

Mercado de trabalho em enfermagem no âmbito do SUS: uma abordagem a partir da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil

Labor market in nursing in the SUS: an approach from the research Nursing Profile in Brazil

Maria Helena Machado¹, Eliane dos Santos de Oliveira², Waldirlando Rosa Lemos³, Wagner Ferraz de Lacerda⁴, Everson Justino⁵

¹ Socióloga. Doutora em Sociologia. Pesquisadora titular da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Coordenadora-geral da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (Fiocruz/Conselho Federal de Enfermagem – Cofen). machado@ensp.fiocruz.br

² Nutricionista sanitária. Mestre em saúde pública. Pesquisadora colaboradora do Núcleo de Estudos e Pesquisas de Recursos Humanos em Saúde (NERHUS) da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Coordenadora adjunta da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (Fiocruz/Conselho Federal de Enfermagem – Cofen). oliveira@ensp.fiocruz.br

³ Tecnólogo em recursos humanos. Especialista em gestão do trabalho. Pesquisador colaborador do Núcleo de Estudos e Pesquisas de Recursos Humanos em Saúde (NERHUS) da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Participou da equipe técnica da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (Fiocruz/Conselho Federal de Enfermagem – Cofen). waldirlando@gmail.com

* Para maiores detalhes ver MACHADO, M. H. Notas metodológicas. Enfermagem em Foco, Brasília, DF, n. esp., p. 6-8, 2016.

RESUMO O presente artigo aborda algumas dimensões estruturais do mercado de trabalho da enfermagem, focalizando a importância desse segmento na organização e no desenvolvimento das atividades no âmbito do Sistema Único de Saúde. Utilizou-se os dados provenientes da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil realizada pela Fundação Oswaldo Cruz em convênio com o Conselho Federal de Enfermagem (2015) e outras fontes secundárias disponíveis. Trata-se de um estudo transversal, abrangendo todos os enfermeiros, técnicos e auxiliares inscritos no Sistema Cofen/Conselhos Regionais no ano de 2013, possuindo, portanto, abrangência nacional. As dimensões analisadas referem-se: a) à inserção nos setores público, privado e filantrópico; b) a vínculos trabalhistas; c) a jornadas de trabalho; c) à renda mensal, entre outras que conformam a dinâmica do mercado de trabalho. O texto conclui que o setor público é o grande empregador da enfermagem; que esses profissionais têm jornadas extensas, acima de 40 horas semanais; no entanto, têm rendas mensais baixas etc. Como contribuição ao entendimento dessa realidade, este artigo procura descrever a situação atual e a natureza do trabalho da enfermagem estabelecendo inter-relações causais entre essas dimensões.

PALAVRAS-CHAVE Mercado de trabalho. Enfermagem. Força de trabalho.

ABSTRACT *This article discusses some structural dimensions of the nursing labor market, focusing on the importance of this segment in the organization and development of activities under the SUS. We used data from the research Nursing Profile in Brazil conducted by Oswaldo Cruz Foundation in partnership with the Federal Council of Nursing (Cofen) (2015) and other secondary sources. This is a cross-sectional study, covering all nurses, technicians and auxiliaries enrolled in the Cofen/Corens (Regional Council of Nursing) System in 2013, having thus nationwide coverage. The analyzed dimensions refer to: a) the inclusion in the public, private and philanthropic sectors; b) labor relationships; c) working hours; c) monthly income, among others that make up the dynamics of the labor market. The text concludes that the public sector is the major employer of nursing; these professionals have long hours, over 40 hours per week; however, they have low monthly incomes, etc. As a contribution to the understanding of this fact, this article aims to describe the current situation and the nature of nursing work, establishing causal interrelationships between these dimensions.*

KEYWORDS Job market. Nursing. Labor force.

Introdução

De modo geral, ao abordar questões referentes às atividades do setor de serviços, recorre-se à conceituação funcional adotada por Berger e Offe (1991) que consideram esse setor como aquele que se insere em um processo global de reprodução de uma estrutura social – ou seja, a satisfação social e as condições físicas de sobrevivência – por meio da produção em si e das atividades que servem à manutenção e modificação das formas de preenchimento dessa força.

Esses serviços prestados compreendem a manutenção das condições físicas da vida social, dos sistemas de normas culturais e legais, a transmissão e o desenvolvimento de acervo de conhecimento de uma sociedade, seus sistemas de informação e circulação. A educação, a segurança pública, de bens de consumo sociais (comércio, lazer, cultura, esporte etc.), serviços administrativos da burocracia estatal, bem como a saúde, são atividades que, na opinião de Offe (1991, p. 14), exercem “funções de proteção e resguardo”. Portanto, são entendidos como ‘metatrabalho’ ou trabalho reflexivo. Enfim, têm eles a função, inclusive, de dar condições necessárias para que os membros da sociedade possam atuar como tais. Educação, saúde e segurança da mão de obra operária, lazer e cultura são alguns exemplos.

O mercado de saúde faz parte dessa modalidade de prestação de bens de manutenção social a que se refere. De especial valor para a sociedade é o trabalho da equipe de enfermagem, que, por essa razão, requer proteção, atenção e controle do Estado. São estabelecidas regras e sancionadas leis protecionistas com vistas ao resguardo desses serviços, para que eles sejam prestados por profissionais aptos técnica e legalmente.

Ao traçar a trajetória da evolução do sistema de saúde brasileiro, percebe-se esse processo de institucionalização da saúde, em particular dos serviços de enfermagem. Especialmente a partir da década de 1980, diversos estudiosos – dentre eles, Cordeiro

(1984); Luz (1984); pode-se afirmar que Melo (1984); Oliveira e Campos (1996) e Moysés (1986) – analisaram como se deu e se consolidou o sistema de saúde brasileiro.

O setor saúde tem sido analisado por estudiosos, como Girardi, (1999); Machado (1997, 2012); Nogueira (1987); Médici *et al.* (1992): por uma série de traços ditos estruturais e interligados. Trata-se de um setor constituído por atividades, eminentemente, intensivas em mão de obra, a despeito mesmo do intenso dinamismo com que novas tecnologias são crescentemente incorporadas às práticas do setor, é o primeiro diferencial. O segundo distintivo é a sua importante representatividade no sistema econômico, emprega 5,6% da população ocupada no País. O terceiro traço estrutural das atividades do setor de serviços de saúde está relacionado com a preponderância da força de trabalho feminina, fenômeno observado em todas as categorias, especialmente naquelas atividades que envolvem o trato e o cuidado das pessoas, como a enfermagem. O setor de serviços de saúde é o que mostra a maior participação de mulheres na composição do emprego entre todos os setores de atividade econômica no País (WERMELINGER ET AL., 2010).

O tamanho do mercado de saúde

O setor de saúde no Brasil está estruturado com uma rede de 139.382 estabelecimentos de saúde, 453 mil leitos e absorve um contingente que corresponde a 7% do total da força de trabalho ocupada no Brasil, ou seja, 6,049 milhões de pessoas. Destes, 3,257 milhões são trabalhadores de saúde, ou seja, 53,5% (atividades de assistência), como médicos, enfermeiros, médicos, odontólogos, enfermeiros, farmacêuticos, atendentes, auxiliares e técnicos de enfermagem, entre outros, *tabela 1*. Os demais trabalhadores (46,5%) estão inseridos em outros setores não vinculados a saúde diretamente, como indústria farmacêutica, prestadores de serviços etc.

