



**10º Encontro Internacional de Política Social**  
**17º Encontro Nacional de Política Social**  
Tema: *Democracia, Participação Popular e Novas Resistências*  
Vitória (ES, Brasil), 27 a 29 de agosto de 2024

**Eixo 2: Mundo do Trabalho**

**Reestruturação produtiva capitalista e o trabalho na saúde**

**Resumo:**

O modo de produção capitalista industrial tem impactado na lógica produtiva da saúde. O objetivo consiste em descrever as mudanças no trabalho do setor saúde, advindas da reestruturação produtiva do capital. Para tal, se utilizou da pesquisa bibliográfica realizada nas bases de dados Scielo e Google acadêmico. Os artigos foram catalogados utilizando como leitura o título e o resumo, que subsidiaram o desenvolvimento. Na saúde a lógica produtiva está ligada ao setor industrial pelos processos hierárquicos, flexibilizados e precarizados. O produto do encontro entre profissional e usuário resulta em cuidado, questionando as relações que a reestruturação produtiva desenvolvem no resultado desse processo. Estudos futuros aprofundados sobre o tema são necessários.

**Palavras-chave: Reestruturação Produtiva; Produção Capitalista; Trabalho em Saúde**

**Capitalist productive restructuring and health work**

**Abstract:**

The industrial capitalist mode of production has impacted the productive logic of health. The objective is to describe the changes in work in the health sector, resulting from the productive restructuring of capital. To this end, bibliographical research carried out in the Scielo and Google Scholar databases was used. The articles were cataloged using the title and summary as reading, which supported the development. In healthcare, the productive logic is linked to the industrial sector through hierarchical, flexible and precarious processes. The product of the meeting between professional and user results in care, questioning the relationships that productive restructuring develop as a result of this process. Future in-depth studies on the topic are necessary.

**Keywords: Productive Restructuring; Capitalist Production; Work in Health**

**1 Introdução**

O desenvolvimento do modo de produção capitalista-industrial ocorreu através de processos de reestruturação produtiva, que de acordo com Alves (2006) tem sofrido transformações que acarretaram mudanças no mundo do trabalho e nas formas de produção. Marx, apresenta as premissas das mudanças no mundo capitalista, ao relatar a passagem da economia agrária para a economia industrial, refletida em suas revoluções e conseqüentemente nas alterações relacionadas ao capital-trabalho,

agregando valor a produção, que passa a ser chamada mercadoria (MARX, 2023).

Para Kantorski (1997) o pensamento Marxista da transformação social agrária em industrial, resultou em novos relacionamentos de trabalho e novas estruturas sociais, o que levou ao aparecimento de duas classes sociais antagônicas: burguesia e proletariado. A gênese dessa estrutura pode ser expressa no que Marx (2023) atribui como sendo a introdução do ciclo do dinheiro, entre as fases de produção e valor de venda do produto.

Através do conceito de valor e venda, é possível compreender que a introdução do dinheiro está para além do valor de troca. Que o produto manufaturado é comercializado com um valor maior do que o gasto para produzi-lo o que gera um termo a que o autor chama de mais valor. E exatamente na distribuição desse mais valor que está inserido advém as desigualdades relacionadas a quem atua na produção e na sua acumulação (MARX, 2023).

A partir do final do século XIX e início do século XX temos o segundo grande ciclo de crescimento industrial, caracterizado pelo uso da energia elétrica, desencadeando uma nova onda de transformações capitalistas e que continua a determinar o trabalho humano até os dias atuais (MATTOSO, 1995; ALBARNOZ, 2006). Nesta fase, as grandes empresas passam a ser articuladoras de produção e consumo e reguladoras da atividade produtiva e do capital (MATTOSO, 1995; MARTINS; DAL POZ, 1998).

