

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM
DOUTORADO EM ENFERMAGEM
MODALIDADE INTERINSTITUCIONAL UFSC/UFRN**

JONAS SÂMI ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA

**TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO DE
ENFERMEIROS/AS: UM ESTUDO NO NORDESTE
BRASILEIRO**

**FLORIANÓPOLIS
2015**

JONAS SÂMI ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA

**TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO DE
ENFERMEIROS/AS: UM ESTUDO NO NORDESTE
BRASILEIRO**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para obtenção do título de Doutor em Enfermagem, Modalidade DINTER UFRN/UFSC.

Área de Concentração: Educação e Trabalho em Saúde e Enfermagem

Linha de Pesquisa: Trabalho em Saúde e Enfermagem

Orientadora: Denise Elvira Pires de Pires,
Dra.

**FLORIANÓPOLIS
2015**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Oliveira, Jonas Sâmí Albuquerque de
Tendências do mercado de trabalho de enfermeiros/as :
um estudo no nordeste brasileiro / Jonas Sâmí Albuquerque
de Oliveira ; orientador, Denise Elvira Pires de Pires -
Florianópolis, SC, 2015.
303 p.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-
Graduação em Enfermagem.

Inclui referências

1. Enfermagem. 2. Educação em enfermagem. 3. Mercado de
trabalho. 4. Enfermeiras. 5. Emprego. I. Pires, Denise
Elvira Pires de. II. Universidade Federal de Santa
Catarina. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. III.
Titulo.


JONAS SÂMÍ ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA

**TENDÊNCIAS DE MERCADO DE TRABALHO DOS/AS
ENFERMEIRAS/OS: um estudo no nordeste brasileiro**

Esta TESE foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para obtenção do Título de:

DOUTOR EM ENFERMAGEM

e aprovada em 08 de maio de 2015, atendendo às normas da legislação vigente da Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Área de Concentração: Educação e Trabalho em Saúde e Enfermagem.



Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Programa

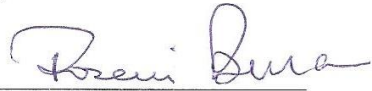
Banca Examinadora:




Dra. Denise Elvira Pires de Pires
Presidente



Dra. Angela Maria Alvarez
Membro titular



Dra. Roseni Rosângela de Sena
Membro titular



Dra. Soraya Maria de Medeiros
Membro titular



Dra. Jussara Gue Martini
Membro titular



Dra. Selma Regina de Andrade
Membro titular

Dedico este trabalho, a todos os que ingressaram nos cursos de graduação pelo país e sonham com uma perspectiva de futuro e, para tanto, estão perseguindo diante dos caminhos e descaminhos que as trilhas brasileiras e do mundo permitem, absorvendo ou dissolvendo os ditos 'futuro da nação'. Faço parte deste grupo, e esta dedicatória, mostra-se como reflexo dos desafios que vivencio a fim de driblar o desalento que ora persiste no trabalho da enfermagem.

A todos os jovens sonhadores e determinados, minha gratidão e respeito.

AGRADECIMENTOS

Hoje realizamos um sonho, que só foi possível pelo apoio incondicional de vocês:

Ao universo, que me permitiu a acolhida em muitos lugares, e possibilitou situações de aprendizado para além do âmbito acadêmico, mas de vida, luz, espiritualidade, sons, penumbra, e me permitiu escutar o silêncio, em momentos necessários.

Aos meus pais, Celsa Albuquerque de Oliveira e João Vicente de Oliveira (*in memorian*), os valores de humildade, respeito, amor ao próximo e busca constante de uma força maior que auxiliaram na minha construção como pessoa no mundo, e a minha irmã Janne Cléia Albuquerque de Oliveira, a amizade e cumplicidade e, no aprendizado imenso que tivemos nos momentos de minha ausência durante esta trajetória.

À minha linda, Maximina Gláucia Carvalho Guimarães Pires Gomes, pelo amor, amizade e por compartilhar a partilha da vida durante esta caminhada. Você é muito importante para mim.

A família de Joaquina Nascimento de Albuquerque (*in memorian*), minha avó, que me acolheu junto aos seus desde bebê e me permitiu integrar a esta grande constelação de tias, tios, primos, primas e que compuseram juntos de nós, para construirmos o grande universo dos batalhadores.

À Profa. Dra. Denise Elvira Pires de Pires, que me acompanha desde a graduação, a partir de seus escritos. Pela acolhida, escuta mais que qualificada em momento oportuno, por ter me presenteado por meio da adoção enquanto seu orientando. Pela troca, crescimento acadêmico, profissional e pessoal; liberdade e autonomia a mim concedidas nos momentos de fazer as próprias escolhas, e todos os desafios lançados ao longo desses dois anos e meio. És um exemplo de ser humano e profissional que me inspira. A ti minha eterna gratidão!

Ao Grupo de Pesquisa PRÁXIS, espaço de construção e troca de conhecimentos, agradeço a empatia, amizade carinhosa e aprendizado compartilhados. Destaco os “Super Pires”: Daiane, Jacks, Elaine, Francele, Marilene, Thayse, Laura. Vocês são muito especiais.

A minha amiga Sandra Michelle, que me apoiou para a realização do sonho. Agradeço pela confiança e disponibilidade gratuita, e a amizade eternizada que transcende o coleguismo acadêmico.

A minha amiga Zanis Andrade, pela acolhida na ilha da magia, em seu lar doce lar que transcendeu o espaço físico, mas suas palavras me conduziram no novo lugar, a uma nova forma de olhar o outro, a

partir de mim. Isto incluiu a escuta do silêncio, a preparação de alimentos, trilhar em passos lentos, falar e rir em vários idiomas, e a introdução em instrumento musical. As palavras são poucas pelo que fizestes por mim. Minha gratidão eterna, minha amiga Zaninha.

Aos amigos, que compartilharam momentos de crescimento e descobertas, risos e choros, alegrias e tristezas, virtudes e decepções.

Aos amigos de Florianópolis, em especial a família QuintALL e todos aqueles que se são acolhidos e se esquentam na domingueira da Dinda, junto aos nossos iluminados mestres Ana e Luca.

Aos amigos Marcos, Felipe e Daniela, pela contribuição nas figuras e traduções.

Aos colegas da Turma de Doutorado em Enfermagem do UFRN/UFSC, pelos momentos de convivência e aprendizado.

Aos membros da banca de qualificação, a Dr^a Ângela Maria Alvarez e a Dr^a. Hosana Patrig Fertoni pelas valiosas contribuições na banca de qualificação deste projeto de pesquisa.

Aos membros da banca de defesa, a Dr^a Ângela Maria Alvarez, Dr^a. Roseni Rosângela de Sena, Dr^a Soraya Maria de Medeiros, Dr^a Jussara Gue Martini, Dr^a Selma Regina de Andrade pelas belíssimas contribuições para o aprimoramento e validação deste trabalho.

As professoras do Departamento de Enfermagem e do PEN/UFSC, pelas oportunidades de crescimento acadêmica e profissional, durante o período do Curso de Doutorado.

Aos enfermeiros, gestores de instituições formadoras, que gentilmente e prontamente participaram deste estudo, pela atenção e disponibilidade.

À UFRN, que em parceria com a UFSC, oportunizou esta trajetória neste nível acadêmico, o meu muito obrigado.

OLIVEIRA, Jonas Sâmí Albuquerque de. **Tendências do mercado de trabalho de enfermeiros/as:** um estudo no nordeste brasileiro. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015. 303p.

RESUMO

Pesquisa com o objetivo de caracterizar o mercado de trabalho de enfermeiro/as do Estado do Rio Grande do Norte/Brasil, relacionando o número de egressos dos cursos de graduação com o contingente de postos de trabalho disponíveis no estado nos últimos cinco anos e identificando as principais tendências. Foi desenvolvida uma pesquisa de métodos mistos, articulando abordagem quantitativa e qualitativa. A abordagem quantitativa foi do tipo exploratória e descritiva, descrevendo: os números de enfermeiros/as formados e de inscritos no Conselho de classe; e a quantidade e características dos postos de trabalho no Estado. A abordagem qualitativa consistiu na utilização de dados coletados em entrevistas realizadas com informantes-chave. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Santa Catarina, com o parecer nº 902.344/2014. Os resultados estão apresentados em forma de quatro manuscritos. Manuscrito 1: Mercado de trabalho dos enfermeiros/as: o que diz a literatura. Este estudo permitiu identificar o que diz a literatura nacional e internacional, nos últimos cinco anos, acerca do mercado de trabalho em enfermagem, em especial do/as enfermeiro/as. Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura sobre o tema mercado de trabalho de enfermagem e identificou que a realidade do mercado de trabalho do/as enfermeiro/as é multideterminada e fortemente influenciada pela situação econômica do mundo. Manuscrito 2: Disponibilidade de enfermeiros/as no mercado de trabalho: o que dizem os números. Identifica tendências na disponibilidade de força de trabalho de enfermeiros/as no Rio Grande do Norte, analisando o número de egressos de Instituições de Ensino Superior e o número de novos inscritos Conselho Regional de Enfermagem do Estado, por ano, de 2009 a 2013. Constatou-se elevada disponibilidade de enfermeiros/as, influenciada pela expansão da oferta dos cursos de enfermagem no Estado e crescimento do número de enfermeiros/as habilitados para o exercício profissional, conforme registro no Conselho Profissional. Manuscrito 3: Comportamento do mercado de trabalho de enfermeiros/as no Rio Grande do Norte, 2009 a 2013. Neste manuscrito foi caracterizado o perfil do mercado de trabalho de enfermeiros/as. Verificou-se, a partir de 2011, um claro descompasso entre o número de

postos de trabalho e o número de enfermeiros/as disponíveis no mercado. Manuscrito 4: Tendências do mercado de trabalho de enfermeiros/as: o que dizem educadores e empregadores. Mostra as principais tendências do mercado de trabalho para os/as enfermeiros/as no Rio Grande do Norte, a partir da opinião de gestores de instituições formadoras e empregadoras, escolhidos intencionalmente. O estudo mostrou seis tendências no mercado de trabalho dos/as enfermeiros/as. Conclui-se que, mantido o cenário atual de crescimento do número de enfermeiros/as titulados/as sem expansão da oferta de postos de trabalho, o desemprego tende a crescer e as condições de trabalho a se agravarem, em especial para os recém-formados. O cenário associa, dialeticamente, desemprego com escassez de força de trabalho qualificada.

Palavras-chaves: Educação em enfermagem. Mercado de trabalho. Enfermeiras. Emprego. Desemprego.

OLIVEIRA, Jonas Sâmí Albuquerque de. **Trends nurses labor market:** a study in northeastern Brazil. Thesis (Doctorate in Nursing). Nursing Graduate Program, Federal University of Santa Catarina, Florianópolis, 2015. 303p.

ABSTRACT

Research in order to characterize the nurse labor market / the State of Rio Grande do Norte/Brazil, relating the number of graduates of undergraduate courses with jobs quota available in the state over the last five years and identifying the key trends. A survey of mixed methods was developed, combining quantitative and qualitative approach. The quantitative approach was exploratory and descriptive, describing: the numbers of nurses formed and registered in the Class council; and the number and characteristics of jobs in the state. The qualitative approach was to use data collected from interviews with key informants. The study was approved by the Ethics Committee on Human Research of the State University of Santa Catarina, with the report number 902344/2014. The results are presented in the form of four manuscripts. Manuscript 1: Labor Market nurses / as: what does the literature. This study revealed what does the national and international literature, the last five years, about the labor market in nursing, in particular the nurses. This was an integrative literature review on the topic of nursing labor market and found that the reality of the labor market the nurse the multifactorial and is strongly influenced by the economic situation in the world. Manuscript 2: Availability of nurses the labor market: what the numbers say. Identifies trends in the availability of nurses workforce as in Rio Grande do Norte, analyzing the number of graduates from higher education institutions and the number of new registrants Regional Council of State Nursing, per year, from 2009 to 2013 found -If high availability of nurses / as, influenced by the expansion of the supply of nursing courses in the state and increase the number of nurses as qualified for professional practice, as registered with the Professional Council. Manuscript 3: Behavioral nurses labor market / in the Rio Grande do Norte, 2009 to 2013. In this manuscript was characterized the profile of nurses in labor market / the. It was found, in 2011, a clear mismatch between the number of jobs and the number of nurses / available on the market. Manuscript 4: labor market trends nurses as: what they say educators and employers. Shows the main trends in the labor market for nurses in Rio Grande do Norte, from the opinion of managers of training and employing institutions, chosen intentionally.

The study showed six trends in the labor market the nurses. It follows that, if the present scenario of growth in the number of nurses / the titrated / without the expansion of the supply of jobs, unemployment tends to grow and working conditions to get worse, especially for new graduates. The scenario associated dialectically unemployment shortages of skilled workforce.

Keywords: Education Nursing. Labor Market. Nurses. Employment. Unemployment.

OLIVEIRA, Jonas Sâmí Albuquerque de. **Tendencias del mercado de trabajo de enfermeros/as: un estudio en nordeste brasileño.** Tesis (Doutorado en Enfermería) Programa de Pos-Graduación en Enfermería, Universidad Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015. 303p.

RESUMEN

Investigación con el objetivo de caracterizar el mercado de trabajo de enfermeros/as del estado de Rio Grande do Norte/Brasil, relacionando el número de egresos de los cursos de graduación con el contingente de puestos de trabajo disponibles en el estado en los últimos cinco años e identificando las principales tendencias. Fue desarrollada una investigación de métodos mixtos, articulando abordaje cuantitativo y cualitativo. El abordaje cuantitativo fue de tipo exploratorio y descriptivo, describiendo: los números de enfermeros/as formados y de suscritos en el Consejo de clase; y la cantidad y las características de los puestos de trabajo en el Estado. El abordaje cuantitativo se consistió en la utilización de datos recogidos en entrevistas realizadas con informantes-clave. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Pesquisa con Seres Humanos de la Universidad Estadual de Santa Catarina, con el parecer n° 902.344/2014. Los resultados están presentados en forma de cuatro manuscritos. Manuscrito 1: Mercado de trabajo de los enfermeros/as; lo que dice la literatura. Este estudio permitió identificar qué dice la literatura nacional e internacional, en los últimos cinco años, a respecto del mercado de trabajo en enfermería, en especial de los/las enfermeros/as. Se trató de una revisión integrativa de la literatura sobre el tema mercado de trabajo de enfermería e identificó que la realidad del mercado de trabajo de los/as enfermeros/as es multideterminado y fuertemente influenciado por la situación económica mundial. Manuscrito 2: Disponibilidad de enfermeros/as en el mercado de trabajo: Qué dicen los números. Identifica tendencias en la disponibilidad de fuerza laboral de enfermeros en Estado do Rio Grande do Norte, analizando el número de egresos de Instituciones de Enseñanza Superior y el número de suscriptos en el Consejo Regional de Enfermería del Estado, por año 2009 a 2013. Se constató alta disponibilidad de enfermeros en Estado do Rio Grande do Norte, influenciado por la expansión de la oferta de los cursos de enfermería en el Estado y crecimiento del número de enfermeros/as habilitados para el ejercicio profesional, conforme registro en el Consejo Profesional. Manuscrito 3: Comportamiento del mercado de trabajo de enfermeros/as

en Rio Grande do Norte, 2009 a 2013. Se verificó, a partir de 2011, una clara divergencia entre el número de puestos de trabajo y el número de enfermeros/as disponibles en el mercado. Manuscrito 4: Tendencias del mercado de trabajo de enfermeros/as: Qué dicen educadores y empleadores. Identifica y interpreta las principales tendencias del mercado de trabajo para los/las enfermeros/as en Rio Grande do Norte, a partir de la opinión de gestores de instituciones formadoras y empleadoras, seleccionados intencionalmente. El estudio muestra seis tendencias en el mercado de trabajo de los/las enfermeros/as. Se concluye que, mantenido el escenario actual de crecimiento del número de enfermeros/as titulados/as sin expansión de la oferta de puestos de trabajo, el desempleo tiende a crecer y las condiciones de trabajo a agravarse, en especial para los recientemente formados. El escenario asocia, dialécticamente, desempleo con escasez de fuerza de trabajo cualificada.

Palabras-clave: Educación en Enfermería. Mercado de trabajo. Enfermeras. Empleo. Desempleo.

SIGLAS E ABREVIATURAS

ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
CBO	Código da Classificação Brasileira de Ocupações
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
CTD	Contrato por Tempo Determinado
CTI	Contrato por Tempo Indeterminado
DCNT	Doenças Crônicas Não-Transmissíveis
DIEESE	Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos
DT	Doenças Transmissíveis
EAD	Ensino à Distância
ESF	Estratégia Saúde da Família
FACENE	Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró
FACITEN	Faculdade de Ciências e Tecnologias de Natal
GT	Grupo de Trabalho
IES	Instituição de Ensino Superior
ILP	Instituição de Longa Permanência
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
INRA	Immigration Nursing Relief Act
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
MEC	Ministério de Educação
MT	Mercado de Trabalho
MTE	Ministério do Trabalho e Emprego
NHS	Serviço Nacional de Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PIB	Produto Interno Bruto
PROSALUD	Programa de Saúde Rural do Peru
PSE	Programa de Saúde na Escola
RAIS	Relatório Anual de Informações Sociais
NI	Reestruturação e Expansão das Universidades Federais Brasileiras
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SUS	Sistema Único de Saúde

TI
UE
UERN

Tempo Integral
União Europeia
Universidade do Estado do Rio Grande do
Norte

UFRN
Norte

Universidade Federal do Rio Grande do

UnP

Universidade Potiguar

UNI-RN

Centro Universitário do Rio Grande do Norte

UNI-FACEX

Centro Universitário FACEX

UPA

Unidade de Pronto Atendimento

GLOSSÁRIO

CASUAL WORK	trabalho eventual
CASUAL WORKERS	trabalhadores eventuais
CASUALIZED EMPLOYMENT	emprego eventual
EMPLOYMENT	emprego
JOB MARKET	mercado de trabalho
LABOUR/ LABOR MARKET	mercado de trabalho
NURSE LABOR SUPPLY	oferta de emprego para enfermeiro/a
NURSE MIGRATION	migração de enfermeiros
NURSE STAFFING	peçoal de enfermagem
OUTSOURCING	terceirização
PART TIME WORKERS	trabalhadores em tempo parcial
SHORTAGE	escassez
TEMPORARY WORKERS	trabalhadores temporários
UNEMPLOYMENT	desemprego
WORKFORCE PLANNING	planejamento da força de trabalho

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Número de instituições de Educação Superior – Brasil – 2001 – 2012.....	39
Gráfico 2 - Número de instituições de Educação Superior da Região Nordeste– Brasil – 2001 – 2012	42
Gráfico 3 - Número de instituições de Educação Superior da Região Norte – Brasil – 2001 – 2012	42
Gráfico 4 - Número de instituições de Educação Superior da Região Sudeste – Brasil – 2001 – 2012	42
Gráfico 5 - Número de instituições de Educação Superior da Região Centro-Oeste – Brasil – 2001– 2012	42
Gráfico 6 - Número de instituições de Educação Superior da Região Sul – Brasil – 2001 – 2012	42

Manuscrito 2

Gráfico 1 - Número de cursos de graduação em enfermagem por natureza jurídica e turno	135
Gráfico 2 - Número de novas inscrições, cancelamentos e transferências de enfermeiros por ano	141

Manuscrito 3

Gráfico 1 - Distribuição por ano e sexo da evolução dos vínculos empregatícios de enfermeiros/as do Rio Grande do Norte – Brasil, 2009-2013	164
Gráfico 2 - Número de inscrições no Core/RN e vínculos ativos formais de enfermeiros/as por do Rio Grande do Norte – Brasil, 2009-2013 ..	170

LISTA DE TABELAS

Manuscrito 2

- Tabela 1** – Caracterização das IES por organização acadêmica, natureza jurídica e modalidade de oferta dos cursos de graduação em enfermagem 136
- Tabela 2** – Variação das vagas autorizadas e carga horária dos cursos de graduação em enfermagem 137

Manuscrito 3

- Tabela 1** – Natureza jurídica dos vínculos empregatícios de enfermeiros/as do Rio Grande do Norte, Brasil, 2009-2013 165
- Tabela 2** – Tipos de vínculos empregatícios existentes para enfermeiros/as do Rio Grande do Norte, Brasil, 2009-2013 166
- Tabela 3** – Faixa etária, jornada de trabalho e remuneração média dos vínculos empregatícios de enfermeiros/as do Rio Grande do Norte, Brasil, 2009-2013 168

Manuscrito 4

- Tabela 1** – Tempo de gestão dos informantes-chave das instituições formadoras e empregadoras de enfermeiros no Estado do Rio Grande do Norte 196

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Estatística Geral da Educação Superior por Categoria Administrativa – Brasil – 2012	41
Quadro 2 - Ocupações do Setor Saúde a partir dos Códigos de Classificação Brasileira (CBO)	61
Quadro 3 - Fonte e a abordagem para o tratamento dos dados da pesquisa	74

Manuscrito 1

Quadro 1 - Distribuição e caracterização dos estudos acerca de mercado de trabalho do/as enfermeiro/as	95
Quadro 2 - Distribuição do que dizem os estudos sobre o mercado de trabalho para enfermeiros	100

Manuscrito 2

Quadro 1 – Instituições de Ensino Superior distribuídas por <i>campi</i> , número de vagas autorizadas para funcionamento dos cursos e de enfermeiros titulados por ano no Rio Grande do Norte	138
---	-----

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Países membros, candidatos e com chance de adesão à OCDE	36
Figura 2 - Carreiras de nível superior que mais geraram postos de trabalho no Brasil entre janeiro de 2009 e dezembro de 2012	38
Figura 3 - Mecanismo global de transformação da dívida privada em dívida pública	56
Figura 4 - Mapa do Brasil com destaque do Estado do Rio Grande do Norte e sua Capital	68
Figura 5 - Mapa do Estado do Rio Grande do Norte com detalhamento das Regiões de Saúde	70
Figura 6 - Fases da pesquisa	77
Figura 7 - Gerentes de instituições que participaram do estudo	81

Manuscrito 2

Figura 1 - Distribuição das IES públicas e privadas entre cursos de graduação em enfermagem. Rio Grande do Norte, RN, Brasil, 2011 .	134
---	-----

Manuscrito 4

Figura 1 - Gerentes de instituições que participaram do estudo	193
Figura 2 - Rede de fatores explicativos da tendência de disponibilidade de enfermeiros para o mercado de trabalho no RN	197
Figura 3 - Rede de relações implicadas na tendência piora das condições de trabalho com precarização, RN 2015.....	200
Figura 4 - Implicações e influências da indicação para inserção no mercado de trabalho para enfermeiros no RN, 2015.....	203
Figura 5 - Rede de causas e implicações do desemprego de enfermeiros no Estado do RN	206
Figura 6 - Rede explicativa da tendência “escassez de enfermeiros para o mercado de trabalho” no RN	210
Figura 7 - Tendência “adesão à cooperativa de enfermagem” e implicações no emprego de enfermeiros/as no RN	212

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	35
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	51
2.1 A SOCIEDADE CAPITALISTA E O MERCADO DE TRABALHO	51
2.2 O MERCADO DE TRABALHO NA SAÚDE E NA ENFERMAGEM	60
3 PERCURSO METODOLÓGICO	67
3.1 LOCAL DO ESTUDO	67
3.2 TIPO DE PESQUISA	71
3.3 A TRIANGULAÇÃO METODOLÓGICA DO ESTUDO	72
3.4 DESENHO DA PESQUISA E FONTES DE COLETA DE DADOS	76
3.5 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS	81
4 RESULTADOS	87
4.1 MANUSCRITO 1 - MERCADO DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS/AS: O QUE DIZ A LITERATURA	89
4.2 MANUSCRITO 2 - DISPONIBILIDADE DE ENFERMEIROS/AS NO MERCADO DE TRABALHO: O QUE DIZEM OS NÚMEROS	125
4.3 MANUSCRITO 3 - COMPORTAMENTO DO MERCADO DE TRABALHO DE ENFERMEIROS/AS NO RIO GRANDE DO NORTE, 2009 A 2013	155
4.4 MANUSCRITO 4 - TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO DE ENFERMEIROS/AS: O QUE DIZEM EDUCADORES E EMPREGADORES?.....	187
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	227
REFERÊNCIAS	235
APÊNDICES	255
ANEXOS	297

APRESENTAÇÃO

O objeto de pesquisa desta Tese é o mercado de trabalho para enfermeiros/as. O estudo vincula-se academicamente ao Grupo de Estudos e Pesquisas sobre **trabalho, ética, saúde e enfermagem – Práxis**, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC). O interesse pela temática surgiu a partir da minha trajetória acadêmica e profissional na enfermagem.

Na minha vida acadêmica, durante o Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (2003-2007), ocorreu meu primeiro contato com o campo do “trabalho e a saúde dos trabalhadores” por meio da atuação como bolsista de iniciação científica, junto ao Grupo de Pesquisa Enfermagem nos serviços de saúde e enfermagem.

No Mestrado em Enfermagem, realizado no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (2008-2009), procurei aprofundar meus estudos e pesquisas acerca da contribuição de estagiários na composição da força de trabalho de nível médio de enfermagem, analisando, na minha Dissertação, a dimensão da precarização do trabalho em enfermagem em cores nítidas em um hospital de ensino.

Na minha vida profissional, a partir do ano de 2009, atuando em duas instituições de formação de enfermeiros/as, uma pública e outra privada, acompanhei no Rio Grande do Norte, o crescimento do número de instituições formadoras de enfermeiros/as. Mais ainda, da preocupação dos alunos, em fase de conclusão dos cursos com grandes questionamentos e preocupações quanto ao contingente de egressos e a disponibilidade de vagas para trabalho com o título de enfermeiro/a.

Na Universidade Federal de Santa Catarina, a minha inserção como Doutorando em Enfermagem junto ao grupo **Práxis** em 2011, impulsionou-me a estudar a situação do mercado de trabalho para enfermeiros/as no Estado do Rio Grande do Norte, visto que detinha de uma impressão da tendência ao desemprego na área, pois o contingente de egressos dos cursos aumentou significativamente, a partir de 2008 no Estado.

Assim, ao longo dos meus estudos para delinear o projeto de tese, encontrei na literatura internacional, diversas publicações que abordavam a discussão do mercado a partir do cenário da crise financeira, vivenciada especialmente pelos países membros da

Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico. Embora os estudos sobre a situação do mercado de trabalho para enfermeiros/as no Brasil seja incipiente, minha experiência profissional sinalizava que os/as enfermeiros/as brasileiros também estavam vivenciando modificações no mercado da sua categoria, em alguns aspectos semelhantes ao cenário internacional.

Esta pesquisa, desenvolvida para obtenção do título de Doutor em Enfermagem, está organizada da seguinte forma: No **Capítulo 1**, Introdução apresenta a problematização do objeto de pesquisa, a justificativa teórica para a sua realização, as questões e os objetivos norteadores e a tese defendida. O **Capítulo 2** traz a fundamentação teórica, que está organizada em dois eixos: a sociedade capitalista e o mercado de trabalho, e o mercado de trabalho na saúde e na enfermagem. No **Capítulo 3**, estão descritos os procedimentos metodológicos do estudo, que se configura como uma pesquisa de métodos mistos com triangulação de dados. Articula um estudo descritivo e transversal com um estudo qualitativo, realizado com informantes-chave. No **Capítulo 4**, estão apresentados os resultados da pesquisa, os quais estão organizados em quatro manuscritos conforme disposto na Instrução Normativa n. 10, de 15 de junho de 2011, do PEN/UFSC.

