso público para contratar e manter o quadro necessário à execução da gestão e das ações e serviços de saúde;
4. Negociar a inclusão nos convênios e contratos com prestadores de serviços de saúde, a quantidade e o tipo de profissionais necessários e obrigatórios;
5. Instituir órgão ou designar equipe de trabalho responsável pela Gestão do Trabalho no SUS;
6. Instituir a respectiva Mesa Permanente de Negociação com os trabalhadores;
7. Nomear comissão paritária (governo e trabalhadores) para a elaboração ou revisão do respectivo Plano de Carreira, Cargos e Salários;
8. Encaminhar projeto de lei de criação ou reformulação do respectivo Plano de Carreira, Cargos e Salários ao Poder Legislativo;
9. Implementar o Plano de Carreira, Cargos e Salários do setor Saúde;
10. Implementar a prática de incorporar tecnologias e equipamentos que facilitem o desenvolvimento do trabalho e que melhorem a qualidade dos serviços prestados à população;



11. Implementar a gestão e a gerência colegiadas (governo e trabalhadores) no respectivo sistema e nos serviços de saúde;
12. Organizar banco de dados sobre os trabalhadores do SUS e Sistema de Informação e Comunicação da Gestão do Trabalho;
13. Firmar Acordo Coletivo de Trabalho com os trabalhadores da administração direta e indireta de sua esfera de atuação e estimular os prestadores de serviços de saúde do SUS, contratados e conveniados, à negociação de Contrato Coletivo de Trabalho ou Acordo Coletivo de Trabalho ou Convenção Coletiva de Trabalho;
14. Instaurar processos administrativos para apurar a responsabilidade de trabalhadores por condutas, atitudes ou atos inadequados à realização de ações e serviços de saúde, às relações de trabalho e às relações com os usuários do Sistema;
15. Pactuar o financiamento da Política Nacional de Recursos Humanos do SUS na Comissão Intergestores Tripartite (CIT);
16. Estabelecer, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), as decorrências para os casos de descumprimento da NOB/RH-SUS, por parte dos gestores;
17. Definir recursos financeiros específicos, nas leis de diretrizes orçamentárias e leis orçamentárias, para os respectivos fundos de saúde, que garantam o funcionamento de núcleos ou centros formadores de Recursos Humanos para o SUS;
18. Buscar cooperação técnica e financeira junto às instituições e organismos nacionais e internacionais, visando à melhoria da qualidade do sistema e à captação de recursos para a implementação de processos de formação dos trabalhadores dos serviços públicos de saúde;



19. Negociar junto aos outros órgãos da respectiva esfera de governo, recursos dos respectivos orçamentos anuais para a implementação e funcionamento dos Serviços de Saúde Ocupacional dos Trabalhadores Públicos;
20. Providenciar condições dignas de trabalho, implementando ações de biossegurança específicas, assegurando o uso de equipamentos de proteção individual e coletiva para os trabalhadores;
21. Instituir e manter Comissões Locais de Saúde Ocupacional do Trabalhador do SUS (por local de trabalho);
22. Instituir normas e protocolos para garantir a assistência integral à saúde dos trabalhadores do SUS no sistema, mantendo a equidade em relação aos usuários de modo geral;
23. Apresentar ao respectivo Conselho de Saúde, para discussão e deliberação, a Política de Gestão do Trabalho da respectiva esfera de gestão do SUS;
24. Discutir o processo de trabalho proposto; o Programa Institucional de Educação Permanente; os mecanismos de participação nos processos de avaliação de desempenho; o Plano de Carreira, Cargos e Salários; os processos de negociações com os trabalhadores e a evolução salarial; os mecanismos de acesso a documentos, ao banco de dados e ao Sistema de Informação da Gestão do Trabalho, dentre outros, solicitados pelo Conselho de Saúde;
25. Indicar representantes para participar da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos (CIRH) do respectivo Conselho de Saúde;
26. Convocar as Conferências de Gestão do Trabalho na respectiva esfera de gestão.

Além disso, o documento apresenta as responsabilidades para os gestores de cada esfera de governo. Para os **gestores federais** as atribuições incluem:

1. Organizar banco de dados nacionais e Sistema de Informação Nacional da Gestão do Trabalho;

2. Manter o pagamento de vencimentos e vantagens, legalmente reconhecidos ou incorporados à remuneração dos trabalhadores lotados em serviços descentralizados ou cedidos a outras esferas de gestão do SUS;
3. Manter um sistema de comunicação e negociação permanentes com as esferas de gestão descentralizadas referentes a afastamentos, demissões, transferências ou substituições de trabalhadores, repassando automaticamente aos atuais gestores, por meio dos respectivos Fundos de Saúde, os valores financeiros equivalentes ao custo global dos contratos (remuneração e custos sociais) dos seus trabalhadores afastados, demitidos, transferidos e aposentados;
4. Elaborar anualmente e implementar junto aos estados um Programa Institucional Nacional de Educação Permanente para os trabalhadores, os gestores e os conselheiros de saúde com base nos princípios e diretrizes constantes neste documento;
5. Firmar termo de descentralização com estados e municípios, pactuado na Mesa Permanente de Negociação, incluindo os trabalhadores cedidos, explicitando as responsabilidades de todos os gestores;
6. Estabelecer critérios de repasse de recursos fundo a fundo, como forma de incentivo, aos estados e municípios que cumprirem a NOB/RH-SUS em seus diversos aspectos;
7. Promover a capacitação dos gestores e dos gerentes de serviços de saúde;
8. Viabilizar o repasse de recursos de ordem constitucional, do Orçamento da União para o Ministério da Saúde, para financiar a Política Nacional de Gestão do Trabalho para o SUS.

Com relação às atribuições dos **gestores estaduais** a NOB RH SUS definiu:

1. Manter o pagamento de vencimentos e vantagens, legalmente reconhecidos ou incorporados na remuneração dos trabalhadores lotados em serviços descentralizados ou cedidos aos municípios;

2. Manter um sistema permanente de comunicação e negociação com os municípios para tratar dos afastamentos, demissões, transferências ou substituições de trabalhadores, repassando automaticamente, aos atuais gestores, por meio dos respectivos Fundos de Saúde, os valores financeiros equivalentes ao custo global dos contratos (remuneração e custos sociais) dos seus trabalhadores cedidos aos municípios, que forem afastados, demitidos, transferidos ou aposentados;
3. Acompanhar, em sua esfera de gestão, as atividades de formação e capacitação promovidas pelo gestor federal, tais como a realização de cursos, a formação pedagógica de instrutores, o desenvolvimento das escolas técnicas e a criação de sistema de certificação de competências;
4. Elaborar anualmente e implementar, junto aos municípios, um Programa Institucional Estadual de Educação Permanente para os trabalhadores, os gerentes de serviços, os gestores e os conselheiros de saúde com base nos princípios e diretrizes constantes neste documento;
5. Firmar termo de descentralização com os municípios, incluindo a questão dos trabalhadores cedidos, pactuada na Mesa Permanente de Negociação, explicitando as responsabilidades de ambos os gestores, priorizando, dentre outros: os direitos e os deveres; a competência do Gestor que recebe os serviços e os trabalhadores, para estabelecer procedimentos disciplinares; a jornada de trabalho; as vantagens e os benefícios; as formas de movimentação; a complementação salarial quando for o caso, revendo os acordos ou termos de descentralização elaborados anteriormente e que desconsideraram as questões relativas à Gestão do Trabalho;
6. Estabelecer critérios de repasse de recursos fundo a fundo, como forma de incentivo aos municípios que cumprirem a NOB/RH-SUS em seus diversos aspectos;
7. Promover a capacitação dos gestores municipais, dos gerentes de serviços de saúde e dos conselheiros estaduais de saúde.

