

**EDITORIAL****FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE PARA A QUALIFICAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO SUS**

Inicialmente, é preciso lembrar da importância do desenvolvimento institucional da área de recursos humanos em saúde/gestão do trabalho e da educação na saúde (RHS/GTES) no Sistema Único de Saúde (SUS) – da pluralidade teórica que atravessa diferentes conceitos; do contexto histórico-político da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde; e dos movimentos e estratégias feitos e que precisam continuar para a sustentabilidade dessa política.

Dentro da pluralidade de termos, noções, conceitos encontrados em artigos, livros, portarias, relatórios etc., esses evidenciam a existência de diferentes teorias que foram incorporadas à prática da pesquisa, à formulação de políticas e à gestão institucional, desde a teoria do capital humano, nos anos 50 – a importância das pessoas no desenvolvimento dessas políticas; às diversas correntes de pensamento que atravessaram a área de administração e planejamento em saúde, nos anos 70, bem como da economia política e da educação, nessa mesma década. Houve também a incorporação de noções advindas da sociologia das profissões, nos anos 80.

O amadurecimento teórico-conceitual da área é decorrente da inserção dessa temática na agenda política da Reforma Sanitária Brasileira, a partir dos anos 70 do século passado e também do desenvolvimento de estudos e pesquisas sobre esse tema no campo da Saúde Coletiva.

Não se pode deixar de destacar um momento fundamental: a 8ª Conferência Nacional de Saúde que, com todo o movimento de atores e sujeitos em defesa da Reforma Sanitária Brasileira, permitiu por meio da Constituição Federal de 1988 o estabelecimento do importante papel do SUS enquanto ordenador da formação de recursos humanos na área de saúde; a Lei n.º 8080/90, por exemplo, trouxe a articulação entre as esferas de governo para a formalização e execução da política de recursos humanos em saúde. Posteriormente, ocorre a II Conferência Nacional de Recursos Humanos, em 1993, cuja centralidade era a problemática de recursos humanos como uma temática fundamental e, ao mesmo tempo, um nó crítico que precisava ser resolvido: a constatação real da ausência de uma política de recursos humanos para o SUS, alertando sobre as consequências desastrosas desse fato para a implementação do SUS, e indicando a necessidade de se regular imediatamente o art. 200, inciso III, da Constituição Federal.

Outro marco importante foi a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), em 2003, quando da reestruturação do Ministério da Saúde (MS). Com a criação da SGTES, além de instituir as diretrizes nacionais da política de RHS, foram adotadas estratégias indutoras com investimentos técnicos, políticos e financeiros para a qualificação da gestão e dos trabalhadores da saúde.

A elaboração da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH-SUS), em 2003, foi um marco e orientou a pauta da III Conferência de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, realizada em 2006. Então, veio o amadurecimento teórico-conceitual que leva à problematização do termo “recursos humanos em saúde”, que foi substituído por “trabalho e educação na saúde”, tomando o trabalho como eixo condutor, o papel do trabalhador e da formação no sentido de formar sujeitos críticos, epistêmicos, público e avaliativos.

Dezoito anos depois da realização da última conferência, a III GTES, em 2006, observa-se um marco da aprovação pelo Conselho Nacional de Saúde da IV Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (IV CNGTES), que será realizada em 2024, com o tema “Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o desenvolvimento: gente que faz o SUS acontecer”. Ressalta-se a importância da recuperação do conceito de trabalho em saúde como tema de relevância pública, a valorização das pessoas que constroem o Sistema Único de Saúde (SUS), em suas diversas dimensões continentais.

A IV CNGTES está sendo realizada sob um contexto histórico no Brasil, após uma série de ações que desrespeitaram os direitos trabalhistas e promoveram o enfraquecimento das políticas públicas, destacando a de GTES. Soma-se a isso, o impacto da pandemia de covid-19 e sua repercussão direta no mercado de trabalho, com o aumento de desemprego e a

ampliação das vulnerabilidades das trabalhadoras e dos trabalhadores, ampliando a desproteção social e submetendo-os a condições de trabalho, por vezes, inaceitáveis.

Sobre a sustentabilidade é preciso promover o desenvolvimento de capacidades (investimentos cumulativos que fortalecem a capacidade de governar); da capacidade de alinhar os serviços públicos às necessidades dos cidadãos; capacidade de lidar com problemas, adaptar-se às mudanças, superar obstáculos ou resistir à pressão de situações adversas, e que tenha total relação com investimentos feitos no setor público. Então, enquanto sujeitos implicados nesse processo, precisamos pensar em como sustentar, apoiar e cuidar dessa política; pensar o consenso sobre princípios, propósitos e estratégias de ação. É preciso identificar essas estratégias de viabilidade para colocar a educação permanente em saúde como prioridade governamental, com o desenvolvimento de capacidade técnica, estrutura organizacional, recursos e apoio político.

Por fim, ressalto o caráter valioso dessa edição, a contribuição para a reflexão e as novas agendas no/do SUS.

Desejamos uma boa leitura e abertura de novos caminhos.

**Célia Maria Borges da Silva Santana**

*Servidora Pública. Diretora Geral da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco.*

