



TRAJETÓRIAS DE LONGO VÍNCULO DE TRABALHO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: PRÁTICAS DE GESTÃO DA SUBJETIVIDADE¹

Long-term work trajectories in the Brazilian National Health System: management practices of the subjectivity

GASPERIN, Carolina²

WARMLING, Cristine Maria³

RESUMO

O objetivo do estudo foi analisar as trajetórias de trabalhadores da saúde com longo vínculo de trabalho em um hospital público. Trata-se de um estudo de caso do tipo único holístico, com abordagem qualitativa. Foram realizadas entrevistas abertas (gravadas em áudio e transcritas) com doze trabalhadores que atuavam entre 31 e 35 anos na instituição do Sistema Único de Saúde analisada. Os vínculos ao trabalho construídos nas trajetórias dos trabalhadores assumem diferentes sentidos: de contratuais aos serviços e equipes, passando pelos vínculos aos modelos de saúde preconizados. Nas análises discursivas, o aproveitamento das competências para o trabalho dos trabalhadores de longo vínculo ocorre pelo reconhecimento de seus conhecimentos tácitos. O longo tempo de vínculo ao trabalho produz um agir na saúde coletiva nutrido pelas relações estabelecidas entre trabalho, vida pessoal e vida coletiva no trabalho. Práticas de gestão da idade com o eixo na Educação Permanente em Saúde valorizam as subjetividades dos trabalhadores e construções coletivas nas histórias no trabalho no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Trabalhadores da Saúde. Aposentadoria. Pessoa Idosa. Gestão. Educação Continuada.

ABSTRACT

The objective of the study was to analyze the trajectories of health workers with a long-term employment relationship in a public hospital. This is a unique holistic case study, with a qualitative approach. Open interviews were conducted (audio-recorded and transcribed) with twelve health workers who worked between 31 and 35 years in the Unified Health System. In the trajectories of workers at work, links to work assume different meanings: from contractual to services and teams, through links to the recommended health models. In the discursive analyses, workers understand the use of skills for work through the recognition of their tacit knowledge. The long time of working relationship produces an action in collective health nourished by the relationships established between work, personal life and collective life at work. Age management practices based on Permanent Education in Health value subjectivities and collective constructions in work histories in the Unified Health System.

Keywords: Health Personnel. Retirement. Aged. Organization and Administration. Continuing Education

¹ O presente artigo é resultado projeto de pesquisa e passou pela avaliação de Comitê de Ética em Pesquisa.

² Psicóloga do Grupo Hospitalar Conceição e Mestre pelo Programa de Pós-graduação Avaliação de Tecnologias do SUS do Grupo Hospitalar Conceição. E-mail: carolgasperino@gmail.com

³ Pós-doutorado CAPES/Brasil/McGill University Montreal-Canadá. Doutorado em Educação pela UFRGS. Mestrado em Saúde Coletiva pela UFSC. Professora Associada do Departamento de Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia da UFRGS. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde Faculdade de Medicina da UFRGS. E-mail: crismwarm@gmail.com

INTRODUÇÃO

Reconfigurações do trabalho na saúde têm se intensificado diante da ampliação de processos de flexibilização e de terceirização do vínculo de emprego (PIRES, 2001). O panorama do trabalho na saúde, no Brasil, encontra-se marcado pela precarização das relações de trabalho e pela descontinuidade dos vínculos, contexto acentuado com a aprovação da reforma trabalhista brasileira, que modificou inúmeros pontos da Consolidação de Leis do Trabalho (CLT), liberalizou a terceirização e ampliou o contrato temporário (KREIN, 2018). Diante da pandemia da Covid-19 o cenário se configurou ainda mais sombrio, com tendências de crescimento das condições precárias de trabalho e de vida no Brasil (SOUZA, 2021).