⁴ Pedagogo. Especialista em gestão de saúde. Pesquisador do Núcleo de Estudos e Pesquisas de Recursos Humanos em Saúde (NERHUS) da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Participou da equipe técnica da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (Fiocruz/Conselho Federal de Enfermagem – Cofen).
wagnerfl@ensp.fiocruz.br

⁵ Analista de sistemas. Especialista em análises de sistemas. Auxiliar de pesquisa do Núcleo de Estudos e Pesquisas de Recursos Humanos em Saúde (NERHUS) da Escola Nacional Sergio Arouca (Ensp) de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Participou da equipe técnica da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (Fiocruz/Cofen).
everson_justino@hotmail.com

Tabela 1. Empregos de saúde por esfera administrativa segundo regiões - Brasil, dez./2013

Regiões	Federal	Estadual	Municipal	Público	Privado	Total
Brasil	96.390	427.918	1.474.918	1.999.226	1.258.149	3.257.375
Norte	5.298	55.258	114.393	174.949	37.962	212.911
Nordeste	16.806	110.747	421.733	549.286	188.220	737.506
Sudeste	42.723	190.950	641.528	875.201	687.072	1.562.273
Sul	22.665	24.256	194.614	241.535	260.323	501.858
Centro-Oeste	8.898	46.707	102.650	158.255	84.572	242.827

Fonte: Ministério da Saúde, CNES, situação em dezembro de 2013.

O perfil do sistema de saúde

O Sistema Único de Saúde (SUS) garante assistência integral e completamente gratuita para a totalidade da população, abrangendo os 5.570 municípios das cinco regiões brasileiras. No entanto, a forma como foi historicamente estruturado o modelo de assistência à saúde no Brasil reforçou as desigualdades regionais e a divisão de ‘mercados de serviços’ entre as esferas pública e privada. A capacidade instalada está composta de 76.568 estabelecimentos de saúde públicos, representando 54,9%, e 62.814 privados com e sem lucrativos, que correspondem a 45,1% (BRASIL, 2014). A conformação da oferta de serviços de saúde provoca uma grande desigualdade no sistema: de um lado, tem-se uma rede ambulatorial, predominantemente Copública, constituída de postos, centros de saúde e postos de assistência médica destinados à prestação dos serviços em clínicas básicas; de outro, tem-se a hegemonia do setor privado com 8.842 estabelecimentos com internação (hospitais) e responsável pela metade dos leitos existentes no País.

Ao se analisar os dados, na perspectiva das políticas públicas de saúde, observa-se o ‘encolhimento progressivo’ na criação de novos hospitais nessas últimas décadas. A

literatura revela ainda que o setor público tem negligenciado seu papel não só de provedor e produtor de serviços de saúde como também de responsável pela formação e capacitação de recursos humanos (MACHADO, 2012).

Em contrapartida, assiste-se a uma forte expansão do mercado de trabalho de saúde que, nesta última década, alteraram de forma marcante a dinâmica do setor. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no início da década de 1990, o Brasil detinha um volume de empregos da ordem de mais de 1 milhão; em 2014, registra-se a triplicação da capacidade de absorção em apenas uma década, passando para cerca de 3,3 milhões de empregos. Nesse período, o emprego em saúde cresceu de forma mais acelerada no setor público (5,6% ao ano) do que no privado (3,8% ao ano), ocorrendo uma perda relativa da hegemonia do setor privado; como resultado da política de fortalecimento da rede pública, em especial, a rede ambulatorial que passa a ser a maior detentora de mão de obra. Em 1992, por exemplo, o setor privado respondia por 496.678, e o público por 537.688 empregos, já na década seguinte (2014), visualiza-se uma expansão sem precedentes: o público passa a absorver 1.293.407 e a rede privada 2.032.336

de empregos (MACHADO, 2012).

Pode-se dizer que a municipalização é o grande avanço do SUS no período e altera, definitivamente, o perfil da assistência no País. Em 1992, o setor público estadual era responsável por 315.328 empregos, e o municipal por 306.505 empregos, a grande virada se dá após a implementação do SUS. Os municípios assumem a liderança dos empregos públicos – totalizando cerca de 1,4 milhões de empregos em 2014.

A elevação da escolaridade da equipe é outro fator positivo que ocorreu no mercado de saúde nesse período. Em 1992, o Brasil contava com 1.438.708 empregos de saúde; excluindo os empregos administrativos, tem-se a seguinte configuração: 451.303 (43,6%) de nível superior, 310.219 (30%) de nível técnico/auxiliar e 272.846 (26,4%) de nível elementar. Já em 2014, esses percentuais se alteram passando para: 1.888.744 (62%) de nível superior, 785.893 (25,8%) de nível técnico/auxiliar e 370.276 (12,2%) de qualificação elementar. Afirma Machado (2012, P. 268):

De qualquer modo, o fenômeno do aumento da escolarização vem produzindo efeitos positivos na composição da força de trabalho em saúde, que mostra visíveis aumentos da escolaridade.

A análise feita por categorias profissionais elucida melhor o comportamento da expansão dos empregos de saúde no País. Por exemplo, em 2009, o Brasil contava com 636.017 empregos médicos, 163.099 enfermeiros e 94.136 odontólogos. Estes números se modificam fortemente em 2014 e passam a ter a seguinte configuração: 976 mil empregos médicos, 237 mil enfermeiros, 173 mil odontólogos.

Ao longo do período, o quantitativo de empregos experimentou acréscimo em todas as categorias da equipe de saúde. Pode-se dizer, sem sombras de dúvidas, que o trabalho em saúde tem sido desenvolvido por equipes

multiprofissionais e multidisciplinares, requerendo cada vez mais a incorporação de novas especialidades. A centralidade médica deu lugar à interdisciplinaridade, evocando profissões a atuarem em áreas nunca imagináveis. Para Machado (2000, P. 138):

A equipe profissional que produz assistência à saúde é hoje formada em grande parte pela equipe de enfermagem, médicos, odontólogos, farmacêuticos, biólogos, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais. Além das recentes inserções que irão incorporar-se à equipe, como os engenheiros biomédicos, economistas, sociólogos, entre outros.

Ademais, o mercado de trabalho de saúde é muito complexo e amplo, permitindo análises de vários ângulos e perspectivas. Aqui, a abordagem estará na equipe de enfermagem, em seus trabalhadores, constituído por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

O mercado de trabalho de enfermagem

O mercado de trabalho de enfermagem no Brasil se desenvolveu nos últimos anos a partir de um contexto demográfico, econômico, social e político de crescentes demandas por serviços de saúde. Do ponto de vista demográfico, destacam-se o crescimento e o envelhecimento da população como explicativos dessa demanda. Do ponto de vista socioeconômico, a recuperação do mercado de trabalho e a ascensão social de parte significativa da população que estimularam o consumo dos planos de assistência médica, gerando fortes pressões para a produção de bens, serviços e tecnologias de saúde mais diversificados e qualificados. Já do ponto de vista político, destaca-se a própria consolidação do SUS e o avanço das políticas públicas da área, sobretudo da Estratégia

Saúde da Família (ESF), principal responsável por descentralizar e expandir o mercado de trabalho da enfermagem e mudar o foco da assistência hospitalar para ambulatorial, domiciliar e comunitária.