Por fim, seria atribuição dos **gestores municipais**:

1. Elaborar, anualmente, e implementar junto aos dirigentes de órgãos da estrutura gestora do SUS municipal e com gerentes de serviços de saúde, um Programa Institucional Municipal de Educação Permanente para os trabalhadores, os dirigentes, os gerentes de serviços e os conselheiros municipais, distritais ou regionais e locais de saúde, com base nos princípios e diretrizes constantes neste documento.

### Princípios e diretrizes da política de desenvolvimento do trabalhador do SUS

Nesta seção a NOB RH SUS apresenta prioridades e diretrizes para a formação de pessoal no SUS, apontando a necessidade de se considerar as mudanças tecnológicas em curso na ocasião e seu impacto nos processos de trabalho.

Novamente, em uma primeira parte são apresentadas atribuições e responsabilidades dos gestores das três esferas de governo para a política de formação dos trabalhadores da saúde no país, e também do Ministério da Educação.

Além disso, o documento aponta as diretrizes para a educação permanente para o processo de trabalho no SUS e da avaliação do desenvolvimento do trabalhador do SUS.

### Princípios e diretrizes da política de saúde ocupacional para o trabalhador do SUS

Com relação à política de saúde ocupacional para o trabalhador do SUS, os princípios e diretrizes apontados se baseiam em uma visão ampla da saúde do trabalhador pautada em uma concepção de promoção de um ambiente de trabalho saudável, em detrimento da lógica de compensação pela insalubridade.

Aponta ainda a necessidade de se estruturar um sistema de informações e de se instituir comissões locais de saúde ocupacional do trabalhador do SUS.

## Princípios e diretrizes para o controle social da gestão do trabalho no SUS

O documento apresenta os três pressupostos do controle social da gestão do trabalho no SUS: a gestão participativa e com controle social; fóruns de deliberação sobre a política de gestão do trabalho no SUS; e o impacto na qualidade das ações e serviços de saúde.

### 3. Mapeamento das resoluções sobre Gestão do Trabalho no âmbito do controle social do SUS (2003-2023)

#### Metodologia

Foram analisadas 369 resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) publicadas em seu site<sup>1</sup> entre o período de janeiro de 2003 até novembro 2023 com o objetivo de mapear as resoluções que abordavam a temática de gestão do trabalho na saúde.

Para identificar as resoluções que tratam do objeto “Gestão de trabalho na saúde”, inicialmente foram definidos termos que poderiam indicar à abordagem do conteúdo pela resolução. A partir do estudo da temática chegou-se aos 39 termos apresentados abaixo:

1. Gestão do trabalho
2. Recursos humanos
3. Relações de trabalho
4. Planos de carreiras
5. PCCS
6. Desenvolvimento da carreira
7. Negociação coletiva
8. Reforma administrativa
9. Fixação de profissionais de saúde
10. Bonificação
11. Subsídio (remuneração)
12. Remuneração
13. Salário
14. Piso salarial
15. Precarização do trabalho
16. Desprecarização do trabalho

---

<sup>1</sup> <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes-cns>

17. Comissão intersetorial de relações de trabalho e recursos humanos
18. CIRTRH
19. NOB-RH
20. Norma Operacional Básica de Recursos Humanos
21. Dedicção exclusiva
22. Processo de trabalho
23. Regulação do trabalho
24. Gestão Pública do Trabalho
25. Ambiente de trabalho
26. Condição de trabalho
27. Valorização do trabalho
28. Valorização do trabalhador
29. Regulamentação do trabalho
30. Jornada de trabalho
31. Doenças de trabalho
32. Formação profissional
33. Atuação profissional
34. Teletrabalho
35. Teleconsultas
36. Telemedicina
37. Plano de Cargos
38. Regime Jurídico único
39. RJU

Como é possível observar, a lista de termos acima possui algumas redundâncias, podendo haver apenas pequenas alterações na escrita de alguns deles. Isso ocorre propositalmente, pois, após a seleção dessas expressões, foi utilizado o método de “raspagem automatizada” dos termos nas resoluções publicadas no período mencionado. Dessa forma, tentou-se chegar à menção através das diferentes formas que ela poderia ser citada, havendo assim a necessidade dessas variações.

Após a identificação e localização automática dos termos nas resoluções do CNS, foi feita uma análise qualitativa das expressões localizadas, a fim de filtrar possíveis termos utilizados dentro de uma discussão que não fosse a de gestão do trabalho na saúde. No entanto, a análise manual não teve como objetivo qualificar a profundidade da discussão e sim verificar se o termo encontrado estava em um contexto em que se discutia a gestão do trabalho na saúde, validando-o ou não.

Após esse processo, notou-se que, entre 369 resoluções verificadas, havia alguma citação relacionada a gestão do trabalho na saúde em 48 delas, ou seja, cerca de 13% das resoluções do período versaram sobre a gestão do trabalho e, dentre os 39 termos

utilizados para a pesquisa, foram encontrados 23 relacionados ao objeto, cerca de 59% do total.

## Mapeamento das resoluções

A seguir, pretende-se mapear as resoluções do CNS que tratam da gestão do trabalho no SUS a partir do seu período de publicação e dos termos utilizados para tratar tal questão. Entendendo assim, quais questões das condições de trabalho foram levantadas nas resoluções, com que frequência elas apareceram e em quais períodos.

### Entre 2003 e 2023 – Visão geral

Ao analisar a distribuição dos termos nas resoluções é possível notar que eles não aparecem de maneira uniforme, havendo anos em que eles são mais frequentes e outros que não são citados. O ano de 2018 foi o que teve maior frequência de resoluções que tratavam da gestão do trabalho no SUS, foram 14 no total, seguido por 2017, quando houve sete resoluções tratando sobre o tema e 2023<sup>2</sup>, havendo cinco resoluções até o período analisado.

Ainda analisando a distribuição ao longo dos anos, também é possível perceber que entre 2003 e 2015 a frequência de resoluções encontradas tratando do objeto analisado, a partir dos termos selecionados, possuía uma frequência menor do que no período seguinte. Dos 13 primeiros anos, em sete anos não houve resoluções tratando do assunto. Em média, foi publicada cerca de 0,6 resolução por ano que mencionava a gestão do trabalho, chegando ao total de oito resoluções. Já nos quase oito anos seguintes, de janeiro de 2016 a novembro de 2023, foram 38 resoluções mencionando alguma questão da gestão do trabalho, tendo uma média de quase cinco resoluções tratando do assunto por ano.