O processo de trabalho na saúde, compreendido como uma prática social e não meramente uma técnica a ser aplicada, realiza-se a partir de dimensões fundamentais: a atividade em si, o objeto a que se aplica e os instrumentos ou tecnologias (leves ou duras) usadas como meio para realização da atividade (PEDUZZI; SCHRAIBER, 2009). A subjetividade do trabalhador, ou o modo como o trabalhador se torna e se compreende como sujeito trabalhador, possui papel preponderante no processo de trabalho, que não se remete apenas às questões biológicas do corpo do trabalhador, mas está relacionado às dimensões sócio-históricas às quais estão sujeitos os trabalhadores (NARDI, 2006; ARAÚJO, 2012; HELOANI; PIOLLI, 2014). O trabalhador aprende, age e dá sentido à atividade que realiza por meio das próprias experiências sociais vivenciadas ao longo da história no trabalho (ROCHA; AMADOR, 2019).

O trabalho, aqui, não está sendo analisado enquanto a simples execução de tarefas ou o cumprimento de rotinas pré-estabelecidas em troca de salário, almeja-se pensá-lo como parte indissociável da vida, caracterizando-o pela permanente criação e recriação de saberes e práticas por parte do trabalhador. Pois o trabalho, enquanto atividade humana, se estabelece por meio de um debate permanente entre normas pré-estabelecidas ou prescritas e o que escapa a essa determinação, no inédito do cotidiano do trabalho e que conduz as invenções ou renormalizações (SCHWARTZ, DURRIVE, 2015).

Os esquemas flexíveis das novas conformações do trabalho requisitam o envolvimento subjetivo (a subjetivação) do trabalhador, elevando a sua auto-responsabilização por resultados e metas (HELOANI; PIOLLI, 2014). A ênfase da concepção mercantil do trabalho é propícia na gestão do trabalho flexibilizado, que equipara a atividade como um produto a ser gerenciado para a maior produtividade e lucro (AZEVEDO; SOUZA, 2017). A subjetividade do trabalhador torna-se, então, alvo do poder por meio de práticas de gestão, que precisam garantir a adesão do trabalhador na busca de aumento de eficácia e eficiência enquanto objetivos organizacionais (ARAÚJO, 2012).

O contexto inicial sobre o mundo do trabalho descrito, nos lança a indagações sobre como esse conjunto de pontos pode estar impactando nos desafios, avanços ou retrocessos das políticas e processos de trabalho e de gestão no Sistema Único de Saúde (SUS), que possui fundamentado no seu escopo legal e regulatório, o eixo norteador de políticas de valorização e participação do trabalhador da saúde?

A instituição de saúde, cenário escolhido para o presente estudo, constitui-se como uma empresa pública de direito privado vinculada ao Ministério da Saúde e referência estratégica do SUS. Recentemente credenciou-se no Ministério da Educação (MEC) também como instituição de ensino. Gerencia uma ampla rede de serviços do SUS, de

hospitais a unidades básicas de saúde. Possui um número grande de trabalhadores vinculados com contratos de trabalho regidos pela CLT (no ano de 2018, aproximadamente 8.000) e em torno de 904 trabalhadores com mais de trinta anos de vínculo institucional, (médias de idade de 44 anos e 14 anos de tempo de vínculo).

A ampla rede de trabalhadores da saúde com longo tempo de vínculo de trabalho no SUS da instituição despertou problematizações que guiaram o estudo. As experiências de longo tempo de vínculo no trabalho do SUS configuram organizações e reorganizações da atividade dos trabalhadores? Como são tecidas as relações entre o trabalho e a vida dos trabalhadores da saúde e suas competências profissionais para o agir coletivo no cuidado? A instituição de saúde e em especial as suas políticas e práticas de gestão de pessoas atuam de forma a contemplar a questão do longo vínculo ao trabalho?

As problematizações apresentadas orientam o objetivo principal do estudo que é analisar as trajetórias profissionais de trabalhadores da saúde com longo vínculo de trabalho em um hospital público. Pretende-se vislumbrar no espaço microsocial de uma rede de trabalhadores estáveis do SUS os efeitos possíveis de transformações macrossociais. Parte-se do pressuposto que as experiências do presente coexistem com as do passado e as expectativas de futuro em um movimento de duração (DELEUZE, 1999). Ao modo de um historiador do presente, que diagnostica a constituição histórica da atualidade como um ato que pretende mostrar o que por estar tão presente faz com que não o percebamos (FOUCAULT, 1978).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso do tipo único, holístico, com múltiplas unidades de análise e com abordagem qualitativa (YIN, 2010). O caso considera as histórias dos trabalhadores “tão singulares que podem ser consideradas como experiências da vida em sociedade” (HOULE, 2010, p. 326).