Por último, no final do século XX, o conceito produtivo sofre a entrada da era tecnológica e da automação, trazendo suas fragilidades em relação ao trabalho e suas potencialidades em relação à produção (ALBARNOZ, 2006). Novamente, observa-se uma mudança nas relações entre produção, mercadoria e circulação. A força de trabalho comercializada é questionada, assim como conceitos sobre o valor do que é trabalho material e imaterial – produtivo e improdutivo (MARX, 2023)

Seguindo o contexto industrial, o setor de serviços sofreu os reflexos dessas mudanças. Na saúde, ao contextualizar as relações entre mercadoria, produto e venda tem gerado debates, já que o que se produz como resultado do trabalho, não

consiste em um produto material e sim o produto de relações, ou seja, o cuidado.

Para Faria e Dalbello-Araújo (2010) as relações do processo de trabalho na saúde são classificadas como complexas, dinâmicas, criativas e dependente das relações de encontro entre sujeitos. Merhy (1997; 2002; 2013), acrescenta que o trabalho em saúde é uma cartografia viva, em que o produto final é parte do encontro entre a relação trabalhador-sujeito, nesse contexto, não pode ser mensurado.

Nesse sentido, o objetivo desse artigo consiste na descrição das mudanças no trabalho do setor saúde, advindas da reestruturação produtiva industrial. Para tal, se utilizou da pesquisa bibliográfica realizada nas bases de dados Scielo e Google acadêmico. Os artigos foram selecionados utilizando como leitura o título e o resumo. A partir da leitura os temas foram catalogados e realizados fichamentos que subsidiaram a construção do desenvolvimento.

## **2 Desenvolvimento**

Marx (2023) disserta sobre um modelo de sistema onde as relações entre produção, comercialização, precificação, crédito, juros e acumulação de riquezas estão em constante movimento, onde o trabalho é fundamental. No entanto, as relações entre capital-trabalho tendem a não serem justas. Para Alves (2006) no mundo de produção capitalista e do sistema de máquinas da grande indústria, o trabalho perde seu lugar como agente social ativo do processo de produção, como se o trabalho vivo passasse a se tornar um mero termo, submetido à máquina.

É principalmente no final do século XX, com a crise do modelo de produção industrial adotado no século XIX e início do século XX, que surgem novas pactuações. Essa crise pode estar relacionada ao que Cocco (2001) descreve, como: à queda de ganhos de produtividade resultando em queda de salários reais e repasse dos aumentos salariais para o preço dos produtos, dando origem a inflação; a abertura da concorrência internacional, levando ao aumento da competitividade e a flexibilidade defensiva para redução de custos na produção. Assim a crise, desestruturou as dimensões espaciais do ciclo de produção e reprodução do capital, principalmente nos

países centrais. No entanto, o modelo de produção antigo não desapareceu e sim diversificou, ao adotar certos níveis de flexibilidade, quantidade e qualidade do que se produz, impostos pela competitividade.

Nesse período, surgiram novas formas de organização dos processos de trabalho. O cronômetro, a produção em série e de massa foram substituídos pela flexibilização da produção e a especialização por novos padrões de adequação na lógica do mercado (ANTUNES, 1994). No entanto, houve a necessidade de mesclar, aos antigos processos produtivos com novas formas de produção, mais flexíveis, sustentadas na qualidade dos produtos e serviços, articuladas pela requalificação da mão de obra e da flexibilização organizacional das empresas, capaz de transformá-las em uma rede de relações de prestação de serviços (AQUILES, 2011).

As empresas são expostas a uma readequação frente a nova realidade no que Antunes (2003) já associava à implementação das inovações tecnológicas, que acarretaram mudanças estruturais, tanto no que se refere às relações institucionais de produção, quanto ao processo de trabalho propriamente dito. A reestruturação implícita tem a intenção de fortalecer e não enfraquecer o capitalismo.

Frente as mudanças no processo de trabalho, é necessário compreender a definição de força de trabalho a que Marx (2023) se refere. O comprador dessa força de trabalho consome, ao fazer o trabalhador vendê-la e torná-la ativa, o que antes era apenas força de trabalho em potencial. Quando o homem participa dessa transformação o autor classifica como trabalho vivo e assim, só pode ser entendida como mercadoria quando é colocada à venda por quem a possui, nesse caso, o próprio trabalhador.