Segundo dados dos Censos Demográficos, de 2000 a 2010, os enfermeiros foram a categoria profissional da saúde que mais cresceu (14,6%), ou seja, passando de 91.211 para 355.383. Pode-se dizer que esse incremento seguiu a mesma intensidade de expansão do ensino de enfermagem durante o período, o que poderia provocar uma maior abertura de oportunidades no mercado. No entanto, como já comentado anteriormente, há um excedente significativo de profissionais fora do mercado. Do total de enfermeiros existentes, apenas 46,7% encontravam-se ocupados na função, 34,8% em outras funções, 13,1% não economicamente ativos (Política Nacional de Educação Ambiental – PNEA¹) e 5,4% desempregados (IBGE, 2010).

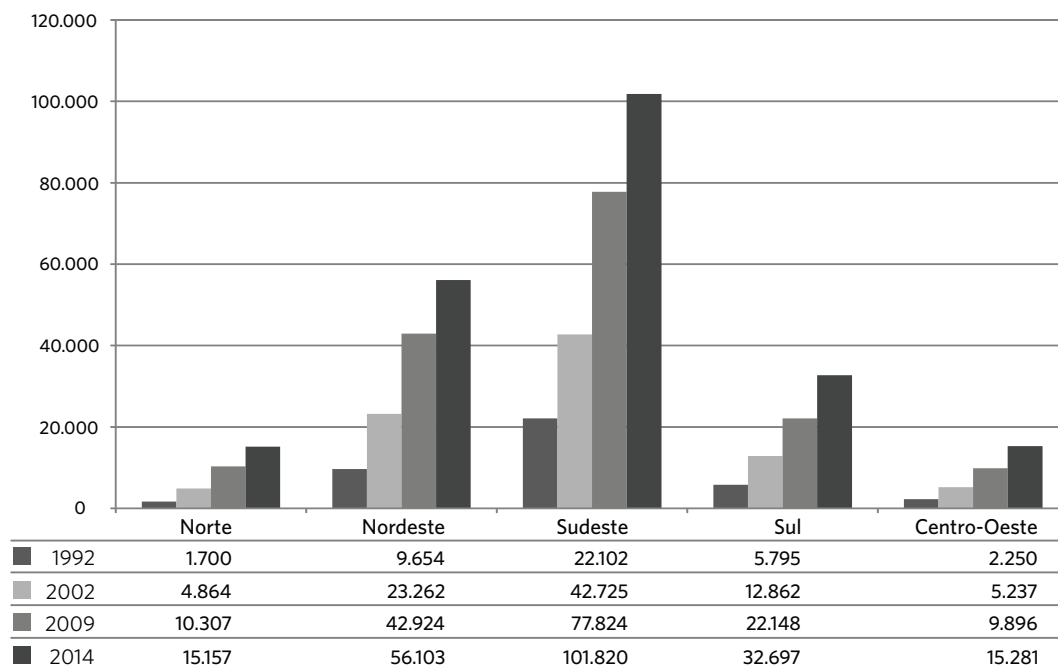
É importante dizer que os dados e informações aqui analisados, doravante, se utilizarão de quatro fontes de dados: a) Censo Demográfico; b) a pesquisa Assistência Médico Sanitária (AMS), ambos disponibilizados pelo IBGE em 2010; c) Perfil da

Enfermagem no Brasil (2015), banco de dados a partir de uma pesquisa nacional; e d) o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do Ministério da Saúde. Contudo, sabe-se das críticas de não se constituir a melhor fonte para medir o emprego em saúde, por isso, o estudo disponibiliza dados atuais importantes que podem ser recortados por categorias profissionais (OLIVEIRA; MACHADO, 2010).

Uma imagem atualizada da equipe de enfermagem no que tange à empregabilidade permite apontar a grandeza desse contingente. Dos 3.257.906 empregos existentes, 938.902 são da enfermagem: 221.058 de enfermeiros e 717.844 de técnicos e auxiliares. O Sudeste detém a maior parte (46,4%), seguido do Nordeste (22,8%), do Sul (15,9%), do Centro-Oeste (8,2%) e do Norte (6,7%), (gráficos 1 e 2). A análise por categorias aponta crescimento dos enfermeiros, no período de 1992 – 2014, na ordem de 432%, ou seja, 19,6% ao ano. A situação dos empregos de técnicos e auxiliares não é diferente, observa-se também uma expansão de 268%, 12,1% ao ano, aquém da taxa apresentada pelos enfermeiros.

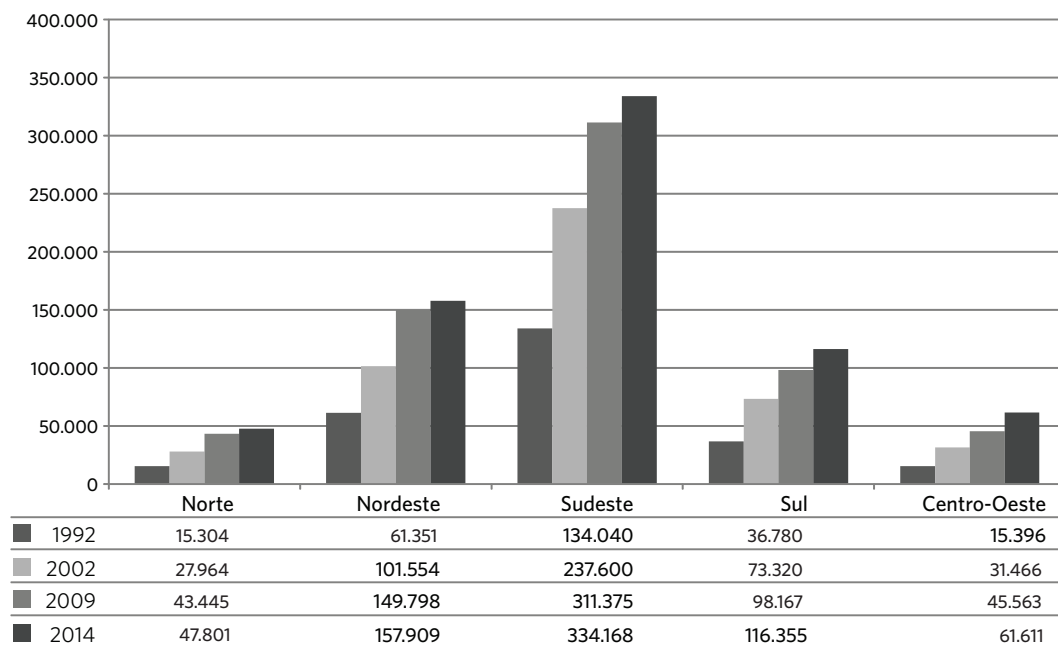
¹ Forma o grupo de profissionais que não são classificados como ocupados e nem como desocupados. O alto índice da PNEA pode estar associado ao desalento, ou seja, profissionais que simplesmente desistiram de procurar emprego após várias tentativas (IBGE, 2010).

Gráfico1. Empregos de enfermeiros segundo regiões por anos selecionados - Brasil



Fonte: 1. Ministério da Saúde, CNES. Situação em dez./2013. 2. Pesquisa Assistência Médico-Sanitária (vários anos), IBGE.

Gráfico 2. Empregos de técnicos e auxiliares de enfermagem segundo regiões por anos selecionados - Brasil



Fonte: 1. Ministério da Saúde, CNES. Situação em dez./2013. 2. Pesquisa Assistência Médico-Sanitária (vários anos), IBGE.