Participaram do estudo doze trabalhadores que atuavam na instituição no momento do estudo (6 médicos, 1 enfermeiro, 2 odontólogos, 1 farmacêutico-bioquímico, 1 psicólogo e 1 assistente social), possuíam em média de 31 a 35 anos de vínculo de trabalho, idade por volta de 60 anos e estavam próximos do momento da aposentadoria (Quadro 1).

Quadro 1 – Características dos trabalhadores que participaram do estudo

| Sexo | Anos de trabalho | Idade | Cargo | Setor de Trabalho |
|------|------------------|-------|-------------------|----------------------------------|
| F | 31 | 58 | Odontóloga | Unidade de Saúde Comunitária |
| M | 33 | 74 | Médico | UTI Neonatal |
| F | 32 | 55 | Enfermeira | Centro Obstétrico |
| F | 31 | 60 | Farm.bioq. | Laboratório |
| F | 31 | 69 | Médico | Unidade de Saúde Comunitária |
| F | 33 | 60 | Assistente Social | Consultório na Rua |
| F | 33 | 57 | Psicóloga | Serviço de Psicologia Hospitalar |
| F | 31 | 60 | Médica | Saúde do Trabalhador |
| F | 31 | 57 | Médica | Centro Obstétrico |
| F | 33 | 66 | Odontóloga | Unidade de Pronto Atendimento |
| M | 32 | 60 | Médico | UTI Adulto |
| F | 35 | 61 | Médico | Neurologia |

Fonte: Elaborado pelas autoras (GASPERIN, 2019).

Para a produção dos dados foram realizadas, entre os meses de junho a setembro de 2018, doze entrevistas abertas com aproximadamente uma hora de duração (gravadas em áudio e transcritas). Os trabalhadores foram convidados por telefone, três trabalhadores recusaram-se a participar da pesquisa na ocasião. Os encontros ocorreram no local de trabalho ou em ambiente à escolha do participante.

O roteiro das entrevistas possibilitou abordar como os trabalhadores entrevistados construíram as trajetórias de vida no trabalho, a produção e aproveitamento dos conhecimentos tácitos, assim como as possibilidades de educação permanente e de futuro no trabalho (Quadro 2).

Quadro 2 - Roteiro da entrevista aberta realizada com os trabalhadores

| |
|--|
| Histórias das trajetórias no trabalho Falar sobre como constituiu o percurso de inserção e desenvolvimento no trabalho Falar sobre as relações que se estabeleceram entre o trabalho e as questões pessoais |
| Aproveitamento dos conhecimentos tácitos Falar sobre a produção, aproveitamento e valorização dos conhecimentos produzidos pelo trabalhador. Abordar sobre as experiências de trabalho considerando o longo vínculo e a história no trabalho. |
| A Educação Permanente em Saúde e o futuro no trabalho Estabelecer relações entre o agir profissional e a temporalidade no trabalho. Projetos/esperanças/desejos de futuro em relação ao trabalho. Sugestões de como trabalhar a experiência no trabalho e projetos de futuro no trabalho na instituição analisada. |

Fonte: Elaborado pelas autoras (GASPERIN, 2019)

A análise foi fundamentada na análise textual discursiva (MORAES; GALIAZZI, 2006), que objetiva trabalhar o sentido e não apenas o conteúdo do texto (CAREGNATO; MUTTI, 2006). As práticas discursivas obtidas nas entrevistas dos trabalhadores são compreendidas como as relações que os discursos estabelecem e colocam em funcionamento com o mundo social em que estão submetidos os trabalhadores. O discurso, nesse caso, não é analisado pelo que “está por trás”, “na medida em que eles são uma produção histórica, política; na medida em que as palavras são também construções; na medida em que a linguagem também é constitutiva de práticas” (FISCHER, 2001, p. 199).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Nossa Senhora da Conceição (CAAE: 85160218.4.0000.5530) com Número do Parecer: 2.627.046.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

OS SENTIDOS DO VÍNCULO NA HISTÓRIA DO LONGO TEMPO DE TRABALHO NO SUS

A promulgação da Constituição Brasileira, no ano de 1988, considerando o amplo contexto de redemocratização do país, dentre tantos avanços que produziu, instituiu o direito à saúde e os fundamentos do SUS, assim como, redefiniu princípios básicos da administração pública e da regulação de ingresso e critérios para o trabalho no serviço público. Nesse bojo, encontra-se a recente história da implantação do SUS, como uma política pública repleta de avanços e desvios em relação aos princípios e diretrizes organizacionais que fundamentam o modelo de saúde preconizado nas leis que regulamentam o SUS (SANTOS, 2018).