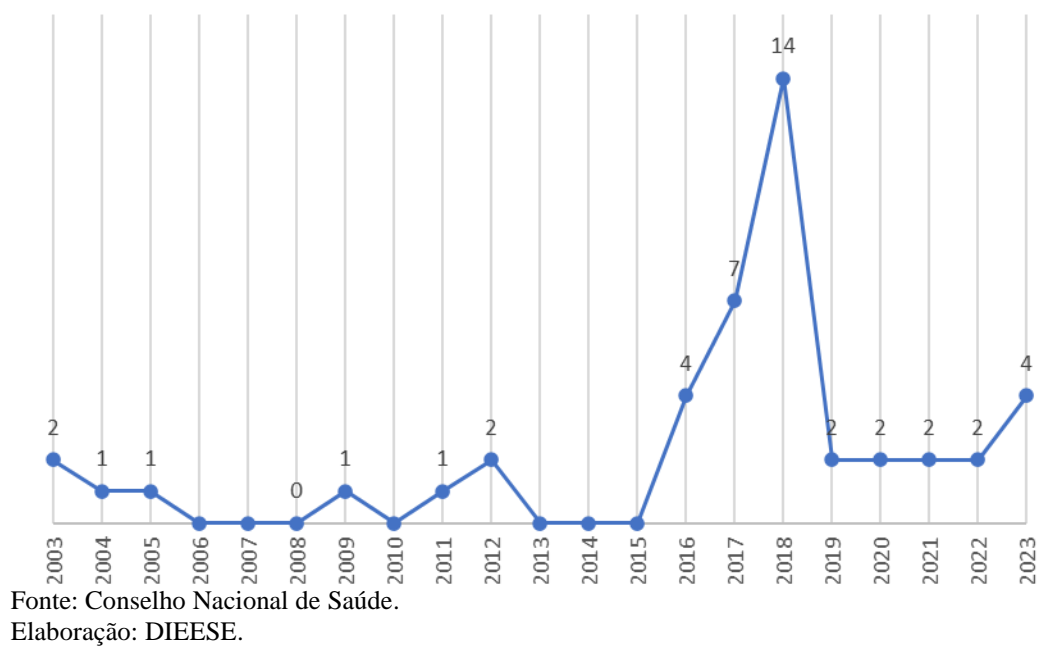
Ao todo, as expressões pesquisadas apareceram 378 vezes nas 45 resoluções publicadas entre janeiro de 2003 e novembro de 2023 e que trataram de alguma forma a gestão do trabalho no SUS.

---

<sup>2</sup> Até novembro de 2023.

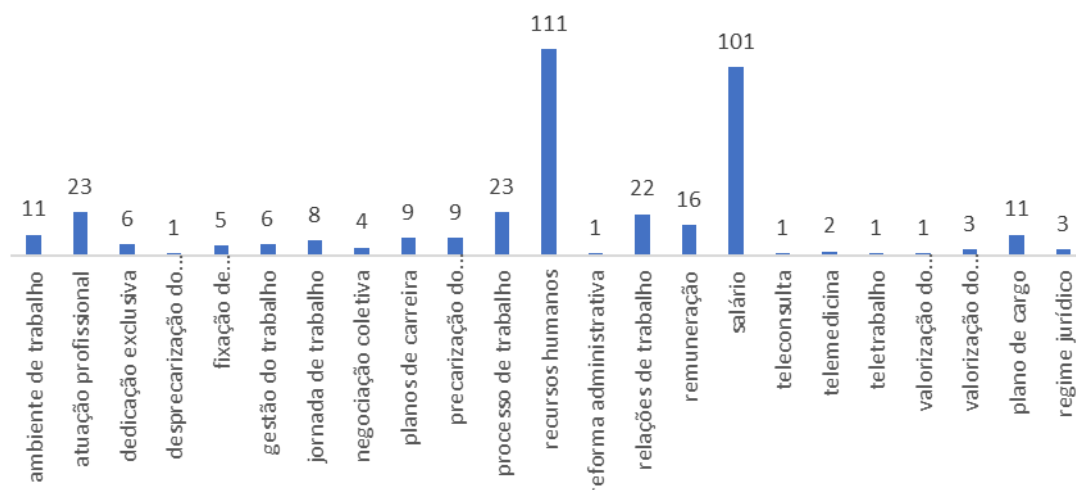
O termo “Recursos Humanos” foi o mais citado no período, com 111 aparições, seguido por “Salário”, citado em 101 ocasiões e “Relações de trabalho” vêm em seguida com 24 citações.

**Nº de resoluções que trataram da gestão do trabalho no SUS, por ano  
Resoluções do CNS, janeiro de 2003 a novembro de 2023**



**Termos relacionados a gestão do trabalho no SUS que mais apareceram em  
resoluções  
Resoluções do CNS, janeiro de 2003 a novembro de 2023**





Fonte: Conselho Nacional de Saúde.  
Elaboração: DIEESE.

### Entre 2003 e 2006 - NOB/RH-SUS, financiamento da saúde, assistência farmacêutica e abertura de cursos

Nos primeiros quatro anos analisados foi possível mapear 04 resoluções que mencionaram termos relacionados a gestão do trabalho. Os termos utilizados foram “recursos humanos”, que apareceu cinco vezes nas quatro resoluções, e o termo “relações de trabalho” que apareceu uma vez. A maior preocupação apresentada nesses primeiros anos foi com a formação profissional do trabalhador da saúde, que apareceu em três das quatro resoluções identificadas. Em 2003, também há uma primeira menção à importância dos Princípios e Diretrizes para a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS (NOB/RH-SUS) para a gestão do trabalho no SUS.

Entre as discussões realizadas pelo CNS estava a preocupação com o financiamento da saúde pública e suas consequências com a gestão do trabalho do SUS, principalmente em relação “capacitação de recursos humanos do SUS”, como pode ser observado na Resolução 322, publicada em maio daquele ano.

Além da resolução 322, as resoluções 338 e 350 também apresentam o cuidado do conselho com a política de formação profissional da saúde. Na resolução 338, o CNS aprova uma Política Nacional de Assistência Farmacêutica que aponta a necessidade dessa política compreender “formação de recursos humanos”. Na resolução 350, o

conselho destaca a importância do “papel de ordenador do SUS na formação de recursos humanos em saúde”, instituído pela Constituição Federal<sup>3</sup>.

Em novembro de 2003, o CNS emite a nota 330 apontando “Os Princípios e Diretrizes para a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS (NOB/RH-SUS)” como política a ser aplicada na política nacional de gestão do trabalho do SUS. Dentre as justificativas, o conselho defende a necessidade de “unificação normativa dos procedimentos de gestão, no processo de descentralização da gestão”, reforçando ainda a importância da norma na “valorização dos profissionais” do SUS e na “regulação das relações do trabalho no setor da saúde”.