A partir desse conceito e das novas mudanças, foi possível observar duas tendências na sociedade do trabalho: uma formada por trabalhadores da seção central de produção ou grandes fábricas, protegida pela legislação trabalhista. Outra por trabalhadores envolvidos nos diferentes processos de descentralização, externalização e formas emergentes de trabalho precário. Essa nova composição técnica das forças de trabalho dá origem ao “operário social”, que teve seu conceito discutido, principalmente na década de 70, com a definição de trabalho imaterial (COCCO, 2001).

Gorz (2005) definiu como trabalho imaterial, aquele trabalho em que

padrões clássicos de medida (produção em massa) não pode ser aplicado. Ao contrário do trabalho material, que é possível ser medido em unidades de produto por unidades de tempo, o trabalho imaterial é complexo, produto do conhecimento humano.

Ainda sobre trabalho imaterial Hardt e Negri (2001); Lazzarato e Negri (2001) descrevem como produção de serviços que não resultam em bem material durável ou mensurável, ou seja, produzem um produto imaterial. Já para Marx (2023) o conceito de materialidade do trabalho depende de sua compra, de ser produtivo e da sua relação com o capital.

Para Matoso (1995) as novas formas de pensar o trabalho emergiram de profissões subjetivas que foram inseridas no contexto produtivo, sendo seu produto final imaterial. Com isso formas precarizadas de pensar o trabalho e conseqüentemente o trabalhador foram agregadas entre elas a flexibilidade nas contratações e com isso a perda de direitos trabalhistas. O mecanismo produtivo estava focado no cliente e na garantia da resolução de seus problemas. O mundo se tornava competitivo.

Essa perda do *status* industrial, a incorporação da automação, a imaterialidade do trabalho fizeram com que o mercado de trabalho procurasse por um profissional versátil no desenvolvimento criativo de várias funções e que fosse parte da empresa. Com isso, o trabalho passou a ser flexibilizado, transnacionalizado, globalizado (KANTORSKI, 1997).

Com essa reestruturação capitalista, a emergência de um regime acumulado globalizado que está baseado na produção de conhecimento e no trabalho vivo deve ser pensada como processos contraditórios. Isso não está relacionado às contradições que se opõe ao passado do modelo fabril. Está relacionado ao presente, com as novas formas de exploração e da composição técnica do trabalho, das novas lutas dos trabalhadores e da recuperação do trabalho vivo, que foi perdido (COCCO, 2001).

Antunes e Alves (2004), entendem a classe trabalhadora em sua totalidade dos assalariados que vivem da venda de sua força de trabalho, que são despossuídos dos meios de produção e que tem presenciado um processo multiforme de reestruturação no processo de trabalho.

Para Marx a comercialização da força de trabalho pode ser executada pelo próprio trabalhador que a dispõe ou que é proprietário dela, de descreve isso ao contextualizar que:

“Força de trabalho ou capacidade de trabalho’ é o complexo das capacidades físicas e mentais que existem na corporeidade, na personalidade viva de um homem e que põe em movimento sempre que produz valores de uso de qualquer tipo” (MARX, 2023 p. 313) .

Além disso, Antunes e Alves (2004) apresentam diferenças entre trabalhadores do século XXI e os trabalhadores do século anterior. A reestruturação produtiva, gerada no fim do século XX, acarretou a redução dos trabalhadores industriais. No lugar do trabalhador fabril, manual e estável, surge outro tipo de trabalho desregulamentado. Essa forma inicial de trabalho ‘precarizado’ gerou, de certo modo, aumento de trabalhadores em áreas fabris e no setor de serviços em escala global, sob forma de trabalho onde perda de direitos foram substituídos pela garantia de empregos.

Com a desestruturação do *Welfare State* (Estado de Bem Estar Social) e a ampliação do desemprego, os capitais transnacionais implementaram novas alternativas de trabalho, desregulamentada e informal (ANTUNES; ALVES, 2004).

Atualmente, a classe trabalhadora convive com novas exigências relacionadas à qualificação, condições de trabalho atributos ligados ao gênero, escolaridade e idade que são demandados pelos setores produtivos e com a realidade do desemprego (AQUILES 2011). Também o surgimento do conceito de trabalho “*part time*” (meio período), tem sua fundamentação na precarização e desregulamentação do trabalho.