No **Capítulo 5** corresponde às Considerações Finais, no qual está apresentada uma síntese dos resultados da pesquisa, as contribuições e as limitações do estudo, bem como recomendações para a prática, o ensino e a pesquisa na área do mercado de trabalho em enfermagem.

No que concerne à opção da denominação “enfermeiros/as” em todo o corpo da pesquisa, cabe destacar que língua portuguesa prevê a palavra “enfermeiro”, correta para designar os profissionais do sexo masculino e feminino. Porém neste estudo, considerando a força de trabalho predominante do sexo feminino, optou-se, pela denominação “enfermeiros/as”.

Registra-se que foi fundamental para o desenvolvimento deste estudo a realização de estágio na sede do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, em Florianópolis, Santa Catarina, sob supervisão da Dra. Denise Elvira Pires de Pires, entre agosto de 2014 e maio de 2015. Esse estágio contribuiu para a compreensão do estado da arte da temática investigada no âmbito nacional e internacional, bem como para o aprimoramento da minha formação profissional, acadêmica e pessoal.

INTRODUÇÃO

A tarefa não é tanto ver aquilo que ninguém viu, mas pensar o que ninguém ainda pensou sobre aquilo que todo mundo vê”

(Arthur Schopenhauer).

1 INTRODUÇÃO

*“[...] Por isso cuidado meu bem
há perigo na esquina.
Eles venceram, e o sinal
está fechado pra nós,
que somos jovens [...]”*

(Letra de Belchior, Como nossos pais)

Esta pesquisa foi motivada pelo interesse em compreender a conformação do mercado de trabalho para enfermeiros na realidade brasileira atual, frente a certo paradoxo na relação entre o número de egressos dos cursos de graduação em enfermagem e o número de postos de trabalho disponíveis para estes profissionais.

Diversas perguntas podem ser feitas sobre esta relação. Há déficit ou escassez de enfermeiros? Qual a tendência no curto e longo prazo em relação à absorção da força de trabalho dos enfermeiros? Em que sentido o cenário brasileiro é influenciado pelo cenário internacional?

Para melhor abordar esta temática, é preciso discutir, inicialmente, as características do mercado de trabalho no mundo globalizado, considerando as realidades específicas da conformação econômica vivenciada pelos países, assim como, os cenários influenciadores das mudanças na oferta e demanda de profissionais da saúde, em especial dos enfermeiros/as.

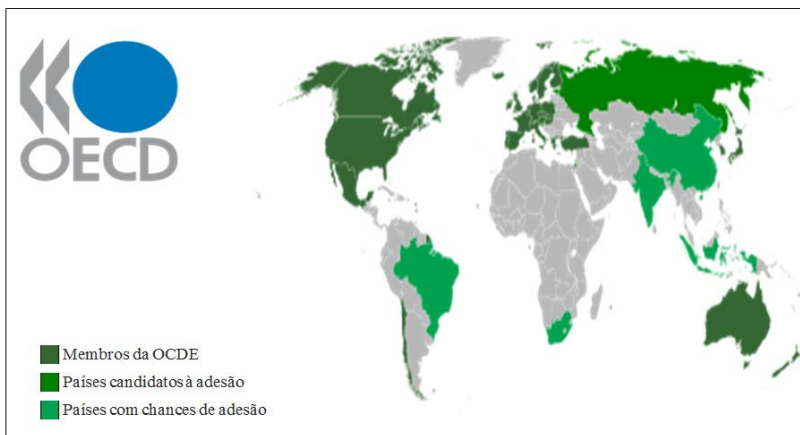
Muitos termos são utilizados na literatura ao tratar sobre o trabalho na área da saúde no Brasil mercado de trabalho no setor saúde. Silva e Dedecca (2008) destacam que a literatura especializada tem tratado a questão diferenciada, e que é recorrente o uso de termos como pessoal de saúde, recursos humanos em saúde para remeter à análise sobre o universo microeconômico, fazendo-se inferência às políticas de gestão nos espaços da prestação do cuidado.

Considerando-se que para compreender a dinâmica e a configuração do mercado de trabalho dos enfermeiros/as, não basta analisar a oferta de postos de trabalho e as características do emprego, mas também conhecer as tendências e as exigências desse mercado em relação aos profissionais disponíveis, assim como o cenário político, econômico e das prioridades de saúde no cenário nacional e internacional.

No presente estudo foi adotada a definição de mercado de trabalho como a própria dinâmica da força de trabalho empregada no setor, considerando seus aspectos de inserção e absorção, bem como suas condições de uso e as relações entre capital e trabalho (SILVA; DEDECA, 2006).

A partir do ano de 2008, os 33 países integrantes da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) (Figura 1): (Áustria, Bélgica, Dinamarca, França, Grécia, Islândia, Irlanda, Itália, Luxemburgo, Noruega, Países Baixos, Portugal, Reino Unido, Suécia, Suíça, Turquia, Alemanha, Espanha, Canadá, USA, Japão, Finlândia, Austrália, Nova Zelândia, México, República Checa, Hungria, Polônia, Coreia do Sul, Eslováquia, Chile, Eslovênia e Israel) vivenciam uma crise econômica que se caracteriza por redução do Produto Interno Bruto (PIB) e dos orçamentos governamentais e pelo aumento das taxas de inflação. Este cenário refletiu, negativamente, no financiamento no setor de saúde e provocou aumento do desemprego, especialmente da população jovem. Apesar da crise ter assumido uma dimensão global, as reflexões no mercado e no financiamento público foram diferenciadas nos países que compõem a OCDE (FURCERI; MOUROUGAGNE, 2010; OIT, 2011; BUCHAN; O'MAY; DUSSAULT, 2013).

Figura 1 - Países membros, candidatos e com chance de adesão à OCDE.



Fonte: OECD, 2014.

Ao considerar o nível de desemprego como um indicador da situação econômica e das condições gerais do mercado de trabalho, a OCDE (2012) divulgou que a taxa média de desemprego nos países membros subiu de 5,8% em 2007 para 8,2% no ano de 2011. A taxa mais impressionante de desemprego foi na Espanha, que subiu de 8,3% para 21%, a Grécia que passou de 8,4% para 17,9%, e a Irlanda que em 2007 tinha uma taxa de desemprego de 4,1% e subiu em 2011 para 14,6% OCDE (2012). Os demais países, como Chile, Alemanha e Coreia têm resistido às tempestades e variações econômicas e apresentam-se com nível de desemprego ausente neste período.

O impacto da crise econômica de 2008 interferiu nas prioridades de atenção à saúde nos países membros da OCDE e gerou cortes no investimento, adoção de medidas de contenção de despesas e cortes nos custos com a força de trabalho do setor. Este impacto foi especialmente importante na enfermagem por representar maior percentual de profissionais neste mercado, comparando-se às demais profissões da saúde. No entanto, ao analisar os dados de 2011 verificou-se que os países da OCDE que priorizaram o aumento de gastos na área foram recompensados com melhores resultados de saúde para a sua população (BUCHAN; O`MAY; DUSSAULT, 2013).

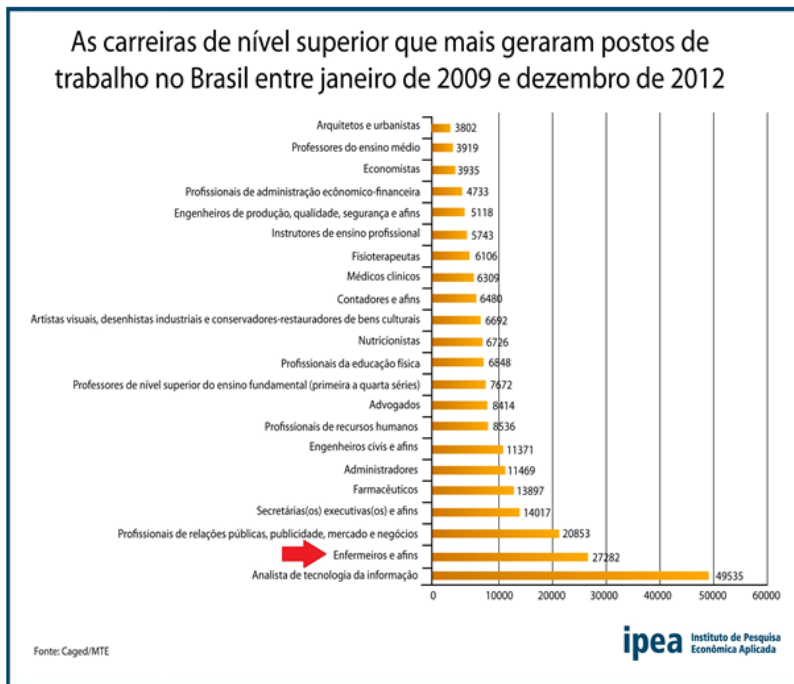
Estudos de Houston e colaboradores (2011) e de McKee e colaboradores (2012) mostraram que países como Grécia, Irlanda, Portugal, Espanha e Reino Unido, vivenciaram naquele período, contenção de custos na área da saúde o que influenciou também na redução de vencimentos dos profissionais assalariados do setor.

Estudo da *European Federation of Nurses Associations* (EFN) publicado em 2012, mostra que com o advento da crise econômica ocorreram flutuações nos níveis de emprego dos enfermeiros, considerando-se os dados de antes da crise, ano de 2007 e os disponibilizados após o impacto inicial, ano de 2011. Os enfermeiros foram afetados com reduções na remuneração e congelamento de salários e, também, com redução no quantitativo de profissionais para realizar as atividades laborais de cuidado. O estudo mostrou, ainda, que apesar dos países membros da OCDE historicamente absorverem profissionais de enfermagem migrantes, a crise financeira levou alguns destes países, como o Reino Unido e a Irlanda, a aumentarem as barreiras para a entrada de migrantes, o que afetou a intensidade da migração de enfermeiros (EFN, 2012).

No contexto da realidade do Brasil, país candidato a integrar a OCDE, ao se analisar o panorama da empregabilidade de

enfermeiros, verifica-se uma situação diferente dos países afetados pela crise econômica de 2008. No Brasil, no mesmo período, houve crescimento da oferta de postos de trabalho na área, que conforme pesquisa do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) (2013), apontou a enfermagem como a segunda profissão com maior crescimento no período entre 2009 e 2012, com geração de 27.282 postos de trabalho, conforme se observa na figura 2.

Figura 2 - Carreiras de nível superior que mais geraram postos de trabalho no Brasil entre janeiro de 2009 e dezembro de 2012.

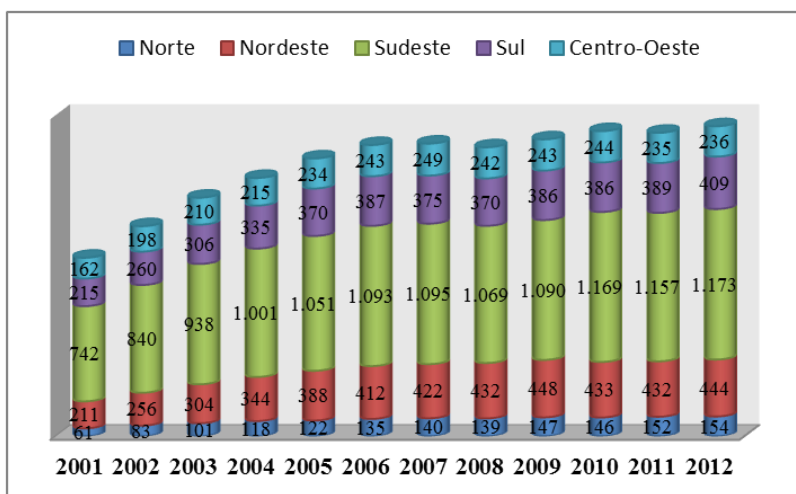


Fonte: Caged/MTE

Outro aspecto importante no Brasil foi o crescimento do número de instituições de ensino a partir de 2001, em especial das instituições privadas com fins lucrativos. Este crescimento vem gerando um significativo número de enfermeiros/as egressos que vivenciam a busca de vaga no mercado de trabalho. Nas últimas três décadas verifica-se expansão de instituições privadas, aumento de vagas nas instituições

públicas e construção de novos *campi*. Neste período verifica-se uma ênfase na valorização da interiorização dos cursos ofertados pelas universidades públicas, a partir de programas governamentais de incentivo ao ensino superior, o que acarretou na incorporação de um novo público nos espaços acadêmicos. O gráfico 1 mostra o aumento do número de instituições de educação superior nas regiões geográficas e unidade de federação no Brasil entre os anos 2001 e 2012.

Gráfico 1 - Número de Instituições de Educação Superior - Brasil - 2001 – 2012.



Fonte: MEC/INEP, 2013.

O Plano Nacional de Educação (PNE), elaborado após a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), estabeleceu como meta a ampliação da oferta de vagas em cursos superiores entre 2001 e 2010 com vistas a prover cobertura a 30% dos jovens brasileiros entre 18 e 24 anos que não conseguiam ingressar nas universidades (BRASIL, 1996). Esta política governamental propiciou a abertura de novos cursos, no entanto, o grande aumento da oferta ocorreu em instituições privadas e o crescimento se deu de forma desordenada (OLIVEIRA, 2006; FERNANDES, 2006).

De acordo com a categoria administrativa, as Instituições de Ensino Superior (IES) podem ser classificadas como públicas ou

privadas. As instituições privadas, dependendo de sua organização acadêmica ou ato autorizativo são credenciadas como faculdades, centros universitários ou universidades. O credenciamento como universidade ou centro universitário, com as respectivas prerrogativas de autonomia, requer um funcionamento regular e com padrão satisfatório de qualidade. O primeiro credenciamento da instituição tem prazo máximo de três anos, para faculdades e centros universitários, e de cinco anos, para as universidades. O credenciamento deve ser solicitado pela instituição a cada ciclo avaliativo do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (BRASILa, 2014).

Considerando informações do MEC/INEP houve um crescimento entre o ano de 2001 a 2012 de 42,43% das IES no Brasil (BRASILa, 2014). Percebe-se maior crescimento, no mesmo período, dos centros universitários com 52,52%; em segundo lugar da organização acadêmica faculdade, com de 44,08%; e em terceiro, o crescimento de 19,17% das universidades.

Há que se considerar as propostas pedagógicas dos cursos e o crescimento dos espaços de formação de nível superior no período noturno e na modalidade à distância. Essa forma de organização dos cursos é especialmente preocupante no caso da enfermagem porque a formação destes profissionais requer abordagens pedagógicas com caráter teórico-prático no âmbito da assistência individual ou coletiva e nos diversos cenários dos serviços de saúde.

Os problemas de cunho pedagógico são mais significativos no setor privado, o qual, nos últimos vinte anos, têm oferecido pouco menos de dois terços das vagas na educação superior no país. Neste setor, do ano de 1994 até 2001, o número de alunos subiu 36,1% nas instituições privadas, bem acima das públicas. Nestas, o crescimento foi de 12,4% nas federais, 18,5% nas estaduais, e 27,6% nas municipais (BRASILc, 2001).

O quadro abaixo mostra a distribuição do número de instituições, a quantidade de cursos ofertados por tipo de instituição, o número de matrículas realizadas e de concluintes dos cursos (BRASILd, 2012).

Quadro 1 – Estatística geral da educação superior por categoria administrativa - Brasil - 2012.

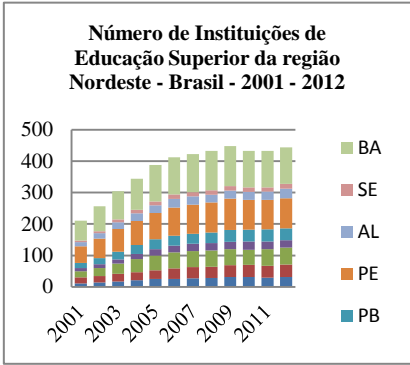
	Federal	Estadual	Municipal	Privada
Instituições	103	116	85	2.112
Cursos	5.978	3.679	1.248	20.961
Matrículas de Graduação	1.087.413	625.283	184.680	5.140.312
Ingressos (todas as formas)	334.212	152.603	61.082	2.199.192
Concluintes	111.165	96.374	30.007	812.867

Fonte: MEC/INEP e MEC/CAPES, 2013.

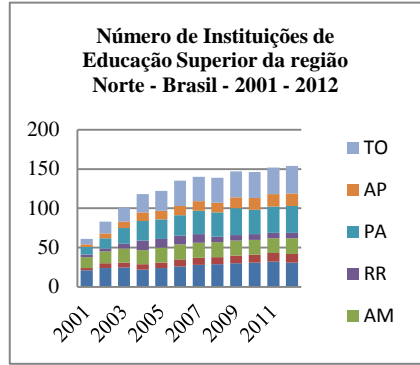
As estatísticas do MEC/INEP e MEC/CAPES do ano de 2012 descrevem que as instituições de instância administrativa Federal, Estadual e Municipal, são responsáveis por um número de 304 em todo o Brasil, em relação às privadas que existem em número de 2.112 estabelecimentos (BRASILd, 2012).

Considerando-se o número de instituições privadas no ano de 2012, ao se analisar os dados do quadro 1, pode-se inferir que o ensino superior teve grande participação do setor privado e foi responsável pela formação de 812.867 profissionais, em cursos de graduação naquele ano em todo o país. Quando comparado aos egressos dos cursos ofertados por instituições públicas, a soma representa um total de 237.546 profissionais, o que representa 22,62% em relação aos 77,38% dos advindos das instituições privadas.

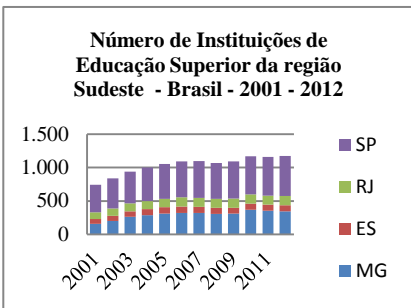
No que concerne à situação do crescimento das instituições de ensino por regiões no Brasil, os gráficos 2, 3, 4, 5 e 6 descrevem a situação do crescimento em todas as regiões do país.



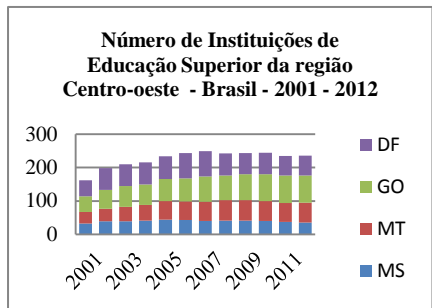
Fonte: MEC/INEP
Gráfico 2: Número de Instituições de Educação da região Nordeste - Brasil



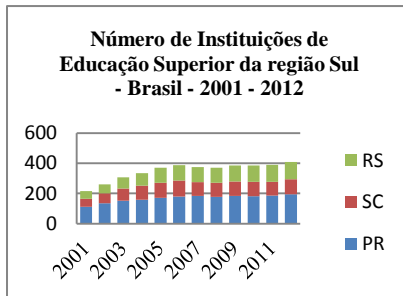
Fonte: MEC/INEP
Gráfico 3: Número de Instituições de Educação da região Norte - Brasil -



Fonte: MEC/INEP
Gráfico 4: Número de Instituições de Educação da região Sudeste - Brasil -



Fonte: MEC/INEP
Gráfico 5: Número de Instituições de Educação da região Centro-oeste -



Fonte: MEC/INEP
Gráfico 6: Número de Instituições de Educação da região Sul - Brasil - 2001

Os gráficos revelam que a maior expansão de cursos ocorreu na região sudeste do país, tanto de IES públicas como de empresas privadas de educação superior. Apesar do maior crescimento de instituições de ensino superior na referida região, não se pode desprezar o crescimento das vagas para o ingresso nos cursos superiores por todas as regiões do país.

Quanto às profissões da saúde, na realidade da educação superior brasileira, Teixeira et al (2006) referem que houve um crescimento de cursos e vagas em faculdades e universidades, especialmente no segmento privado de formação, e que a formação de enfermeiros/as acompanha essa tendência.

Esse desequilíbrio entre os cursos da rede pública e rede privada expressa a premissa mercadológica da educação superior que prioriza o mercado econômico como elemento fundamental na criação de novos cursos e instituições, que pela sua natureza e interesses escusos, realizam a formação com grandes números de estudantes, o que dificulta as proposições críticas e reflexivas que garantem o melhor atendimento integral à saúde do ser humano, conforme exigências das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

Por outro lado é importante pontuar a necessidade de novos profissionais enfermeiros e que apesar da expansão de cursos a oferta de vagas ainda é insuficiente para atender as múltiplas e diversas demandas de atenção à saúde da população nos níveis locais, regionais e nacionais (TEIXEIRA et al, 2006).

Ao analisar a trajetória de onze (11) anos do número de cursos de graduação em enfermagem no Brasil, Pierantoni e outros (2012) destaca uma grande expansão em vários aspectos. Quanto ao número de cursos de graduação em enfermagem, verifica-se crescimento no período de 2000 a 2010, tanto por parte de instituições públicas quanto das privadas. No ano 2000, estes dois segmentos representavam 45% e 55%, respectivamente. Em 2010, a participação do segmento privado passou a ser de 65%, perfazendo um total de 482 cursos de graduação, enquanto no setor público o total de cursos foi de 190, correspondendo a 28,27% do total (PIERANTONI et al, 2012).

Ao descrever as tendências do número de cursos de graduação em Enfermagem por regiões do Brasil, a mesma autora verificou que a maior concentração de cursos está na região Sudeste, seguida das regiões Nordeste, Sul, Centro-Oeste, e por fim, com menor número, a Região Norte. As regiões que mais cresceram entre 2000 e 2010 foram a Nordeste e Centro-Oeste (PIERANTONI et al, 2012).

No Estado do Rio Grande do Norte, o primeiro curso de graduação em enfermagem foi a da Universidade Estadual do Rio grande do Norte (UERN), em 1971. No ano de 1974, foi criado o curso da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). A partir do ano 2004 verificou-se um incremento no número de cursos especialmente no seguimento privado, em especial na capital do Estado.

Considerando-se o tempo de formação de enfermeiros, as IES privadas da cidade de Natal, no Rio Grande do Norte (RN), começaram a formar as primeiras turmas de concluintes a partir do ano de 2007. Paralelo ao aumento no número de enfermeiros a partir desta data, outras faculdades privadas e públicas, obtiveram autorização do MEC e começaram a ofertar cursos de graduação em enfermagem, em todo Estado, com concentração na Capital. O ano de 2013 despontou com oferta anual de 2.464 vagas anuais para o ingresso de estudantes nos cursos de graduação em enfermagem no RN (BRASIL, 2013).

Diante deste cenário, este estudo apresenta-se como resposta às (minhas) indagações sobre a realidade de absorção no mercado de trabalho, considerando o expressivo aumento de vagas e número de concluintes dos cursos de graduação em enfermagem do RN.

Parte desta preocupação surgiu por ocasião de elaboração da minha dissertação de mestrado, quando analisei a contribuição de bolsistas de nível médio de enfermagem na força de trabalho em um hospital de ensino no ano de 2008, em Natal/RN. Mesmo se tratando de um estudo sobre força de trabalho dos profissionais de nível médio de enfermagem, sem o foco específico no mercado de trabalho, tampouco de enfermeiros; o referido estudo despertou preocupação sobre a absorção de profissionais de enfermagem no mercado de trabalho, pois evidenciou que o contingente de técnicos de enfermagem que naquele hospital, que respondiam por mais de 40% da força de trabalho dos técnicos de enfermagem, era composto por bolsistas que vivenciavam o estágio remunerado no hospital por apresentarem dificuldades na inserção no mercado de trabalho. O estudo gerou questionamento acerca da relação entre oferta e procura e, também, acerca da composição do emprego na equipe de enfermagem.

Atualmente atuo como professor de dois cursos de graduação em enfermagem, um em Universidade pública e outro em Universidade privada, e tenho acompanhado preocupações e angústias dos estudantes. Por um lado desestimulados, ao se depararem com os discursos de muitos egressos: “me formei e não consigo emprego!”, “já não sei onde deixar currículos!”. Por outro, a face da expressão do desalento dos

jovens que perseguiram a formação em um curso superior da saúde e, por falta de emprego na profissão, desinteressam-se pela área: “irei para o sudeste para tentar a vida em qualquer área!” ou até mesmo, “vou desistir da enfermagem!”.

A literatura internacional registra que as dificuldades de inserção no mercado de trabalho em enfermagem são mais pronunciadas entre os jovens, do que para os/as enfermeiros/as com mais idade e tempo de serviço na área. Nirel et al (2012), em seu estudo que analisou as características do emprego e da força de trabalho projetada em Israel, verificaram que a probabilidade de sobrevivência no emprego de enfermeiras com faixa etária entre 34-44 anos é cinco vezes maior do que a dos jovens com idade entre 24-34 anos. Os relatórios de empregabilidade de países da Europa, como Irlanda, Grécia e Portugal, sugerem que os enfermeiros recém-graduados estão apresentando grandes dificuldades em encontrar emprego, além disso, os níveis de emprego no setor público estão diminuindo (BUCHAN; O'MAY; DUSAULT, 2013).

Ainda, entre os países membros da OCDE verificou-se crescimento variável de níveis de emprego para enfermeiros/as nos últimos anos e melhores salários em comparação com outros rendimentos e outros grupos de trabalhadores. Buchan e Black (2011) destacam indicadores que contribuíram para as mudanças na remuneração dos enfermeiros em quatro países da OCDE (Nova Zelândia, Reino Unido, Finlândia e República Checa): a escassez de enfermeiros/as especialistas, a tentativa de melhorar a produtividade organizacional do cuidado e a conseqüente melhoria na qualidade do cuidado. Vale ressaltar que no curto prazo, os aumentos salariais nos quatro países contribuíram para um aumento no potencial do suprimento de enfermeiros/as nos países.

No Brasil, um estudo realizado por Puschel et al. (2009) na cidade de São Paulo, identificou que as maiores dificuldades para a inserção de enfermeiro/a no mercado de trabalho foram: não ter pós-graduação, a falta de prática profissional durante a graduação, a ausência de experiência prática por ser recém-formado e não se sair bem em processos seletivos. Esta dificuldade de inserção no mercado de trabalho em enfermagem é fator gerador do desapego ocupacional, ou seja, os enfermeiros que desistem de atuar na profissão. Além disso, outras razões são responsáveis pela saída dos enfermeiros do mercado de trabalho: a busca por melhores salários fora do setor saúde, as responsabilidades domésticas e familiares, as péssimas condições de

trabalho na área, as maiores exigências dos ambientes laborais e o aumento da carga de trabalho, que gera esgotamento profissional e adoecimento laboral.

Considerando-se estes achados e a realidade brasileira, em especial no caso do Rio Grande do Norte, na atualidade, cabe questionar qual o número de enfermeiros/as egressos e habilitados para o exercício existente no Estado? A relação entre egressos e postos de trabalho disponíveis é compatível? Qual o perfil do mercado de trabalho dos enfermeiros? e quais as tendências que podem ser percebidas a partir da análise da realidade? Neste contexto formulou-se o seguinte **problema de pesquisa**: como se caracteriza o mercado de trabalho dos/as enfermeiros/as considerando o número de concluintes dos cursos de graduação em enfermagem, os habilitados pelo conselho profissional, e o perfil do mercado de trabalho para esses profissionais no estado do Rio Grande do Norte?

Como tese: O mercado de trabalho dos enfermeiros no Rio Grande do Norte caracteriza-se, de um lado, pelo crescimento de egressos dos cursos de graduação em Enfermagem, de outro, pela redução do contingente de postos de trabalho com desemprego, em especial de jovens; pela intensificação de déficits nas condições de trabalho e pela contradição que associa desemprego com escassez de força de trabalho qualificada.