Nos 30 anos da reforma sanitária e criação do SUS, o campo de políticas de gestão de trabalho e educação na saúde, de um período inicial (dos anos de 1990 a 2002), caracterizado pela desmobilização das políticas de recursos humanos, passou por um fortalecimento (dos anos de 2003 a 2015) dos princípios constitucionais de responsabilização pela organização do trabalho e dos trabalhadores no SUS, porém, na atualidade vive a perda de direitos dos trabalhadores (MACHADO; XIMENES NETO, 2018), contexto muito agravado com a chegada da pandemia da covid-19. Parte desse processo histórico pode se verificar inscrito nas experiências de vínculo institucional vivenciadas pelos trabalhadores participantes do estudo.

Nas práticas discursivas analisadas, a implementação do arcabouço legal e operacional do SUS promoveu transformações institucionais que ecoaram nas reorganizações do trabalho dos trabalhadores participantes do estudo e vice-versa.

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

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

Na definição *stricto sensu* de trabalho, o vínculo empregatício é definido pela relação contratual estabelecida entre trabalhadores e empregadores (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007), mas as experiências de trabalho dos trabalhadores participantes do estudo iniciaram antes mesmo do estabelecimento de um vínculo formal propriamente dito.

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

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

O modo como aconteceu o ingresso na instituição de saúde do SUS e o estabelecimento do vínculo empregatício dos trabalhadores participantes do estudo, encontra-se relacionado aos sentidos que o trabalho foi assumindo posteriormente para os trabalhadores, assim como pelo modo como compartilharam dos projetos do SUS que se delineavam. A história do ingresso foi sendo ressignificada pela história do SUS.

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

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

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

O processo democrático de alternância de governos impôs constantes mudanças nos direcionamentos da gestão institucional, um processo que repercutiu nos projetos de trabalho dos trabalhadores. No longo tempo de vínculo de trabalho com a instituição, as transformações institucionais vivenciadas pelos trabalhadores se relacionam com os percursos da vida, o trabalho está integrado à vida pessoal e familiar dos trabalhadores, e vice-versa.

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

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

“Não se pode postular a independência da vida de trabalho em relação à vida pessoal, é um todo indissociável, em que todas as partes se comunicam de maneira permanente” (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007, p. 49). A história no trabalho é a história do assujeitamento do trabalhador aos processos de poder, mas como algo construtivo do tornar-se trabalhador (NARDI, 2006). Processos de subjetivação do trabalhador conformam seu agir no trabalho, suas necessidades e projetos, suas invenções e modos de trabalhar, assim como as transgressões e resistências nos modos de produzir.

As trajetórias de longo vínculo de trabalho dos trabalhadores participantes se constituem-se na interrelação entre os vínculos formais/contratuais, os vínculos aos modos e modelos de trabalhar imbricados pelas histórias da gestão do SUS e os vínculos aos próprios serviços e equipes de saúde nos espaços micropolíticos em que atuam.

VALORES SUBJETIVOS NO AGIR DE COLETIVOS DE TRABALHADORES DA SAÚDE

Se na subjetivação do trabalhador, considerando o processo de flexibilização do trabalho no capitalismo moderno, a individualização se destaca assentada no fato de que o trabalhador se torna seu próprio capital (AMADOR, 2014), no SUS os trabalhadores constituem-se eminentemente no trabalho coletivo, em uma dinâmica que aproveita as sinergias, mas também as incompatibilidades das competências das equipes de trabalhadores (KAPPAUN; OLIVEIRA; MUNIZ, 2017).