Com a exclusão dos trabalhadores industriais pela implantação do processo de mecanização, houve a princípio, absorção pelo setor de serviços e posteriormente pelo terceiro setor. No entanto, acabaram por sofrer com as mutações organizacionais, tecnológicas e de gestão advindas de novos processos de

reestruturação, que requerem trabalhadores polivalentes e multifuncionais. Ocorreu uma inter-relação entre o mundo produtivo e o setor de serviços, e como consequência, atividades que eram consideradas improdutivas, tornaram-se produtivas e subordinadas à lógica da racionalidade econômica e valorização do capital (ANTUNES; ALVES, 2004).

### **3.1 Reestruturação produtiva e suas transformações para o trabalho na saúde**

Dentro do setor serviço, o trabalho na saúde tem sido construído com base na esteira de produção. Nesse sentido, sofre com as transformações advindas do setor industrial produtivo que têm sido incorporadas de forma radical pelos processos de trabalho, nos procedimentos produtivos, no mercado da força de trabalho e no ciclo de acumulação do capital (MEHRY, 2002). A saúde foi transformada, hierarquizada, flexibilizada e a lógica do cuidado passou a ser mensurada com base em lucros.

Para Machado (2005) a reestruturação no setor industrial acabou sendo incorporada no setor de serviços. Sua metodologia rígida e os sistemas flexíveis de contratação foram aprimorados e modificados a fim de serem adotados sob primazia da qualidade. O reflexo disso está na organização do trabalho, na divisão de atribuições, na hierarquia e no formato das contratações de recursos humanos.

Sobre recursos humanos, Vieira (2009) atribui o conceito adotado setor de serviços como advindos da administração e da racionalidade gerencial hegemônica. Dessa forma reduz os trabalhadores a condição de recursos. Na área da saúde o termo se refere a relação dos trabalhadores da saúde com o processo histórico de construção do próprio sistema.

Também os preceitos da qualidade e eficiência seguem a lógica produtiva de reestruturação capitalista, com contratações precárias e jornadas exaustivas às custas de seus trabalhadores. Além disso, nessas organizações complexas coexistem um sistema hierárquico de categorias profissionais com diferentes tecnologias e processos de trabalho com baixa padronização. Os impactos nas mudanças tecnológicas do trabalho ocorreram no nível das tecnologias materiais (equipamentos e produtos) e nas

tecnologias imateriais (saberes e técnicas) (MARTINS; DAL POZ, 1998; MARTINS; MOLINARO, 2013).

As transformações advindas da reestruturação produtiva na saúde, apesar da aproximação com o setor industrial, são apontadas por Franco e Merhy (2013) como capaz de promover a inversão das tecnologias do trabalho em um sistema de produção, atuando como tentativa de organizar a produção da saúde. No entanto, Merhy (1997; 2002; 2013) enfatiza que para além das máquinas e do conhecimento técnico, existe no trabalho em saúde as relações entre os sujeitos (trabalhadores e usuários) utilizando-se de certa tecnologia no modo de agir para a produção do cuidado, classificando como: tecnologias duras - centradas em máquinas e instrumentos, Tecnologias leve-duaras – centradas no conhecimento técnico e tecnologias leves ou das relações (tecnologias leves). No processo de produção do trabalho em saúde, onde o produto final é o cuidado, as três tecnologias se fazem presentes.

Assim, a reestruturação produtiva introduz mudanças no núcleo tecnológico, impactando diretamente as relações do cuidado, significando um novo padrão produtivo centrado no modelo mercadológico e alterando ou invertendo o núcleo tecnológico do cuidado, compondo a hegemonia do trabalho vivo. Ou seja, a produção de saúde que é dependente do trabalho humano. Essa divisão técnica e social do trabalho fruto do modo de produção capitalista, que sofreu intensa elaboração, por meio dos estudos de sistematização da atividade de produção humana. E exatamente essa sistematização separou a concepção da execução e comprometeu o caráter humanizado do trabalho (FARIA; DALBELLO-ARAUJO, 2010).