Diante disto, a pesquisa proposta tem os seguintes **objetivos**:

Objetivo Geral

Caracterizar o mercado de trabalho de enfermeiro/as do Estado do RN, relacionando o número de egressos dos cursos de graduação com o contingente de postos de trabalho disponíveis no estado nos últimos cinco anos e analisando as principais tendências.

Objetivos Específicos

1. Identificar características do mercado de trabalho dos enfermeiros/as no âmbito nacional e internacional, com base no publicado na literatura.
2. Identificar o número de enfermeiros/as egressas de instituições de ensino e habilitados para o exercício profissional no período 2009-2013 no Estado do Rio Grande do Norte.

3. Caracterizar o perfil do mercado de trabalho de enfermeiros no período 2009-2013 no Rio Grande do Norte, considerando as variáveis: números de enfermeiros disponíveis para o mercado de trabalho no RN; vínculos ativos de enfermeiros/as no RN; faixa etária; tipo e natureza jurídica do vínculo; número de municípios com enfermeiros/as; carga horária e remuneração.
4. Identificar e interpretar tendências do mercado de trabalho de enfermeiros/as, a partir da percepção das gerências das instituições de ensino e assistenciais empregadoras destes/as profissionais.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

[...] Com a flexibilização do trabalho, cresce o número de trabalhadores admitidos sob outros modelos contratuais”. Surgiu, então, o que Beynon (1999) denominou como trabalhador hifenizado, cuja fragilização do contrato por tempo indeterminado causou o surgimento de diferentes tipos de empregado: trabalhadores em tempo parcial (part time workers), temporários (temporary workers), eventuais (casual workers) e por conta própria (self employed workers).

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

[...] acentua-se a contradição vital na qual o mundo mergulhou ainda mais intensamente neste início de século: se as taxas de desemprego continuam se ampliando, aumentam de forma explosiva os níveis de degradação e barbárie social oriundas do desemprego [...] (ANTUNES, 2011).

Para analisar o mercado de trabalho dos enfermeiros/as partiu-se do referencial do materialismo histórico-dialético, especialmente do entendimento de **sociedade capitalista** desenvolvida por Marx incluindo as características do **mercado de trabalho**. Esta abordagem também será utilizada para analisar **o mercado de trabalho em saúde e o mercado de trabalho em enfermagem**.

2.1 A SOCIEDADE CAPITALISTA E O MERCADO DE TRABALHO

O trabalho desempenha papel fundamental para a vida em sociedade. Como atividade humana consciente e proposital, orientada por finalidades pré-definidas, diferencia-se dos outros animais que o realizam de modo puramente instintivo. O trabalho consciente e proposital distingue a espécie humana e constitui-se em força capaz de transformar o mundo que vivemos e conhecemos.

Na realização do trabalho, o homem cria a si mesmo, neste ato estabelece uma ruptura com o ser natural e dá origem ao ser social. Estabelecido este salto constituidor de um novo tipo de ser, todo o restante da história nada mais será do que o processo de tornar-se cada vez mais social do ser social (TONET, 2006).

Marx (1996) descreve o trabalho como esforço e resultado, e ao descrever a lógica da sociedade capitalista, ressalta que neste modo de produção, o empregador possui a unidade de capital e transforma parte desse capital em salários, fazendo com que, tendencialmente, o trabalhador tenha como única alternativa para a manutenção da sua vida, a venda de sua força de trabalho.

Na referida sociedade, destaca-se que as relações econômicas fundamentais estão constituídas por uma assimetria de poder entre os que possuem os meios de produção e os que para sobreviver são obrigados a vender a sua força de trabalho, ou seja, o reforço à crescente subordinação do trabalho e do “empobrecimento” dos indivíduos (BELLUZZO, 2013). Ao se considerar o desenvolvimento da sociedade capitalista e a realidade econômica atual verifica-se, de um lado um grande desenvolvimento econômico, com produções de bens de consumo acessíveis a parte da sociedade, e de outro, a exclusão social a esses bens produzidos.

Na sociedade capitalista, três grandes momentos históricos denominados de Revoluções Industriais marcaram os países do globo. O primeiro momento deu-se na Inglaterra entre os anos de 1780 e 1840, chamado de Primeira Revolução Industrial a partir da criação e utilização da máquina no processo de produção com substituição progressiva das ferramentas que são movidas pela força humana. A revolução industrial do século XVIII é marcada pela utilização da máquina e teve como base tecnológica a máquina de fiar, a máquina a vapor, o tear mecânico e ferrovias (MEDEIROS, 2000).

Sob o domínio da Inglaterra contou com grande expansão marítima e do comércio, promovendo acúmulo de capital e de produção. Antunes (2007) destaca que, em contrapartida ao avanço econômico, ocorreram transformações nas relações sociais de trabalho, ocasionando mudanças em sua divisão mundial que proporcionaram a geração de desenvolvimento, progresso, miséria, penúria e redução drástica de economias, como é o caso da Índia, que teve sua produção algodoeira aniquilada em poucos anos, devido às elevadas produções de tecidos ingleses a reduzidos custos.

A Segunda Revolução Industrial, ou Revolução do Aço e da Eletricidade culminou com um salto qualitativo nas transformações das forças produtivas, diferentemente da primeira revolução, foi coordenada pelos EUA que ultrapassaram a Inglaterra em crescimento econômico e tecnológico, sob impulso da força de trabalho dos imigrantes que vieram colonizar a América. Nesse contexto, os americanos Frederick Winslow Taylor e John Ford, propuseram mudanças para as fábricas sob orientação da teoria da organização científica do trabalho, caracterizada, especialmente, pela concepção de expropriação do saber operário, pela fragmentação e parcelização do trabalho e pela criação da linha de montagem. Antunes (1997) aponta que o ritmo intenso, rotineiro, insalubre e hierarquizado encontrado nos postos de trabalho nesse

período, reforçava claramente a divisão entre o trabalho intelectual e o manual, garantindo um aumento do volume de investimentos, produção e consumo em escala nacional e internacional.

Na segunda metade do século XX, a expansão mundial do capitalismo sob a hegemonia norte-americana mudou a divisão internacional do trabalho e o esquema centro-periferia proposto pela hegemonia inglesa. O espaço econômico internacional, na posteridade da Segunda Guerra Mundial, foi construído a partir do projeto de integração entre as economias nacionais, proposto pelo Estado norte-americano e por sua economia (BELLUZZO, 2013).

A Terceira Revolução Industrial tem como referência um novo paradigma industrial visível no modelo japonês. Teve sua base tecnológica constituída pela informática, com o uso das telecomunicações, robôs, sistemas integrados e a biotecnologia. No que diz respeito à produção, há uma diferenciação das revoluções anteriores. Quanto ao ciclo de crescimento, ocorre uma redução do consumo, com forte retração do emprego, promovendo taxas de desemprego, considerado estrutural, apontando para a automação integrada flexível como uma de suas características mais importantes. No cenário desta sociedade, além do empobrecimento, há o desenraizamento entre as coisas, as pessoas e as ideias, pois elas se movem em múltiplas direções e alteram-se as sensações e as noções de próximo e distante, lento e rápido, instantâneo e ubíquo, passando para o presente, atual e remoto, visível e invisível, singular e universal. Está em curso a gênese de uma nova totalidade histórico-social, abarcando a geografia, a ecologia e a demografia, assim como a cultura, a política e a economia (SANTOS, 2002).

Neste mundo, as relações sociais que se intensificaram e ultrapassaram os continentes, permitiram a realização das interações transnacionais, culminando em práticas interestaduais, práticas capitalistas globais ou práticas sociais e culturais transnacionais. Este fenômeno social com esta intensidade foi denominado de globalização (SANTOS, 2002).

O mundo globalizado rompe e recria o mapa do mundo, proporcionando a geração de outros processos, outras estruturas e outras formas de sociabilidade, que se articulam ou impõem aos povos, tribos, nações e nacionalidades. A globalização não tem como característica a linearidade, muito menos é consensual, pois está permeada de um vasto e intenso campo de conflito entre os diversos grupos sociais, Estados e interesses hegemônicos, por um lado, e grupos sociais, Estados e

interesses subalternos, por outro. Além disso, ainda conta com muitas divisões com maior ou menor grau de significado no mesmo campo homogêneo.

A intensificação das relações econômicas, políticas e culturais transnacionais das três últimas décadas assumiram proporções tais que é legítimo levantar a questão de saber se com isso se inaugurou um novo período e um novo modelo de desenvolvimento social. A natureza precisa deste período e deste modelo está no centro dos debates atuais sobre o caráter das transformações em curso nas sociedades capitalistas e no sistema capitalista mundial como um todo (SANTOS, 2002).

Ao referir à centralidade das finanças no capitalismo contemporâneo, Cocco (2012) inferiu que as finanças constituem o regime de governança do capitalismo global. Sua expansão desregulada permitiu aumentar os lucros diante da estagnação dos ganhos de produtividade. Além disto, destaca uma segunda dimensão que diz respeito à relação salarial que foi substituída pela relação débito e crédito. É por isto que as finanças desempenham um papel decisivo não apenas na formação dos investimentos e da renda, mas também no próprio processo de acumulação.

O trabalho passa a ser cada vez mais composto de um conjunto de fontes diversificadas, tornando-se crescente a fragmentação e a precarização. A remuneração salarial do trabalho se articula com uma multiplicidade de formas, transferências monetárias, contratos por projetos que encontram sua curva de estabilidade na expansão do crédito (COCCO, 2012).

Neste contexto, os países capitalistas no mundo globalizado, começam a exigir uma nova conformação e modelo de trabalhador e novas formas de organização do trabalho. O mercado de trabalho no mundo global requer um trabalhador polivalente, capaz de circular em diversos postos de trabalho e realizar uma multiplicidade de tarefas que anteriormente eram realizadas por mais de um funcionário. Somando-se a isto, a inovação tecnológica com base na microeletrônica desempenha importante papel no processo de reestruturação produtiva, pois facilitou a flexibilização do processo de produção (CATANI, 2011, p. 316).

Ao se analisar as crises econômicas mundiais da sociedade capitalista que afetam vários países do globo, as reflexões de Cocco (2012) e Belluzzo (2013) contribuem para o entendimento da relação entre economia e mercado de trabalho.

Segundo Cocco (2012), a mecânica da crise do ano de 1929, difere da crise de 2008. No primeiro ano, o cerne da crise era a relação

salarial, ou seja, os operários norte-americanos já não tinham níveis de salários reais que lhes permitissem tornarem-se consumidores dos bens que eles mesmos produziram nas grandes fábricas. Nesse contexto, a mais-valia gerada pela organização científica do trabalho não conseguia se validar enquanto lucro e acabou gerando “pânico” em relação ao sistema.

No ano de 2008, a crise teve como mecanismo o fato de que os trabalhadores não tinham renda suficiente para pagar as dívidas que contraíram para investir em sua “empregabilidade”, chamada por Cocco (2012) de capital social, intelectual ou humano. Esse capital é na realidade o trabalho vivo (capital variável) que passa cada vez mais a integrar nele mesmo o trabalho morto (capital fixo). A relação débito e crédito substituiu a relação salarial na mobilização de um trabalho difuso que acontece diretamente na circulação das redes metropolitanas (de serviços e terceirização) e que coincide com a própria vida. Nesse sentido, no ano de 1929, o que entrou em crise foi a “transformação do tempo de trabalho excedente” (mais-valia) em lucro. Em 2008 prevalece o mecanismo de apropriação da excedência, ou seja, a transformação financeira do salário e do lucro em renda e rendimento. Esta renda do trabalho encontra-se atrelada ao crescente endividamento nos lares das famílias, mas também da dívida pública estatal (COCCO, 2012).

A crise deflagrada em 2008 demonstra de forma cabal como as transformações ocorridas nos últimos trinta anos no tamanho das instituições e nos instrumentos de mobilização do crédito, ampliaram a participação do consumo na formação da demanda efetiva e, ao mesmo tempo, acentuaram-se a instabilidade das economias capitalistas (BELLUZZO, 2013).

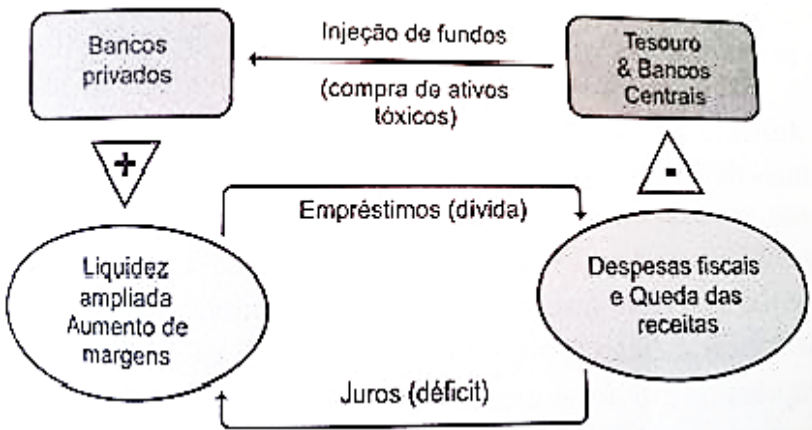
As transformações na órbita financeira e a concentração das políticas monetárias nos modelos de metas de inflação desataram um forte movimento especulativo, primeiro com as empresas de tecnologia e depois com os imóveis residenciais. A aventura do crédito hipotecário generalizou para a massa de consumidores o efeito-riqueza. Esse novo modelo da inflação de ativos¹ estava consolidado em três fatores determinantes: o primeiro diz respeito à degradação dos critérios de avaliação do risco de crédito e o aperfeiçoamento dos métodos de captura dos devedores primários, as famílias de renda média e baixa,

¹ **Inflação de ativos:** é utilizada para significar um aumento no suprimento de dinheiro e a expansão monetária, o que é a causa do aumento de preço.

cuja capacidade de pagamento estava debilitada pela estagnação dos rendimentos nos últimos trinta anos; segundo, o alargamento do espaço da securitização das hipotecas e outros recebíveis, mediante a criação e multiplicação de ativos lastreados nas dívidas contraídas pelas famílias; terceiro, pela possibilidade de extrair novos empréstimos apoiados na valorização dos imóveis e destinados à aquisição de bens duráveis, tais como: passagens aéreas e até pagamentos de impostos (BELLUZZO, 2013).

Na Europa, a crise se instalou nesse período a partir das privatizações dos ganhos e socialização das perdas. Diante do colapso dos preços dos ativos, os bancos centrais foram compelidos a tomar medidas de provimento de liquidez e de capitalização dos bancos encalacrados em créditos irrecuperáveis, pois os governos ficaram com o estoque de dívidas privadas e emitiram vários títulos públicos como mostra a Figura abaixo:

Figura 3 - Mecanismo global de transformação da dívida privada em dívida pública (socialização das perdas).



Fonte: Apex/FMI, Perspectivas da economia mundial (jun. 2011) in (BELLUZZO, 2013, p. 145).

Partindo-se desta transferência das dívidas realizadas pelas empresas privadas e a capacidade de transferência da dívida ao Estado dos países dos dois grandes polos envolvidos: EUA e os países da

Europa pertencentes à zona do euro, cabe ressaltar que neste momento a política do *welfare state* tende a desaparecer para os trabalhadores, pois há uma crescente e acumulada dívida a ser regularizada e para tanto, os cidadãos contraíram em consequência a dívida. Isto quer dizer, que todos somos ou ficamos endividados mediante as conformações do capitalismo no mundo globalizado, através da **mágica** da transferência de dívidas do privado ao público, **a sociedade** (grifo nosso) (BELLUZZO, 2013).

Diante do cenário de crise econômica mundial, os países capitalistas do globo vivenciaram profundas transformações nos processos de trabalho e de produção, nas estruturas das empresas, na redefinição do papel do Estado, na desregulamentação das relações entre capital e trabalho e na inovação tecnológica com base na microeletrônica. O nome dado a este fenômeno foi reestruturação produtiva e tem características diferentes em cada contexto histórico, a partir das influências do poder de negociação dos agentes econômicos, sociais e políticos envolvidos no processo.

Diante do cenário de flexibilização das relações de trabalho e no meio do furacão da crise que agora atinge o coração dos sistemas capitalista, Mészáros (2011) destaca a erosão do trabalho relativamente contratado e regulamentado, herdeiro da era taylorista e fordista, modelo dominante no século XX, resultado de uma secular luta de operários por direitos sociais, que está sendo substituído pelas diversas formas de empreendedorismo, cooperativismo, trabalho voluntário, trabalho atípico, formas que oscilam entre a superexploração e a própria auto exploração do trabalho, sempre caminhando em direção a uma precarização estrutural da força de trabalho em escala global. Isto sem falar na explosão do desemprego que atinge enormes contingentes de trabalhadores, sejam homens ou mulheres, estáveis ou precarizados, formais ou informais, nativos ou imigrantes, considerando que estes últimos são os primeiros a serem mais fortemente penalizados.

No regime de acumulação da sociedade globalizada atual, a qualidade do trabalho, seus níveis de remuneração e de proteção passam a depender do tipo de direitos dos quais os cidadão têm acesso. Ao mesmo tempo, os direitos não são mais os mesmos. De repente os direitos como condição prévia assumem um estatuto duplamente autônomo diante da relação de capital e são produzidos por fora da relação salarial e para além das esferas do público e do privado (BELLUZZO, 2013).

Uma das consequências do processo da mundialização do capital é a destruição de postos de trabalho, em proporção superior à criação de novos empregos. Um fenômeno que resulta da total mobilidade do capital, que pode investir ou desinvestir a qualquer momento em qualquer mercado, independentemente da nacionalidade, ao sabor da sua ânsia de acumular e das vantagens oferecidas (CHENSAIS, 1996).

Observando o universo do mundo do trabalho no capitalismo contemporâneo, Antunes (2007) revela a ocorrência da redução da classe operária tradicional em detrimento da ampliação do assalariamento no setor de serviços, com grande heterogenização do trabalho e subproletarização intensificada, presente na expansão do trabalho parcial, temporário, precário, subcontratado, teceirizado, promovendo, como resultado, a expansão do desemprego estrutural.

Esta nova complexidade sistêmica ou, dizendo de outro modo, esta nova configuração do metabolismo social de acordo com Hobsbawn (1998) caracteriza-se pelo acentuado processo de mundialização do capital, pelo declínio do Estado de bem-estar, pelo crescimento dos índices de pobreza, desemprego e exclusão social em todo o globo, e pela ascensão ao controle político, nos mais diversos cantos do mundo, de setores políticos conservadores.

Uma das principais teses formuladas por Mészáros, ao analisar a sociedade capitalista, ao longo do século XX, diz que por não haver limites para a expansão o modelo capitalista acaba por converter-se em uma processualidade incontrolável e profundamente destrutiva, pois mediada pela produção e consumo de supérfluos acaba gerando a corrosão do trabalho e a consequente precarização e desemprego estrutural (MÉSZÁROS, 2011).

Para Antunes (2004) é importante não incorrer em erro quando se analisa o processo de mundialização do capital e seus reflexos sobre o trabalho. Por trás de uma aparente hegemonia ou universalidade de situações, há diferenças entre países ricos e pobres, centrais e subordinados, e também no interior dos mesmos, sem contar aqueles referentes aos vários setores da economia com inúmeras particularidades. Por outro lado, as diferenças de gênero, entre homens e mulheres que trabalham acrescidos da diversidade étnica geracional² e etária, tornam-se também imprescindíveis à compreensão da situação da classe dos trabalhadores. Dentro do amplo processo de transformações

² **Geracional** = relativo geração.

Diz respeito às relações entre gerações (ex.: conflito geracional).

da reestruturação capitalista, talvez a mais significativa, que se constitui no núcleo que irradia a força motriz deste processo e que incide diretamente sobre a escola, parece ser exatamente as transformações do mundo do trabalho, precisamente em relação à incrível destruição de força produtiva na forma de força humana de trabalho.

Essa nova ordem mundial, que configura o trabalho no mundo moderno, apresenta uma amplitude e configuração assemelhada ao pauperismo da primeira metade do século XIX que, segundo Castell (1998), ao referir-se à precarização do trabalho, considera a ocorrência de uma configuração muito superior ao desemprego, como a classe trabalhadora sem trabalho, ocupando na sociedade um papel de supranumerários ou inúteis para o mundo do trabalho.

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), em 1998 na América Latina, o setor informal situava-se entre 40% e 70% do mercado de trabalho, com uma taxa de crescimento anual superior a 4%. No Brasil, em apenas uma década, a ocupação alterou-se de formal para informal, atingindo no final de 1998 a proporção alarmante de 55% da força de trabalho metropolitana. O número de empregos gerados com carteira assinada passou de um crescimento de 23% (1986-1990) para uma queda de 28% (1991-1997) (POCHMANN, 1999).

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) estima que de dez (10) novos postos de trabalho criados, somente dois (02) são assalariados do mercado formal, enquanto que, na década de 1980, essa proporção era de oito para dez (OIT, 1998). Em relatório da OIT de fevereiro de 2009, projetou-se uma média de 50 milhões de desempregados no mundo ao longo do ano 2009 (OIT, 2009). Este mesmo documento ainda acrescenta que cerca de 1,5 bilhões de trabalhadores sofreram forte erosão salarial e ampliação do desemprego.

Há que se considerar que a contabilização mundial de emprego não capta com profundidade o desemprego oculto que é frequentemente mascarado nas estatísticas oficiais. Um exemplo disto é o caso da China, que 26 milhões de ex-trabalhadores rurais que estavam trabalhando nas indústrias das cidades perderam seus empregos nos últimos meses de 2008 e no início do ano de 2009 e não encontraram trabalho disponível no campo, desencadeando em uma nova onda de revoltas operárias naquele país (MÉSZÁROS, 2011).

Na América Latina, a OIT previa que, devido à crise, até 2,4 milhões de pessoas poderiam entrar nas filas do desemprego regional em 2009, somando-se aos quase 16 milhões de desempregados já existentes na época. Nos EUA, Inglaterra e Japão nos índices de

desemprego no início de 2009 são maiores das últimas décadas. É por isto que empresários pressionam, em todas as partes do mundo, para aumentar a flexibilidade da legislação trabalhista, com a falácia de que assim, preservariam os empregos. Nos EUA, Inglaterra, Espanha e Argentina, a flexibilização foi intensa e o desemprego continua aumentando (OIT, 2009).

Diante deste cenário, Mészáros (2011) destaca que as recentes tentativas de conter os sintomas da crise que se intensificam pela nacionalização, camuflada de forma cínica, de grandezas astronômicas da bancarrota capitalista, por meio dos recursos do Estado ainda a serem inventados, só cumprem o papel de sublinhar as determinações causais antagônicas profundamente enraizadas da destrutividade do sistema capitalista. Pois o que está fundamentalmente em causa hoje não é apenas uma crise financeira maciça, mas o potencial de autodestruição da humanidade no atual momento do desenvolvimento histórico, tanto militarmente como por meio da destruição em curso da natureza.

2.2 O MERCADO DE TRABALHO NA SAÚDE E NA ENFERMAGEM

Na análise do mercado de trabalho em saúde cabe considerar a influência das questões de caráter macroeconômico e as especificidades dos sistemas de saúde dos diferentes países do globo. O trabalho na saúde compõe o cenário do trabalho no setor terciário da economia e ambos estão subordinados às relações de demanda, oferta, compra e venda da força de trabalho, dominante em um mercado inserido no mundo globalizado do capitalismo contemporâneo. Muitos termos são utilizados pelos pesquisadores ao se referirem aos trabalhadores da saúde. Silva e Dedecca (2008) destacam que a literatura especializada tem utilizado os termos Pessoal de Saúde, Recursos Humanos em Saúde e Força de Trabalho em Saúde para tratar dos trabalhadores deste campo e o Mercado de Trabalho em Saúde tem sido definido como a própria dinâmica da força de trabalho empregada no setor, considerando seus aspectos de inserção e absorção, bem como suas condições de uso e as relações entre capital e trabalho. A principal preocupação dos estudos que tratam do mercado de trabalho é analisar a relação entre emprego e desemprego, níveis de renda, divisão do trabalho, relações de assalariamento, sempre em uma perspectiva histórica (NOGUEIRA apud SALIM, 1992).

A noção de mercado de trabalho associa-se às relações estabelecidas entre indivíduos ou empresas na compra de força de trabalho.

Esta relação pode ser expressa explícita ou implicitamente através de um contrato de trabalho e/ou da prestação de serviço, que deve conter regras e normas de proteção às partes envolvidas quanto aos resultados esperados do trabalho a ser realizado ou das características do serviço a ser prestado. Na visão da economia clássica, estes contratos realizar-se-iam sem a interveniência de instituições externas às partes envolvidas, às quais estaria assegurada a autonomia no estabelecimento das normas e regras que os caracterizariam (DEDECCA, 2008, p.88).

Com o desenvolvimento capitalista surgiram novas ocupações como a de atendimento à saúde que não se caracterizavam por relações mercantis (MARSHALL, 1965). No quadro 2, encontra-se esboçada a segmentação do trabalho no setor saúde no Brasil.

Quadro 2 - Ocupações do Setor Saúde a Partir dos Códigos da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

Nível	Códigos da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO)	Descrição
Núcleo	2231	Médicos
	2232	Cirurgiões-dentistas
	2235	Enfermeiros (nível superior)
	3222	Auxiliares de enfermagem (nível técnico)
	5151, 5152	Auxiliares de enfermagem prática (não-diplomados) e auxiliares de laboratório
	2515	Psicólogos

	2236	Terapeutas (fisioterapeutas e fonoaudiólogos) e trabalhos assemelhados de nível superior
	3225, 3224, 3221	Acupunturistas, técnicos em ortopedia, fisioterapia, protéticos e assemelhados
Afins	2211, 2234	Biologistas, bacteriologistas e trabalhos assemelhados farmacêuticos e farmacologistas
	2237	Nutricionistas e trabalhos assemelhados
	2516	Assistentes sociais e economistas domésticos
	3223	Ortoptistas e ópticos
	3241	Operadores de equipamentos médicos e odontológicos
Demais	Demais ocupações	

Fonte: Dedecca (2008).

Parte das ocupações pertence ao mercado geral de trabalho, enquanto outra parte não se encontra a ele incorporada. As ocupações nucleares de medicina e enfermagem são objetos de regulamentação pública específica. Na experiência brasileira, tanto o Ministério da Saúde como os Conselhos Profissionais ordenam o exercício das profissões associadas às ocupações nucleares. São exemplos disso a Lei n. 8.080/90 e a NOB/RH-SUS de 2002, a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem 7.498/1986 e o debate acerca da nova Lei de Regulamentação do Exercício da Medicina, chamada de Lei do Ato Médico.

Existe uma regulação extensa do trabalho para as ocupações nucleares, porém, outro conjunto representativo de ocupações do setor é objeto de alguma outra forma de regulação específica ou apenas coberta pela forma estabelecida pela regulação pública mais geral. Estas últimas podem ser supridas pelo mercado geral de trabalho, sem maiores restrições ao processo de contratação. Em contrapartida, as ocupações

nucleares dependem da disponibilidade de trabalho existente para o segmento ocupacional específico (DEDECCA, 2008).

No Brasil, o setor saúde para o mercado nacional de trabalho cumpre um papel relevante para a sustentação da dimensão do emprego assalariado e do grau de formalização dos contratos de trabalho na ocupação total. Em 2006, o assalariamento formal representava 76% do total da ocupação pertencente ao setor. Alguns estudos sobre o setor saúde, nos anos 1970 e 1980, apontavam para o crescente assalariamento das ocupações nucleares dessa área. A razão de tal movimento era bastante simples: a tendência crescente de instituições públicas ou privadas na prestação de serviços, em substituição ao atendimento prestado por um profissional autônomo (MÉDICI et al., 1991).