No trabalho como entidade coletiva, não existe o eu/trabalhador sem os outros. O compartilhamento de um conjunto de valores e responsabilidades constitui as equipes

de saúde, mesmo que relativamente pertinentes, pois as implicações dos trabalhadores são delimitadas pela formação profissional e as variações das fronteiras de saberes e práticas. “A construção do coletivo depende da presença de um mínimo de estabilidade e de certa permanência na organização, pois a confiança e a cooperação se constroem com o tempo” (SCHERER; PIRES; SCHWARTZ, 2009, p. 723).

Nas práticas discursivas das trajetórias de longo tempo de vínculo dos trabalhadores participantes do estudo, reconfigurações do trabalho vão sendo tecidas na aproximação de coletivos de trabalho, no ingresso de novos trabalhadores e na medida em que os trabalhadores vão compartilhando (ou não) projetos, ideias, opiniões e valores das equipes.

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

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

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

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

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

As escolhas dos trabalhadores estão demarcadas pelos valores subjetivos que surgem no debate cotidiano da busca de soluções para os problemas do trabalho, que se imbricam nas relações dos trabalhadores entre si, entre si e os coletivos de trabalho e/ou entre si e as pessoas que buscam o cuidado. O trabalho considerado como atividade constitui-se em um permanente recriar-se e colocar em sinergia especialmente ingredientes subjetivos que atuam no agir do trabalhador. Debater é um momento necessário para fazer passar para um mundo comum o trabalho a ser construído. Trabalhar é estar em debate de normas, é “negociar com” (SCHWARTZ, 2015, p. 85-86).

Os trabalhadores participantes do estudo expressam, no próprio agir, a história de vivências no contexto de trabalho e os valores subjetivos que estão colocados no jogo, compartilham a importância da experiência adquirida ao longo dos anos.

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

Acho que as pessoas que estão aqui gostam do que fazem, então eu acho que isso é uma coisa que faz com que a gente tenha um brilho pessoal por amar muito o que faz e isso não é qualquer um que consegue, trabalhar hoje em dia, num planeta como está, com tanta falta de emprego e de trabalhar numa coisa e ainda gostar. [...] E a outra é querer que esse trabalho cresça, na verdade a gente tem que querer melhorar o seu trabalho, fazer o seu trabalho melhor e não ficar no conformismo do “estou fazendo há 30 anos então já faço automaticamente” (P9).

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

No agir na saúde coletiva cada trabalhador em atividade coloca em sinergia os protocolos prescritos com as histórias das realidades de trabalho, dessa sinergia emergem também valores subjetivos que serão (ou não) compartilhados nas formações coletivas. As escolhas não se voltam apenas para o que está prescrito, mas elas são direcionadas nas possibilidades de construção de novas práticas e conhecimentos tácitos. O compromisso do trabalhador é regido por uma hierarquia de valores de cunhos tanto individual quanto coletivo.

As reconfigurações do trabalho, produzidas tendo em vista o longo tempo de vínculo ao trabalho, constituem-se diante das viabilidades e variabilidades do trabalho coletivo na saúde. A incorporação do histórico de uma situação de trabalho, ou o aproveitamento da experiência de longo tempo de vínculo no trabalho, é gerado mediante a memória, os debates internos e os registros no corpo (SCHWARTZ, 2010). Poderia ser questionado: “mas quanto tempo? Tudo dependerá das situações e das pessoas” (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007, p. 211).

As preocupações dos trabalhadores de longo vínculo participantes do estudo em manterem-se atualizados são marcadas, especialmente, com relação a acompanhar as inovações dos protocolos de atenção e o modo como a instituição se organizou para dar resposta para estas demandas promovendo acesso à informação e formação na saúde coletiva

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

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

Eu me exibo muito da minha trajetória, embora eu não tenha muita coisa publicada, não tenha título, quando fazem a minha avaliação, eu mexo com o meu chefe ‘tá, vamos fazer a minha avaliação, que tipo de perfil tu queres pra trabalhar aqui?’ ‘ah, alguém que se interesse

por saúde, que veja o paciente como um todo... 'eu não estou nesse perfil?' 'está!' 'então tá (P1).