Para a saúde, a utilização de tecnologias leves é importante e imprescindível. Uma vez que a matéria prima do trabalho em saúde consiste no encontro entre usuário e profissional. Seu uso é necessário para estabelecer relações e subjetividade. (FARIA; DALBELLO-ARAUJO, 2010; FRANCO; MEHRY, 2013). Assim as transformações pautadas na fragmentação, flexibilização e redução do trabalho tende a impactar diretamente no cuidado, que deve ser visto para além da mercadoria produtiva.

Nesse contexto, a reestruturação do trabalho em saúde com base nos modelos mercadológicos adotados pela sociedade que compartilham valores e capitais,

tendem a prejudicar o produto final do processo produtivo na saúde que consiste no encontro entre o profissional e o usuário com geração do cuidado que garante a qualidade de vida e o restabelecimento de sua saúde. Além disso, Santos e Oliveira Junior (2023) concordam que a flexibilização e a precarização do trabalho na saúde compromete as relações. A ausência de direitos e benefícios leva a desmotivação e gera rotatividade profissional, o que prejudica a continuidade dos programas e políticas de atenção à saúde da população. Além disso, cria uma mentalidade mercadológica condizente com o capital, mas que não garante saúde à população.

Até o momento o trabalho em saúde mantém-se por formas ditas “precarizadas”, seguindo a lógica produtiva industrial, comprometidos com a quantidade a ser produzida e indiferentes a qualidade do cuidado prestado. A lógica da reestruturação produtiva capitalista adotada pelo serviço de saúde acaba por conduzir a um modelo voltado para o ganho material em detrimento das relações necessárias para o cuidado e bem-estar do usuário. Até o momento, o trabalho na saúde (MARSIGLIA, 2011; MERHY, FEUERWERKER, 2016).

### **3. Considerações finais**

A complexidade da reestruturação produtiva capitalista refletida no setor industrial contribuiu ao longo dos séculos para remodelar a lógica do trabalho. E a tendência é que essas transformações se tornem complexas com o advento de tecnologias que assumem a função humana na execução de tarefas.

Refletir sobre como o capitalismo se reinventa de acordo com as necessidades e movimentos produtivos e sua ordem reestruturativa é vital quanto avaliamos o impacto no trabalho executado pelos profissionais de saúde. Nesse caso, falamos de um processo que não cabe mensuração e nesse sentido não se atribui valor, que é o cuidar do outro. No entanto, mesmo na saúde, processos capitalistas são incorporados sob a ótica produtiva, desconsiderando o valor humano do encontro entre profissional e usuário.

Conforme apontado inicialmente, mesmo com o advento do maquinário em substituição ao trabalho agrário, as formas de regulamentação do trabalho foram sempre fragilizadas em prol da produção. Ao consumir o produto por ele produzido, o trabalhador agrega valor, que no final é revertido para a sua produção e para a acumulação.

As fragilidades dessas mudanças são refletidas no processo de trabalho da saúde. Como o produto final é o cuidado, a adaptação da lógica produtiva industrial para os setores de serviços em especial a saúde pode impactar a sociedade, já que falamos de produção imaterial. Por isso, estudos sobre esses impactos são atuais e necessários.

## Referências

ALBORNOZ, Suzana. **O que é trabalho**. São Paulo: Brasiliense, 2006.

ALVES, Giovanini. **Dimensões da reestruturação produtiva: ensaios da sociologia do trabalho**. 2 ed. Londrina: Praxis, 2006.

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho? As metamorfose no mundo do trabalho e dimensões da crise do sindicalismo**. 1994. 315f. Tese (Livre Docência)-Programa de Pós-Graduação em Sociologia. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1994. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.unicamp.br>> Acesso: 5 abr 2024.

ANTUNES, Ricardo. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo: Boitempo Editorial, 2003.

ANTUNES, Ricardo; ALVES, Giovanini. As mutações no mundo do trabalho na era da mundialização do capital. **Revista Educação e Sociedade**, Campinas, v. 25, n. 87, p. 335-351, maio/agosto. 2004. Acesso: <<http://www.scielo.com>> Disponível em: Acesso em 03 Abr. 2024.