**Resoluções do CNS que tratam do tema Gestão do trabalho  
CNS, 2003 a 2006**

Resolução	Termos encontrados	Do que trata	Tema específico à Gestão do Trabalho
322	Recursos humanos	Financiamento da saúde e implicações na formação do trabalhador	Financiamento para capacitação de recursos humanos do SUS
330	Recursos humanos e Relações de trabalho	Aponta a NOB/RH-SUS como política a ser aplicada na gestão do SUS	Unificação normativa, gestão descentralizada, valorização dos profissionais, regulação das relações de trabalho.
338	Recursos humanos	Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde	Formação de recursos humanos
350	Recursos humanos	Delibera sobre a abertura de cursos na área da saúde.	Formação de recursos humanos para saúde

Fonte: Conselho Nacional de Saúde.  
Elaboração: DIEESE.

### **Entre 2007 e 2010 – O regimento interno do CNS e a CIRH**

Entre 2007 e 2010, o CNS publicou duas resoluções que versaram sobre a Gestão do trabalho na saúde. As maiores preocupações nesse período se referiam às atribuições

<sup>3</sup> Artigo 200, inciso III da Constituição Federal

do conselho e do CIRH nos critérios de remuneração e formação dos trabalhadores da saúde.

A primeira resolução foi a 407, publicada em 2008, que possuía como tema principal a aprovação do regimento interno do CNS. Nessa resolução, o conselho define como suas atribuições aprovar critérios e valores para remuneração e parâmetros gerais para políticas de recursos humanos na saúde. Reafirmando, dessa forma, a importância do conselho como ator nas discussões sobre gestão do trabalho na saúde brasileira.

No ano seguinte, em 2009, o conselho publica a segunda e última resolução dos quatro anos analisados. Nessa resolução, o CNS reafirma autoridade da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos (CIRH) em analisar os processos de autorização de oferta de cursos superiores na área da saúde. Segundo o conselho, cabe ao CIRH a “prerrogativa de analisar os processos de autorização de oferta de cursos superiores, emitir parecer”.

**Resoluções do CNS que tratam do tema Gestão do trabalho  
CNS, 2007 a 2010**

<b>Resolução</b>	<b>Termos encontrados</b>	<b>Do que trata</b>	<b>Tema específico à Gestão do Trabalho</b>
407	Recursos humanos	Aprovar o Regimento Interno do Conselho Nacional de Saúde.	Define como competência de o CNS aprovar critérios e valores para remuneração e estabelecer diretrizes gerais e aprovar parâmetros nacionais quanto à política de recursos humanos para a saúde
429	Recursos humanos e Relações de trabalho	Reafirmar que cabe a Comissão Intersetorial de Recursos Humanos (CIRH) a prerrogativa de analisar os processos de autorização de oferta de cursos superiores na área da saúde	Propõe à CIRH a missão inicial de definir nos aspectos conceituais e de articulações intersetoriais, as obrigações legais de ordenação da formação de recursos humanos de saúde

Fonte: Conselho Nacional de Saúde.

Elaboração: DIEESE.

### Entre 2011 e 2014 – Graduação em saúde e integração ensino-serviço, saúde indígena e pesquisas com seres humanos

No quadriênio de 2011 e 2014, a preocupação do conselho com a formação dos trabalhadores da saúde para a boa gestão do trabalho volta a aparecer em todas as resoluções que tratam de gestão do trabalho na saúde do CNS. Além desse tema, questões como gestão da saúde indígena, condições de trabalho, necessidade de recursos humanos e formação para pesquisadores na saúde também são reforçadas nesse período.

A resolução 450 de 2011 tinha como preocupação o aprimoramento, junto ao Ministério da Educação, da qualidade dos cursos de graduação das profissões ligadas a saúde, assim como o aperfeiçoamento dos mecanismos que integram o ensino e o trabalho desempenhado na saúde. Entre os pontos apresentados pela resolução 450, está o apoio à necessidade de realização de estudos para definir o número de profissionais da saúde necessários que devem ser formados anualmente, propor alterações em cursos da área, recomendar programas de residência profissional e garantir a qualidade desses programas.

#### Resoluções do CNS que tratam do tema Gestão do trabalho CNS, 2011 a 2014

Resolução	Termos encontrados	Tema da Resolução	Tema específico à Gestão do Trabalho
450	Recursos humanos	Qualidade dos cursos de graduação das profissões da saúde e mecanismos de integração ensino-serviço	Formação de recursos humanos
461	Recursos humanos	Aprovar o Regimento Interno da 5a Conferência Nacional de Saúde Indígena.	Gestão, recursos humanos, capacitação, formação e práticas de saúde e medicinas tradicionais indígenas
466	Recursos humanos	Aprovar diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos	Condições de trabalho do pesquisador, necessidade de recursos humanos e formação do trabalhador em pesquisa.

Fonte: Conselho Nacional de Saúde.  
Elaboração: DIEESE.

O CNS aprova o regimento interno da 5ª Conferência Nacional de Saúde Indígena na resolução 461 de 2012. No regime aprovado, houve a preocupação de inserir o eixo temático tratando da “Atenção Integral e Diferenciada nas Três Esferas de Governo”, considerando os temas de “gestão, recursos humanos, capacitação, formação e práticas de saúde e medicinas tradicionais indígenas”. Dessa forma, o CNS expôs sua preocupação com a gestão dos trabalhadores da saúde também focada na prestação de saúde indígena.

Já na resolução 466 de 2012, o CNS, durante a aprovação das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, reafirma a necessidade de a entidade pesquisadora garantir recursos humanos, físicos e capacitação profissional necessárias para o bom desempenho da pesquisa, assim como para o bem-estar dos seus trabalhadores.

### **Entre 2015 e 2018 – o “bum” de resoluções mencionando temas da gestão do trabalho na saúde**

Entre 2015 e 2018, o número de resoluções que envolveram de alguma forma o tema de gestão do trabalho na saúde aumentou exponencialmente, chegando a um total de 25 resoluções abordando a temática. Os termos mais utilizados nessas 25 resoluções foram “recursos humanos”, que apareceu em 73 ocasiões, “salário” foi utilizado 42 vezes e “atuação profissional” outras 21 vezes. Vale ainda destacar os termos “processo de trabalho” e “relações de trabalho” que apareceram 18 e 12 vezes nas resoluções, respectivamente.

Apesar do aumento do número de resoluções mencionando a gestão do trabalho na saúde, a distribuição dessas citações não foi equânime ao longo dos anos, mas sim gradual, começando com zero resoluções que citavam algum termo relacionado a gestão do trabalho na saúde em 2015, passando para quatro menções em 2016, sete em 2017 e, em 2018, chega-se ao maior volume de resoluções tratando do tema verificado no período de 2003 a 2023<sup>4</sup>, quando foram 14 menções à temática.

---

<sup>4</sup> Até novembro de 2023.

Devido ao grande volume de resoluções mapeadas no período entre 2015 e 2018, nesse capítulo as resoluções que possuem alguma discussão sobre a gestão do trabalho serão apresentadas ano a ano, isso visando facilitar a compreensão em relação ao teor da discussão em cada resolução.