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

A Educação Permanente em Saúde (EPS) apresenta-se como uma ação essencialmente coletiva e coloca o trabalho em problematização, mas considerando-o por meio das perspectivas do lugar que se ocupa no trabalho e da busca por saídas construídas no coletivo (MEYER; FÉLIX; VASCONCELOS, 2013). Integra-se à gestão para produzir as transformações necessárias e não se resume a mera proposta de capacitação ou de educação gerenciada (LEMOS, 2016), mas se refere a alternativas que produzam um nível de tensionamento institucional. Um exercício de desconforto, mas, também, de possibilidades de crescimento e desenvolvimento no trabalho em saúde. Fundamenta-se no uso ativo de práticas problematizadoras como um convite para formular alternativas inovadoras para a vida no trabalho.

As formações coletivas dos trabalhadores da saúde, uma configuração democrática a se manter nos processos de EPS, mobilizam no agir profissional em especial elementos subjetivos, pois estes tornam os trabalhadores mais aptos a produzir conhecimentos tácitos, que emergem das possibilidades de compartilhamento de experiências de trabalho, problemas e soluções nas trajetórias de longo vínculo.

PRÁTICAS DE GESTÃO DA IDADE DOS TRABALHADORES COM LONGO VÍNCULO DE TRABALHO NO SUS

O contexto de precarização das relações de trabalho com as crescentes medidas de racionalização nas macropolíticas de saúde, imprime pressões para maior eficiência, introduzindo novas modalidades de gestão e tendências a reduzir o trabalho ao mero ato técnico sem levar em conta as particularidades do ato de cuidar (SCHERER *et al.*, 2018). O longo vínculo de trabalho, acompanhado do envelhecimento do trabalhador, em geral tem sido relacionado com a diminuição da capacidade para o trabalho (SOUZA; MATIAS; BRETAS, 2010; FERREIRA *et al.*, 2018), revelando muitas vezes um preconceito ou discriminação em relação ao idoso ou a idade, o *ageísmo* (CEPELLOS, 2013).

Os trabalhadores participantes do estudo, em suas longas trajetórias de vínculo ao trabalho no SUS, envelheceram na instituição e tecem relações entre o processo de envelhecimento e como se sentem para o trabalho no SUS.

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

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

Se, por um lado, os trabalhadores vislumbram benefícios em manterem-se atuantes participando na instituição e desempenhando funções, por outro demonstram lutas e dificuldades para isso (VASCONCELOS, 2015).

Os trabalhadores com longo vínculo participantes do estudo relacionam o processo do desligar-se do trabalho com uma gama de categorias, do desejo de tempo livre à redução do salário. Mas, o limite para seguir contribuindo com o trabalho está centralizado nas preocupações com as condições de saúde para desempenhar a atividade.

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

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

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

Os discursos corroboram que na percepção de trabalhadores mais velhos o trabalho é importante (VASCONCELLOS, 2015). Mas, o processo de tomada de decisão do trabalhador, entre o manter-se ou desligar-se do vínculo de trabalho, traz consigo sentimentos ambíguos de possibilidades de liberdade e de ansiedade e medo (GVOZD; SAKAI; HADDAD, 2015; CEPellos, 2020), com a representação do parar relacionado com a proximidade com a morte (FRANÇA, 2013).

Dentre as práticas de gestão da idade que as organizações podem promover, destacam-se algumas que, considerando os discursos dos trabalhadores de longo vínculo, desempenham um papel institucional e pessoal, tais como transferências de conhecimentos, formação ao longo da vida no trabalho e a transição para a aposentadoria (PEDRO *et al.*, 2021).

Mas, nas práticas discursivas analisadas o processo de decisão de parar de trabalhar é considerado, exclusivamente, a partir do cunho individual do trabalhador e não encontra ressonância em processos de planejamento e gestão institucionais.