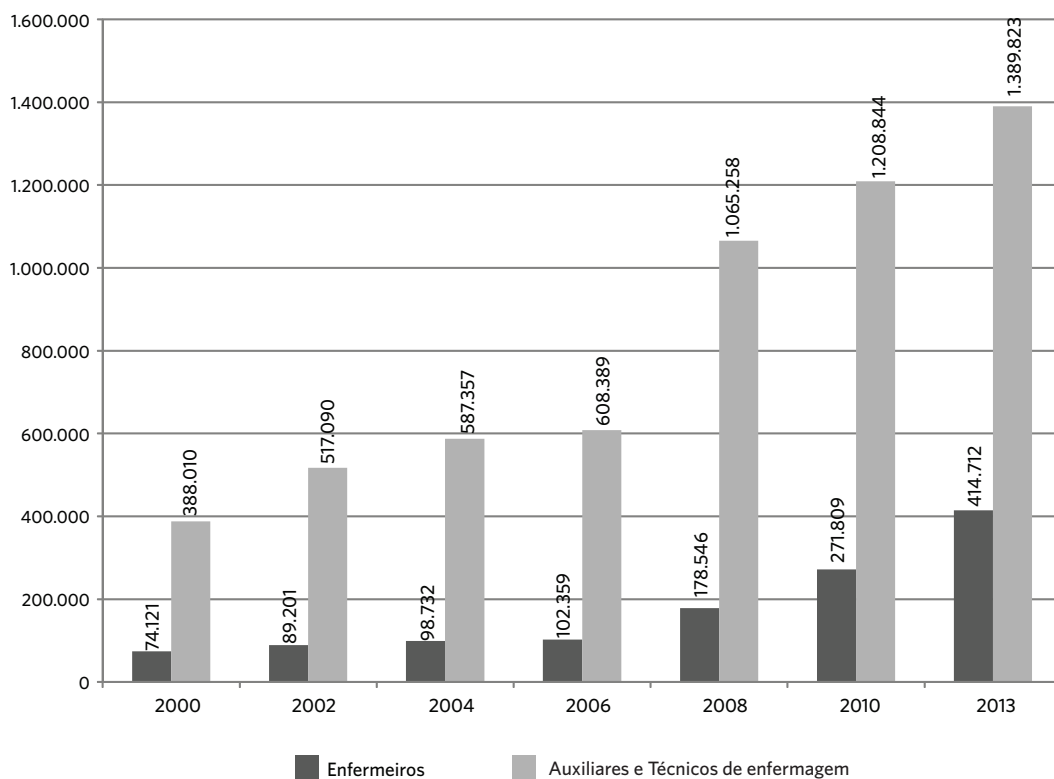
A equipe de enfermagem – quantos são?

O contingente de enfermagem vem se expandindo com intensidade desde os anos 1990 com a implementação do SUS e a abertura de novos cursos de graduação no País. Dessa forma, no período de 2000 a 2004, assisteu-se um crescimento de 459% no número de enfermeiros e de 358,1% no quantitativo de técnicos e auxiliares, ou seja, 35,3% e 27,5% ao ano, respectivamente (*gráfico 3*). Observa-se uma maior participação dos enfermeiros, que passou de 16% em 2000 para 22,9% em 2014, na composição no âmbito da equipe. A

maior qualificação da enfermagem constitui uma tendência no mercado de trabalho observada nos últimos 10 anos.

Segundo dados da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (MACHADO, 2015), existiam em 2013: 1.804.535 profissionais, sendo 414.712 enfermeiros e 1.389.823 técnicos e auxiliares de enfermagem. O presente texto trata da inserção desse contingente nos setores que estruturam o mercado de trabalho em seus diversos aspectos, como: número de profissionais, entidade mantenedora, vínculos, tipos de instituições que desenvolvem suas atividades, regime de trabalho, renda mensal e horas trabalhadas.

Gráfico 3. Enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem por anos selecionados – Brasil



Fonte: 1. Dados fornecidos pelo Cofen ao Ministério da Saúde (2000-2010). 2. Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil, 2013. Fiocruz/Cofen.

A inserção no setor público

O setor público é composto por 75.319 estabelecimentos, sendo sua maior parte constituída de unidades de assistência ambulatorial, que oferecem assistência essencialmente nas especialidades básicas (75,3%), como postos e centros de saúde (44.971), e 24,7% unidades que atendem em múltiplas especialidades, tais como clínicas, policlínicas e Serviços de Apoio de Diagnose e Terapia (SADTs). Dados do Ministério da Saúde mostram que os estabelecimentos com internação (hospitais) totalizam 2.393 unidades com 173.442 leitos. A oferta desses serviços é bem diversificada na sua composição: 476 Unidades de Terapia Intensiva (UTI)/Centros de Terapia Intensiva (CTI), 223 unidades de tratamento intensivo neonatal e 1.543 serviços de atendimento de partos (maternidades). Sobressaem-se, ainda, outros de alta complexidade – referência do setor público, como: os especializados em Aids (188), em cirurgia cardíaca (66) e os que lidam com área de transplantes e congêneres (67). Os Hospitais Universitários (HU) federais contribuem para o ensino e pesquisa e, no campo da assistência à saúde, são centros de referência de média e alta complexidade. Mostram ainda que os estabelecimentos com internação (hospitais) totalizam 2.393 unidades com 173.442 leitos.

Vale notar que a rede de hospitais universitários federais é constituída por 47 unidades vinculadas as 33 universidades públicas. A capacidade instalada desse setor agrega 1,7 milhão de empregos, sendo 40,9% de nível superior, 27,6% técnico e auxiliar e 31,5% em funções administrativas.

Observando o comportamento da enfermagem, nota-se que ela é uma categoria institucionalizada, e o setor público incorpora 1.063.694 profissionais, que equivalem a mais da metade do total: são 270.991 enfermeiros e 792.703 técnicos e auxiliares, (*quadro I*). A atuação da equipe nos três níveis de governo (federal, estadual e municipal)

apresenta o seguinte cenário: os estados se destacam como o principal empregador tanto dos enfermeiros (41,7%) como para o pessoal técnico e auxiliar (38,7%); os municípios absorvem quase 39%, ou seja, 122.170 enfermeiros e 339.461 técnicos e auxiliares – 47% do total. A esfera federal não reduziu nas proporções que previa com a entrada do SUS e, para a enfermagem, é um mercado em plena atividade, a pesquisa registra mais de 60 mil empregos de enfermeiros e 125.652 de técnicos e auxiliares, isto significa 19,3% e 14,3% do total, respectivamente.

Tipos de vínculos

O setor público abrange um contingente de 1.063.694 profissionais da enfermagem com uma tipologia bem diversificada de vínculos trabalhistas: os estatutários constituem a maioria dos vínculos dos enfermeiros, 49,7% são regidos pelo Regime Jurídico Único (RJU), 20% celetistas, 9,7% contratados por tempo determinado, 6,4% prestadores de serviços, 2% cooperativados e 12,3% têm inserções mais precárias, são contratados por meio de Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (Oscips), Organizações Sociais (OS) e fundações. A situação dos técnicos e auxiliares em relação à dos enfermeiros é mais crítica, tendo em vista que há menos contratos por meio das Oscips, OS e fundações (9,2%), totalizando 75.551 nessas condições, por outro lado, 21,2% são prestadores de serviços, e 2,8% cooperativados.

Vale destacar que a inserção da enfermagem no mercado por cooperativas não é tão ampla como a dos médicos, no entanto, é provável que constitua uma tendência para os próximos anos, tendo em vista que a categoria vislumbra as cooperativas como saída para o trabalho autônomo (PIRES, 2008).