### **2016 – Grande diversificação dos temas relacionados a gestão do trabalho e um olhar sobre a mulher trabalhadora**

Em 2016, o CNS publicou quatro resoluções que se referiam a temas da gestão do trabalho. Nesse período também houve preocupação em relação a formação de recursos humanos como em períodos anteriores. No entanto, a pauta foi ampliada, trazendo uma diversidade de temas relativos à gestão do trabalho não vista nos períodos anteriores e isso ocorreu devido a publicação, via resolução da CNS, das propostas, diretrizes e moções aprovadas pelas Delegadas e Delegados na 15ª Conferência Nacional de Saúde (e também pela publicação do Anexo I previsto no artigo 22 do Regimento da 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres). Essas duas resoluções ampliaram de maneira significativa a diversidade de temas de gestão do trabalho, trazendo para o debate questões de saúde do trabalhador, assédio moral e sexual, questões de gênero, interiorização da saúde, terceirização, entre outros.

A resolução 506, que tratava do processo de acreditação de Comitês de Ética em Pesquisas (CEP), menciona a questão de formação e aprimoramento de recursos humanos. Enquanto a resolução 509 trouxe em seu conteúdo, menções a democratização das relações de trabalho na saúde.

**Resoluções do CNS que tratam do tema Gestão do trabalho  
CNS, 2016**

Resolução	Termos encontrados	Tema da Resolução	Tema específico à Gestão do Trabalho
506	Recursos Humanos	Processo de acreditação de comitês de ética em Pesquisa (CEP) que compõem o Sistema CEP/Conep	Formação e aprimoramento de recursos humanos
507	Processo de trabalho, recursos humanos, relações de trabalho, salário, precarização do trabalho, fixação profissional, dedicação exclusiva, plano de carreira, jornada de trabalho, valorização do trabalho e negociação coletiva e regime jurídico único.	Propostas, diretrizes e moções aprovadas pelas Delegadas e Delegados na 15ª Conferência Nacional de Saúde, com vistas a garantir-lhes ampla publicidade até que seja consolidado o Relatório Final	Estruturação do local e dos processos de trabalho, qualificação de recursos humanos e da prestação de serviços, fortalecimento do papel do estado na democratização das relações de trabalho, construção de carreira efetiva e formalização de pisos salariais, realização de concursos públicos, combate a precarização do trabalho público, defesa do regime jurídico único, estratégia de fixação profissional, defesa da dedicação exclusiva, isonomia salarial, valorização da interiorização, da qualificação profissional e do tempo de serviço, jornada de 30h sem redução salarial, diminuição da rotatividade, combate ao processo de terceirização, combate ao assédio, melhora do ambiente de trabalho, criação do fundo de manutenção da saúde, ampliar a oferta de recursos humanos para saúde, estimular pesquisa sobre processos de trabalho no SUS, defesa do salário mínimo do DIEESE, plano de cargos e salários e regulamentar a negociação coletiva.
509	Relações de trabalho	Definição de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde que integrarão a Programação Anual de Saúde e o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias para 2017 da União.	Democratização das relações de trabalho

Resolução	Termos encontrados	Tema da Resolução	Tema específico à Gestão do Trabalho
538	Salário	Aprovar o Cronograma e publicar o Anexo I previsto no artigo 22 do Regimento da 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres (2ª CNSMu) e dá outras providências.	Saúde das mulheres trabalhadoras da saúde, divisão sexual do trabalho, condições de trabalho, salário e jornada da trabalhadora da saúde

Fonte: Conselho Nacional de Saúde.

Elaboração: DIEESE.

A resolução 507, como dito anteriormente, trouxe temas que até então não haviam sido tratados em resoluções do CNS, e que foram incluídas a partir da divulgação das propostas, diretrizes e moções aprovadas pelas Delegadas e Delegados na 15ª Conferência Nacional de Saúde. Fortalecimento do papel do Estado na gestão do trabalho, realização de concursos, combate a precarização, isonomia salarial, redução da rotatividade, combate ao processo de terceirização, criação do fundo de manutenção do fundo de manutenção da saúde, entre outras, aparecem pela primeira vez em uma resolução da CNS, considerando o período desde 2003.

Da discussão sobre o 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres (2ª CNSMu), realizada pelo CNS, sai a resolução 538. Essa resolução também tem relevância por trazer à tona questões da gestão do trabalho ligadas a mulher. Desde 2003, é a primeira resolução da CNS que apresenta proposições sobre a influência da gestão do trabalho na saúde das mulheres trabalhadoras da saúde e trata de questões como divisão sexual do trabalho, salário e jornada das trabalhadoras da saúde.

### **2017 – Formação de recursos humanos volta a ser principal e questões de gênero aparece novamente**

Em 2017, o tema predominante nas resoluções da CNS que tratavam da gestão do trabalho foi a formação dos profissionais da saúde, presente em cinco das sete resoluções que versavam sobre a gestão do trabalho naquele ano. No entanto, houve também menções à democratização das relações de trabalho e, novamente, às questões de gênero na gestão do trabalho.



Na discussão sobre prioridades para as ações e serviços públicos de saúde que integrariam a Programação Anual de Saúde realizada pelo CNS, chegou-se a mencionar a democratização das relações de trabalho, como pode ser observado na resolução 541 do conselho. Nas resoluções 544, 546, 549, 559 e 569, volta-se a mencionar a formação dos trabalhadores da saúde, dessa vez trazendo também novos elementos a serem trabalhados na gestão do trabalho no âmbito da formação, como a valorização do trabalho na saúde, integração ensino e trabalho e plano de cargos e carreira e salários (PCCS).

**Resoluções do CNS que tratam do tema Gestão do trabalho  
CNS, 2017**

Resolução	Termos encontrados	Tema da Resolução	Tema específico à Gestão do Trabalho
541	Relações de trabalho	Definição de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde que integrarão a Programação Anual de Saúde e o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias da União para 2018.	Democratização das relações de trabalho
544	Recursos humanos e valorização do trabalho.	Recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Saúde Coletiva	Formação de recursos humanos e valorização do trabalho
546	Recursos humanos	Recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Farmácia	Formação de recursos humanos (farmacêuticos)
549	Recursos humanos	Criar a Câmara Técnica (CT) da CIRHRT/CNS, com o objetivo de apoiar e fortalecer os processos de trabalhos da comissão no âmbito da formação, qualificação e desenvolvimento dos trabalhadores da área da saúde	Formação de recursos humanos

Resolução	Termos encontrados	Tema da Resolução	Tema específico à Gestão do Trabalho
559	Recursos humanos e atuação profissional	Recomendações do CNS à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia	Formação de recursos humanos (fisioterapeutas)
561	Precarização do trabalho, ambiente de trabalho, salário, jornada de trabalho, remuneração e recursos humanos.	Propostas, diretrizes e moções aprovadas pelas Delegadas e Delegados na 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres, em anexo a esta resolução, com vistas a garantir-lhes ampla publicidade.	Precarização do trabalho no SUS, preconceito de gênero em ambiente de trabalho, direito a amamentação, equidade salarial de gênero, jornada e salários em ambiente insalubre, salário integral e garantia de emprego durante a licença maternidade, política de saúde as trabalhadoras, violência contra mulher no local de trabalho, assédio sexual e moral, melhoria de estrutura física do trabalho, valorização do trabalho, remuneração, jornada de trabalho.
569	Recursos humanos, atuação profissional, processo de trabalho e salário	Reafirmar a prerrogativa constitucional do SUS em ordenar a formação dos (as) trabalhadores (as) da área da saúde. Aprovar o Parecer Técnico nº 300/2017, em anexo, que apresenta princípios gerais a serem incorporados nas DCN de todos os cursos de graduação da área da saúde. Aprovar os pressupostos, princípios e diretrizes comuns para a graduação na área da saúde, construídos na perspectiva do controle/participação social em saúde.	Formação, integração ensino e serviço e PCCS.