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

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

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

As pessoas não conseguem se aposentar e se liberar, porque um médico que ganhe 15 mil reais trabalhando com 80 anos, qual é o idoso que vai ganhar 15 mil reais? Não ganha isso de aposentadoria, se ganhar 2 ou 3 [mil reais] está muito num país injusto. E o hospital até hoje não tem uma política correta de fazer um plano de aposentadoria decente, também o hospital não consegue retirar as pessoas que estão com menos capacidades técnicas para outras funções. Porque a aposentadoria significa uma perda do capital social, da interação toda e as vezes é muito difícil as pessoas abrirem mão disso. Então aqui, o trabalhar é o fato, o lugar que te permite ter saúde mental, mesmo que tu trabalhes até morrer e isso não está sendo visto corretamente. Ao invés de estar te incomodando, atendendo paciente vamos organizar coisas, vamos dar palestra, vamos não sei o que, sabe. Não vejo muito assim, um direcionamento para isso, aproveitar a experiência e entender da perda das capacidades das pessoas [...] “ah fiz 30 anos, vai se aposentar e fim” “ah está demitido” e as pessoas ficavam com uma mão atrás e outra na frente e a vida rui, roi, desaba tudo. É isso que eu vejo, que durante muito tempo não teve nenhuma atenção a isso e eu não sei como é que é, eu sei que tem umas atividades aí voltadas para a aposentadoria, mas eu nunca participei disso aí, não estou pensando em me aposentar nem posso (P12).

A questão financeira e o compromisso com o trabalho desenvolvido na instituição são questões que podem levar o trabalhador idoso a adiar a própria aposentadoria (PEDRO *et al.*, 2021).

As práticas de gestão articulam processos de trabalho aos de qualificação, formação e educação de trabalhadores (MACHADO; XIMENES NETO, 2018). A gestão da organização do trabalho poderá facilitar ou dificultar as adaptações demandadas nos processos de envelhecimento no trabalho (SATO *et al.*, 2017).

Valorizar o longo tempo de vínculo no trabalho pressupõe valorizar os conhecimentos tácitos produzidos pelos trabalhadores em suas trajetórias de longo vínculo. Ações institucionais tradicionais, tais como a avaliação de desenvolvimento e a formação sobre aposentadoria, poderiam ser possibilidades de construções coletivas?

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

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

E acho que o grande “tchan” é a discussão, é sentar, conversar, é olhar e pensar e conversar sobre o assunto que está muito esquecido dentro da instituição, porque a instituição também não se deu conta que ela está velha (P9).

A experiência institucional do tempo no trabalho como produção coletiva de conhecimento e de ação ética no trabalho, pressupõe o envolvimento dos diferentes planos, da educação, da gestão e da atenção. Avançar na construção de alternativas coletivas que valorizem o agir na saúde coletiva sustentado na gestão e cogestão do trabalho, preservando o trabalho no contexto atual de precarização do trabalho.

Possíveis práticas de gestão do trabalho de longo vínculo em que valores são debatidos e compartilhados, contrapõem-se à mera atenção gerenciada de competências dos trabalhadores. A gestão pode aproveitar ou desperdiçar os conhecimentos advindos da experiência de longo vínculo de trabalho dos trabalhadores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O longo vínculo de trabalho é um processo a ser compreendido diante dos cenários atuais de precarização do trabalho na saúde aguçados pela complexidade pandêmica que a Covid-19 apresenta, e que evoca o papel que o potencial humano e a história do trabalhador desempenham na competência do trabalhador do SUS.

A história de implantação do SUS subjetivou o trabalhador para trabalhar de um modo coletivo, porém as novas organizações do trabalho pressionadas pelos ajustes fiscais conduzem em outro sentido.

O longo vínculo de trabalho na mesma instituição põe à prova capacidades do cuidar e de cumprir o papel de trabalhador da saúde. As possibilidades de coexistência do tempo (presente, passado e futuro) nas experiências de trabalhadores com longo vínculo de trabalho, intensificam a produção de conhecimentos tácitos, porém o aproveitamento desses conhecimentos tácitos explicita a existência (ou não) de lacunas entre os projetos da instituição e os projetos de trabalho e de vida dos trabalhadores.

Nas práticas da gestão da idade dos trabalhadores de longo vínculo, a Educação Permanente em Saúde, enquanto projeto político-pedagógico, apresenta-se como o aproveitamento de experiências adquiridas pelos trabalhadores ao longo da história de vida no trabalho e fortalece a pluralidade das construções coletivas do trabalho.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, José N. G. de. Trabalho e usos da subjetividade. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 64, n. 2, p. 35-46, ago. 2012. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672012000200004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 03 mar. 2022.

AMADOR, Fernanda S. Três movimentos para problematizar o trabalho no Contemporâneo. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 17, n. 2, p. 255-265, dez. 2014. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172014000300008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 03 mar. 2022.