As transformações observadas na estrutura ocupacional do setor reproduziam tendências observadas nos países desenvolvidos nas décadas de 1950 e 1960, que expressavam, em grande medida, a ampliação dos serviços de atendimento à saúde estabelecida a partir da política pública de progressiva universalização desta proteção social. No Brasil, esta tendência foi consolidada pela Constituição Federal de 1988, que passou a garantir a todos os brasileiros o acesso gratuito aos serviços de atendimento à saúde (DEDECCA, 2008).

O desenvolvimento da política pública de saúde continua acompanhado pela recorrência do trabalho assalariado, assumindo uma situação e uma trajetória mais acentuadas do que aquelas observadas para o conjunto do mercado de trabalho. A sustentação do assalariamento nos diversos segmentos ocupacionais do setor decorre da prevalência da dimensão institucional da política, resultante das diversas formas de regulação a ela associadas. Esta característica da estrutura ocupacional do setor saúde se traduz em maior formalização dos contratos de trabalho, assalariados ou não-assalariados (DEDECCA, 2008).

O caso brasileiro ilustra a relação entre mercado e política de saúde. A política de saúde pode contribuir para a estruturação do mercado nacional de trabalho, ao responder por uma parcela importante da ocupação e por manter a predominância dos contratos formais de trabalho. No entanto alguns autores mencionam um crescimento do aumento da precariedade percebidos com a emergência de contratos de trabalho legais com baixa proteção social, como as cooperativas de trabalho e a elevada flexibilidade do trabalho expressa pela existência de

diversos vínculos empregatícios por ocupado (OLIVEIRA; SILVA, 2005; PIERANTONI; VARELLA; FRANÇA, 2006).

Dedecca (2008) refere que mesmo constatando-se a dominância do assalariamento no setor saúde, é inquestionável a tendência de precariedade dos contratos de trabalhos.

Considerando isto, é importante ressaltar que, segundo pesquisa do IPEA, os/as enfermeiros/as, no Brasil, foi a segunda profissão de nível superior que mais teve postos de trabalho gerados no período de 2009 a 2012. Um período posterior ao início da crise financeira internacional, desencadeada no último trimestre de 2008. A criação de postos de trabalho de enfermeiros e afins foi de nove profissionais a cada cem novos postos de trabalho equivalentes à jornada em tempo integral foram gerados para este tipo de profissional de nível superior (IPEA, 2013).

Cabe destacar que os números apresentados não são garantia de que esta profissão em estudo permanecerá em expansão no futuro próximo na realidade brasileira. Apesar disto, a exposição de dados sobre o passado recente tem o potencial de melhor informar os empregadores e, principalmente, os trabalhadores que estejam diante de escolhas profissionais. Outro ponto a considerar é o tipo de emprego gerado para estes profissionais, pois há tendências de postos de trabalho para enfermeiros com diversas modalidades de contratações.

PERCURSO METODOLÓGICO

O processo de produção do conhecimento sobre o mundo social passa necessariamente pela reelaboração daquilo que vemos, na forma de representações. Para tentar compreender o mundo, é preciso num primeiro momento desconstruí-lo, desmontá-lo para depois remontá-lo, agora munido de um saber enriquecido pela práxis” (GOMES,1998).

3 PERCURSO METODOLÓGICO

“A pesquisa de métodos mistos é o tipo de pesquisa em que um pesquisador ou um grupo de pesquisadores combina elementos de abordagens de pesquisa qualitativa e quantitativa com o propósito de ampliar e aprofundar o entendimento e a corroboração” (CRESWELL, 2013).

3.1 LOCAL DO ESTUDO

Como recorte do presente estudo, foi selecionado o Estado do Rio Grande do Norte (RN), que tem uma população estimada de 3.373.959 de habitantes, sua capital é Natal (foi uma das 12 sedes da Copa do Mundo de 2014), tem clima tropical úmido, com temperatura média de 28 graus e mais de 300 dias de sol por ano. O RN apresenta uma área de 52.811,047 Km², conta com o número de 167 municípios e grau de urbanização de 77,8% (IBGE, 2009). Segundo dados do Censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), três municípios no Rio Grande do Norte têm mais de 150 mil habitantes: Natal com 803.739 habitantes, Mossoró, com 259.815 habitantes e Parnamirim com 202.456 habitantes (IBGE, 2010). A figura 4 apresenta o mapa do Brasil com destaque ao Estado do RN que foi o objeto analisado neste estudo.

Figura 4 - Mapa do Brasil com destaque do Estado do Rio Grande do Norte e sua capital.



Fonte: Google imagens, 2014.

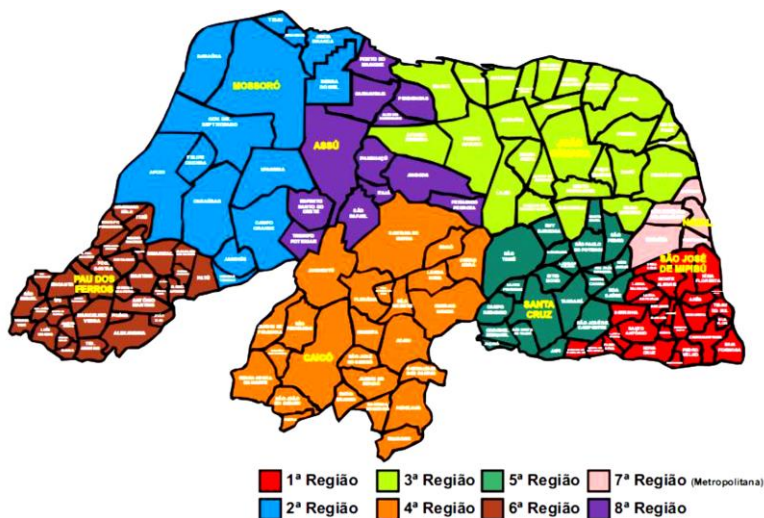
Os cento e sessenta e sete (167) municípios RN encontram-se jurisdicionados às seis URSAP (Unidade Regional de Saúde Pública), mais a região metropolitana de Natal. A I URSAP com 312.963 habitantes para seus vinte e sete (27) municípios, com sede em São José do Mipibu; a II URSAP com 504.040 habitantes para seus vinte e seis (26) municípios, com sede em Mossoró; a III URSAP com 229.356 habitantes para seus vinte e cinco (25) municípios, com sede em João Câmara; a IV URSAP com 282.098 habitantes para seus vinte e cinco (25) municípios, com sede em Caicó; a V URSAP com 170.060 habitantes para seus vinte e um (21) municípios, com sede em Santa Cruz; a VI URSAP com 234.971 habitantes para seus trinta e sete (37) municípios, com sede em Pau dos Ferros; e a GRANDE NATAL, com 1.043.321 habitantes para os seus seis (6) municípios, com sede em Natal. Os municípios do estado do RN, em sua grande maioria (64,67%), não ultrapassam 10.000 habitantes (SESAF/RN, 2013).

A regionalização do Estado sofreu transformações traduzidas no Plano Diretor de Regionalização (PDR) do RN e se conformou da seguinte maneira: 4 macrorregiões, 15 microrregiões e 26 sedes de

módulos assistenciais. O Pacto pela Saúde do ano de 2006 e suas prerrogativas de fortalecimento da regionalização, com a delimitação das Regiões Sanitárias suscitou a releitura do processo para um novo mapa da saúde, resultando na constituição de 8 regiões de saúde, sendo 6 delas assentadas nos territórios que constituem as atuais URSAP, mais a constituição da 7ª Região de Saúde (Metropolitana ou da Grande Natal) a 8ª Região de Saúde (Vale do Assu Central – sem sede de URSAP no território, neste caso jurisdicionada à II URSAP, com sede em Mossoró) (SESAP/RN, 2013).

No novo desenho, a 7ª Região ou Grande Natal, ficou composta por 5 municípios: Natal (SESAP), Parnamirim, Extremoz, Macaíba e São Gonçalo do Amarante; a 1ª Região – Litoral Sul e Agreste, integrada por 28 municípios (I URSAP - São José do Mipibu); a 2ª Região - Oeste, com 13 municípios (II URSAP - Mossoró); a 3ª Região – Mato Grande e Salineira, composta por 22 municípios (III URSAP - João Câmara); a 4ª Região - Seridó, com 25 municípios (IV URSAP – Caicó); a 5ª Região – Trairi e Potengi , com 21 municípios (V URSAP – Santa Cruz); a 6ª Região – Alto-oeste, com 37 municípios (VI URSAP- Pau dos Ferros); e a 8ª Região - Vale do Assu, composta por 15 municípios (sem sede de URSAP) (SESAP/RN, 2013). A figura 5 apresenta o mapa do RN detalhando-se as Regiões de Saúde.

Figura 5 - Mapa do Estado do Rio Grande do Norte com detalhamento das Regiões de Saúde.



Fonte: SEPAP/RN, 2013.

Os dados referentes à população total por URSAP revela uma grande concentração na Grande Natal (Metropolitana – SESAP), mais de um milhão de pessoas seguida pela II URSAP (Mossoró), com cerca de 500 mil pessoas. Essa desigualdade se repete no tocante à população urbana, que na Região Metropolitana é de 87,37% e na III URSAP, 51,44%. Ao se considerar o índice de urbanização em seu conjunto, nota-se que as seis URSAP concentram, respectivamente, cerca de 50% (2), 40% (2) e 30% (2) de sua população no campo. Apenas a região da Grande Natal possui cerca de 13% de sua população concentrada na zona rural (SESAP/RN, 2013).

Quanto à densidade demográfica há também grandes desigualdades, com maior concentração na Grande Natal, onde se distribuem 973,94 habitantes por km², enquanto que as demais não ultrapassam os quarenta (40) habitantes por km². Esta maior densidade populacional na Grande Natal reflete um problema, já que além da demanda própria por serviços e ações de saúde, existe ainda uma demanda flutuante e ascendente - população de outros municípios menores e circunvizinhos. Quanto à baixa densidade verificada nas

outras unidades, não se reverte em melhor atendimento, pois o acesso nem sempre é fácil, e ainda existe a baixa densidade tecnológica, de recursos estruturais, humanos, orçamentários e de gestão técnica (SESAP/RN, 2013).

Entender a configuração das URSAP no RN foi importante para esta pesquisa, pois os dados sobre o quantitativo e localização dos vínculos de trabalho dos/as enfermeiros/as foram utilizados na análise do mercado de trabalho.

3.2 TIPO DE PESQUISA

Os diferentes tipos de pesquisa implicam diferentes procedimentos em termos de formulação das questões de pesquisa, métodos e análises. De acordo com Martins e Theóphilo (2007), existem diversas classificações de pesquisas, pois o tipo de pesquisa é um conceito complexo e amplo que não pode ser descrito de maneira única.

Foi realizada uma pesquisa do tipo exploratório-descritiva. Descritiva, pois descreveu e caracterizou o mercado de trabalho de enfermeiros/as do Estado do RN, a partir da relação entre o número de egressos dos cursos de graduação, do quantitativo de inscritos no Conselho profissional, somando-se ao contingente de postos de trabalho disponíveis no estado nos últimos cinco anos (2009-2013). Analisou-se também, as tendências do mercado de trabalho para enfermeiros/as a partir da opinião dos gestores educadores e empregadores no RN.

Exploratória porque teve como objetivo familiarizar-se com um assunto ainda pouco conhecido, pouco explorado e analisou um fenômeno que não foi estudado anteriormente. Ao final de uma pesquisa exploratória, os pesquisadores conhecem mais sobre determinado assunto, e ficam aptos a construir hipóteses (GIL, 2008). Como qualquer exploração, a pesquisa exploratória depende da intuição do explorador (neste caso, da intuição do pesquisador).

Como base para as pesquisas, faz-se necessário a realização de um estudo bibliográfico, pois mesmo que existam poucas referências sobre o assunto pesquisado, nenhuma pesquisa hoje começa totalmente do zero. Haverá sempre alguma obra, ou entrevista com pessoas que tiveram experiências práticas com problemas semelhantes ou análise de exemplos análogos que podem estimular a compreensão. Mesmo no caso deste estudo existir uma quantidade pequena de pesquisas sobre as tendências do mercado de trabalho dos/as enfermeiros/as na realidade brasileira, há uma diversidade no âmbito internacional.

Para tanto, a fim de contemplar a revisão bibliográfica deste estudo, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, fundamentada nos estudos de Ganong (1987) e de Whittemore e Knalf (2005), a fim de contemplar um dos objetivos da tese que foi identificar características do mercado de trabalho dos enfermeiros/as no âmbito nacional e internacional e que reuniu e sintetizou os principais resultados de pesquisas disponíveis na literatura nacional e internacional sobre o tema.

Segundo Mendes (2008) a revisão integrativa de literatura contribui para o aprofundamento de conhecimento sobre um determinado tema ao tratar de forma sistemática e ordenada, dados disponíveis na literatura sobre o mesmo. Utilizou-se para tanto um protocolo adaptado do elaborado por Forte (2013) (Apêndice A) que orientou esta primeira parte do estudo. Os apêndices B e C, relacionados a este estudo, dizem respeito ao fluxo de busca nas bases de dados e os resultados após busca *boleana*, respectivamente.

O mercado de trabalho em enfermagem foi tomado como um fenômeno complexo e que apresenta relação com questões macrossociais, como as flutuações da economia, as necessidades de saúde das populações e as políticas de saúde adotadas pelos países em cada momento histórico. Assim como é influenciado pela capacidade dos profissionais de saúde e usuários intervirem na formulação de políticas educacionais e assistenciais. Para aproximação com esta totalidade, que envolve o cenário do mercado de trabalho dos/as enfermeiros/as no Estado do RN, foi realizada uma pesquisa de campo com metodologia mista.

3.3 A TRIANGULAÇÃO METODOLÓGICA DO ESTUDO

Para Gunther (2006) a triangulação é a utilização de diferentes abordagens metodológicas do objeto empírico para prevenir possíveis distorções relativas tanto à aplicação de um único método, uma única teoria ou um pesquisador. Denzin e Lincoln (2006) descrevem que o “uso de múltiplos métodos, ou da triangulação”, reflete uma tentativa de assegurar uma compreensão em profundidade do fenômeno em questão. Trata-se de uma alternativa para se empreender múltiplas práticas metodológicas, perspectivas e observadores em uma mesma pesquisa, o que garante rigor, riqueza e complexidade ao trabalho.

A fundamentação ética da triangulação é apoiada na filosofia comunicativa. Conforme Habermas (1987), esta estratégia propicia meios para que, no desenvolvimento do processo de investigação e de

análise a partir da compreensão dos dados quantitativos e qualitativos, recolham subsídios para as mudanças necessárias. Sobre os métodos quantitativos e qualitativos Minayo (2010) diz que não são excludentes e sim complementares, embora difiram quanto à forma e ênfase. Esta combinação de abordagens metodológicas denomina-se triangulação.

Denzin e Lincoln (2006, p. 20) completam o cenário de realce das vantagens da abordagem da triangulação ao afirmarem:

A triangulação é a exposição simultânea de realidades múltiplas, refratadas. Cada uma das metáforas “age” no sentido de criar a simultaneidade, e não o sequencial ou o linear. Os leitores e as audiências são então convidados a explorarem visões concorrentes do contexto, a se imergirem e a se fundirem em novas realidades a serem compreendidas.

Frente a essas vantagens destacadas pelos dois autores, cabe ainda a discussão sobre a combinação, em uma mesma pesquisa, de métodos quantitativos e qualitativos. Com relação a esse tema, Duarte (2009) dá sua contribuição ao afirmar que ambos os métodos podem ser combinados de formas diferentes na mesma pesquisa. A autora destaca que a investigação quantitativa também pode ser facilitadora da qualitativa; ou, ambas assumirem a mesma importância.

Nesse sentido, tratou-se de um estudo descritivo-exploratório que articulou os dados **quantitativos** com **qualitativos**. Para busca dos dados quantitativos, realizou-se busca no Cadastro do Sistema de Cursos do Ministério da Educação (e-MEC), disponíveis na mídia eletrônica <http://emec.mec.gov.br>, a fim de extração detalhada de variáveis que caracterizam as Instituições de Ensino Superior (IES) do RN, somando-se as entrevistas com informantes-chave (coordenadores dos cursos de graduação em enfermagem do Estado), para acesso ao número de egressos dos cursos de graduação em enfermagem. No banco de dados do Coren/RN buscou-se a frequência de enfermeiros/as inscritos e as novas inscrições, por ano (2009 a 2013). A fim de conhecer a frequência e caracterização dos vínculos de enfermeiros/as do RN, no mesmo período, foram extraídas informações na base de dados do Relatório Anual de Informações Sociais (Rais) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), no período citado.

A busca dos dados qualitativos foi realizada através de entrevistas com gestores (formadores e empregadores) no Estado. Estes achados

foram necessários para se conhecer as informações sobre as tendências do mercado de trabalho para enfermeiros/as no RN, de sujeitos escolhidos intencionalmente.

O quadro 3 ilustra as fontes para a coleta de dados, especificados segundo o tipo de pesquisa.

Quadro 3 – Ilustração das fontes de coleta de dados por abordagem qualitativa e quantitativa.

FONTE	QUALITATIVOS	QUANTITATIVOS
e-MEC	-	Dados sobre as IES que oferecem curso de graduação em enfermagem no RN
Coren/RN	-	Número de enfermeiros/as inscritos/as no Coren/RN (total de inscritos/as e novas inscrições) por ano no período 2009 a 2013.
Relatório Anual de Informações Sociais (Rais) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE)	-	Frequência e caracterização dos vínculos de enfermeiros/as no RN entre 2009 a 2013.
Instituições de Ensino Superior (IES): gestores educadores	Entrevista com a coordenação dos cursos de graduação em enfermagem sobre as tendências do mercado de trabalho para enfermeiros/as.	Dados sobre o número de egressos dos cursos de graduação em enfermagem entre 2009 a 2013.
Instituições empregadoras: gestores responsáveis direta ou indiretamente por contratação de enfermeiros/as	Entrevista sobre as tendências do mercado de trabalho para enfermeiros/as.	-

Fonte: Elaboração própria, 2014.

Os aspectos quantitativos foram tratados mediante análise estatística com descrição numérica da relação entre número de IES e de vagas, por ano, para o ingresso no curso superior em enfermagem, número de enfermeiros egressos das IES, quantitativo de inscritos no Coren/RN, e frequência e caracterização dos vínculos de trabalho disponíveis no Estado. Para tanto, usou-se de recursos e de técnicas da estatística descritiva (POLIT, 2011).

O estudo qualitativo compreendeu dados coletados através de entrevistas com informantes-chave buscando apreender a percepção dos mesmos em relação às tendências do mercado de trabalho dos/as enfermeiros/as no RN. A pesquisa qualitativa segundo Minayo (2010), responde a questões muito particulares se preocupando com um nível de realidade que não pode ser quantificado.

[...] os estudos que empregam uma metodologia qualitativa podem descrever a complexidade de determinado problema, analisar a interação de certas variáveis, compreender e classificar processos dinâmicos vividos por grupos sociais, contribuir no processo de mudança de determinado grupo e possibilitar, em maior nível de profundidade, o entendimento das particularidades do comportamento dos indivíduos (RICHARDSON, 1999, p. 39).

A opção pelas duas abordagens de pesquisa relacionou-se às possibilidades de complementaridade dos dados apresentados e descritos, a partir de análises que puderam demonstrar um maior grau de profundidade e entendimento do fenômeno. Segundo Pope e Mays (1995), os métodos quantitativos e qualitativos não se excluem, sendo que os métodos qualitativos trazem à pesquisa uma mistura de procedimentos de cunho racional e intuitivo, que contribui para uma melhor compreensão dos fenômenos.

Baseado em Neves (1997), a combinação de técnicas quantitativas e qualitativas diminui os problemas de adoção exclusiva de um desses métodos. Entretanto, a omissão do uso do método qualitativo, num estudo que se faz possível empregá-lo pode empobrecer a visão do pesquisador em relação ao contexto em que ocorre o fenômeno.

Esta pesquisa teve como alicerce teórico o **Materialismo Histórico Dialético** justificando-se pela necessidade de compreender a complexidade do objeto de estudo proposto para esta pesquisa, e que

requereu o entendimento da situação do mercado de trabalho no contexto macrossocial e histórico do local onde o mesmo ocorre, dialogando com tendências identificadas internacionalmente.

O Materialismo Histórico Dialético não se encontra sistematizado com o detalhamento de seus passos e fases que compõem a investigação. Entretanto, a adoção do mesmo como procedimento metodológico implica levar em consideração a totalidade do objeto estudado além de depender de algumas circunstâncias, como: *“los objetivos a ser alcanzados, la tentativa de análisis que se pretende de la realidad y, la preocupación com los principios teóricos primordiales que orientan la acción del investigador”* (GELBCKE; PENÃ; GALLO, 2008, p. 154). Para Henri Lefebvre, um filósofo que se dedicou ao estudo e interpretação das obras de Marx, ao abordar o Materialismo Histórico Dialético como método sustenta que: “a pesquisa deve apropriar-se detalhadamente da matéria, isto é do objeto estudado; deve analisá-lo e descobrir as relações internas de seus elementos entre si. O método da análise deve convir ao objeto estudado” (LEFEBVRE, 2009, p. 30).

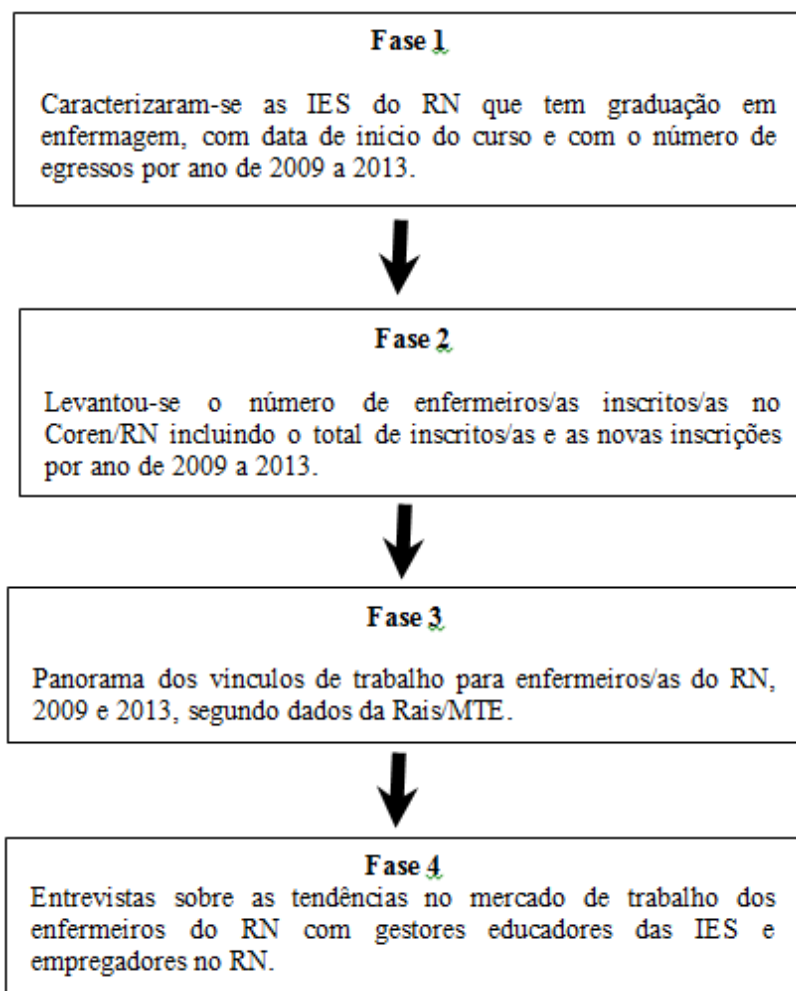
Sob o olhar do Materialismo Histórico Dialético o objeto deste estudo _tendências do mercado de trabalho dos/as enfermeiros/as no Estado RN_ contemplou a realidade e buscou entender todas as suas interfaces, indo mais profundo que a simples aparência identificada: *“[...] considerando la riqueza del contenido y procurando siempre apreender sus conexiones y movimientos”* (GELBCKE; PENÃ; GALLO, 2008, p. 157)

3.4 DESENHO DA PESQUISA E FONTES DE COLETA DE DADOS

Esta pesquisa foi dividida em duas etapas. Na primeira etapa foi realizado um estudo quantitativo utilizando estatística descritiva para identificar o número de IES e de enfermeiros/as egressos/as e habilitados/as para o exercício profissional, assim como, caracterizar o perfil dos vínculos de trabalho de enfermeiros entre 2009 e 2013, no RN. Na segunda etapa, para identificar tendências do mercado de trabalho dos/as enfermeiros/as da região, frente à realidade nacional e internacional, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com os informantes-chave (gestores educadores e empregadores), e analisadas relacionando com a literatura.

As fases da pesquisa estão apresentadas na figura 6.

Figura 6 – Fases da pesquisa, RN, Brasil, 2014.



Fonte: Elaboração própria, 2014.

A fase 1 buscou conhecer o número de instituições e as características da IES do RN identificando o ano de funcionamento, o número de egressos por ano no período de estudo (2009 a 2013) e a periodicidade de oferta de vagas para o ingresso na IES (Apêndice D). A

coleta de dados foi realizada por meio de dados públicos, disponível banco de dados eletrônico do Sistema e-MEC e juntamente com a parte 1, do roteiro de entrevista aplicado aos gestores (coordenadores dos cursos de graduação em enfermagem do RN) (Apêndice E).

Na fase 2 foram identificados o número de enfermeiros/as habilitadas para o exercício profissional no RN a partir dos registros do Coren/RN no período de estudo (2009 a 2013), a origem da IES formadora e o total de inscritos/as e as novas inscrições por ano do estudo. A coleta de dados foi realizada por meio do banco de dados local do Coren/RN, em Natal (Apêndice F).

A fase 3 objetivou caracterizar o perfil do mercado de trabalho de enfermeiros/as no Estado do RN, a partir do número de trabalhadores cadastrados na base de dados do Rais do MTE. Para a coleta dos dados da Rais, utilizou-se um instrumento estruturado (Apêndice G). Extraíram-se as seguintes variáveis: número, tipo e natureza jurídica dos vínculos empregatícios; faixa etária e sexo dos/as enfermeiros/as empregados/as; jornada de trabalho e salário; assim como, o número de municípios com enfermeiros/as. A coleta dos dados relativos às referidas variáveis ocorreu após a realização de cadastro no site do MTE, que gerou uma senha de acesso à base de dados da Rais e permitiu extração dos dados no *link* Rais vínculos, item consultas personalizadas.

A fase 4 teve como característica a utilização dos dados das fases 1, 2 e 3, assim como o diálogo destes dados com às tendências do mercado identificadas na literatura nacional e internacional para a realização das inferências sobre as tendências de mercado de trabalho para enfermeiros/as no Estado do RN entre 2009 a 2013 e as perspectivas futuras. Somando-se a estes dados, utilizaram-se as entrevistas com gestores educadores (coordenadores dos cursos de graduação em enfermagem do RN), e empregadores (representantes da IES, escolas técnicas, hospitais privados de grande porte, secretaria de saúde do Estado do RN, secretaria de saúde de Natal, capital do Estado, e o responsável técnico pela cooperativa dos profissionais de enfermagem do RN (Apêndices E, H, I e J).

A entrevista na pesquisa qualitativa é um instrumento de coleta de dados muito importante, e pode ser construída de diferentes maneiras, mas sempre vista como um encontro social entre pesquisador e pesquisado. Sendo que o tipo de entrevista adotado neste estudo é a semiestruturada (MINAYO, 2010; POLIT; BECK, 2011).