Fonte: Conselho Nacional de Saúde.  
Elaboração: DIEESE.

A resolução 561 busca dar publicidade às propostas, diretrizes e moções aprovadas pelas Delegadas e Delegados na 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres, trazendo novamente temas relacionados com a gestão do trabalho na saúde voltados para a trabalhadoras do sistema de saúde brasileiro. Aparecem nessa resolução questões como preconceito de gênero em ambiente de trabalho, direito a amamentação, garantia de emprego e salário integral durante licença maternidade, violência contra a

mulher no local de trabalho, entre outros. Mas, tal resolução também não se resume a isso, apresentando também questões que se ampliam para todos os trabalhadores da saúde, como jornada de trabalho, valorização do trabalho, ambiente insalubre, entre outros.

### **2018 – Ano do maior número de resoluções mencionando a gestão do trabalho**

O ano de 2018 foi o que houve mais resoluções do CNS abordando tópico que envolve gestão do trabalho na saúde. A formação dos profissionais da saúde foi novamente o tema mais apontado pelas resoluções do conselho, aparecendo em 8 das 14 que tratavam de gestão do trabalho. E, assim como em 2017, o tópico formação apareceu acompanhado de outras questões pertinentes a gestão do trabalho em algumas resoluções. Outros pontos como precarização do trabalho, condições de trabalho, saúde do trabalhador, gestão do trabalho, processo de trabalho, isonomia salarial e remuneração, também apareceram em resoluções que tratavam de formação do profissional da saúde.

Nesse ano também apareceram com frequência temas relacionados a salários e carreira, como isonomia salarial e remuneração, piso salarial, reajuste salarial e valorização profissional (apareceram em mais de um terço das resoluções que trataram da gestão do trabalho nesse ano, sendo elas a resolução 582, 583, 588, 599 e 600).

A preocupação com o processo de participação na gestão do trabalho na saúde também foi tema relevante. Cinco resoluções<sup>5</sup> apresentaram pontos que demonstravam preocupação com tal tema, entre eles democratização das relações de trabalho, implantação da mesa de negociação e participação na gestão do trabalho.

A ampliação do número de resoluções demonstra uma crescente preocupação do conselho com a gestão do trabalho, deixando de focar apenas nas questões formativas, que são de suma importância, mas também passando a apresentar direcionamentos para demais temas, como os citados acima.

### **Resoluções do CNS que tratam do tema Gestão do trabalho CNS, 2018**

---

<sup>5</sup> Resoluções do CNS nº 579, 583, 593, 599 e 603.

Resolução	Termos encontrados	Tema da Resolução	Tema específico à Gestão do Trabalho
573	Recursos humanos, atuação profissional e processo de trabalho	Parecer Técnico nº 28/2018 contendo recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação Bacharelado em Enfermagem.	Formação de recursos humanos (enfermagem)
579	Relações de trabalho	Prioridades para as ações e serviços públicos de saúde que integrarão a Programação Anual de Saúde e o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias da União para 2019	Democratização das relações de trabalho
581	Recursos humanos	Alterar o texto do Parecer Técnico nº 161/2017 na seção que trata das contribuições da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho do CNS (CIRHRT/CNS) à redação das Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação Bacharelado em Fisioterapia, em seu Capítulo III - Das Condições e Procedimentos da Formação Profissional do Bacharel em Fisioterapia.	Formação de recursos humanos (fisioterapeutas)
582	Recursos humanos, atuação profissional, processo de trabalho e salário, relações de trabalho, precarização do trabalho, salário e remuneração	Implicações/impactos da Portaria GM/MS nº 83/2018 na formação e no do trabalho dos Agentes de Saúde (ACS e ACE), na Estratégia Saúde da Família (ESF), expressando a manifestação contrária deste Conselho Nacional de Saúde ao modelo de formação proposto por esta Portaria.	Formação, precarização do trabalho, processo de trabalho, isonomia salarial e remuneração

Resolução	Termos encontrados	Tema da Resolução	Tema específico à Gestão do Trabalho
583	Recursos humanos, salário, plano de carreira, salário, dedicação exclusiva e fixação de profissionais	Propostas e moções aprovadas pelas Delegadas e Delegados na 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde com vistas a garantir-lhes ampla publicidade.	Condições de trabalho, implantação de mesa de negociação, isonomia salarial, estrutura de trabalho, piso salarial, jornada de trabalho e reajuste salarial
586	Recursos humanos e atuação profissional	Manifestação contrária deste Conselho Nacional de Saúde à realização do Exame Nacional de Proficiência (“exame de ordem”) como requisito obrigatório para o exercício legal das profissões da área da saúde de nível superior.	Contra o exame nacional de proficiência (Exame ordem) para profissionais de saúde
588	Processo de trabalho e salário	Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS)	Processos de trabalho, valorização do profissional, carreira e salários.
593	Recursos humanos e processo de trabalho	Designar à Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CIRHRT/CNS) o acompanhamento permanente do controle/participação social na formalização e execução da política pública de Residências em Saúde. Atribuir ao segmento dos profissionais de saúde do CNS a competência de indicar seus membros, que comporão a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), mediante aprovação do Pleno do CNS.	Democratização das relações de trabalho, processo de trabalho, participação na gestão do trabalho, formação.
597	Recursos humanos, atuação profissional, processo de trabalho e valorização do trabalho	Recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Psicologia.	Formação de recursos humanos (Psicologia)

Resolução	Termos encontrados	Tema da Resolução	Tema específico à Gestão do Trabalho
599	Relações de trabalho e recursos humanos e plano de carreira	Reprovar o Relatório Anual de Gestão 2017 do Ministério da Saúde, com base no Parecer Conclusivo (incluindo os anexos) que acompanha esta Resolução.	Democratização das relações de trabalho, regime jurídico único, piso salarial e deficiência de recursos humanos para saúde indígena.
600	Recursos humanos, gestão do trabalho, salário e precarização do trabalho	Posicionamento brasileiro para a Global Conference on Primary Health Care, Astana, 2018	Formação de recursos humanos, condições de trabalho, saúde do trabalhador, salário, estrutura de trabalho e precarização do trabalho.
603	Gestão do trabalho e recursos humanos	Proposta de reorganização da Atenção Integral à Saúde dos trabalhadores no SUS com o objetivo de desenvolver um novo modelo de organização dos CERESTs com vistas à correção das assimetrias existentes entre as diversas regiões e em atendimento às realidades locais.	Formação de recursos humanos, condições de trabalho, saúde do trabalhador, gestão do trabalho e manutenção do trabalhador.
610	Recursos humanos, processo de trabalho e atuação profissional	Recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação Bacharelado em Fonoaudiologia	Formação de recursos humanos (Fonoaudiologia)

Fonte: Conselho Nacional de Saúde.  
Elaboração: DIEESE.