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

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

CEPELLOS, Vanessa M. **O envelhecimento nas organizações**: das percepções de gestores de recursos humanos às práticas de gestão da idade. 2013. 98 f. Dissertação apresentada à Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, como requisito para obtenção do título de Mestre em Administração de Empresas. São Paulo. 2013.

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

FERREIRA, Kamila Gualberto *et al.* Capacidade para o trabalho de profissionais de limpeza urbana. In: DE SOUSA, Milena N. Alves *et al.* (Org.). **Saúde e bioética em foco**: coletânea de artigos multitemáticos. 1. ed. Curitiba: Appris, 2018, v. 1, p. 305-314.

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

FOUCAULT, Michel. **Dits et écrits IV Paris**. Gallimard, II, n. 232, pp. 540-54. 1978.

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

GASPERIN, Carolina. **Histórias de longo vínculo no trabalho**: contribuições das tecnologias educacionais para a gestão do trabalho no Grupo Hospitalar Conceição/RS Dissertação (Mestrado Profissional) Programa de Pós-graduação Avaliação de Tecnologias para o SUS, Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre, 2019.

GVOZD, Raquel; SAKAI, Andressa M.; HADDAD, Maria do C. L. Feelings and Perspectives of Civil Servants From a Public University Facing Retirement. **Revista Mineira de Enfermagem**, 19(1):84-87. 2015. doi:10.5935/1415-2762.20150007

HELOANI, Roberto; PIOLLI, Evaldo. Trabalho e Subjetividade na “Nova” Configuração Laboral: Quem Paga a Conta? **Germinal Marxismo e Educação em Debate**, v. 6, n.2, p.118-129. 2014.

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

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

KREIN, José D. O desmonte dos direitos, as novas configurações do trabalho e o esvaziamento da ação coletiva. **Revista de Sociologia da USP**, 30(1), 77-104. 2018. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/ts/article/view/138082/138676>. Acesso em: 02 fev. 2020.

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

MACHADO, Maria H.; XIMENES NETO, Francisco R. G. Gestão da educação e do trabalho em saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1971-1979. 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018236.06682018

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

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

NARDI, Henrique C. et al. Subjetividade e solidariedade: A diversidade das formas de implicação dos jovens na economia solidária. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 19(2), 320-328. 2006. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/prc/a/XMxRQgkB4ZSCFDf4cBLGRFJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 fev. 2020.

PEDRO, Danielli R. C. et al. Práticas de gestão da idade do trabalhador com 45 anos ou mais: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**;18(2):194-202. 2020. doi:10.47626/1679-4435-2020-536

PEDUZZI, Marina; SCHRAIBER, Bilma L. Processo de Trabalho em Saúde In.: PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Julio César França (Org.) **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio: Rio de Janeiro: 2009.

PIRES, Denise. Reestruturação Produtiva e Consequências para o Trabalho em Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 53, n.2, p. 251-263. 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/dgtGrrvZbR3VRNrs7m7qcpJs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 fev. 2020.

ROCHA, Charis T. M. da; AMADOR, Fernanda S. Experiência e Narrativa: Inspiração Benjaminiana para uma Clínica do Trabalho. **Psicologia em Estudo**; v 24, n. e40374, p. 1-15. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/5Sv4qbTSpkKCLctjDPKY8KH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 mar. 2020.

SANTOS, Nelson R. dos. SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n. 23, v. 6, p. 1729-1736. 2018. DOI 10.1590/1413-81232018236.06092018

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

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

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

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

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

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

SOUZA D. de O. As dimensões da precarização do trabalho em face da pandemia de Covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, 2021. doi:10.1590/1981-7746-sol00311

SOUZA, Rosângela F. de; MATIAS, Hernani A., BRETAS, Ana C. P. Reflexões sobre envelhecimento no trabalho. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, p. 2835-2843, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n6/a21v15n6.pdf>. Acesso em: 22 dez. 2017.

VASCONCELOS, Anselmo F. The contemporary experience of work: Older workers' perceptions. **Management Research Review**, 38(4):381-403. 2015. doi:10.1108/MRR-04-2014-0086

YIN, Robert K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.

Data da submissão: 11/03/2022

Data da aprovação: 21/06/2022