Cabe destacar que os dados que foram coletados pelas entrevistas constituíram uma amostra de forma intencional com o objetivo de formar um grupo diversificado que tem relação direta com a proposta da pesquisa e atenda ao objetivo do estudo. O método de coleta de dados primários utilizado foi a entrevista individual, pessoal, em profundidade, no ambiente natural do entrevistado; e aplicada de forma semiestruturada.

Os roteiros de entrevista, semiestruturados, tiveram a pretensão de atenuar as seguintes finalidades: minimizar as incertezas decorrentes de entrevistas abertas e não estruturadas; assegurar o direcionamento da entrevista para o problema e objetivos desejados; tornar a coleta de dados menos susceptível às referências do pesquisador; garantir que todas as variáveis investigadas fossem efetivamente coletadas; otimização do tempo dos entrevistados no fornecimento de dados e possibilitou ao pesquisador, obter a quantidade necessária de informações para auxiliar na estruturação de análise de dados.

As entrevistas semiestruturadas seguiram os roteiros elaborados pelo pesquisador, de modo a facilitar a abordagem e assegurar que seus pressupostos sejam contemplados na conversa (MINAYO, 2010). Esse tipo de entrevista é usado quando possui tópicos ou questões a serem abordadas durante a entrevista, de modo que a função do pesquisador é estimular os participantes a falarem livremente sobre os assuntos elencados (POLIT; BECK, 2011).

Os roteiros das entrevistas foram compostos por perguntas fechadas e abertas (POLIT; BECK, 2011). As perguntas fechadas objetivaram principalmente a descoberta do perfil do participante, uma vez que “consistiu em garantir a comparação das respostas e facilitou a análise” (POLIT; BECK, 2011, p.378), já a pergunta aberta focou especificamente o objeto desse estudo e permitiu ao participante responder em suas próprias palavras gerando uma maior riqueza de informações. Nesta fase, os dados também foram interpretados considerando-se o cenário político e econômico do país e região, no contexto da economia global.

O principal objetivo quando se trata de ética é garantir o respeito devido à dignidade da pessoa. Nesse sentido, o que se espera, mais do que a aplicação de conceitos, é a ética inserida na prática do cotidiano da pesquisa. A Resolução número 466 de 12 de dezembro de 2012 do CNS incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e

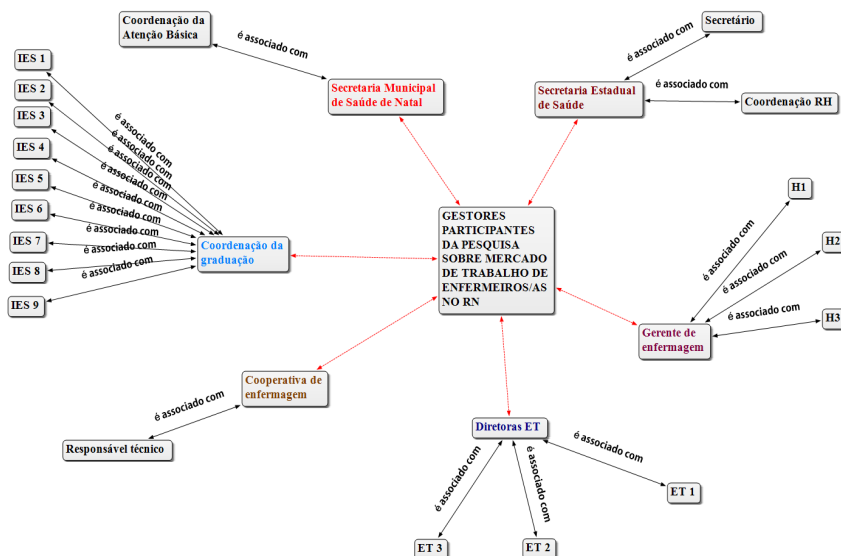
equidade, dentre outros, e visa assegurar os direitos e deveres dos participantes da pesquisa (BRASIL, 2013b).

Para contemplar os preceitos éticos da pesquisa com seres humanos, após a banca de qualificação do projeto de tese, no mês de maio de 2014, o projeto foi inserido na base nacional *on line* Plataforma Brasil, que unifica os registros de pesquisas de todos os Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) (BRASIL, 2014). Paralelamente a inserção do projeto foram estabelecidos os contatos com pessoas chaves de cada região, com vistas a verificar o interesse de participar da pesquisa bem como solicitar a autorização das instituições, item necessário para o referido cadastro na Plataforma (Anexos A a S). Após o deferimento do CEP, através da Universidade Estadual de Santa Catarina (UDESC), a Plataforma Brasil emitiu parecer favorável à realização da pesquisa, estabeleceu o nº 902.344/2014 do Certificado de Apreciação Ética (Anexo T). A partir de então, se procedeu à inserção no campo para realização da pesquisa.

Os participantes que atenderem aos critérios de inclusão foram convidados a participar do estudo, sendo a participação de caráter livre sem cobrança de qualquer quantia financeira por nenhuma das partes. Desta feita, ficou garantida a desistência em qualquer momento da pesquisa.

Os participantes que aceitaram participar das entrevistas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), (Apêndice L), composto por duas vias, sendo que cada um permaneceu com uma via do documento, assim como o Termo de autorização para gravação de voz (Apêndice M). A coleta de dados foi realizada entre novembro de 2014 e março de 2015. O tempo de gravação das entrevistas com os dezenove participantes foi de nove horas e quarenta e quatro minutos. Os gestores das instituições que participaram do estudo estão descritos na figura 7.

Figura 7 - Gerentes de instituições que participaram do estudo. Rio Grande do Norte, RN, Brasil, 2014.



Fonte: Elaboração própria utilizando-se de recursos do Atlas.ti, 2014.

3.5 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

A interpretação do objeto de estudo se ancorou em categorias do Materialismo Histórico e Dialético para analisar o cenário do capitalismo atual, considerando as flutuações econômicas e as conformações do trabalho assalariado, incluindo as diversas formas de exploração dos trabalhadores por meio da diversificação de formas contratuais.

A análise dos dados quantitativos iniciou pela categorização das variáveis quantitativas, descritas na ordem em que aparecem no instrumento de coleta de dados e alimentação de um banco de dados para posterior análise. As variáveis dos instrumentos foram codificadas junto com a construção do mesmo. Foi elaborado um dicionário (*codebook*) bem como um banco de dados, empregando-se um aplicativo *MS-Excel 2010*. Foi realizado um processo de validação por dupla alimentação (digitação) mediante duas digitações independentes,

em duas planilhas. A análise estatística foi executada utilizando-se o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 19.0. Foi obtida a descrição dos dados que contemplaram as fases 1, 2 e 3 da pesquisa, que correspondeu ao cumprimento dos objetivos específicos 2 e 3 desta investigação.

A análise dos dados qualitativos iniciou imediatamente após a conferência das entrevistas, pois na pesquisa qualitativa, a coleta e a análise das informações ocorrem de maneira concomitante. Para esta análise, os dados foram organizados e codificados com auxílio do *software* para análise qualitativa *Atlas.ti 7.0 (Qualitative Research and Solutions)*. A análise dos dados seguiu a Análise de Conteúdo Temática proposta por Bardin (2011), e foi orientada pela abordagem sociológica do mercado de trabalho. Os relatos dos gestores formadores e empregadores acerca das tendências do mercado de trabalho para enfermeiros/as no RN foram sistematizados de acordo com as principais informações presentes nas falas dos entrevistados, buscando identificar os temas mais significativos, que representam as tendências para o mercado de trabalho dos/as enfermeiros/as no RN. As diversas tendências foram agrupadas de acordo com as semelhanças e divergências. Segundo Bardin (2011), a análise temática é uma das formas que melhor se adequou às investigações qualitativas e é composta por três etapas: a primeira, denominada de pré-análise, que consiste na realização de uma atividade conhecida como “leitura flutuante” das entrevistas e observações transcritas, com o objetivo de gerar impressões iniciais acerca do material a ser analisado (Bardin, 2011). Nesse momento se deu a seleção e organização dos dados com o auxílio do *software Atlas.ti 7.0*.

Na segunda etapa, exploração do material, foi realizada a codificação das informações contidas no material buscando alcançar o núcleo de sentido do texto, deste modo foram realizados recortes do texto (*quotations*), que são unidades de registro às quais foram atribuídos (*codes*) pré-estabelecidos na pré-análise. Por fim, foram classificados os referidos *codes* em categorias temáticas (*families*). As categorias temáticas foram agrupadas conforme o objetivo do estudo, ou seja, as tendências do mercado de trabalho para os/as enfermeiros/as do RN a partir da opinião de gestores.

Na terceira etapa, tratamento dos resultados e interpretação, para Bardin (2011, p. 131) “o analista, tendo à sua disposição resultados significativos e fiéis, pode então propor inferências e adiantar interpretações a propósito dos objetivos previstos, ou que digam respeito

a outras descobertas inesperadas”. Nessa etapa o software auxiliou na organização de redes de visualização dos principais resultados que foram interpretados, tomando como suporte a teorização sociológica disponível sobre mercado de trabalho em saúde e em enfermagem.

Foi obtida a descrição e análise dos dados que contemplou a quarta fase da pesquisa, que correspondeu ao cumprimento do objetivo específico quatro. Para garantir o sigilo da identidade, substituíram-se os nomes dos participantes pelo pseudônimo gestor, seguido do número arábico elegido pela ordem de realização da entrevista. Os gestores das Instituições e Ensino Superior foram apresentados como (GIES 1–9), os das escolas técnicas (GET 1-3), os dos hospitais (GH 1-3), o da cooperativa dos profissionais de enfermagem (GC 1), o da Secretaria Municipal de Saúde de Natal (GSMN 1) e os da Secretaria Estadual de Saúde (GSES 1-2).

RESULTADOS

“Na maior parte das vezes, os jovens não conseguem obter condições de vida e trabalho superiores às de seus pais, mesmo possuindo níveis de escolaridade e formação superior” (POCHMANN, 2007).

4 RESULTADOS

MANUSCRITO 1

“A falta de oportunidades de trabalho e os baixos salários estão entre os fatores que estimulam a miríade de enfermeiros para migrar internacionalmente. Durante os períodos de desemprego involuntário, enfermeiros, muitas vezes sentem que foram tratados injustamente e podem perder o seu sentido de apego à sua profissão” (LEIN-LOISON, 2004; KINGMA, 2006).

4.1 MANUSCRITO 1 - MERCADO DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS/AS: O QUE DIZ A LITERATURA

MERCADO DE TRABALHO DOS/AS ENFERMEIROS/AS: O QUE DIZ A LITERATURA
THE NURSING LABOR MARKET /WHAT IS THE STATE OF ART
MERCADO DE TRABAJO DE LOS ENFERMEROS/AS: QUÉ DICE LA LITERATURA

Jonas Sâmí Albuquerque de Oliveira³
Denise Elvira Pires de Pires²

RESUMO: O presente estudo teve como objetivo identificar o que dizem os estudos encontrados na literatura nacional e internacional, nos últimos cinco anos, acerca do mercado de trabalho em enfermagem, em especial do/as enfermeiro/as. Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura na literatura nacional e internacional sobre o tema mercado de trabalho de enfermagem. Os estudos que serviram de base a esta revisão identificaram que a realidade do mercado de trabalho do/as enfermeiro/as é multideterminado e fortemente influenciado pela situação econômica do mundo, pois em situações de crise econômica, há tendências de cortes orçamentais e reduções no investimento público em saúde. Além disso, o mercado de trabalho do/as enfermeiro/as também está associado aos valores e políticas relativas ao direito e ao acesso aos cuidados de saúde, adotados pelos diversos países que a depender da prioridade à saúde intrínseca a cada país. Pode-se encontrar migração de enfermeiros em busca de empregos; aumento de emprego; escassez de enfermeiros; facilidades e ao mesmo tempo dificuldades para o acesso ao mercado de trabalho na área e mudanças na forma de contratação destes profissionais. Conclui-se que os países que optaram por expandir os serviços de saúde públicos, aumentaram a demanda e oferta de vagas

³ Mestre em enfermagem, Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

² Doutora em Ciências Sociais pela UNICAMP, Pós-Doutora na University of Amsterdam, Holanda, Professora Titular da UFSC, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Orientadora da Pesquisa.

para contratações de enfermeiro/as, por outro lado, os países que têm sua organização dos serviços de saúde majoritariamente privada, adotam caminhos para o enfrentamento das oscilações econômicas, com sérios cortes destes profissionais.

DESCRITORES: Mercado de trabalho; Enfermagem; Enfermeiro; Enfermeira; Emprego; Desemprego; Escassez.

ABSTRACT: This study aimed at retrieving the national and international state of art, back to the last five years, concerning the nursing labor market and focusing on the nurses. The revised literature has pointed out that the nursing labor market's reality is determined by multiple reasons and is strongly influenced by the world's economical situation, once in moments of crisis, the tendency is budget cutting and a reduction of investments in public health. In addition, the nursing labor market is also associated with different values and policies concerning healthcare access, depending on the priority given to healthcare in each country. Therefore, according to each situation, there is a migration of nurses in search of jobs, an increasing on employment, shortage of personnel, both facilities and difficulties in accessing the labor market and changes concerning the hiring of these professionals. It follows that countries whose public healthcare services were expanded have increased the demand for and the hiring of nurses. On the other hand, countries with mainly private healthcare organizations have adopted forms to cope with economical oscillations, resulting in a serious reduction of these professionals.

DESCRIPTORS: Labor market; Nursing; Nurse; Employment; Unemployment; Shortage.

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo identificar lo que dicen los estudios encontrados en la literatura nacional e internacional, en los últimos cinco años, a respecto del mercado de trabajo en enfermería, en especial de los/las enfermeros/as. Se trata de una revisión integradora de la literatura en la literatura nacional e internacional sobre el tema mercado de trabajo de enfermería. Los estudios que sirvieron de base a esta revisión identificaron que la realidad del mercado de trabajo de los/as enfermeros/as es multideterminado y fuertemente influenciado por la situación económica mundial, pues en situaciones de crisis económica, hay tendencias de recortes presupuestarios y reducciones en las inversiones públicas en salud. Además, el mercado de trabajo de los/as enfermeros/as también está asociado a los valores y políticas

relativas al derecho y ceso a los cuidados de salud, adoptados por los diversos países que a depender de la prioridad a la salud intrínseca a cada país, se puede encontrar migración de enfermeros en busca de empleos, aumento de empleo, falta de enfermeros, facilidades y al mismo tiempo dificultades para el acceso al mercado de trabajo en la área y cambios en la forma de contratación de estos profesionales. Se concluye que los países que optaron por expandir los servicios de salud pública, aumentaron la demanda y oferta de puestos para contrataciones de enfermeros/as, por otro lado, los países que tienen su organización de salud en mayor parte privada, adoptan caminos para el enfrentamiento de los cambios económicos, con serios recortes de estos profesionales. **DESCRIPTORES:** mercado de trabajo; enfermería; enfermero; enfermera; empleo; desempleo; escasez.

INTRODUÇÃO

O mercado de trabalho em enfermagem é um fenômeno complexo e tem relação com questões macrosociais como as flutuações da economia, as necessidades de saúde e as políticas de saúde, mas também é influenciado pela capacidade destes profissionais intervirem na formulação de políticas educacionais e assistenciais. O trabalho da enfermagem é parte do trabalho em saúde o qual integra o setor terciário da economia, influenciando e sendo influenciado pela dinâmica deste setor em cada contexto sócio-histórico.

O crescimento no setor terciário da economia tem sido objeto de estudo de acadêmicos como Clauss Offe (1989), Pires (2008) e também de organizações de trabalhadores como é o caso do Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos (DIEESE) (DIEESE, 2014). Estes estudos mostram a relevância do emprego na saúde no conjunto do emprego no setor.

O campo da saúde, na atualidade, tem se caracterizado por uma transição demográfica com envelhecimento da população e por uma transição epidemiológica prolongada, desencadeada pela persistência das Doenças Transmissíveis (DT), o surgimento de novas endemias e epidemias, o aumento das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) e o aumento significativo dos danos e mortes por causas externas (BRASIL, 2011). Destaca-se, neste contexto o grande contingente de população idosa nos países do continente europeu, o que demanda cuidados em saúde e enfermagem, em especial nas Instituições de Longa Permanência (ILP) e nos domicílios. Esta realidade influencia

a necessidade de força de trabalho da enfermagem e o perfil do emprego em saúde. No Brasil, o setor saúde é importante impulsionador da economia, emprega 4,3% da população ocupada no país, com 3,9 milhões de postos de trabalho, e correspondendo a mais de 10% da massa salarial do setor formal (IBGE, 2009).

Dentre os empregos no setor saúde no Brasil, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), referiu que a enfermagem e afins, foi a profissão de nível superior responsável pela geração de 27.282 postos de trabalho, no período entre 2009 e 2012. Em estudo feito sobre o crescimento das profissões no país, verificou-se que a enfermagem foi considerada como a segunda profissão com maior crescimento, atrás da profissão de Analista de Sistema de Informação a qual gerou no mesmo período 49.534 postos de trabalho (IPEA) (2013).

Nos últimos vinte anos no Brasil, as transformações que ocorreram no sistema de saúde pública provocaram maior abertura de postos de trabalho em saúde e enfermagem. No setor público, a necessidade de profissionais da saúde e de enfermagem, advém da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente, a partir da expansão da Estratégia de Saúde da Família (ESF), e atualmente do Programa de Saúde Escolar (PSE), das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Predominou a ampliação dos serviços extra-hospitalares, sob responsabilidade do setor público municipal.

Haddad, et al (2010) destacam que a ESF envolve novos modelos assistenciais, o que resultou tanto na expansão do mercado de trabalho quanto em um desafio para a área de recursos humanos em saúde. Gerou necessidade de pensar no quantitativo e na distribuição dos profissionais de saúde, além de pensar em possibilidades de qualificação dos já inseridos no mercado de trabalho.

Pierrantoni et al (2012) destacam que o aumento da oferta de postos de trabalho para enfermeiros no Brasil impulsionou a abertura de novas vagas para formação de enfermeiros, em instituições públicas e privadas.

Entre o ano de 2000 a 2010, o MEC/INEP divulgou um crescimento de 507 estabelecimentos de ensinos públicos e privados que ofertam cursos de graduação em enfermagem. Em 2000 existiam 165 estabelecimentos de formação de enfermeiros, aumentando para 672 no ano 2010 (MEC/INEP, 2013).

Nesse contexto, vale destacar que o mercado de trabalho não é algo estático. Precisa-se considerar a situação conjuntural de cada país, o

quadro político, econômico e social, assim como, o cenário específico da área da saúde e das profissões.

Considerando o exposto, o estudo teve como objetivo identificar o que dizem os estudos encontrados na literatura nacional e internacional, nos últimos cinco anos, acerca do mercado de trabalho em enfermagem, em especial do/as enfermeiro/as.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, fundamentada nos estudos de Ganong (1987) e de Whittemore e Knalf (2005), com a finalidade de reunir e sintetizar os resultados de pesquisas disponíveis na literatura nacional e internacional sobre o tema “mercado de trabalho de enfermagem”. Segundo Mendes (2008) a revisão integrativa de literatura contribui para o aprofundamento de conhecimento sobre um determinado tema ao tratar de forma sistemática e ordenada, dados disponíveis na literatura sobre o mesmo.

A revisão foi constituída por seis etapas: a identificação do problema ou questionamento, o estabelecimento de critérios de inclusão/exclusão de artigos (seleção da amostra), a definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, a análise das informações, a interpretação dos resultados e a apresentação da revisão.

Para guiar a presente revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: o que dizem os estudos sobre mercado de trabalho em enfermagem, em especial do/as enfermeiro/as, no período de 2009 a 2013?

A coleta de dados foi realizada nas bases de dados PubMed (*Public/Publish Medline*), Scopus (*The largest base of abstracts and references from peer-reviewed scientific literature*), CINHALL (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*) e LILACS (*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*). Para a coleta de dados utilizou-se descritores disponíveis no DeCS (*Descritores em Ciências da Saúde*): mercado de trabalho, enfermagem, enfermeira, emprego, desemprego e escassez; e no MESH (*Medical Subject Headings*): job market, nurse, nursing, employment, unemployment e shortage. Os descritores foram utilizados em diferentes combinações agregadas pelo operador booleano (E/AND). A busca foi realizada pelo acesso *on line*, por meio do acesso remoto ao portal de periódicos da CAPES, disponibilizado pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) entre os meses de agosto e outubro de 2013.

Os critérios para a inclusão das publicações na revisão integrativa foram: os artigos disponíveis eletronicamente, na íntegra, no período de janeiro de 2009 a outubro de 2013, que abordaram as características do mercado de trabalho de enfermagem/enfermeiros e que estavam publicados nos idiomas português, ou espanhol, ou inglês. O procedimento de busca foi realizado na modalidade duplo cego.

Na primeira busca foram encontrados 1.543 textos nas bases de dados, destes, em uma primeira seleção pelo título, resultou em 200 documentos. Para esta seleção foram considerados os seguintes critérios de exclusão: publicações de editoriais, boletins informativos, estudos não disponibilizados na íntegra, fora do período de interesse. Após uma segunda leitura dos títulos foram selecionados 131 documentos pela sua adesão ao tema. Estes 131 artigos foram submetidos à leitura dos resumos, sendo selecionados 67. Não foram encontradas, teses e dissertações que tratassem do tema.

Após a compatibilização dos achados entre os pesquisadores envolvidos foram selecionados 43 artigos para leitura na íntegra. Após a leitura na íntegra, 17 textos foram excluídos, por tratarem do mercado de trabalho em saúde sem foco específico na enfermagem, restando 26 textos.

A análise dos dados foi realizada após tradução e leitura exaustiva dos artigos. Os dados extraídos foram transcritos para um instrumento específico conforme protocolo prévio, adaptado de Forte, Medeiros e Pires (2013).

Os resultados encontrados nos artigos selecionados estão apresentados em dois quadros. O quadro 1, no qual consta: o ano de publicação, a base de dados, o título da pesquisa, os autores, o periódico, o local de realização da pesquisa, os descritores ou palavras-chaves constantes no artigo e o tipo de estudo. O quadro 2, apresenta uma síntese do que dizem os estudos sobre o mercado de trabalho do/as enfermeiro/as.

Os resultados foram apresentados na forma descritiva, em duas etapas. A primeira, denominada de Eixo 1 – Perfil dos estudos sobre mercado de trabalho do/as enfermeiro/as. Na segunda, Eixo 2 – As características do mercado de trabalho para enfermeiro/as.

O capítulo de discussão foi organizado em seis temas, a partir dos achados descritos pelos autores dos 26 artigos selecionados, a saber: *crise econômica e influências na migração do/as enfermeiro/as, a dialética entre aumento do emprego e desemprego de enfermeiro/as, a escassez de enfermeiros e as facilidades e dificuldades para a*

empregabilidade e as tendências das mudanças da forma contratual dos enfermeiros no mercado de trabalho global.

RESULTADOS

☀ Eixo 1: Perfil dos estudos sobre mercado de trabalho do/as enfermeiro/as

Quadro 1 - Distribuição e caracterização dos estudos acerca de mercado de trabalho do/as enfermeiro/as.

Nº	Autores/ Ano/ Procedên- cia	Título	Descritores ou palavras- chave	Periódico	Tipo de estudo	Local de Realização da Pesquisa
01	Puschel VAA, Inácio MP, Pucci PPA 2009 LILACS	Inserção dos egressos da Escola de Enfermagem da USP no mercado de trabalho: facilidades e dificuldades	Enfermagem Ensino Mercado de Trabalho	Rev Esc Enferm USP	Quantitativo	São Paulo - Brasil
02	Buchan J, O'May F, Dussault G 2013 CINAHL	Nursing workforce policy and the economic crisis: a global overview	Nursing workforce Workforce policy Labour markets Migration	Journal of nursing scholarship	Revisão	Edimburgo – Reino Unido
03	Buchan J, Seccomb e I 2012 CINAHL	The end of growth? Analysing NHS nurse staffing	Nurses Nursing Recruitment Workforce Workforce planning	Journal of advanced nursing	Pesquisa Documental	Edimburgo – Reino Unido
04	Brush BL 2010 CINAHL	The potent level of toil. Nursing development and exportation in the Postcolonial Philippines	-	American Journal of Public Health	Reflexão teórica	Michigan - Estados Unidos da América
05	Benson A 2013 CINAHL	Labor market trends among registered	Nurse staffing practices Manpower	Policy, politics & Nursing	Pesquisa Documental	Minnesota – Estados Unidos da

		nurses: 2008-2011	policy	Practice		América
06	Freeman M, Baumann A, Blythe J, Fisher A, Danesh NA 2011 CINAHL	Migration: a concept analysis from a nursing perspective	Concept analysis Human right Middle-range theory Migration Nurse migration	Journal of advanced nursing	Revisão	Ontário - Canadá
07	Buerhaus PI, Auerbach DI, Staiger DO 2009 CINAHL	The recent surge in nurse employment: causes and implications	-	Health affairs Journal	Pesquisa documental	Nashville, em Tennessee - Estados Unidos
08	Wing P, McGinnis S, Moore JM 2009 CINAHL	Toward a New method for identifying facilities and communities with critical shortages of nurses	RN shortages Countries Statistical models	Policy, Politics & Nursing Practice	Revisão	Nova York - Estados Unidos
09	Buchan J, North N 2009 CINAHL	Evaluating the impact of a new pay agreement on New Zealand nursing	Labour market New Zealand Pay Recruitment Workforce	International Nursing Review	Método misto	Edinburg – Reino Unido
10	Alameddine M, Baumann A, Onate K, Deber R 2010 CINAHL	Career transitions of inactive nurses: a registration database analysis (1993-2006)	Canada Career transitions Nurses Policy Reintegration	International Journal of Nursing Studies	Quantitativo	Ontario - Canada
11	Hirsch BT, Schumacher EJ 2009 SCOPUS	Underpaid or Overpaid? Wage Analysis for Nurses Using Job and Worker Attributes	Nursing Wage differential Job attributes	Southern Economic Journal	Pesquisa Documental	Atlanta/ Georgia - USA
12	Zeytinoglu IU, Denton M, Davies S,	Casualized employment and turnover intention: home care workers in	Casualized employment Perceived insecurity Home care	Health Policy	Quantitativo	Ontario - Canada

	Plenderleith JM 2009 SCOPUS	Ontario, Canada	workers Turnover intention			
13	Tommaso ML, Strom S, Saether EM 2009 SCOPUS	Nurses wanted is the job too harsh or is the wage too low?	Nurse labor supply Multi-sector Shift-work	Journal of Health Economics	Quantitativo	Oslo - Noruega
14	Rosales-Martinez Y, Nigenda G, Galárraga O, Larios 2010 JAR 2010 SCOPUS	Expectativas de migración internacional em Estudiantes de enfermería em México, Distrito Federal	Estudiantes de enfermería Intención Empleo Migración internacional México	Salud Pública de México	Quantitativo	México
15	Maier T, Afentakis 2013 PubMed	Forecasting supply and demand in nursing professions: impacts of occupational flexibility and employment structure in Germany	Forecast for nursing professions Occupational flexibility Employment structure Labour Force Survey	Human resources for health	Quantitativo	Bonn - Alemanha
16	Alameddine M, Baumann A, Laporte A, Deber R 2012 PubMed	A narrative review on the effect of economic downturns on the nursing labour market: implications for policy and planning	Economic downturn Nurses Recession Supply Demand Policy	Human resources for health	Revisão	Beirute - USA
17	Nirel N, Riba S, Reicher S, Toren O 2012 PubMed	Registered nurses in Israel – workforce employment characteristics and projected supply	-	Israel Journal of Health Policy Research	Quantitativo	Jerusalém- Israel
18	Leone C, Conceição C, Dussault G 2013	Trends of cross-border mobility of physicians and nurses between	Cross-border mobility Health workers Portugal	Human resources for health	Qualitativa	Lisboa - Portugal

	PubMed	Portugal and Spain	Spain			
19	Coelho MCRV, Assunção AA, Belisário SA 2009 PubMed	Employment and sociodemographic characteristics: a study of increasing precarity in the health districts of Belo Horizonte, Brazil	-	Human resources for health	Pesquisa Documental	Belo Horizonte - Brasil
20	Dimaya RM, McEwen MK, Curry LA, Bradley EH 2012 PubMed	Managing health worker migration: a qualitative study of the Philippine response to nurse brain drain	Nurse migration Brain drain Brain circulation Human resources for health Filipino nurses Philippines	Human resources for health	Qualitativa	Filadelfia - EUA
21	Kaestner R, Kaushal Neeraj 2011 PubMed	Effect of immigrant nurses on labor market outcomes of US Nurses	-	Journal Urban Econ	Quantitativo	Chicago - EUA
22	Buchan J, Seccombe I 2012 PubMed	Using scenarios to assess the future supply of NHS nursing staff in England	-	Human resources for health	Quantitativo	Edinburg – Reino Unido
23	Squires A, Sánchez HB 2009 PubMed	Predicting nursing human resources: an exploratory study	-	Policy Polit Nurs Pract	Quantitativo	Nova York - USA
24	Aiken LH, Cheung RB, Olds DM 2009 PubMed	Education Policy Initiatives to address the nurse shortage in the United States	-	Health Aff (Millwood)	Reflexão teórica	Filadelfia - USA
25	Nelson S, Verma S, Hall LM, Gastaldo	The shifting landscape of immigration Policy in	-	Healthc Policy	Reflexão teórica	Toronto - Canadá

	D, Janjua M 2011 PubMed	Canada: implications for health human resources				
26	Huicho L, Miranda JJ, Diez-Canseco F, Lema C, Lescano AG, Lagarde M, Blaauw D 2012 PubMed	Job preferences of nurses and midwives for taking up a rural job in Peru: a discrete choice experiment.	-	PLoS One	Qualitativa	Lima - Peru

Fonte: Produção dos autores, 2014.