### Entre 2019 e 2022 – Discussões sobre salário ganha força

Nos quatro anos, entre 2019 e 2022, foram aprovadas oito resoluções do CNS que abordaram temas relacionados a gestão do trabalho, sendo duas resoluções por ano.

Pela primeira vez a expressão “salário” foi a que mais apareceu, juntamente com o termo “recursos humanos”, sempre o mais citado isoladamente. Ambas as expressões foram verificadas em 10 situações envolvendo gestão do trabalho na saúde. Vale apontar que ainda houve uma utilização do termo “remuneração”. O terceiro termo mais

citado, junto com plano de cargos ou carreira, foi “relações de trabalho”, que na resolução 614 aparece relacionado à democratização das relações de trabalho.

**Resoluções do CNS que tratam do tema Gestão do trabalho  
CNS, 2019 a 2022**

<b>Resolução</b>	<b>Termos encontrados</b>	<b>Tema da Resolução</b>	<b>Tema específico à Gestão do Trabalho</b>
614	Relações de trabalho	Definição de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde que integrarão a Programação Anual de Saúde e o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias da União para 2020.	Democratização das relações de trabalho
617	Salário, recursos humanos, dedicação exclusiva, fixação profissional, gestão do trabalho, ambiente de trabalho, remuneração, gestão do trabalho, plano de carreira e Jornada de trabalho	Diretrizes, propostas e moções aprovadas pelas Delegadas e Delegados da 16ª Conferência Nacional de Saúde	Garantia de recursos humanos para atendimento de deficientes, equiparação salarial, plano de carreira, valorização profissional, saúde do trabalhador da saúde, assédio em ambiente de trabalho, Defesa do programa Mais Médicos, piso salarial, condições de trabalho, PCCS único, Concurso público e Regime Jurídico Único.
640	Relações de trabalho	Definição de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde que integrarão a Programação Anual de Saúde e o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias da União para 2021	Formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho.
650	Recursos humanos	Recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação Bacharelado em Terapia Ocupacional.	Formação de recursos humanos

Resolução	Termos encontrados	Tema da Resolução	Tema específico à Gestão do Trabalho
655	Relações de trabalho	Definição de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde que integrarão a Programação Anual de Saúde e o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias da União para 2022.	Formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos profissionais que atuam na área da saúde.
659	Recursos humanos e processo de trabalho.	Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS).	Formação, estrutura de trabalho e condições de trabalho.
671	Relações de trabalho	Definição de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde nos processos de planejamento da saúde para 2023	Formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho
704	Recursos humanos, atuação profissional e ambiente de trabalho	Proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição.	Formação de recursos humanos e condições de trabalho e plano de carreira.

Fonte: Conselho Nacional de Saúde.  
Elaboração: DIEESE.

A formação de recursos humanos, como nos demais períodos, aparece com grande relevância, sendo discutida em seis das oito resoluções CNS que trataram da gestão do trabalho no período. No entanto, como ocorreu em períodos mais recentes, as resoluções que tratavam sobre formação de recursos humanos passaram a abordar outras questões envolvendo gestão: alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho, estrutura de trabalho e condições de trabalho, demonstrando que o conselho passa a entender o processo formativo desses profissionais como um importante espaço para discutir outros temas que envolvem a gestão do trabalho.

Nesse período, o CNS publicou em sua resolução de número 617 as diretrizes, propostas e moções aprovadas pelas Delegadas e Delegados da 16ª Conferência Nacional de Saúde, ampliando, de maneira importante, o leque de temas abordados pelas resoluções no período. Os temas adicionais apresentados por essa resolução são de extrema importância para o debate sobre gestão do trabalho na saúde, dentre os que não



havia sido abordados até então estão: garantia de recursos humanos para atendimento de deficientes, equiparação salarial, saúde do trabalhador, assédio em ambiente de trabalho, defesa do programa Mais Médicos, piso salarial, PCCS único, Concurso público e Regime Jurídico Único.

### **De janeiro a novembro de 2023 – Salário se torna a grande pauta**

Entre janeiro e novembro de 2023, houve quatro resoluções do CNS que versaram sobre gestão do trabalho e, pela primeira vez na série analisada, o termo pesquisado mais utilizado foi “salário”, com 49 citações. O termo “recursos humanos”, mais frequente nos anos anteriores, apareceu como a segunda expressão mais citada (17 ocasiões de maneira relacionada a gestão do trabalho) e, em terceiro lugar, surge o termo “remuneração”, citado 11 vezes nas mesmas condições.

Na resolução 708 que trata sobre a implementação da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS (MNNP SUS), o CNS apontou temas como valorização do trabalhador, fomento a negociação coletiva, saúde e segurança do trabalhador e relações do trabalho, todos relacionados a gestão do trabalho na saúde, confirmando a maior amplitude adquirida pelo CNS ao tratar da temática, que nos anos iniciais do mapeamento tinha como foco a discussão da formação profissional. Isso também é possível observar na resolução 715, que tratou de salários, piso salarial e processo de trabalho. Note-se, em duas das quatro resoluções do CNS, a formação profissional não foi tratada, demonstrando o interesse do conselho em tratar de um maior número de questões da gestão do trabalho para além da formação.

A formação do profissional continua sendo um importante mecanismo para a gestão do trabalho e, levando isso em conta, o conselho volta a tratar da temática nas resoluções 719 e na 726. Na resolução 719, além da formação profissional, o conselho versa sobre a necessidade da proteção do vínculo profissional, condições de trabalho, estrutura física do local de trabalho, formação de rede de pesquisa, financiamento do SUS, necessidade de concurso público como única via de entrada profissional no SUS e

contra a precarização do trabalho, combate a informalidade, descentralização da gestão, entre outros temas.

Na resolução 726, o conselho trata da saúde indígena, discutindo, além da formação, logística, insumos, salários e carreira, necessidade de ampliação do quadro profissional, estrutura de trabalho e relações de trabalho.

**Resoluções do CNS que tratam do tema Gestão do trabalho  
CNS, janeiro a novembro de 2023**

<b>Resolução</b>	<b>Termos encontrados</b>	<b>Tema da Resolução</b>	<b>Tema específico à Gestão do Trabalho</b>
708	Negociação Coletiva e relações de trabalho	Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde.	Valorização do trabalhador, fomento a negociação coletiva, saúde e segurança do trabalhador e relações de trabalho
715	Salário e processo de trabalho	Orientações estratégicas para o Plano Plurianual e para o Plano Nacional de Saúde provenientes da 17ª Conferência Nacional de Saúde e sobre as prioridades para as ações e serviços públicos de saúde aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde	Salário, piso salarial e processo de trabalho