AQUILES, Affonso Cardoso. Estrutura sindical e mundo do trabalho: alguns dilemas contemporâneos do sindicalismo brasileiro. **Revista Perspectivas Sociais**, Pelotas, ano 1, N. 1, p. 4-15, março. 2011. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufpel.edu.br>>

Acesso: 03 Abr. 2024.

COCCO, Giuseppe. Introdução. In: LAZZARATO, Maurizio; NEGRI, Antonio. **Trabalho Imaterial: formas de vida e produção da subjetividade**. Rio de Janeiro: DP&A, 2001.

FARIA, Helayne Ximenes; ARAUJO-DALBELLO, Maristela. Uma perspectiva de análise sobre o processo de trabalho em saúde: produção de cuidado e produção de sujeitos. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n.2, p. 429-439. 2010.

Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso: 03 abr 2024.

FRANCO, Túlio Batista. MERHY, Emerson Elias. **Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013.

GORZ, André. **O imaterial: conhecimento, valor e capital**. Tradução de Celso Azzan Junior. São Paulo: Annablume, 2005.

HARDT, Michael; NEGRI, Antônio. **Império**. Rio de Janeiro: Record, 2001.

KANTORSKI, Luciene Prado. As transformações no mundo do trabalho e a questão da saúde – algumas questões preliminares. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.5, n.2, p.5-15, abril. 1997. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso: 03 abr 2024.

LAZZARATO, Maurizio; NEGRI, Antonio. **Trabalho Imaterial: formas de vida e produção da subjetividade**. Rio de Janeiro: DP&A, 2001.

MACHADO, Maria Helena. Trabalhadores da saúde e sua trajetória na Reforma Sanitária. In: LIMA, Nissia Trindade (org). **Saúde e democracia: história e perspectiva do SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

MARTINS, Maria Inês Casalade. DAL POZ, Mario Roberto. A qualificação de trabalhadores da saúde e as mudanças tecnológicas. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 125-145, 1998. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso em: 05 abr 2024.

MARTINS, Maria Inês Casalade; MOLINARO, Alex. Reestruturação produtiva e seu impacto nas relações de trabalho nos serviços públicos de saúde do Brasil. Rio de

Janeiro, **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 18, n. 6, p. 1667-1676, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso: 05 abr 2024.

MARX, Karl. **O Capital: crítica da economia política**. Livro I – O processo de produção do Capital. 3ª. Ed. Rio de Janeiro: Boitempo, 2023.

MATTOSO, Jorge. **A desordem do trabalho**. São Paulo: Editora Página Aberta, 1995.

MERHY, Emerson Elias. **Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde**. In: MERHY, E.E.; ONOCKO, R. (Org.). **Agir em Saúde: um desafio para o público**. São Paulo, Hucitec, 1997.

MERHY, Emerson Elias. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. 3ª. Ed. São Paulo: Hucitec, 2002.

MERHY, Emerson Elias. **Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em ato, em saúde**. In: FRANCO, Túlio Batista; MERHY, Emerson Elias. **Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013.

MERHY, Emerson Elias; FEUERWERKER, Laura Cardoso Macruz. **Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea**. IN: MERHY, Emerson Elias et al. **Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes. Políticas e cuidados em saúde**. Livro 1. Rio de Janeiro: HEXES, 2016.

SANTOS, Elisangela Coco, Oliveira Junior, Edison Reginaldo. **O impacto da Reforma Trabalhista no contexto da gestão de recursos humanos no serviço público de saúde em um município do Espírito Santo**. In: SILVA, Dayanne Tomaz Cassimiro; KLAUSS, Jaisa; FREITAS, Patrícia Gonçalves (org). **Ciências da Saúde: inovação, pesquisa e demandas populares**. 3ª ed. Rio de Janeiro: e-Publicar, 2023.

VIEIRA, Mônica. **Recursos Humanos de Saúde**. In: **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Fundação Oswaldo Cruz: Rio de Janeiro 2009. Disponível em: <<http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/rechumsau.html#topo>> Acesso em: 05 abr 2024.