Em relação ao local onde foram realizadas as pesquisas, identificou-se a seguinte distribuição: Estados Unidos da América 10(38,46%), o Reino Unido 4(15,38%), Canadá 4(15,38%), Brasil 2(7,69%), Israel 1(3,85%), Portugal 1(3,85%), Peru 1(3,85%), Noruega 1(3,85%), México 1(3,85%) e Alemanha 1(3,85%).

Observou-se que os estudos foram realizados predominantemente nos Estados Unidos da América e no Reino Unido. Em relação ao ano de publicação, encontraram-se estudos publicados em todos os anos compreendidos no período de 2009 a 2013, sendo que o ano 2009 agregou maior percentual de produções científicas (38,46%), seguido por 2012 (23,08%) e 2013 (15,38%).

Quanto às bases de dados de indexação, verificou-se que a base LILACS contribuiu com apenas um artigo (3,85%), a CINAHL com 9(34,61%), a Scopus com 4(15,38%) e a PubMed com 12(46,15) estudos. A última base foi responsável pelo maior número de artigos selecionados.

Em relação ao tipo de estudo descrito nos artigos selecionados, encontrou-se a seguinte distribuição: estudos de natureza quantitativa 10 (38,46%), artigos de revisão 4(15,38%), artigos de reflexão 3(11,54%), pesquisa documental 5(19,23%), estudos de natureza qualitativa 3(11,54%), estudos que utilizaram método misto 1(3,85%). Destaca-se que predominou a pesquisa de campo com 19 estudos (73,08%).

☀ Eixo 2: As características do mercado de trabalho do/as enfermeiros/as

O quadro 2 apresenta-se estruturado a partir de temas que emergiram dos estudos selecionados relacionando-os às principais conclusões formuladas pelos autores das publicações.

Quadro 2 - Distribuição do que dizem os estudos sobre o mercado de trabalho para enfermeiros.

Temas emergentes	Principais conclusões dos autores
<p>Crise econômica e implicações no mercado/Desemprego</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Leva a cortes orçamentais e reduções no investimento público em saúde (BUCHAN; O'MAY; DUSSAULT, 2013). - Acarreta demissões e congelamento nas contratações, o que pode influenciar no mercado de trabalho dos enfermeiros (ALAMEDINE et al, 2012; BUERHAUS; AUERBACH; STAIGER, 2009). - Aumento do desemprego principalmente dos jovens (BUCHAN, 2013). - Nos últimos quatro meses de 2008, 1,9 milhões de pessoas perderam seus empregos, representando 2,5 milhões de desempregados nos EUA desde o início do período de recessão econômica. O período de recessão econômica elevou para 7,2% a taxa de desemprego no final de dezembro de 2008, e atingiu o setor saúde e em consequência, a enfermagem (BUERHAUS; AUERBACH; STAIGER, 2009). - Entre 2008 e 2011, cerca de três enfermeiros a cada mil estavam desempregados nos EUA, se comparados anos de 2000 a 2007, que era dois a cada mil. O desemprego e o subemprego de enfermeiros nos EUA, no período compreendido entre 1995 a 2008 aumentaram de 1% para 1,5%. Nos anos 2009 a 2011, no mesmo país a taxa de desemprego ou subemprego estava acima de 2% (BENSON, 2013). - Desistência dos jovens pela área de enfermagem desencadeada pelo desalento após seis meses de busca de emprego (BUCHAN; NORTH, 2009).
	<ul style="list-style-type: none"> - Migram em busca de melhores rendimentos e benefícios (FREEMAN et al, 2011).

<p>Migração de enfermeiros e relação com o mercado de trabalho</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Migram em busca de melhores ambientes de trabalho e de trabalho em tempo integral e seguro (FREEMAN et al, 2011). No Canadá a falta de trabalho por Tempo Integral (TI) impulsionou a migração de enfermeiro/as canadenses (FREEMAN et al, 2011). - Os EUA vêm se preocupando com os enfermeiros migrantes, pois apresentam dificuldades na comunicação por causa da língua e diferenças culturais, que podem interferir na vigilância da população e na prestação de cuidado seguro (BUERHAUS; AUERBACH; STAIGER, 2009).
<p>Aumento do emprego</p>	<ul style="list-style-type: none"> - O aumento impressionante de 64% no emprego de enfermeiros na rede hospitalar nos EUA no ano da crise de 2008 quando comparado ao ano de 2006 (BENSON, 2013). - 587.000 novos postos de trabalho nos EUA deverão ser criados para os enfermeiros, entre 2006 e 2016. Há um crescimento do emprego, que é muito maior do que a grande maioria das outras ocupações (AIKEN; CHEUNG; OLDS, 2009). - Governo Peruano iniciou um programa chamado de Prosalud para atrair enfermeiros e parteiras para as áreas rurais (HUICHO et al, 2012). - Aumento de vagas e contratações de profissionais com experiência (BENSON, 2013).
<p>Escassez de enfermeiros</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Na realidade da América do Sul, há necessidade de aumentar e melhorar o ingresso de enfermeiro/as em áreas rurais remotas, para exercício de cuidado principalmente nos níveis de atenção primária e secundária (HUICHO et al, 2012). - O envelhecimento da população tem gerado novos postos de trabalho para os enfermeiros (BUERHAUS; AUERBACH; STAIGER, 2009; ZEYTIINOGLU et al, 2009; WING; MCGINNIS; MOORE, 2009). - Estimativas da escassez de enfermeiros nos EUA variam entre 300 mil a um milhão entre 2020 e 2025 (AIKEN; CHEUNG; OLDS, 2009). - Se a estrutura de contratos para os enfermeiros permanecer em tempo parcial, há previsão para 2025 é que não será possível atender as demandas de cuidado da população canadense (MAIER; AFENTAKIS, 2013).

	<p>- Estimativa de grande número de aposentadorias do/as enfermeiro/as na Austrália, Canadá, EUA e no Reino Unido pode implicar na escassez destes profissionais (BUCHAN; O`MAY; DUSSAULT, 2013).</p>
Facilidades para a empregabilidade	<p>- A boa qualidade da formação universitária e qualidade da instituição formadora (PUSCHEL; INÁCIO; PUCCI, 2009).</p> <p>-Indicação para vaga de emprego (PUSCHEL; INÁCIO; PUCCI, 2009).</p> <p>- Domínio dos idiomas inglês e espanhol (PUSCHEL; INÁCIO; PUCCI, 2009).</p> <p>- Contratação de enfermeiros com muita experiência profissional é uma estratégia mundial a fim de reduzir a escassez de enfermeiros (NIREL et al, 2012).</p>
Dificuldades para a empregabilidade	<p>- O emprego na enfermagem para os mais jovens com idade inferior a trinta anos é bem difícil (BUCHAN; O`MAY; DUSSAULT, 2013; PUSCHEL; INÁCIO; PUCCI, 2009).</p> <p>- Os relatórios de empregabilidade de países da Europa, como Irlanda, Grécia e Portugal, sugerem que os enfermeiros recém-formados estão apresentando grandes dificuldades em encontrar emprego (BUCHAN; O`MAY; DUSSAULT, 2013).</p> <p>- Não ter pós-graduação, a falta de prática profissional durante a graduação, a ausência de experiência prática por ser recém-formado e não se sair bem em processos seletivos (PUSCHEL; INÁCIO; PUCCI, 2009).</p>
Mudanças na forma contratual	<p>- <i>Casual work</i>: contratos de trabalho temporários (para atender demandas eventuais ou temporárias) (ALAMEDDINE; BAUMANN; ONATE; DEBER, 2010; ZEYTIÑOGLU et al, 2009).</p> <p>- Estratégia de flexibilização do trabalho na saúde, especialmente nos países industrializados (ALAMEDDINE; BAUMANN; ONATE; DEBER, 2010; ZEYTIÑOGLU et al, 2009).</p> <p>- Forma de contratação utilizada especialmente na realização de cuidados no ambiente domiciliar, gerando rotatividade dos trabalhadores que realizam esse cuidado em saúde (ALAMEDDINE et al, 2010).</p> <p>- Na Noruega, mais de 90% dos enfermeiros trabalham em tempo parcial (TOMMASO; STROM;</p>

	SAETHER, 2009). - Em Belo Horizonte/MG, houve aumento do número de trabalhadores não permanentes entre 2002-2006 (COELHO; ASSUNÇÃO; BELISÁRIO, 2009).
--	--

Fonte: Produção dos autores, 2014.

DISCUSSÃO

Os dados desta revisão mostraram que o tema mercado de trabalho da enfermagem tem sido objeto de preocupação de estudiosos em todo o mundo, especialmente nos países desenvolvidos. A análise dos resultados e conclusões dos estudos mostra que há uma relação entre o mercado de trabalho dos enfermeiros e o desempenho da economia. No entanto, emprego, desemprego, formas de contratação e distribuição do emprego relacionado à idade, qualificação e diferenças culturais apresenta-se de diversas maneiras em distintos países, em períodos históricos semelhantes.

Outro aspecto que cabe destaque é a dificuldade de comparação ou de estabelecimento de referências para análise, em face da diversidade de denominações encontradas na literatura e na legislação relativa à força de trabalho de enfermagem. Neste estudo, usou-se a denominação genérica de enfermeiro/a ou de enfermagem, conforme as expressões utilizadas pelos autores. Não foi possível identificar nem analisar as flutuações ou especificações existentes na composição da força de trabalho da Enfermagem.

♦ Crise econômica e influências na migração do/as enfermeiro/as

Os estudos de Buerhaus; Auerbach; Staiger (2009), Kaestmer; Kaushal (2011), Freeman et al (2011) e Alamedine et al (2012) mostram que a crise econômica mundial em 2008 desencadeou problemas comuns em muitos países, especialmente nos desenvolvidos, gerando redução do Produto Interno Bruto (PIB), redução dos orçamentos governamentais, baixas taxas de inflação e aumento do desemprego, especialmente entre os jovens. As crises econômicas e a recessão desencadeiam cortes orçamentais e reduções de investimento público no setor saúde, o que resulta, muitas vezes, em demissões e/ou congelamento nas contratações.

O emprego desta categoria profissional representa no Brasil um quantitativo de 1.856.686 profissionais de enfermagem inscritos no Conselho. Destes 346.968 são Enfermeiros (18,7% do total), o que corresponde a um coeficiente de assistência da ordem de 1,78 Enfermeiros para cada 1.000 habitantes (COFEN, 2012). É importante considerar que o emprego na enfermagem é fortemente afetado pela redução de custos e susceptível a cortes orçamentários institucionais.

Os Estados Unidos da América (EUA), grande potência da economia mundial, sofreu duas recessões econômicas, uma em 2001, que durou oito meses e resultou em um pico nacional de desemprego de 6,3% e a segunda recessão que começou em dezembro de 2007 e que em janeiro de 2009 já tinha durado mais do que a média das anteriores. Mesmo vivenciando as crises econômicas que acarretam em desemprego, os EUA apresentam grande escassez de enfermeiros e demandam força de trabalho na área, fato que tem se repetido ao longo da história do país (BUERHAUS; AUERBACH; STAIGER, 2009).

Desde meados da década de 1990, os pesquisadores, os políticos e os administradores já pressagiavam uma crise de saúde pública devido a uma escassez de enfermeiros nos EUA. Ou seja, já expressavam preocupações de que a preparação de enfermeiros nos EUA é insuficiente para combater a aceleração do/as enfermeiro/as aposentado/as, além do mais há uma demanda de cuidados de enfermagem ocasionada pela transição demográfica da população (BENSON, 2013).

O governo americano aliviou restrições de imigração para os enfermeiros formados fora do país, a fim de suprir a oferta de vagas no mercado. Por exemplo, em 1989, o Congresso aprovou a Lei de Imigração para enfermeiro assistencial a *Immigration Nursing Relief Act* (INRA), que estabeleceu um programa piloto de cinco anos para permitir que os graduados em enfermagem, conseguissem vistos de trabalho para exercício de suas atividades no país (KAESTNER; KAUSHAL, 2011).

A migração internacional na realidade do mercado de trabalho da enfermagem ocorre na tentativa de busca de melhores rendimentos e benefícios, de um trabalho em tempo integral e seguro, de ótimos ambientes de trabalho, de oportunidades de crescimento profissional e de sistemas de saúde com mais recursos. Além disso, a migração em enfermagem continua acontecendo considerando a liberdade de escolha individual, mas também vem crescendo por influência de processos

facilitadores externos, tal como as facilidades para aquisição de vistos para trabalho (FREEMAN et al, 2011).

Os países membros da OCDE são os principais destinos para os enfermeiros migrantes. As Filipinas atualmente lideram no mundo as exportações dos enfermeiros para atender a demanda dos EUA e de outras nações desenvolvidas. Segundo Brush (2010) o governo alega que a persistente produção de enfermeiros para o mercado global é uma estratégia do Estado para desenvolver uma indústria de exportação para o desenvolvimento econômico.

Na Europa, no período da crise econômica, alguns países começaram a reduzir a força de trabalho de enfermagem. Reduziram contratações mesmo apresentando déficits no número de profissionais para a realização das atividades de cuidados de idosos nos ambientes domiciliares, assim como por trabalho nas instituições hospitalares que exigem elevados níveis de qualificação e experiência profissional (BRUSH, 2010).

O estudo de Alameddine et al (2012) mostrou que na Itália há uma estimativa de escassez de 60.000 enfermeiros nos próximos dez anos. Mesmo assim, o governo italiano, influenciado pela crise econômica recomendou que as instituições realizassem estudos de dimensionamento de pessoal de enfermagem, a fim de melhor analisar as reais necessidades de contratação de enfermeiro/as, com intuito de reduzir o número de contratações destes trabalhadores para redução de custos na área. Na Espanha, a crise econômica resultou em reduções salariais e desemprego, o que também se refletiu na enfermagem. Vale salientar que a Espanha apresenta a relação mais baixa enfermeiro/a-população (7,5 enfermeiro/as por 1000 habitantes) em relação aos países da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico(OCDE), nos quais a média é de 9,6 por 1000 habitantes (OCDE, 2012).

Na Inglaterra, o financiamento do Serviço Nacional de Saúde (NHS) do país tem diminuído em decorrência das medidas globais de redução das despesas públicas, influenciando na força de trabalho da enfermagem. Benson (2013) destaca que o país cada vez mais realiza a contratação de enfermeiros para a realização de suas atividades laborais por meio de contratos temporários de trabalho *casual work*, com o discurso que esta é a melhor forma de contrato de trabalho capaz de resistir às incertezas da economia durante os períodos de recessão.

No cenário da crise econômica ficam perceptíveis as diversas conformações e ajustes vivenciados pelos países que foram

contemplados neste estudo, a fim de garantir o cuidado de enfermagem aos seus habitantes. Cabe destacar, que dependendo da atenção dada a real necessidade de enfermeiro/as para suprir as necessidades de cuidado em saúde de cada país, independente do período de crise econômica, alguns países incentivaram a manutenção das contratações deste profissional neste período. É importante lembrar que o Governo dos EUA, por vivenciar a situação da escassez de enfermeiros há décadas, manteve e/ou elevou as contratações destes profissionais neste período, além disso, promoveram facilidades no fornecimento de vistos para trabalho a enfermeiros migrantes.

♦ **A dialética entre a oferta do emprego e o desemprego de enfermeiro/as**

Uma dicotomia que chama a atenção quando se analisa o mercado de trabalho para enfermeiro/as no mundo, diz respeito ao fato de alguns países do globo contarem com elevado contingente de mão-de-obra de enfermeiro/as, e outros países, em especial os desenvolvidos, carecerem destes trabalhadores para a realização do cuidado de seus habitantes.

Huicho et al (2012) ao analisar a realidade do Peru, país que apresenta renda econômica classificada entre média e alta, mostrou que o mesmo têm vivenciado distribuição desigual de profissionais de saúde por número de habitantes, especialmente para a realização de cuidados nos níveis primários de saúde e que ao estudar as preferências do trabalho de enfermeiras e parteiras no trabalho de curta duração no serviço público de saúde daquele país, encontrou que os empregos urbanos foram fortemente preferidos em relação aos rurais. Em decorrência desta preferência, o governo Peruano implantou um programa chamado de *Prosalud*, como uma estratégia para aumentar a presença de equipes de saúde básicas (médicos, enfermeiras, parteiras e técnicas de enfermagem) para realização de atendimentos primários e secundários em todo o país, com a prioridade para as áreas rurais e mais pobres.

Diante da implantação do *Prosalud*, aumentou o interesse do/as enfermeiro/as ocuparem os postos de trabalho na área rural, o que gerou elevada demanda de profissionais para ingresso nas atividades laborais nos níveis primários de atenção, especialmente em áreas rurais. Isto correspondeu ao aumento de 26% de profissionais da saúde inseridos

nas áreas rurais por motivo da adesão àquele programa governamental (HUICHO et al, 2012).

Puchel; Inácio; Pucci (2009) ao discutir a inserção de enfermeiros no mercado de trabalho no Brasil, em pesquisa realizada com egressos da Universidade de São Paulo constatou que os profissionais de enfermagem no ano de 2008 inseriram-se em seu primeiro emprego, especialmente nas instituições hospitalares, o que representou 57% do número de egressos empregados neste ambiente laboral. Além do mercado de trabalho nos hospitais, as escolas de nível médio profissionalizante na área de enfermagem, foram responsáveis por empregar um quantitativo significativo de enfermeiros, tendo atingido o segundo lugar em número de empregabilidade naquele ano (PUCHEL; INÁCIO; PUCCI, 2009).

Cabe lembrar que o crescente aumento de contratações de enfermeiros no setor público no Brasil, advém de necessidade de força de trabalho para atuar no Sistema Único de Saúde (SUS) na perspectiva de assumirem as atividades de cuidado na Estratégia de Saúde da Família (ESF), Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Serviço de Atenção Médica de Urgência (SAMU) e Programa de Saúde na Escola (PSE).

Ao se analisar a realidade da América do Norte, constata-se que ao longo de muitos anos, este continente tem a característica de apresentar elevada escassez de profissionais enfermeiro/as. Somando-se a isto, há dificuldades de manutenção destes trabalhadores da saúde na América do Norte, o que tem repercussão, em especial no Canadá, ocasionados pelas formas de contratações, na forma de *casual work*. Nesse sentido, o Governo deste país criou um programa de incentivos para contratação de imigrantes qualificados com base nas necessidades do mercado, com a finalidade de atrair os trabalhadores mais qualificados e evitar alterações significativas do mercado de trabalho. Com a oferta de empregos em diferentes áreas, foram implementados dois programas de incentivo ao recrutamento de profissionais no país: um em 2008, o *Canadian Experience Class* (CEC) e, em 2009, o *Foreign Credential Recognition* (FCR) com a intenção de priorizar a seleção de imigrantes qualificados com base nas necessidades do mercado nacional e minimizar o desperdício de cérebros no país nas diferentes áreas de escassez de profissionais, inclusive na enfermagem (NELSON et al, 2011).

Em relação aos EUA, Brush (2010) relata que uma estratégia para superar a escassez de enfermeiros no país foi promover facilidades de

recrutamento de enfermeiros/as das Filipinas, pois o arquipélago teve crescimento vertiginoso do número de escolas de formação de enfermeiro/as, especialmente em resposta a proposta de nova sociedade nas Filipinas que inclui a exportação de mão-de-obra. Vale destacar que se por um lado o arquipélago apresenta-se com grande disponibilidade de mão-de-obra em enfermagem, em especial, formadas para suprir as demandas dos EUA, por outro lado, enfrenta uma má distribuição dos enfermeiros/as, no próprio país, com déficit em comunidades rurais e nos hospitais.

Considerando a disponibilidades de vagas para enfermeiros/as, o *Bureau of Labor Statistics* (BLS) estima um crescimento da oferta de trabalho para enfermeiros em locais de trabalho fora dos hospitais, o que representou 60% (BLS, 2013). Entre 2000 a 2008, nos EUA, o emprego para enfermeiros cresceu 4,6%. Em 2009, somente 1,4% e em 2011, o emprego voltou a crescer com percentual de 3,6%. Este crescimento é justificado pela aposentadoria de muitos enfermeiro/as (BENSON, 2013).

Mesmo após os incentivos, o Estado da Carolina do Norte nos EUA enfrentou dificuldades em contratar enfermeiro/as. Esta dificuldade foi mais pronunciada para suprir as vagas disponíveis nos serviços públicos de saúde e nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILP). Vale destacar que as vagas oferecidas pelas instituições hospitalares, foram preenchidas em curto espaço de tempo em relação aos outros serviços.

A criação de novos postos de trabalho nos EUA, em combinação com um grande número de aposentadorias das enfermeiras e o envelhecimento da população ativa, é responsável pela previsão de escassez de enfermeira/os na próxima década. Estimativas da escassez no país podem variar entre 300 mil a mais de um milhão entre 2020-2025. Há previsões que uma média de 587.000 novos postos de trabalho nos EUA serão criados para o/as enfermeiro/as, entre os anos de 2006 e 2016. Isto representa uma taxa de crescimento do emprego, que é muito maior do que para a maioria das outras ocupações (AIKEN; CHEUNG; OLDS, 2009).

No cenário da oferta de empregos para enfermeiros/as, há de se considerar as exigências que os cenários de trabalho apresentam aos egressos dos cursos de graduação em enfermagem. Em estudo realizado no sudeste brasileiro, com egressos de graduação em enfermagem de uma Universidade pública do país, se constatou que as maiores dificuldades para a inserção foram: não ter pós-graduação, a falta de

prática profissional durante a graduação, a ausência de experiência prática por ser recém-formado e não se sair bem em processos seletivos (PUSCHEL; INÁCIO; PUCCI, 2009). Estas exigências se assemelham no cenário do emprego para jovens no mundo globalizado, quando seleciona os profissionais com polivalência (ANTUNES, 2004; 2007; POCHMANN, 1991; 2007).

♦ A escassez de enfermeiros e as facilidades e dificuldades para a empregabilidade

Considerando a atual escassez de enfermeiro/as no mundo, alguns países do globo estão competindo por recursos humanos na área. Diante da ausência de profissionais para a realização de cuidado de enfermagem à população e permeados pela crise econômica vivenciada pelos países capitalistas, os serviços de saúde vivenciam o desafio de manter a eficiência e eficácia dos cuidados à saúde da população, mesmo com recursos humanos reduzidos.

Analisando a situação da escassez de enfermeiros no continente europeu, os países da União Europeia (UE), como a Grécia, a Irlanda, Portugal e Espanha, apresentaram suas restrições econômicas com contenção de custos bem alarmantes, influenciaram na redução de pessoal e empregos no setor público. A Federação Europeia dos Enfermeiros (FEN) aponta que além da redução do quantitativo de pessoal, em muitos países da Europa as taxas de remuneração dos enfermeiros foram congeladas ou reduzidas, assim como os direitos trabalhistas e o quantitativo de pessoal diminuíram (BUCHAN; O'MAY; DUSSAULT, 2013).

A Noruega adotou um incremento de 10% nos salários dos enfermeiros, resultando em um aumento de 3,3% do quantitativo de trabalhadores. Verificou-se que somente um aumento genérico de salários não resolve a falta de enfermeiros. Os resultados deste estudo na Noruega sugerem que, as possíveis políticas neste setor devem ter como objetivo melhorar as características não monetárias de trabalho e aumentar a quota de enfermeiros não noruegueses. Esta nova composição da força de trabalho para enfermeiro/as se faz necessária, pois o número de pessoas que necessitarão de cuidado de enfermagem está previsto para aumentar em 70% de 2005 a 2040 (TOMMASO; STROM; SAETHER, 2009).

A demanda por cuidados tende a aumentar impulsionada pela transição do processo demográfico único e irreversível que irá resultar

em populações mais velhas em todos os lugares. À medida que as taxas de fertilidade diminuem a proporção de pessoas com 60 anos ou mais deve duplicar entre 2007 e 2050, e seu número atual deve mais que triplicar, alcançando dois bilhões em 2050. Na maioria dos países, o número de pessoas acima dos 80 anos deve quadruplicar para quase 400 milhões até lá (OMS, 2002). Considerando este fato, é provável que ressurgirá a escassez de trabalhadores de enfermagem nos próximos dez anos nos EUA, Austrália, Reino Unido e Canadá, por motivo da aposentadoria do/as enfermeiro/as por idade (BUCHAN; O`MAY; DUSSAULT, 2013).

Em Ontário no Canadá, já vem acontecendo mudanças no espaço de trabalho da enfermagem. Os hospitais têm reduzido a força de trabalho da enfermeira, e o cuidado migra para as residências das pessoas. Esta realidade está cada vez mais presente e conta com a ajuda de tecnologias para o cuidado domiciliar (ALAMEDDINE; BAUMANN; DEBER, 2010).

Além das características da transição demográfica e mudanças dos espaços de cuidado de enfermagem, precisa-se considerar que existem mudanças no padrão da força de trabalho em enfermagem em todos os países membros da OCDE. Por um lado o envelhecimento da população, com o aumento da expectativa de vida, as co-morbidades e as doenças crônicas da população idosa, refletem na necessidade de cuidados de enfermagem. Por outro lado, existe o envelhecimento das enfermeiras que tendem a deixar o mercado de trabalho, ou estão na iminência de aposentadoria (BUCHAN; O`MAY; DUSSAULT, 2013).