Modalidade da instituição

A equipe de enfermagem desenvolve suas atividades majoritariamente em hospitais,

sejam os enfermeiros (51,1%), sejam os técnicos e auxiliares (58,3%), o que equivale a mais de 800 mil profissionais.

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) concentram o segundo maior quantitativo de profissionais: 20,1% enfermeiros e 17,4% dos técnicos e auxiliares, totalizando mais de 261 mil vínculos. É nesse tipo de atendimentos que se atende a mais de 80% dos problemas de saúde da população, sem que haja a necessidade de encaminhamento para hospitais. É sabido que a UBS é o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde, desempenha um papel central na garantia de acesso à população a uma atenção à saúde de qualidade.

Já as urgências e emergências públicas servem de suporte e apoio aos hospitais, possuem uma força de trabalho composta de 8,9% de enfermeiros e 11,7% de técnicos e auxiliares o que representa cerca de 160 mil. Os ambulatórios, clínicas, policlínicas e unidade mista, entre outros serviços que não possuem leitos para internação, envolvem 88.121 mil, sendo 17.520 mil enfermeiros e 70.601 técnicos e auxiliares. Os SADTs, constituem unidades de grande importância para todos os procedimentos da área da saúde, como: laboratório de análises clínicas, diagnóstico por imagem, laboratório de anatomia patológica e banco de sangue – agregam 3.228 enfermeiros (0,9%) e 1,5% técnicos e auxiliares, um total de mais de 19 mil trabalhadores.

As atividades de ensino e pesquisa são desempenhadas por 33.263 enfermeiros, o que representa 8,9% do contingente. Os técnicos e auxiliares atuam pouco nessa área (1,9%), juntos, são ao todo 53.671. Na área de Gestão e Regulação, os enfermeiros têm uma maior participação, com 4% dos profissionais, e 0,6% dos técnicos e auxiliares atuam pouco nesse campo – somam 21.663 profissionais ao todo. Foram declaradas por 1,4% dos enfermeiros e 2% dos técnicos e auxiliares outras áreas de atuação como cooperativas e assistência domiciliar (*home care*).

Regime de trabalho

O plantão é o regime de trabalho mais utilizado nos serviços públicos pelos técnicos e auxiliares de enfermagem, 62,7%, um total de 480.149 profissionais. Os enfermeiros somam 40,5%, um pouco mais de 113 mil. A modalidade de ‘trabalho diário’, representam um percentual maior de enfermeiros (58,6%) contra 36,8% da inserção dos técnicos e auxiliares.

Jornada de trabalho

A jornada de trabalho tanto dos enfermeiros como os técnicos e auxiliares é inerente ao regime de trabalho declarado anteriormente, a maioria (64,9%) tem jornadas entre 31-60 horas semanais. Um pequeno quantitativo (9%) faz períodos mais longos, entre 61-80 horas semanais, e 1,1% dos enfermeiros e 1,8% dos técnicos trabalham mais de 80 horas.

Por outro lado, 1,7% dos técnicos e auxiliares de enfermagem declarou que atua no setor público com carga horária igual ou inferior a 20 horas, correspondendo a 13 mil profissionais, ou seja, tem ‘subjornadas de trabalho’. Mais especificamente, 0,6% declarou ter jornada semanal de menos de 10 horas, o que representa mais de 4 mil trabalhadores. Assim, é possível afirmar que há indícios de subemprego na categoria neste setor.

Na prática, a jornada ideal de trabalho da enfermagem não é regulamentada em lei, valendo a livre negociação, que varia entre 30 horas semanais, geralmente, adotada no serviço público, e 40-44 horas, praticada, com mais frequência, nas instituições hospitalares privadas.

Por ser tratar de um contingente majoritariamente feminino e jovem, a extenuante carga de trabalho da equipe de enfermagem pode interferir na qualidade de vida desse contingente. Sabe-se que as atividades físicas, culturais, sociais, entre outras, ficam olvidadas a segundo plano.

Renda mensal

Os rendimentos mensais no setor público apresentam uma variação importante e, aparentemente, não compatíveis com a carga de trabalho das atividades executadas pela equipe de enfermagem. Os dados da pesquisa mostram que 37% dos enfermeiros e 71,4% dos técnicos e auxiliares, um total de 665.982 trabalhadores, têm renda mensal de até R\$ 3.000 por mês. A distribuição dos rendimentos nesse setor aponta para uma configuração

aparentemente mais positiva para os enfermeiros do que para os técnicos e auxiliares: a) na faixa de R\$ 3.000 – R\$ 5.000, encontram-se 36,1% dos enfermeiros e 6,9% de técnicos; b) na renda acima de R\$ 5.001, têm-se 14,2% dos enfermeiros e apenas 0,4% da equipe técnica. Pode-se afirmar que há grandes desigualdades intracategorias da enfermagem no setor público. Na condição de subsalário, ou seja, ganham menos de R\$ 1.000, encontram-se 1,9% dos enfermeiros e 18,8% dos técnicos e auxiliares, ou seja, ao todo são 153.946.

Quadro 1. Atuação no setor público - enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem, Brasil

Inserção no setor público	Enfermeiros	%	Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	%
Nº de profissionais	270.991	65,3	792.703	57,0
Entidade mantenedora				
Federal	60.616	19,3	125.652	14,3
Estadual	130.612	41,7	412.282	47,0
Municipal	122.170	39,0	339.461	38,7
Vínculos				
Estatutário	150.782	49,7	411.517	50,0
Celetista	60.640	20,0	138.273	16,8
Por tempo determinado	29.390	9,7	64.698	7,9
Prestador de serviços	19.381	6,4	76.043	9,2
Cooperativado	6.073	2,0	22.955	2,8
Outros (Oscips, OS, Fundações)	37.303	12,3	109.086	13,3
Modalidades de instituições				
Hospitais	191.022	51,1	626.313	58,3
Unidades Básicas de Saúde (UBS)	75.091	20,1	186.592	17,4
Unidades de Urgência/Emergência	33.123	8,9	125.784	11,7
Unidades Ambulatoriais/Policlínicas	17.520	4,7	70.601	6,6
Serviços de Apoio e Diagnóstico e Terapia (SADTs)	3.228	0,9	16.259	1,5
Ensino e Pesquisa	33.263	8,9	20.408	1,9
Gestão	14.946	4,0	6.717	0,6
Outras	5.388	1,4	21.226	2,0

Quadro 1. (cont.)

Regime de trabalho				
Trabalho diário	163.908	58,6	281.817	36,8
Plantão	113.187	40,5	480.149	62,7
Por horas trabalhadas	602	0,2	2.266	0,3
Horas semanais trabalhadas				
Menos de 10 horas	1.100	0,4	4.420	0,6
10-20 horas	6.671	2,4	8.723	1,1
21-30 horas	44.733	16,5	136.670	17,2
31-40 horas	112.568	41,5	313.591	39,6
41-60 horas	63.403	23,4	161.475	20,4
61-80 horas	21.473	7,9	60.829	7,7
Mais de 80 horas	2.971	1,1	14.034	1,8
Renda mensal				
Menos de 680 reais	1.711	0,6	34.704	4,4
681 - 1.000 reais	3.502	1,3	114.029	14,4
1001 - 3.000 reais	95.069	35,1	416.967	52,6
3001 - 5.000 reais	97.955	36,1	55.017	6,9
Mais de 5.001 reais	38.123	14,2	3.349	0,4

Fonte: Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil, 2013. Fiocruz/Cofen.