Resolução	Termos encontrados	Tema da Resolução	Tema específico à Gestão do Trabalho
719	Salário, gestão do trabalho, processo de trabalho, remuneração, telemedicina, recursos humanos, remuneração, fixação profissional, relações de trabalho, plano de carreira, ambiente de trabalho, despreciação do trabalho, precarização do trabalho, teletrabalho, teleconsulta, reforma administrativa, negociação coletiva e dedicação exclusiva.	Diretrizes, propostas e moções aprovadas na 17ª Conferência Nacional de Saúde	Proteção do vínculo de trabalho, salários, gestão do trabalho, valorização da força de trabalho, saúde do trabalhador, processo de trabalho, condições de trabalho, remuneração, prontuário eletrônico, telemedicina, estrutura de trabalho, implementação de tecnologia, formação de redes de pesquisa e qualificação de recursos humanos, financiamento do SUS, plano de cargos e salários, política de fixação profissional, valorização salarial, contra relações de trabalho temporária, concurso público como única via de entrada, carreira única, garantir piso salarial, combate a precarização dos salários, jornada e ambientes de trabalho saudáveis e seguros, formação, Garantia de remuneração básica federal para todas as categorias, combatendo a informalidade, jornada de 30 horas, descentralizar a gestão do trabalho.
726	Recursos humanos, salários, remuneração, plano de carreira, relações de trabalho e plano de cargo	Propostas e moções aprovadas na 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena	Logísticas, recursos humanos e insumos necessários para atenção básica de saúde indígena, plano de cargos e salários, equiparação salarial, piso salarial, ampliação do quadro profissional, estrutura física, remuneração, relações de trabalho e formação.

Fonte: Conselho Nacional de Saúde.  
Elaboração: DIEESE

#### **4. Mapeamento da estrutura de organização do debate da gestão do trabalho no controle social ao nível estadual**

Na quarta parte, buscou-se fazer um levantamento da estrutura de organização do controle social criada para debater e deliberar sobre a gestão do trabalho no SUS. Neste sentido, foi feita uma pesquisa nos sites dos Conselhos Estaduais de Saúde na legislação e nas resoluções relativos à estrutura dos conselhos, bem como da criação de CIRHRT e/ou outras instâncias de debate sobre a gestão do trabalho.

Esse levantamento não trouxe elementos significativos. Foram apenas localizadas as leis que criaram os conselhos e sua estrutura, nos quais não foram identificadas a criação de instâncias relacionadas ao debate da gestão do trabalho, nem outros documentos específicos sobre a criação destas ou do próprio debate empreendido nos conselhos sobre o tema.

Esta ausência pode indicar tanto que não existem mesmo ou que tais documentos não estão sendo disponibilizados de forma pública nos sites. Aponta-se, portanto, a necessidade de se utilizar outras formas de identificação de caminhos para esse levantamento, entre eles a pesquisa qualitativa com conselheiros prevista neste mesmo projeto.

## Considerações finais

O retrospecto feito neste relatório revela como a conjuntura política gera implicações para o debate público e consequentemente na política de saúde e de pessoal. O SUS é o palco de expressão dos conflitos entre uma realidade altamente demandante da ação do estado e a pressão pela sua redução. Neste sentido, mesmo em momentos de reforço do sistema público, houve retrocessos do ponto de vista da gestão de pessoal.

O SUS surgiu no final da década de 1970, no contexto da redemocratização que implicou em ênfase da importância da ampliação da cobertura do sistema de saúde e dos espaços de participação social. Os debates e a ainda reduzida formulação relacionada ao modelo de gestão do trabalho no SUS nesse período, portanto, se pautavam nestas duas diretrizes, e possibilitaram a construção e fortalecimento de instrumentos normativos e espaços de debate e controle social sobre as dimensões relacionadas ao trabalho no SUS, tais como a Constituição Federal de 1988, a Lei nº 8.080/90, a Lei nº 8.142/91, os Conselhos de Saúde, as Conferências Nacionais de Saúde e de Recursos Humanos, entre outros.

Ao longo dos anos 1990 foram intensas as pressões das políticas de cunho neoliberal e as iniciativas de enxugamento do estado e terceirização da prestação de serviços, tais como a reforma gerencial do estado de 1995. Mas a estrutura criada pelo SUS garantiu a resistência do sistema e instrumentos e espaços de controle social para importantes formulações relacionadas a gestão do trabalho, com destaque para a NOB RH SUS.

A partir de 2003 houve um novo período de reafirmação do papel do estado como promotor das políticas públicas. No âmbito da saúde, a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) no Ministério da Saúde configurou um dos principais resultados concretos da NOB RH SUS e dos espaços de participação e negociação, ainda que com uma política de gestão de pessoal voltada mais para a educação do que relações de trabalho.

Além disso, teve início uma fase de deliberações no âmbito do controle social mais voltada para a política de formação para os trabalhadores da saúde, enquanto poucas formulações foram feitas para as relações de trabalho. Uma iniciativa importante nesse sentido foi a criação do Programa Mais Médicos.

Desde 2015 teve início um novo período de ofensiva contra as políticas sociais em geral e contra o SUS em particular. No ano seguinte, foi aprovada a EC nº95/16, a qual estipulou um teto para os gastos sociais, que passaram a ser reajustados anualmente apenas pela inflação. Para a saúde, isso constituiu na prática na sua desvinculação das receitas tributárias, gerando perda de recursos para seu financiamento e contribuindo para a precarização dos serviços prestados e das relações de trabalho no SUS.

Em 2020, com a emergência de saúde pública gerada pela pandemia mundial da Covid-19, um novo conflito entre modelo defendido pelo governo e a realidade social brasileira foi instaurado e a pandemia obrigou a um novo reforço do estado e do sistema de saúde no país. Novamente, o papel do controle social foi fundamental para obrigar o governo a tomar medidas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde - OMS, ainda que com atraso, e a estrutura previamente criada no SUS evitou uma tragédia ainda maior no país.

Ou seja, a institucionalidade e os instrumentos criados pelo SUS possibilitaram os pequenos avanços no campo da gestão do trabalho e evitaram retrocesso em momentos de conjuntura adversa. Ainda assim, este campo resta como um dos principais gargalos para o SUS garantir a integralidade, universalidade e equidade na cobertura dos serviços de saúde.

Em particular, preocupa que mesmo nos momentos de maior reconhecimento da importância do SUS tenha aumentado também a transferência de recursos públicos e da gestão de equipamentos para entidades sem fins lucrativos através de contratos de gestão ou convênios com OSS e entidades filantrópicas, as quais tem maior predominância de vínculos de trabalho instáveis e precários e que muitas vezes resulta na transferência para o trabalhador dos prejuízos auferidos pela empresa. A IV Conferência Nacional de Recursos Humanos será uma excelente oportunidade para a elaboração de propostas para superação deste gargalo.

## Referências

CRUZ, Eliane. Produto 3 - Documento Técnico Contendo a Análise da atuação do CNS na temática de trabalho em saúde identificando as proposições feitas por conselheiros das entidades de trabalhadores de saúde, as deliberações do CNS verificando o impacto da agenda do trabalho em saúde nas instâncias de controle social e nas instituições públicas de saúde. Brasília, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, COORDENAÇÃO GERAL DE DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS PARA O SUS. II Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde: Relatório Final. Brasília, Cadernos RH Saúde, V2 nº 1: 1994.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Princípios e Diretrizes para a Gestão do Trabalho no SUS (NOB/RH-SUS). Brasília: 2005