Além disso, com a redução da força de trabalho do/as enfermeiro/as na área hospitalar, a partir da mudança de cuidado para o domicílio implica em menos enfermeiros trabalhando nas equipes dos hospitais. Considerando isto, especialmente quando analisada a necessidade destes profissionais para a vigilância dos cuidados de pacientes agudos, a redução de enfermeiros nas instituições hospitalares vem ocasionando aumento do tempo de permanência dos pacientes e mortes, ocasionados pelo elevado número das úlceras por pressão e infecções hospitalares (WING; MCGINNIS; MOORE, 2009).

Em tempo de escassez, os governos precisam utilizar todos os recursos de enfermagem disponíveis. Uma preocupação da política da força de trabalho em saúde e em enfermagem, não está relacionada ao quantitativo de pessoal para realizar o cuidado de enfermagem a população, mas, se os enfermeiros contratados, irão proporcionar um cuidado seguro (BUCHAN; SECCOMBE, 2012).

Considerando o nível de desemprego como um indicador da situação econômica global e das condições gerais de mercado de trabalho em um país, ao se observar a taxa de desemprego nos países da OCDE, verifica-se que houve um aumento do desemprego, de 5,8% em 2007 para 8,2% em 2011. Na Espanha, o desemprego na enfermagem subiu de 8,3% para 21,8%, na Grécia de 8,4% para 17,9% e na Irlanda de 4,1% para 14,6%. Nos EUA, o desemprego e o subemprego em 1995 a 2008 foram de 1% e 1,5%, respectivamente. Entre os anos de 2009 a 2011, houve um aumento para mais de 2%. Entre 2008 a 2011, cerca de três enfermeiros a cada mil estavam desempregados (BENSON, 2013).

Ao analisar as conformações do emprego e o desenlace em desemprego para enfermeiro/as, cabe destacar que as maiores dificuldades de inserção no mercado de trabalho em enfermagem são percebidas mais pronunciadamente pelos jovens do que para o/as enfermeiros com mais idade e tempo de serviço na área. Nires; Riba; Reicher; Toren (2012) em estudo que analisou as características do emprego e da força de trabalho projetada em Israel verificaram que a probabilidade de encontrar e permanecer no emprego, considerando-se a faixa etária, é cinco vezes maior do/as enfermeiro/as com faixa etária entre 34-44 anos do que os jovens com idades entre 24-34 anos.

Esta dificuldade de inserção no mercado de trabalho apresenta-se com tendência de gerar o desapego ocupacional (desemprego por desalento), ou seja, os enfermeiros que deixam a ocupação de formação. Além disso, as pesquisas de tendências de mercado de enfermeiro/as têm apontado várias outras razões que fazem os enfermeiros deixarem o mercado de trabalho na área: busca por melhores salários fora do setor saúde, as responsabilidades domésticas e familiares, as péssimas condições de trabalho, as maiores exigências dos ambientes laborais na área acarretando em aumento da carga de trabalho e o esgotamento profissional.

♦ **Tendências das mudanças da forma contratual do/as enfermeiro/as no mercado de trabalho global**

O trabalho temporário *casual work* vem ganhando destaque no cenário do mercado de trabalho do/as enfermeiro/as, pois é utilizado por muitas instituições financeiras internacionais, como estratégia de flexibilização do trabalho na saúde, especialmente nos países industrializados. Os impactos para os trabalhadores quando admitidos

por contratos temporários de trabalho, são a insegurança no emprego e a rotatividade de trabalhadores que realizam cuidados de saúde (ZEYTINOGLU et al, 2009).

Freeman et al (2011) em estudo no Canadá destacou que um grande impulsionador para o/as enfermeiro/as canadenses migrarem para trabalhar nos EUA foi à falta de trabalho por Tempo Integral (TI) no país. Na realidade deste país, a força de trabalho diminuiu pelas demissões em momentos de enxugamento da força de trabalho: aposentadoria das enfermeiras, morte, invalidez e a diminuição das horas de trabalho, além das mudanças nos contratos de trabalho por Tempo Indeterminado (CTI) para Contrato por Tempo Determinado (CTD), com a finalidade de reduzir gastos na área (ALAMEDDINE et al, 2010).

Se a estrutura de contratos para os enfermeiros permanecer em tempo parcial, as previsões para 2025 é que não será possível atender as demandas de cuidados para a população Canadense. Usando a estratégia de contratos por número de horas por mês, não se mostra suficiente para manter o trabalhador, logo não consegue combater a escassez.

Por outro lado, um estudo realizado na Alemanha também registra que devido à característica predominantemente feminina da força de trabalho da enfermagem, identifica-se que a grande maioria precisaria conciliar o aumento de jornada de trabalho ao tempo dispensado ao cuidado dos seus filhos. Por este motivo, em algumas ocasiões, as enfermeiras da Alemanha fazem opção de não ter trabalho por Tempo Integral (TI) (MAIER; AFENTAKIS, 2013).

Considerando as diversas mudanças na forma contratual do/as enfermeiro/as, Tommaso; Stron; Saether (2009) destacaram em seu estudo na Noruega que a força de trabalho destes profissionais é realizada predominantemente por *casual work*, o que representou no ano da pesquisa, mais de 90% dos contratos do/as enfermeiro/as do país.

No Peru, a força de trabalho do setor de saúde pública é regida por dois regimes de contratos de trabalho contrastantes que dominam o mercado de trabalho. Em primeiro lugar, um emprego estável (nomeado) que inclui um posto permanente com vários benefícios trabalhistas, tais como: as férias remuneradas, a segurança social, a cobertura de cuidados de saúde, bem como um fundo de aposentadoria e em segundo lugar por trabalhos na modalidade *casual work* (HUICHO et al, 2012).

Uma tendência encontrada no sistema de saúde brasileiro a respeito do emprego na saúde e na enfermagem em pesquisa realizada

por Pires (2008) era de aumento da precarização com formas de contratação variadas e que diminuem os direitos trabalhistas em relação aos trabalhadores contratados celetistas ou estatutários, respeitando-se a norma da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), no entanto identificam-se medidas governamentais tanto em alguns Estados como no país para enfrentar a precarização.

Na realidade de Belo Horizonte, a partir do ano de 2002, várias medidas foram adotadas para minimizar a situação da precarização do trabalho e do emprego nos serviços de saúde. Entre 2002 e 2006, foram organizados processos seletivos para selecionar pessoal para atuação no serviço de saúde e todos os contratos não permanentes para a carreira dos profissionais de saúde estão sendo substituídos por contratos permanentes (COELHO; ASSUNÇÃO; BELISÁRIO, 2009).

CONCLUSÕES

Entre os estudiosos da área do mercado de trabalho do/as enfermeiro/as, a pesquisa revelou que vinte e dois pesquisadores realizaram estudos na área no contexto internacional. Destacam-se Buchan (2009; 2012; 2013), professor da Escola de Saúde em Queen Margaret University, Reino Unido com experiência de trabalho internacional em vários países da Europa, África, Ásia, Américas e o Alameddine (2010; 2012), professor da Universidade Americana de Beirute, Líbano e foi professor visitante da Universidade de Toronto, Canadá. A pesquisa revelou que dentre os países que apresentam maior produção sobre o tema são EUA, seguido de Canadá, Reino Unido e Brasil. Além disso, foram estudadas produções sobre mercado de trabalho do/as enfermeiro/as da realidade da Alemanha, Jerusalém, México, Noruega, Peru e Portugal.

Os estudos que serviram de base a esta revisão identificaram que a realidade do mercado de trabalho do/as enfermeiro/as é multideterminado e fortemente influenciado pela situação econômica do mundo, pois em situações de crise econômica, há tendências de cortes orçamentais e reduções no investimento público em saúde. Além disso, o mercado de trabalho do/as enfermeiro/as também está associado aos valores e políticas relativas ao direito e acesso aos cuidados de saúde, adotados pelos diversos países.

Nesse sentido, os países que optaram por expandir os serviços de saúde públicos, aumentaram a demanda e oferta de vagas para contratações de enfermeiro/as, em especial para atender a necessidade

de cuidados primários de atenção à saúde. Por outro lado, os países que têm sua organização de saúde majoritariamente privada, adotam caminhos para o enfrentamento das oscilações econômicas.

Uma primeira medida para enfrentar as mudanças econômicas iniciou-se pela reorganização dos serviços de saúde a partir da mudança dos pacientes internados no hospital para os seus domicílios, a fim de redução de custos com os profissionais nas instituições hospitalares. Outra opção adotada é a flexibilização das regras para absorver migrantes para ocupar os novos postos de trabalho que surgiram com a reengenharia hospitalar, exigindo cada vez mais profissionais com elevados graus de especializações, experiência profissional e fluência em línguas estrangeiras. Nesse sentido os países podem não empregar os profissionais mais jovens, desempregam os mais velhos e recontratam o/as enfermeiro/as com mais idade e tempo de experiência, utilizando-se de nova modalidade contratual, inclusive por menores remunerações.

Os países podem também optar pelo aumento da flexibilização das relações de trabalho com ênfase na precarização, exemplificada a partir do incremento e expansão dos contratos de trabalho temporários, utilizando-se de outras denominações, a fim de atender demandas eventuais. Ainda há países que adotam a política de aumento de escolas de formação de enfermeiro/as, com conseqüente elevação no número de egressos para exportar aos países que sofrem com a escassez destes profissionais, como medida de incrementar recursos na economia do país exportador.

Outra característica importante a considerar dentre as demais categorias analíticas, é a questão de gênero para analisar o mercado de trabalho do/as enfermeiro/as, uma vez que é uma força de trabalho predominantemente feminina e que dependendo da conjuntura e política adotada pelos países, as enfermeiras, por conciliar o cuidado de seus filhos com o trabalho na enfermagem, desencadeia em sobrecarga para as mulheres e elas optam por contratos de tempo parcial, como no caso da Alemanha.

Cabe ressaltar que há carências de enfermeiro/as, especialmente nos EUA e dentre os fatores que vem preocupando o país como forma de agravar a escassez destes profissionais, para que sejam minimizados os agravos à população americana por falta de cuidado de enfermagem é a questão da aposentadoria do/as enfermeiro/as, para tanto vem se preocupando com a necessidade de ampliação da discussão do cuidado seguro, pois, a qualidade da assistência pode ser prejudicada a partir da mão de obra imigrante, por razões culturais ou não domínio do idioma

inglês e a qualidade da formação *versus* necessidade do mercado de trabalho; pois há empregos, mas os/as enfermeiros/as recém-graduados, a depender dos seus centros formadores, não apresentam condições, tampouco os requisitos exigidos para que possam ser absorvidos pelo mercado de trabalho.

Desse modo, tem-se como desafio a realização de pesquisas que revelem com mais precisão o detalhamento de cada fator relacionado ao mercado de trabalho dos enfermeiros. Somando-se a estas, estudos que auxiliem a amenizar/eliminar os desempregos entre jovens, a manutenção dos enfermeiros nos postos de trabalho, assim como pesquisas que apontem alternativas para minimizar e extinguir as formas de contratos precários.

REFERÊNCIAS

AIKEN, L.H.; CHEUNG, R.B.; OLDS, D.M. Education Policy Initiatives to address the nurse shortage in the United States. **Health Aff(Millwood)**. n. 4, v. 28, p.w646-w56, 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2718732/>>. Acesso em: 02 ago. 2013.

ALAMEDINE, M. et al. A narrative review on the effect of economic downturns on the nursing labour Market: implications for policy and planning. **Israel Journal of Health Policy**. n. 10, v.23, p. 1-7, 2012. Disponível em: <<http://www.human-resources-health.com/content/10/1/23>>. Acesso em: 02 ago. 2013.

ALAMEDINE, M. et al. Career transitions of inactive nurses: a registration database analysis (1993-2006). **International Journal of Nursing Studies**. n. 2, v. 48, p. 184-92, 2010. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20633883>>. Acesso em: 03 ago. 2013.

ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho?** Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

_____. **Os sentidos do trabalho:** ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 7. reimpressão. São Paulo: Bontempo, 2004.

BENSON, A. Labor market trends among registered nurses: 2008-2011. **Policy, politics & Nursing**. n. 4, v. 13, p. 205-13, 2013. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23637273>>. Acesso em: 7 ago. 2013.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). **Evolução da Educação Superior – Graduação**. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/web/censo-da-educacao-superior/evolucao-1980-a-2007>>. Acesso em: 30 ago. 2013.

_____. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRUSH, B.L. The potente lever of toil: nursing development and exportation in the Postcolonial Philippines. **American Journal of Public Health**. n. 9, v.100, p.1572-81, 2010. Disponível em:<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2920989/?tool=pubmed>>. Acesso em: 06 ago. 2013.

BUREAU OF LABOR STATISTIC (**BLS**). Disponível em:<<http://www.bls.gov/>>. Acesso em: 15 jan. 2014.

BUCHAN, J.; NORTH, N. Evaluating the impact of a new pay agreement on New Zealand nursing. **International Nursing Review**. n. 2, v. 56, p. 383-93, 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19646170>>. Acesso em: 28 ago. 2013.

BUCHAN, J.; O`MAY, F.; DUSSAULT, G. Nursing workforce policy and the economic crisis: a global overview. **Journal of advanced nursing**. n. 3, v. 45, p. 298-307, 2013. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23656542>>. Acesso em: 03 ago. 2013.

BUCHAN, J.; SECCOMBE, I. The end of the growth? Analysing NHS nurse staffing. **Journal of advanced nursing**. n. 9, v. 69, p. 2123-30, 2012. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22861156>>. Acesso em: 8 ago. 2013.

_____. Using scenarios to assess the future supply of NHS nursing staff in England. **Human Resources for Health**. n. 10. V. 16, p. 1-9, 2012. Disponível em: <<http://www.human-resources-health.com/content/pdf/1478-4491-10-16.pdf>>. Acesso em: 06 ago. 2013.

BUERHAUS, P.I; AUERBACH, D.I; STAIGER, D.O. The recent surge in nurse employment: causes and implications. **Health Affairs Journal**, Millwood, v. 28 n. 4, p. w657-68, jul-aug. 2009. Disponível em: <<http://content.healthaffairs.org/content/28/4/w657.full.pdf+html>>. Acesso em: 11 set 2013.

COELHO, M.C.R.V; ASSUNÇÃO, A.A.; BELISÁRIO, A.S. Employment and sociodemographic characteristics: a study of increasing precarity in the health districts of Belo Horizonte, Brazil. **Human resources for health**. n. 7, v. 56, p.1-13, 2009. Disponível em: <<http://www.human-resources-health.com/content/7/1/56> >. Acesso em: 28 ago. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Minuta ao Ministério da Educação recomendando para o não reconhecimento de cursos de enfermagem na modalidade à distância**. Brasília, 2012. Disponível em: <http://ba.corens.portalcofen.gov.br/cofen-recomenda-que-cursos-de-enfermagem-a-distancia-nao-sejam-reconhecidos_2091.html>. Acesso em: 03 jan. 2014.

DIEESE. **A Pesquisa de Emprego e Desemprego (PED)**. Disponível em: <<http://www.dieese.org.br/analiseped/2014/201402pedmet.pdf>>. Acesso em: 17 mar. 2014.

DIMAYA, R.M et al. Managing health worker migration: a qualitative study of the Philippine response to nurse brain drain. **Human Resources for Health**. n. 10, v. 47, p. 1-8, 2012. Disponível em: <<http://www.human-resources-health.com/content/pdf/1478-4491-10-47.pdf>>. Acesso em: 8 ago. 2013.

FORTE, E.C. N. **A satisfação no trabalho de enfermeiros/as em dois modelos assistenciais na atenção básica no Brasil**. Dissertação

(Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC. 2013, 141p.

FREEMAN, M. et al. Migration: a concept analysis from a nursing perspective. **Journal of advanced nursing**. n. 5, v. 68, p. 1176-86, 2011. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22044018>>. Acesso em: 2 ago. 2013.

GANONG, L.H. Integrative reviews of nursing research. **Rev Nurs Health**. V.1, n.10, p. 1-11, 1987. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3644366>>. Acesso em: 1 ago. 2013.

HADDAD, A.E. et al. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. **Rev Saúde Pública**. n. 3, v. 44, p. 383-93, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n3/1482.pdf>>. Acesso em: 8 set. 2013.

HUICHO, L. et al. Job preferences of nurses and midwives for taking up a rural job in Peru: a discrete choice experiment. **PLoS One**. n. 7, v. 12, p. 1-9, 2012. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3527463/pdf/pone.0050315.pdf>>. Acesso em: 6 ago. 2013.

HIRCH, B.T; SCHUMACHER, E.J. Underpaid or Overpaid? Wage Analysis for Nurses Using Job and Worker Attributes. **Southern Economic Journal**. n. 4, v. 78, p. 1096-1119, 2012. Disponível em: <<http://journal.southerneconomic.org/doi/abs/10.4284/0038-4038-78.4.1096?journalCode=soec>>. Acesso em: 4 ago. 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária**. MAS. Rio de Janeiro: IBGE, 2009. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/ams/2009/ams2009.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2013.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **As ocupações que mais geraram empregos entre 2009 e 2012**. Disponível em:

<http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/radar/130703_radar27.pdf>. Acesso em 12 nov. 2013.

KAESTNER, R; KAUSHAL, N. Effect of immigrant nurses on labor market outcomes of US Nurses. **Journal Urban Econ.** n. 2, v. 71, p. 219-229, 2012. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S009411901100076>>. Acesso em: 14 ago. 2013.

LEONE, C; CONCEIÇÃO, C; DUSSAULT, G. Trends of cross-border mobility of physicians and nurses between Portugal and Spain. . **Human resources for health.** n. 11, v. 36, p. 11-36, 2013. Disponível em: <<http://www.human-resources-health.com/content/pdf/1478-4491-11-36.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2013.

MAIER, T.; AFENTAKIS, A. Forecasting supply and demand in nursing professions: impacts of occupational flexibility and employment structure in Germany. **Human resources for health.** n. 11, v.24, p. 1-13, 2013. Disponível em: <<http://www.human-resources-health.com/content/11/1/24>>. Acesso em: 11 ago., 2013.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto enferm.** n. 4, v.17, p. 758-64, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2013.

NELSON, S. et al. The shifting landscape of immigration Policy in Canada: implications for health human resources. **Healthc Policy.** n. 2, v.7, p. 60-7, 2011. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23115570>>. Acesso em: 17 ago. 2013.

NIREL, N. et al. Registered nurses in Israel – workforce employment characteristics and projected supply. **Israel Journal of Health Policy Research.** n. 1, v. 11, p. 1-9, 2012. Disponível em: <<http://www.ijhpr.org/content/1/1/11>>. Acesso em: 2 ago. 2013.

OFFE, C. **Trabalho e sociedade: problemas estruturais e perspectivas para o futuro da sociedade do trabalho.** 2 v. V.1: A crise. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1989.

ORGANIZATION FOR ECONOMIC COOPERATION AND DEVELOPMENT (OCDE). **Health at a Glance 2011: OECD Indicators.** Disponível em:

<<http://www.oecd.org/dataoecd/6/28/49105858.pdf>>. Acesso 15 set. 2013.

PIERANTONI, C.R. et al. **Graduações em saúde no Brasil: 2000-2010.** Rio de Janeiro: Cepesc: IMS/UERJ, 2012. 228p.

PIRES, D. E.P. **Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil.** 2. ed. São Paulo: Annablume, 2008.

PIRES, D. et al. Jornada de 30 horas semanais: condição necessária para assistência de enfermagem segura e de qualidade. **Enfermagem em Foco.** n. 1, v. 3, p. 114-118, 2010. Disponível em:

<<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/182/119>>. Acesso em: 9 ago. 2013.

POCHMANN, M. **O emprego na globalização: a nova divisão internacional do trabalho e os caminhos que o Brasil escolheu.** São Paulo: Boitempo, 2001.

_____. **O trabalho sobre fogo cruzado.** Contexto. São Paulo: Boitempo, 1999.

PUSCHEL, V.A.A.; INÁCIO, M.P.; PUCCI, P.P.A. Inserção dos egressos da Escola de Enfermagem da USP no mercado de trabalho: facilidades e dificuldades. **Rev Esc Enferm USP.** n. 3, v. 43, p. 535-42, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000300006&script=sci_arttext>. Acesso em: 5 ago. 2013.

ROSALES-MARTINEZ, Y. et al. Expectativas de migración internacional en estudiantes de enfermería en México, Distrito Federal. **Salud pública Méx** [online]. n.3, v.52, p. 244-253, 2010.

Disponível em: <<http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v52n3/09.pdf>>.
Acesso em: 17 ago. 2013.

SQUIRES, A; SÁNCHEZ, H.B. Predicting nursing human resources: an exploratory study. **Policy Polit Nurs Pract**. n. 2, v. 10, p. 101-109, 2009. Disponível em:
<<http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v52n3/09.pdf>>. Acesso em: 11 set. 2013.

TOMMASO, M.L.; STROM, S.; SAETHER, E.M. Nurses wanted is the job too harsh or is the wage too low? **Journal of Health Economics**. n.3, v.28, p.546-53, 2009. Disponível em:
<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19272663>>. Acesso em: 10 ago. 2013.

ZEYTINOGLU, I.U. et al. Casualized employment and turnover intention: home care workers in Ontario, Canada. **Health Policy**. n. 3, v. 91, p. 258-68, 2009. Disponível em:
<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19178976>>. Acesso em: 8 ago. 2013.

WING, P.; MCGINNIS, S.; MOORE, J.M. Toward a New method for identifying facilities and communities with critical shortages of nurses. **Policy, Politics & Nursing Practice**. n. 1, v. 10, p. 28-39, 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19139024>>.
Acesso em: 8 ago. 2013.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: update methodology. **Journal of Advanced Nursing**. Blackwell Publishing. v.5, n.52, p.546-53, 2005. Disponível em:
<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16268861>>. Acesso em: 01 ago. 2013.

MANUSCRITO 2

“Muitos fatores causam desemprego e subemprego em enfermagem, dentre eles, a demanda inadequada devido a restrições financeiras, burocráticas e organizacionais; as más condições de trabalho que impulsionam os enfermeiros saírem da profissão; os salários inadequados que obrigam enfermeiros procurarem um trabalho adicional ou alternativo, e as políticas de reforma obrigatória com implantação desequilibrada dos enfermeiros. Estes problemas são todos superáveis, porém, para serem solucionados, há necessidade de esforços das agências governamentais e empregadoras”.
(INTERNATIONAL CENTRE FOR HUMAN RESOURCES IN NURSING)

4.2 MANUSCRITO 2 - DISPONIBILIDADE DE ENFERMEIROS/AS NO MERCADO DE TRABALHO: O QUE DIZEM OS NÚMEROS

DISPONIBILIDADE DE ENFERMEIROS/AS NO MERCADO DE TRABALHO: O QUE DIZEM OS NÚMEROS

NURSES AVAILABILITY ON THE LABOUR MARKET: THE NUMBERS

DISPONIBILIDAD DE ENFERMEROS/AS EN EL MERCADO DE TRABAJO: QUÉ DICEN LOS NÚMEROS

Jonas Sâmí Albuquerque de Oliveira⁴

Denise Elvira Pires de Pires²

RESUMO: O objetivo do estudo foi identificar tendências na disponibilidade de força de trabalho de enfermeiros no Estado do Rio Grande do Norte, analisando o número de egressos de Instituições de Ensino Superior e o número de inscritos no Conselho Regional de Enfermagem do Estado. Estudo descritivo e transversal de abordagem quantitativa. A coleta de dados realizou-se a partir de busca no Cadastro do Sistema de Cursos do Ministério da Educação, entrevistas com informantes-chave para acesso ao número de egressos dos cursos de graduação em enfermagem e busca no banco de dados do Conselho Regional de Enfermagem no Estado do Rio Grande do Norte. Os dados foram tratados pela estatística descritiva e a análise desenvolvida com o auxílio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 19.0. Os resultados mostraram elevada disponibilidade de enfermeiros no RN, influenciada pela expansão da oferta dos cursos de enfermagem no Estado, evidenciado pelo quantitativo de profissionais que concluíram a graduação na área e se inscreveram no Conselho profissional. Foi possível verificar diversidade das instituições formadoras quanto à organização político-administrativa, natureza jurídica, modalidade de ensino, além das diferenças entre a oferta de vagas e disponibilidade por turnos e divergências na carga horária

⁴ Mestre em enfermagem, Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

² Doutora em Ciências Sociais pela UNICAMP, Pós-Doutora na University of Amsterdam, Holanda, Professora Titular da UFSC, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Orientadora da Pesquisa.

mínima para a integralização dos cursos. Conclui-se que a depender da tendência crescente de cursos de enfermagem no Estado, pode-se configurar em um cenário preocupante de dissintonia entre o número de titulados e a capacidade de absorção do mercado local, criando condições para crescimento de diversas formas de precarização do trabalho.

DESCRITORES: Educação; Enfermagem; Instituição de Ensino Superior; Mercado de trabalho; Emprego; Desemprego.

ABSTRACT: The aim of this study was identifying trends in the availability of nursing workforce in the state of Rio Grande do Norte, comparing the number of graduates from higher education institutions and the number of members at the Nursing Regional Council of Rio Grande do Norte State by means of a descriptive and cross-sectional study with a quantitative approach. Data collection were taken from searching the Courses System Records of the Ministry of Education, interviews with key informants to access the number of graduates from undergraduate courses in nursing and searching the Nursing Regional Council of Rio Grande do Norte State database. The data were analyzed using descriptive statistics and the analysis was carried out with the aid of the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) version 19.0. The results have showed high availability of nurses in RN, influenced by the increase of offers in nursing courses in the state, highlighted by the number of professionals who have completed graduation in the area and enrolled in the Professional Council. A great diversity of educational institutions was observed, concerning the political and administrative forms of organization, legal status, educational mode, course and shift offers, as well as the minimum hours for being graduated in the courses. We have concluded that depending on the growing trend of nursing schools in the state, a worrying scenario of unevenness between the number of graduates and the local market absorption capacity, creating conditions for growing of various forms of precarious work.

DESCRIPTORS: Education; Nursing; Institution of higher education; Labor market; Employment; Unemployment.

RESUMEN: El objetivo del presente estudio fue identificar tendencias en la disponibilidad de fuerza laboral de enfermeros en Estado do Rio Grande do Norte, analizando el número de egresos de Instituciones de Enseñanza Superior y el número de suscriptos en el Consejo Regional de Enfermería del Estado. Estudio descriptivo y transversal de abordaje

cuantitativa. La coleta de datos se realizó a partir de búsquedas en el Registro del Sistema de Cursos del Ministerio de Educación, entrevistas con informantes-clave para acceso al número de egresos de los cursos de graduación en enfermería y búsqueda en el banco de datos del Consejo Regional de Enfermería del Estado en Rio Grande do Norte. Los datos fueron tratados por la estadística descriptiva y el análisis desarrollado con el auxilio del programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 19.0. Los resultados mostraron alta disponibilidad de enfermeros en Estado do Rio Grande do Norte, influenciado por la expansión de la oferta de los cursos de enfermería en el Estado, evidenciado por la cantidad de profesionales que concluyeron la graduación en el área y se suscribieron en el Consejo profesional. Fue posible verificar una diversidad de las instituciones formadoras en relación a la organización político-administrativa, naturaleza jurídica, modalidad de enseñanza, además de las diferencias entre oferta de puestos y disponibilidad por turnos y divergencias en la carga horaria mínima para la integración de los cursos. Se concluye que a depender de la tendencia creciente de cursos de enfermería en el Estado, se puede configurar en un escenario preocupante donde no hay coherencia entre el número de titulados y la capacidad de absorción del mercado local, creando condiciones para el crecimiento de diversas formas de precarización del trabajo.

DESCRIPTORES: Educación; Enfermería; Institución de Enseñanza Superior; Mercado de trabajo; Empleo; Desempleo.