A inserção no setor privado

O setor privado é formado por 61.306 estabelecimentos, 58.321 ambulatorios (95%) e 2.985 com internação (hospitais), que incorporam 279.104 leitos (69,1% do total). Pode-se dizer que os serviços de saúde privados são em sua maioria com fins lucrativos (90,6%), entretanto, 67,2% da rede mantém vínculos com o SUS. A rede ambulatorial do setor privado é constituída por 18.287 clínicas, policlínicas e ambulatorios. Possui 391 unidades móveis de urgência e 19.502 SADTs existentes. Uma situação bem diferente anteriormente apresentada para o setor público.

Ele concentra 1,4 milhão de empregos de saúde, sendo 72% de nível superior, 18,4% técnico e auxiliar e 9,5% de empregos em funções administrativas. Agrega 571.100, sendo 123.099 enfermeiros e 448 mil técnicos e auxiliares (MACHADO ET AL., 2016). A maioria trabalha em instituições com fins lucrativos (71,5%), já no setor sem fins lucrativos tem um contingente menor, 16,6% do total (quadro 2).

Tipos de vínculos

O vínculo com o setor privado que predomina entre os enfermeiros é a CLT (Consolidação das Leis do Trabalho) (70,6%), já entre o

segmento dos técnicos e auxiliares a conformação é mais precária, 51,9% têm contratos CLT, e 33,9% são prestadores de serviços. Os dados apontam que 22.592 enfermeiros são prestadores de serviços, 4,4% têm contratos por tempo determinado e 1,9% atua por conta própria. As demais formas existentes são 2,5% cooperativados, e 1,7% declarou ser sócio ou proprietário de empresas, hospitais ou similares. Entre os técnicos e auxiliares, os cooperativados destacam-se entre os precarizados (6,5%), com os contratos por tempo determinado, somam juntos 11%.

Modalidade da instituição que atuam

A equipe de enfermagem atua em diversas modalidades de instituições privadas, no entanto, os hospitais se destacam como o principal locus de trabalho, tanto para enfermeiros como para os técnicos e auxiliares. Mais da metade dos profissionais atua em hospitais (54%), o que significa em torno de 467 mil.

Nas UBS, encontram-se inseridos 1,2% dos enfermeiros e 2,5% dos técnicos e auxiliares, um total de cerca de 19 mil. Os serviços de urgência e emergência têm 8.564 enfermeiros e 57.140 técnicos e auxiliares atuando em sua rede. As unidades ambulatoriais e policlínicas agregam 7,1% dos enfermeiros e 10,1% dos técnicos e auxiliares somando mais de 78 mil. Os SADTs, um segmento importante da capacidade instalada do setor privado, têm em suas atividades agregados ao todo 67 mil profissionais, 4,7% enfermeiros e 9% técnicos e auxiliares.

Nas atividades de ensino e pesquisa em escolas e faculdades de enfermagem, atuam aproximadamente 18 mil, sendo, 19,4% de enfermeiros e 4,2% de técnicos e auxiliares. Há poucos atuando nas áreas de gestão (nível central): 758 enfermeiros e 3.516 técnicos e auxiliares. Nas demais modalidades (seguro, medicina de grupo e *homecare*), atuam 5,5% dos enfermeiros e 7,2% dos técnicos e auxiliares (*quadro 2*).

Regime de trabalho

A execução das atividades no setor privado apresenta algumas particularidades: 59,8% dos enfermeiros executam na modalidade de trabalho diário, 33,8% em regime de plantão e 5,4% por horas trabalhadas. Entretanto, os técnicos e auxiliares em grande parte executam seu trabalho por plantão (61,1%), como trabalho diário tem-se 38,2% do total, e no tipo por 'horas trabalhadas' 0,3%. Pode-se dizer que o plantão é a modalidade mais utilizada pelos técnicos e auxiliares para exercer suas atividades, são 244 mil, enquanto os enfermeiros fazem menos plantão e ocupam uma posição melhor na execução de trabalho diário.

Diante do perfil desenhado do regime de trabalho declarado anteriormente, a maioria dessa força de trabalho (64,8%) tem jornada de trabalho de 31-60 horas semanais. Com clareza, verifica-se que os técnicos e auxiliares têm uma carga horária mais pesada – com mais de 61 horas trabalhadas tem-se o seguinte cenário: 12,2% contra 6,2% de enfermeiros; e em uma jornada intensa, ou seja, os que praticam mais de 81 horas semanais, 3,6% do total de técnicos e auxiliares e 1% dos enfermeiros (MACHADO ET AL., 2016). Nota-se que 9,8% dos enfermeiros e 2,2% dos técnicos e auxiliares têm 'subjornadas de trabalho' no setor privado, perfazendo uma carga horária igual e/ou inferior a 20 horas semanais, o que representa mais de 21 mil profissionais. Acrescenta-se ainda que 2,4% dos enfermeiros praticam menos de 10 horas semanais.

Renda média mensal

O perfil da renda mensal declarada pelos profissionais que atuam no setor privado é de penúria. Preocupa que 126.299 do contingente percebem até R\$ 1.000 reais. Quando estratificada, a faixa de renda mensal de até 1 salário mínimo na época (2013), situam-se 1,2% dos enfermeiros e 2,8% dos técnicos e auxiliares, totalizando 14 mil. Seguindo com

a descrição de renda, sobressaem 44,4% dos enfermeiros e 46,6% dos auxiliares e técnicos na faixa de R\$ 1.001 – R\$ 3.000. Evidencia uma situação mais confortável dos enfermeiros nas faixas mais elevadas – 25,9% percebem de R\$ 3.001 – R\$ 5.000 contra uma minoria de 3% de técnicos e auxiliares. Ganhando mais de R\$ 5.001 de

renda, encontram-se 7.615 enfermeiros e 2.437 profissionais técnicos e auxiliares. Pode-se dizer que em situação de ‘subsalário’ encontram-se 27% da força de trabalho com rendimentos declarados iguais ou inferiores a R\$ 1.000. É possível associar que há também indícios de subemprego entre os técnicos e auxiliares.

Quadro 2. Atuação no setor privado - enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem, Brasil

Inserção no setor privado	Enfermeiros	%	Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	%
Nº de profissionais	123.099	29,7	448.001	32,2
Entidade mantenedora				
Com fins lucrativos	89.046	72,3	319.336	71,3
Sem fins lucrativos	25.242	20,5	69.571	15,5
Vínculos				
Celetista	84.959	70,6	213.776	51,9
Prestador de Serviços	22.592	18,8	139.819	33,9
Por tempo determinado	5.256	4,4	18.491	4,5
Sócio/Proprietário	2.094	1,7	4.574	1,1
Cooperativado	2.997	2,5	26.718	6,5
Por conta própria	2.341	1,9	7.866	1,9
Modalidades de instituições				
Hospitais	83.698	53,7	384.165	57,4
Unidades Básicas de Saúde (UBS)	1.863	1,2	17.041	2,5
Unidades de Urgência/Emergência	8.564	5,5	57.140	8,5
Unidades Ambulatoriais/Policlínicas	11.057	7,1	67.586	10,1
Serviços de Apoio e Diagnose e Terapia (SADTs)	7.271	4,7	59.942	9,0
Ensino e Pesquisa	30.302	19,4	28.333	4,2
Gestão	758	0,5	3.516	0,5
Demais modalidades (seguro/medicina de grupo, <i>homecare</i> e outras)	8.626	5,5	48.079	7,2
Regime de trabalho				
Trabalho diário	67.854	59,8	152.442	38,2
Plantão	38.393	33,8	243.915	61,1
Horas trabalhadas	6.092	5,4	1.372	0,3

Quadro 2. (cont.)

Horas semanais trabalhadas				
Menos de 10 horas	2.997	2,4	3.820	0,9
10-20 horas	9.099	7,4	5.967	1,3
21-30 horas	11.080	9,0	17.327	3,9
31-40 horas	44.326	36,0	167.538	37,7
41-60 horas	33.702	27,4	122.229	27,5
61-80 horas	6.362	5,2	38.225	8,6
Mais de 81 horas	1.278	1,0	16.208	3,6
Renda mensal				
Menos de 680 reais	1.511	1,2	12.395	2,8
681 - 1.000 reais	4.179	3,4	108.214	24,2
1001 - 3.000 reais	54.571	44,4	208.548	46,6
3001 - 5.000 reais	31.889	25,9	13.037	3,0
Mais de 5001 reais	7.615	6,2	2.437	0,5

Fonte: Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil, 2013. Fiocruz/Cofen.

Inserção no setor filantrópico

O setor filantrópico constitui um importante prestador de serviços para o SUS e para o setor da saúde suplementar. Sua rede é composta por 2.853 estabelecimentos, 721 hospitais, 1.388 ambulatorios (clínicas, policlínicas especializadas) e 180 SADTs. Esse setor é responsável por cerca de um terço dos leitos existentes no País (138.570) e possuem 305 hospitais das Santas Casas, referência para convênio e programas especiais do Ministério da Saúde e grandes hospitais privados. Emprega 473.167 profissionais, sendo 57,2% de nível superior, 31,9% de nível técnico e auxiliar e 10,8% em funções administrativas. Na área de enfermagem, o setor filantrópico concentra 278.282 profissionais: 47.858 enfermeiros (11,5%) e 230.424 técnicos e auxiliares (16,6%).

Tipos de vínculos

Os principais tipos de contratações no filantrópico são os vínculos CLT (76,9% dos enfermeiros e 58% dos técnicos e auxiliares) e por prestação de serviços (17,4% e 33,1% respectivamente). As duas modalidades somam juntas 91,6%, representando 228 mil profissionais. As outras formas de contratos mais expressivas têm o seguinte perfil: para os enfermeiros, 2% são contratados por tempo determinado e, 2,1% declararam atuar por conta própria (MACHADO ET AL., 2016). A distribuição entre os técnicos e auxiliares de enfermagem é mais diversificada: 4,3% são contratados por tempo determinado, 2,3% são cooperativados, 0,5% declararam ser sócios e/ou proprietários e, 1,6% atua por conta própria (quadro 3).

Modalidades da instituição que atuam

As equipes de enfermagem atuam fortemente em hospitais, 75,3% dos enfermeiros e 63,6% técnicos e auxiliares desenvolvem suas atividades nessa modalidade; numericamente, ao todo são 240 mil profissionais. As unidades ambulatoriais/clínicas somam 8,8% dos enfermeiros e 12,6% dos técnicos e auxiliares, acrescendo um total 43 mil profissionais, aproximadamente. Os SADTs agregam em torno de 47 mil profissionais, sendo 8,1% enfermeiros e 13,9% técnicos e auxiliares.

Atuam nas instituições de ensino e pesquisa 2,8% dos enfermeiros e 0,6% de técnicos e auxiliares. Em asilos, abrigos e centros de recuperação, encontram-se vinculados 451 enfermeiros e 2.034 técnicos e auxiliares de enfermagem, 1,5% do total.

Regime de trabalho

Mais da metade dos enfermeiros exercem suas atividades em regime de ‘trabalho diário’, são 30 mil profissionais; 34,2% são plantonistas, e menos de 1% tem regime como ‘hora trabalhada’. No entanto, os técnicos e auxiliares em sua maioria executam seu trabalho por plantão (58,5%), no regime trabalho diário, tem-se 40,8%, e no tipo por ‘horas trabalhadas’, 0,2%. Quando se trata das horas semanais trabalhadas, o cenário é

desumano: evidencia-se que 71,3% dos enfermeiros e 69,7% dos técnicos e auxiliares têm jornada de trabalho de 31-60 horas semanais. Agrava mais quando existem cerca de 18 mil técnicos e auxiliares com uma carga horária mais pesada, ou seja, mais de 61 horas trabalhadas por semana. Na condição de ‘subjornadas de trabalho’ no setor filantrópico, encontram-se 3,7% dos enfermeiros e 2,1% dos técnicos e auxiliares perfazendo uma carga horária igual e ou inferior a 20 horas semanais, o que representa quase 7 mil profissionais. Destaca-se ainda que 1,8 % dos enfermeiros e 1,4% dos técnicos e auxiliares praticam menos de 10 horas semanais.

Rendimento mensal

Os enfermeiros declararam rendas mensais superiores às observadas para as categorias de nível médio: 44,8% tem renda entre R\$ 1.001 – R\$ 3.000; 26,6% de R\$ 3.001 – R\$ 5.000. Ainda, 4% encontram-se na faixa salarial superior, ou seja, acima de R\$ 5.001. A questão da renda mensal dos técnicos e auxiliares no filantrópico é preocupante tendo em vista que nesse setor encontram-se os grandes hospitais privados de referência do País, conforme os números: 28,2% declararam renda até R\$ 1.000; 46,8% recebem até R\$ 3.000; 1,6% na faixa de R\$ 3.000 – R\$ 5.000 e 0,3% acima de R\$ 5.001. Na condição de ‘subsalarário’, tem-se um percentual de 1,7% enfermeiro e 28,2% de auxiliares e técnicos.

Quadro 3. Atuação no setor filantrópico – enfermeiros e técnicos e auxiliares de enfermagem, Brasil

Inserção no setor filantrópico	Enfermeiros	%	Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	%
Nº de profissionais	47.858	11,5	230.424	16,6
Vínculos				
Celetista	33.554	76,9	119.284	58,0
Por tempo determinado	863	2,0	8.913	4,3
Sócio/Proprietário	350	0,8	1027	0,5
Prestador de serviço	7.595	17,4	68.092	33,1
Cooperativado	133	0,3	4.669	2,3
Por conta própria	926	2,1	3.217	1,6
Modalidades de instituições				
Hospitais/Casas de Parto/Casa de Saúde	42.751	78,4	217.060	71,3
Unidades Ambulatoriais/Clinicas	4.782	8,8	38.225	12,6
Serviços de Apoio e Diagnose e Terapia (SADTs)	4.403	8,1	42.348	13,9
Instituição de ensino/Escolas	1.508	2,8	1.739	0,6
Asilos/Abrigos/Centro de Recuperação	451	0,8	2.034	0,7
Regime de trabalho				
Trabalho diário	29.092	64,5	88.310	40,8
Plantão	15.397	34,2	126.735	58,5
Horas Trabalhadas	341	0,8	378	0,2
Horas semanais trabalhadas				
Menos de 10 horas	880	1,8	3.303	1,4
10-20 horas	875	1,9	1.758	0,7
21-30 horas	3.023	6,3	5.363	2,3
31-40 horas	20.185	42,2	92.020	40,1
41-60 horas	13.941	29,1	67.851	29,6
61-80 horas	1.665	3,5	13.886	6,1
Mais de 80 horas	321	0,7	3.981	1,7
Renda mensal				
Menos de 680 reais	291	0,6	4.613	2,0
681 - 1.000 reais	536	1,1	60.470	26,2
1001 - 3.000 reais	21.428	44,8	107.756	46,8
3001 - 5.000 reais	12.717	26,6	4.217	1,8
Mais de 5001 reais	1.955	4,0	606	0,3

Fonte: Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil, 2013. Fiocruz/Cofen.

Notas finais

Utilizando os achados da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil, em seu artigo, Machado *et al.* (2016, p. 53) afirmam que:

A primeira observação importante refere-se à representatividade da enfermagem em relação ao total de ocupados da saúde, que engloba 3,5 milhões de pessoas, representando mais da metade de todos os trabalhadores.

Afirmam ainda que:

Mesmo sendo o trabalho de enfermagem, principalmente, dentro do hospital, desgastante e exaustivo, é nesse locus que a equipe concentra as suas principais atividades.

Como já foi dito, mais de 1 milhão atua nas três esferas de governo. O setor público tomou um significado particular e diferenciado dos demais, que envolvem a produção de bens e serviços da enfermagem, sendo o maior empregador da categoria, seguido dos setores privados, filantrópicos e ensino. Setor público, hospitais, plantão, jornadas extensas, rendas baixas formam o perfil de mais da metade desse contingente. As modalidades institucionais declaradas nas quais realizam atividades com mais frequência são nos hospitais e seus setores, como urgência, emergência e CTI, um campo de saber e consequente poder. Nesse cenário, o hospital pode ser classificado como um sistema organizado que cuida da saúde, embora imponha poder normativo, estrutura funcional e hierarquia para assegurar a sua produção (MACHADO *ET AL.*, 2016, p. 53).

Em consonância com Pires (2008), há uma mudança do cenário do padrão da composição de força de trabalho assalariada para o trabalho precário ao referir-se que os contratos ou trabalhos realizados sem garantias trabalhistas visam diminuir os custos com bens e serviços e consequentemente reduzindo os gastos com a remuneração de força de trabalho.

Entre as situações desfavoráveis, cabe destacar que as taxas de desemprego são elevadas e que há uma parcela importante de trabalhadores em condições de inserção precária, especialmente em contratações flexibilizadas e informais, os quais, conjuntamente, totalizam quase a metade da força de trabalho da enfermagem. Parte desses problemas constitui legado histórico da própria estruturação do mercado de trabalho de outros períodos que foram ampliados ou emergiram no contexto das transformações recentes da economia e do trabalho.

Pelos números apresentados por Machado *et al.* (2016), há um perfil de desemprego na ordem de 10% – sem precedentes na história recente do País e que tende a crescer nos próximos anos, em especial para os recém-formados. Por outro lado, vê-se um exército de reserva que não consegue entrar no mercado por inúmeros motivos, ou por apresentarem os requisitos pessoais necessários, ou pela má formação e/ou qualificação para atender às exigências da demanda. Esse cenário provoca dois descompassos inéditos: há desemprego na enfermagem, como apontado pela pesquisa, e escassez de mão de obra qualificada simultaneamente no mercado de trabalho.

Os autores concluem que mais da metade do contingente de profissionais da enfermagem no País vive em condições precárias de sobrevivência com subsalários, subempregos e subjornadas nos três setores estudados (público, privado e filantrópico). Pode-se dizer que os baixos salários conjugados com as extenuantes jornadas de trabalho declaradas pelos profissionais não refletem e nem condizem com a importância e com a essencialidade do trabalho da enfermagem na sociedade. Afinal, é uma categoria imprescindível aos serviços de saúde que precisa ter as suas necessidades mínimas de sobrevivência atendidas para que possam exercer a sua profissão com plenitude e segurança. ■

Referências

- BERGER J.; OFFE, C. A dinâmica do desenvolvimento do setor de serviços. In: OFFE, C. (Org.). *Trabalho e Sociedade: problemas estruturais e perspectivas para o futuro da “sociedade do trabalho”*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1991. v. 2, p. 11-53.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sus. *Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde*. 2014. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0204>>. Acesso em: 10 de jun. 2016
- CORDEIRO, H. *As empresas médicas: as transformações capitalistas da prática médica*. Rio de Janeiro: Editora Graal, 1984.
- GIRARDI, S. N. Aspectos do(s) mercado(s) de trabalho em saúde no Brasil: estrutura, dinâmica, conexões. In: SANTANA, P.; CASTRO, J. L. (Org.). *Capacitação em desenvolvimento de recursos humanos de saúde*. Natal: EDUFRN, 1999. p. 125-150.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Estatísticas da Saúde: Assistência Médico-Sanitária 2009*. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.
- LUZ, M. T. A saúde e as instituições médicas no Brasil. In: GUIMARÃES, R. (Org.). *Saúde e medicina no Brasil: contribuição para um debate*. 5. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1984. v. 3.
- MACHADO, M. H. Gestão do Trabalho em Saúde em contexto de mudanças. *RAP*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 4, p. 136-146, 2000.
- _____. *Os médicos no Brasil: um retrato da realidade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1997.
- _____. Notas Metodológicas. *Enfermagem em Foco*, Brasília, DF, v. 7, p. 6-8, 2016.
- _____. Trabalho e Emprego em Saúde. In: GIOVANELLA, L. et al. (Org.). *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012. p. 259-278.
- MACHADO, M. H. et al. Características Gerais da Enfermagem. *Enfermagem em Foco*, Brasília, DF, v. 7, p. 9-14, 2016.
- MACHADO, M. H. et al. Mercado de Trabalho da Enfermagem: aspectos gerais. *Enfermagem em Foco*, Brasília, DF, v. 7, p. 35-53, 2016.
- MACHADO M. H. et al. (Coord.). Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil. *Relatório final*. Rio de Janeiro: Fiocruz; Cofen, 2015. s.d.
- MÉDICI, A. C. et al. *O mercado de trabalho em saúde no Brasil: estrutura e conjuntura*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1992.
- MELO, C. G. A medicina previdenciária. In: GUIMARÃES, R. (Org.). *Saúde e medicina no Brasil: contribuição para um debate*. 5. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1984.
- MOYSÉS, N. M. N. *Cuidados primários de saúde, uma estratégia?*, 1986. Dissertação (Mestrado) – Niterói, Faculdade de Educação, Universidade Federal Fluminense, 1986
- NOGUEIRA, R. P. A força de trabalho em saúde. In: MÉDICI, A. C. (Org.). *Textos de apoio: Planejamento I. Recursos humanos em saúde*. Rio de Janeiro: Ensp; Abrasco, 1987a. p. 13-18.
- OLIVEIRA, E. S.; CAMPOS, M. Os empregos de saúde e a municipalização no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996. (Mimeo).
- OLIVEIRA, E. S.; MACHADO, M. H. Para Medir o Trabalho em Saúde no Brasil: Principais Fontes de Informações. *Divulgação em Saúde para Debate*, Rio de Janeiro, n. 45, p. 105-125, 2010.
- PIRES, D. E. P. Reestruturação produtiva e consequências para o trabalho em Saúde. *Rev Bras Enferm*, Brasília, DF, v. 53, n. 2, p. 251-263, abr./jun. 2000.
- _____. *Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil*. 2 ed. São Paulo: AnnaBlume; CNTSS, 2008.
- WERMELINGER, M. C. M. W. et al. A feminilização do mercado de trabalho em saúde. *Divulgação em Saúde para Debate*, Rio de Janeiro, n. 45, p. 54-70, 2010.