INTRODUÇÃO

A expressão mercado de trabalho, na perspectiva de Silva e Dedeca (2006), consiste na própria dinâmica da força de trabalho empregada em um setor incluindo seus aspectos de inserção e de absorção, bem como suas condições de uso e as relações entre capital e trabalho. Considerando este conceito, um dos aspectos a serem estudados diz respeito ao contingente de força de trabalho disponível, em relação a qual cabem vários questionamentos. O contingente numérico de força de trabalho enfermeiros/as existente no mercado é suficiente? Mantido o mesmo cenário de formação e de absorção da força de trabalho, os números indicam tendência a déficit ou escassez? O que se pode pensar sobre o futuro relacionando o número de enfermeiros que estão sendo formados e postos de trabalho disponíveis?

A literatura internacional é farta na constatação da relação direta entre mercado de trabalho e cenário macro político e econômico dos países, em distintos contextos históricos (ALAMEDINE et al, 2013). No entanto, não existe um determinismo econômico. Cada realidade histórico-social resulta de um processo complexo e multideterminado (GRAMSCI, 1991; ANTUNES, 2007; PIRES, 2008). Com base nas teorizações dos referidos autores e no formulado por Pires (2008) é possível afirmar que o mercado é influenciado pela dinâmica da economia, pela disponibilidade tecnológica, assim como, pelas necessidades sociais e prioridades políticas adotadas pelos países e governos em relação ao papel do Estado na economia. A dinâmica da economia e a opção pelo modelo político são orientadas por necessidades concretas, mas também por valores morais e pela dinâmica da luta de classes.

Em contextos de interesses de classe distintos, Gramsci (1991) destaca a existência de três elementos essenciais a qualquer ação coletiva. Primeiro a existência de governados e governantes, de dirigentes e dirigidos; segundo, o partido político, enquanto o modo mais adequado para aperfeiçoar os dirigentes, e terceiro, a capacidade de direção e o espírito estatal. Refere ainda que o Estado interfere na organização jurídico-político e dependendo da organização social, política, econômica e cultural da sociedade, mediada pela correlação de forças entre as frações de classes vigentes. O que pode ocorrer de diferentes maneiras, dependendo do cenário histórico, político, econômico e social nas diferentes regiões ou países (GRAMSCI, 1991).

Na atualidade, em um mundo globalizado que contribuiu para o estreitamento de fronteiras tanto geográficas quanto de ordem econômica, reduziram-se as barreiras entre os países no que se refere ao comércio, produção e distribuição de bens e serviços. Todos fazem parte de um macro e global sistema econômico e vivem, cotidianamente, flutuações e metamorfoses para geração de lucros (SANTOS, 2002).

No contexto do setor saúde, ao se analisar o mercado de trabalho para enfermeiros/as, Buchan e Black (2011) destacam a existência de uma forte relação entre economia, investimento no setor saúde e disponibilidade de vagas para enfermeiros. Estes profissionais representam o grupo mais numeroso da força de trabalho de saúde e que tem contribuição essencial para a realização de objetivos como os de melhoria da produtividade e da qualidade dos cuidados prestados e de eficácia no setor.

A crise econômica de 2008 afetou o setor saúde provocando mudanças no financiamento para os recursos humanos e gerou impacto no mercado de trabalho dos/as enfermeiros/as em alguns países do globo. Esta nova conformação foi percebida através da redução na oferta de postos de trabalho e exigências na qualificação e experiência, com consequências negativas para o emprego, em especial para os recém-formados (BUCHAN; NORTH, 2009; BENSON, 2013).

No entanto, estudos nos países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) mostram que a relação não é somente econômica. Mesmo no cenário de crise, que interfere no financiamento do setor da saúde e promove transformações na dinâmica do mercado de trabalho, verificam-se diferenças no financiamento do setor. Este fato tem relação com as prioridades políticas adotadas pelos países, e que resultam em diferentes tendências no mercado de trabalho para enfermeiros (BUCHAN; BLACK, 2011).

Nas Américas, verificam-se desequilíbrios no que diz respeito à quantidade, adequação e capacitação da força de trabalho, em relação às necessidades do país. Há escassez e, ao mesmo tempo migração dos trabalhadores de saúde que superam, em muitos casos, a capacidade dos países de garantir níveis mínimos de atenção, em especial, nas áreas rurais ou atividades que mais necessitam (SILVA et al, 2011).

No Brasil, em relação aos postos de trabalho para enfermeiros fatores históricos e políticos ajudam a entender o cenário atual. Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição Brasileira de 1988, a aprovação da Lei 8080 de 1990 e com as políticas de ampliação da atenção básica, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) foi incorporada como um modelo assistencial em desenvolvimento no país, desde 1994. Prevê garantia de acesso universal e contínuo aos serviços de saúde com qualidade e resolutividade. Nesse contexto, verifica-se crescimento sistemático do número de empregos para enfermeiros/as, com a finalidade de compor as equipes de saúde da família (BRASIL, 2012). Além desse fator, vários outros tem influenciado a ampliação de postos de trabalho para estes profissionais, e a formação para atender as demandas locais e regionais. Dentre eles destaca-se a transição demográfica, com envelhecimento da população; um perfil epidemiológico complexo com persistência das Doenças Transmissíveis (DT), surgimento de novas endemias e epidemias, aumento das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) e aumento significativo dos danos e mortes por causas externas (BRASIL, 2011).

Estudo publicado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) mostra que “enfermeiros e afins” ocupam o segundo lugar entre as carreiras que mais cresceram em número de postos de trabalho entre janeiro de 2009 a dezembro de 2012 (IPEA, 2013). Ainda sobre o crescimento dos empregos, os dados sobre os vínculos de trabalho no Relatório Anual de Informações (RAIS) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) registram que, 19 estados brasileiros e o Distrito Federal (DF) apresentaram crescimento positivo no número de vínculos para “enfermeiros e afins” no período de 2009 a 2013. Somente em sete Estados (Rio Grande do Norte, Sergipe, Rio Grande do Sul, Mato Grosso do Sul, Amazonas, Amapá e Tocantins), ocorreram oscilações (“crescimento/decrécimo”, ou, “crescimento/decrécimo/crescimento”) dos vínculos de trabalho destes profissionais naquele período (BRASIL, 2015).

Vale salientar que o grupo “enfermeiros e afins” inclui, além dos enfermeiros/as os demais profissionais de enfermagem. Apesar do primeiro estudo não mostrar o crescimento específico do número de enfermeiros, o estudo de Pires e colaboradores (2010) que trata das condições para um fazer responsável na enfermagem, confirmam o crescimento numérico destes profissionais na força de trabalho da enfermagem, após a aprovação da Lei do Exercício Profissional 7498/1986.

Em relação à expansão da educação superior no Brasil identificam-se dois grandes momentos. O primeiro, que corresponde a três décadas, de 1964 a 1994, que teve como marco a Reforma Universitária de 1968, e o segundo de 1994 a 2010, que traz uma reconfiguração no campo da educação superior (ARRUDA; SILVA, 2014). Desde 1994 verifica-se expressivo aumento no número de Instituições de Ensino Superior (IES), bem como da oferta de cursos e vagas, com predomínio da participação do segmento privado. Este fenômeno também ocorre na formação dos/as enfermeiros/as.

Dados sobre o número de cursos e de vagas na graduação em enfermagem no Brasil indicam que no ano de 2000 existiam 165 cursos, passando, em 2010, para 672 cursos de formação de enfermeiros/as. Quanto ao número de vagas, em 2000 existia uma oferta de 18.467, passando para 106.758 em 2010. Verifica-se em uma década que o número de cursos quadruplicou e o número de vagas para o ingresso na graduação em enfermagem aumentou quase seis vezes (PIERANTONI et al, 2012).

Isto pode ser verificado também em estudo sobre o panorama dos cursos de graduação em enfermagem na década das diretrizes curriculares nacionais que constatou incremento de 393% do número de cursos nas instituições privadas em comparação ao incremento de 122% em relação ao número de cursos públicos. Em termos absolutos isto representou em 2011, que das 826 IES, 160 eram públicas e 666 privadas. Em 2012 esse número foi de 838 cursos e, em 2013, o número de cursos atingiu 888 (TEIXEIRA et al, 2013).

A expansão dos cursos de graduação teve forte relação com a política adotada pelo governo brasileiro de ampliação do acesso ao ensino superior, e que vem sendo implementada através de diversas iniciativas, incluindo incentivos de financiamento e mudanças em relação ao processo de credenciamento e avaliação dos cursos (TENÓRIO; ANDRADE, 2009).

Os resultados dessa política também são verificados na área da saúde e na formação de enfermeiros/as. E, apesar do aspecto positivo da ampliação do acesso ao ensino superior e da ampliação na formação de profissionais de saúde, a forma do crescimento, a relação entre vagas e necessidades regionais, problemas na garantia da qualidade da formação, a grande concentração no setor privado e ampliação dos cursos na modalidade à distância, têm sido as principais críticas (VIEIRA et al., 2004; SENA; SEIXAS; SILVA, 2007; SILVA et al, 2010; TEIXEIRA et al, 2006).

No caso do Brasil, se verifica desequilíbrios em relação aos números de enfermeiros titulados e necessidades regionais. Há insuficiência na relação profissional/população em algumas regiões e maior oferta em outras, em especial naquelas com maior densidade populacional e maior concentração de renda, acompanhando a distribuição do Produto Interno Bruto (PIB) o que reafirma as referidas desigualdades (SENA; SEIXAS; SILVA, 2007).

Diante disto, o objetivo deste estudo foi identificar tendências na disponibilidade de força de trabalho de enfermeiros no Estado do Rio Grande do Norte, analisando o número de egressos de IES e o número de inscritos no Conselho Regional de Enfermagem do Estado.

METODOLOGIA

Optou-se por um estudo descritivo e transversal, de abordagem quantitativa, o qual foi realizado em um estado do nordeste brasileiro. Após ter sido aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Santa Catarina (UDESC), sob o parecer CEP 902.344 e CAAE nº 37685214.2.0000.0118, foram coletados os dados da pesquisa que se realizou em três fontes: no Cadastro do Sistema de Cursos do Ministério da Educação (e-MEC), disponíveis, na mídia eletrônica <http://emec.mec.gov.br>; entrevistas com informantes-chave para acesso ao número de egressos dos cursos de graduação em enfermagem; e busca no banco de dados do Conselho Regional de Enfermagem no Estado do Rio Grande do Norte (Coren/RN).

Para a coleta no e-MEC utilizou-se um instrumento estruturado com as seguintes variáveis: número de instituições, natureza jurídica, grau de formação, periodicidade, carga horária mínima, ano de início de funcionamento, número de vagas autorizadas pelo Ministério da Educação (MEC) e número de egressos das Instituições de Educação Superior (IES). A coleta dos dados no e-MEC ocorreu no período de maio a julho do ano de 2014.

A segunda fonte foram entrevistas com as coordenações de cursos de graduação em enfermagem no Estado do RN. Mediante instrumento prévio buscou-se dados sobre o número de enfermeiros que colaram grau nas instituições sob a responsabilidade do entrevistado, assim como nos *campi* da sua IES. Em 2015, o número de IES no Estado totalizava onze (11), sendo que as entrevistas foram feitas com coordenadores de sete (07) IES. Os coordenadores de quatro IES não foram entrevistados por que: 02 não tinham formado nenhuma turma, sendo que 01 delas, com sede em Natal, iniciaram a funcionar em 2008; e 02 não aceitaram participar da pesquisa.

Os dados coletados no Coren/RN consistiram na terceira fonte. No Coren/RN buscaram-se as seguintes informações: número de novas inscrições de enfermeiros no período de 1º de janeiro de 2009 a 31 de dezembro de 2013, e o número dos enfermeiros/as que solicitaram cancelamento e transferências no referido período.

Os dados das duas últimas fontes mencionadas (entrevistas com coordenadores dos cursos de graduação em enfermagem e banco de dados do Coren/RN) foram coletados entre novembro e dezembro de 2014.

Os dados foram tratados por estatística descritiva. As informações obtidas foram inseridas em dois bancos de dados no *Microsoft Excel* versão 2010, bem como a elaboração de um dicionário

(*codebook*) um para cada base. Neste *software*, foi realizado um processo de validação por dupla alimentação mediante duas digitações independentes, em duas planilhas, para posteriormente passar pelo tratamento pela estatística descritiva e análise, que foi desenvolvida com o auxílio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 19.0.

Extraíram-se as frequências simples e percentual, assim como o cálculo das medidas de tendência central média, mediana e moda. Em todos os instrumentos de avaliação aplicados, foram transformados para a escala percentual de 0% a 100%. Os escores aqui apresentados são mais satisfatórios quanto mais próximos estiverem de 100.

RESULTADOS

O estudo foi realizado no Rio Grande do Norte que apresenta uma área de 52.811,047 Km², conta com o número de 167 municípios, grau de urbanização de 77,8% e um contingente populacional estimado para 2014 de 3.228,198 habitantes. Em relação aos serviços de saúde, além de toda a rede hospitalar e dos serviços privados ambulatoriais, em agosto de 2014, 2.705,657 pessoas, ou seja, 83,54% da população estavam cobertas por Equipes de Saúde da Família. No entanto, este percentual não pode ser generalizado para todos os municípios do Estado, como é o caso da Capital, que detém percentual de cobertura da ESF de 50% (BRASIL, 2014).

Os resultados desta investigação estão descritos considerando-se os dados das variáveis da base de dados do e-MEC, das entrevistas com os coordenadores dos cursos de graduação e da base de dados do Coren/RN. Para tanto, estão organizados na forma descritiva em dois eixos. O Eixo 1, refere-se ao panorama dos cursos de graduação em enfermagem entre 2009 a 2013 e, o Eixo 2, elucida o número de enfermeiros titulados e de registros no Conselho Profissional de 2009 a 2013.

▣ Panorama dos cursos de graduação em enfermagem entre 2009 e 2013

Os registros do e-MEC mostram 11 (onze) IES que ofertam cursos de graduação em enfermagem no Estado do Rio Grande do Norte, até abril de 2015. Destes, quatro oferecem cursos em mais de um polo de ensino (município), o que totaliza 21 cursos de graduação em

enfermagem no Estado do RN, funcionando em 9 cidades: Natal (38,1%), Mossoró (19%), Açu (4,8), Caicó (9,5%), Currais Novos (4,8), Goianinha (4,8), Pau dos Ferros (4,8), Parnamirim (4,8) e Santa Cruz (9,5%), conforme ilustra a figura 1.

Figura 1 - Distribuição das IES públicas e privadas entre cursos de graduação em enfermagem. Rio Grande do Norte, RN, Brasil, 2015.



Fonte: Elaboração dos autores, 2015.

O curso mais antigo do estado foi iniciado em 1971 em uma instituição pública estadual, a Universidade do Estado (UERN) e o segundo, em 1974, em uma instituição pública federal, a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Desse período até o ano de 2003, existiam duas IES públicas no RN que formavam enfermeiros. A partir do ano de 2004 houve expressiva expansão da oferta de cursos de enfermagem no Estado. Entre os anos de 2004 e 2014 foram criadas 09 novas IES, totalizando uma oferta de 21 cursos em diversos *campi*.

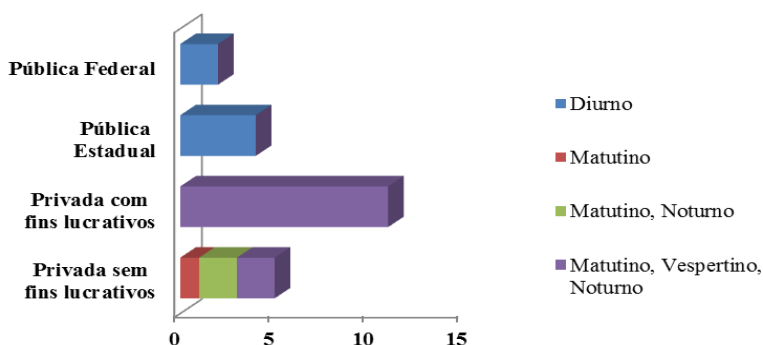
No período houve um aumento significativo de cursos. Nas IES públicas, a oferta de cursos de enfermagem teve ampliação com a criação de um (01) novo curso na UFRN no campus do município de Santa Cruz, totalizando dois cursos públicos federais; e três (03) novos cursos na IES estadual, no entanto a UERN extinguiu o curso do campus Santa Cruz após formar uma turma, totalizando, em 2015 três cursos públicos estaduais. No mesmo período, 2004 a 2014, foram criadas 09

IES privadas, até então inexistentes no RN. Estas oferecem quinze (15) cursos de graduação em enfermagem distribuídos em sete (07) municípios.

Os cursos de graduação em enfermagem estão distribuídos em todas as macrorregiões do RN, com maior concentração no leste, oeste e agreste potiguar, porém, identificam-se vazios na região central potiguar, conforme demonstrado na figura 1.

O gráfico 1 demonstra que os cursos de enfermagem do Estado são ofertados, predominantemente, no período diurno, embora a expansão tenha sido caracterizada pelo aumento significativo da oferta de cursos noturnos em instituições privadas.

Gráfico 1 – Número de cursos de graduação em enfermagem por natureza jurídica e turno (n = 21). Rio Grande do Norte, RN, Brasil, 2015.



Fonte: e-MEC (2014).

Os achados do estudo revelam a ampliação do número de vagas disponibilizadas nos cursos de enfermagem no Estado do Rio Grande do Norte, demonstrando a variação entre instituições públicas e privadas com tendência da expansão destas últimas, conforme tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização das IES por organização acadêmica, natureza jurídica e modalidade de oferta dos cursos de graduação em enfermagem (n = 21). Rio Grande do Norte, RN, Brasil, 2015.

Variáveis	n	%
Organização acadêmica		
Centro Universitário	2	9,52
Faculdade	5	23,81
Universidade	14	66,67
Natureza jurídica		
Pública	6	28,57
Privada sem fins lucrativos	2	9,52
Privada com fins lucrativos	13	61,90
Modalidade		
Presencial	15	71,43
À distância	6	28,57

Fonte: e-MEC (2014).

Os resultados apresentados na tabela 1 indicam que os cursos de enfermagem no Estado do Rio Grande do Norte apresentam diversidade em relação à organização acadêmica, natureza jurídica e modalidade de oferta, com predomínio de universidades privadas com fins lucrativos e modalidade presencial. Dos 21 cursos, 15 (71,4%) são presenciais e 6 (28,6%) à distância. É importante ressaltar, que estes polos à distância são ofertados por uma única instituição que foi autorizada pelo Ministério da Educação (MEC) no ano de 2008, e que estão distribuídos em *campi* de seis municípios no Estado.

Tabela 2 – Variação das vagas autorizadas e carga horária dos cursos de graduação em enfermagem (n = 21). Rio Grande do Norte, RN, Brasil, 2015.

Variáveis	Pública	Privada
Vagas autorizadas		
Mínima	26	100
Média	55	263
Moda	26	300

Máxima	100	500
Carga horária		
Mínima	4040	3380
Média	4515	3928
Moda	4715	3380
Máxima	4714	4800

Fonte: e-MEC (2014).

Os resultados apresentados na tabela 2 indicam que os cursos de graduação em enfermagem no Estado do Rio Grande do Norte apresentam diversidade entre instituições públicas e privadas. Em relação ao quantitativo de vagas autorizadas, as IES privadas, modalidade presencial, oferecem maior número, 2.280 vagas/ano, enquanto que as IES públicas oferecem 244 vagas/ano. Cabe destacar que uma das IES privada oferece vagas na modalidade ensino à distância (EAD) em 06 cursos (campi em 06 municípios). O número de vagas oferecidas por esta IES não estão computadas na tabela 2 porque a referida instituição não permitiu a realização da coleta de dados, conforme mencionado anteriormente. Com base nos dados do e-MEC, esta IES disponibiliza 16.800 vagas/ano no país, distribuídas em vinte e três Estados brasileiros. Caso a distribuição seja equitativa, pelos estados da federação, dividindo o total de vagas pelos 23 estados, poderia estimar-se que no RN a referida IES oferece 730 vagas/ano. Considerando-se apenas os dados de ensino presencial, o Estado do Rio Grande do Norte oferece 2.524 vagas/ano.

Em relação ao cumprimento da carga horária mínima para o funcionamento do curso, verificou-se que todas as IES públicas cumprem a carga horária mínima exigida pela Resolução do Conselho Nacional de Educação nº 4, de 6 de abril de 2009, que dispõe sobre a carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Enfermagem (BRASIL, 2009). Sobre os cursos oferecidos pelas IES privadas, constatou-se que todas as que têm cursos presenciais cumprem a carga horária mínima, e a IES que oferece cursos na modalidade EAD, segundo dados disponíveis na base de dados do e-MEC, não cumpre a carga horária estabelecida na Resolução nº 4, CNE de 2009, correspondendo a 3.380 horas conforme descrito na tabela 2.

Os dados obtidos no e-MEC e junto aos coordenadores dos cursos de graduação em enfermagem estão organizados no quadro 1, distribuído por IES, campus, quantitativo de vagas autorizadas para funcionamento dos cursos e número de enfermeiros titulados por ano no período de 2009 a 2013.

Quadro 1 – Instituições de Ensino Superior distribuídas por *campi*, número de vagas autorizadas para funcionamento dos cursos e de enfermeiros titulados por ano (2009 a 2013). Rio Grande do Norte, RN, Brasil, 2015.

Instituição de Ensino Superior (Fonte: e-MEC)	Campus/ Ano de início de funcionamento (Fonte: e-MEC)	Vagas por ano autorizadas para funcionamento do curso (Fonte: e-MEC)	Formados por ano (Fonte: IES)					
			2009	2010	2011	2012	2013	Total/período
UERN	Mossoró (1971)	26	26	25	24	22	33	130
	Caicó (2004)	26	-	18	20	16	21	75
	Pau dos Ferros (2004)	26	20	19	17	21	22	99
	Santa Cruz (2004)	26	-	18	-	-	-	18
	Sub-Total	104	46	80	61	59	76	322
UFRN	Natal (1974)	100	68	81	75	80	70	374
	FACISA – Santa Cruz (2007)	40	-	-	40	40	40	120
	Sub-Total	140	68	81	115	120	110	494
UnP	Natal (2004)	500	294	393	331	436	183	1.637
	Mossoró (2007)	240	-	187	196	174	86	643
	Sub-Total	740	294	580	527	610	269	2.280
ESTÁCIO	Natal (2007)	300	-	-	110	130	120	360

	Sub-Total	300	-	-	110	130	120	360
UNI-RN	Natal (2006)	100	-	80	80	80	80	320
	Sub-Total	100	-	80	80	80	80	320
UNI-FACEX	Natal (2005)	300	50	40	45	59	65	259
	Sub-Total	300	50	40	45	59	65	259
FACENE	Mossoró (2007)	200	-	62	38	31	37	168
	Sub-Total	200	-	62	38	31	37	168
FACITEN ⁵	Natal (2008)	300	-	-	-	-	-	-
	Sub-Total	300	-	-	-	-	-	-
UNIDERP ²	Açu (2008)	-	-	-	-	-	-	-
	Caicó (2008)	-	-	-	-	-	-	-
	Currais Novos (2008)	-	-	-	-	-	-	-
	Goianinha (2008)	-	-	-	-	-	-	-
	Mossoró (2008)	-	-	-	-	-	-	-
	Natal (2008)	-	-	-	-	-	-	-
	Sub-Total	Não informado ⁶	0	0	0	0	0	0
MAURÍCIO DE NASSAU ⁷	Natal (2010)	160	-	-	-	-	-	-
	Sub-Total	160	-	-	-	-	-	-
TALES DE MILLETO ⁴	Parnamirim (2014)	180	-	-	-	-	-	-
	Sub-Total	180	-	-	-	-	-	-
11 IES	21 campi	2.524	458	923	976	1.089	757	4.203

⁵ IES não emitiram anuência para participação na pesquisa.

⁶ IES não informou número de vagas. Dados do e-MEC registram apenas o quantitativo geral autorizado pelo MEC de 16.800 vagas ofertadas e distribuídas em 240 polos, em vinte e três Estados brasileiros. Destes pólos, seis funcionam do RN.

⁷ IES não apresentaram turma de concluinte no período, sendo que uma abriu em 2014.

Fonte: e-MEC e IES do RN, 2014.

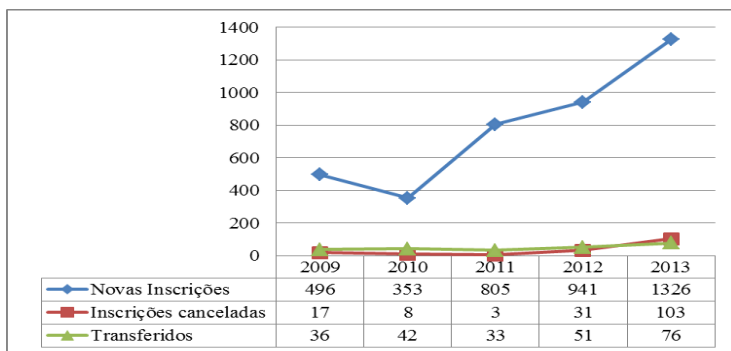
Os dados do quadro 1 mostram que no RN, das 11 IES que ofertam cursos de graduação na modalidade presencial o total de vagas autorizadas pelo MEC, por ano, é de 2.524. Deste número estão excluídas as vagas oferecidas na modalidade EAD, uma vez que a instituição responsável por cursos nesta modalidade não deu anuência para a realização da entrevista com o coordenador, inviabilizando a obtenção dos referidos dados.

Em relação ao número de titulados pelas IES na modalidade presencial verificou-se um total de 4.203 enfermeiros/as, de 2009 a 2013. Neste total não estão os titulados pela IES que utiliza modalidade EAD pelo mesmo motivo mencionado acima. Assim, com a expectativa de aumento de egressos advindos das instituições que começarão formar turmas de enfermeiros nos próximos anos, somando-se aos números que vem sendo disponibilizados pelas IES em funcionamento, estima-se uma tendência de manutenção e/ou crescimento do número de enfermeiros disponíveis para o mercado de trabalho na área no Estado.

▣ Número de enfermeiros titulados e de registros no Conselho Profissional de 2009 a 2013

Quanto ao número de enfermeiros disponíveis para o mercado de trabalho em enfermagem no RN considerando-se os dados do Coren/RN, verificou-se que entre 1º de janeiro de 2009 a 31 de dezembro de 2013 ocorreu expressivo crescimento do número de novas inscrições, totalizando 3.921 novos enfermeiros/as inscritos/as no Conselho da categoria profissional no período, como ilustra o gráfico 2.

Gráfico 2 - Número de novas inscrições, cancelamentos e transferências de enfermeiros por ano (2009 - 2013). Rio Grande do Norte, RN, Brasil, 2015.



Fonte: COREn/RN(2014).

O número de novas inscrições de enfermeiros/as no Coren/RN cresceu de 496 em 2009 para 1.326 em 2013. Cabe destacar que o maior incremento ocorreu nos anos de 2011 e 2012 e atingiu maior pico em 2013. Em 2014, o número de novas inscrições aproximou-se do patamar de 2009 e 2010, fechando o ano com 533.

No gráfico 2, verifica-se ainda aumento do número de cancelamentos do registro profissional e transferências para o Conselho profissional de outros estados e/ou para outros estados do país, correspondendo, respectivamente, 162 e 238.

DISCUSSÃO

Os achados do estudo mostram que houve expansão da oferta dos cursos de graduação em enfermagem no RN entre 2009 e 2013, na qual o setor privado é dominante. O RN destacou-se com grande número de enfermeiros/as egressos/as das IES do Estado no referido período, disponíveis para a inserção no mercado de trabalho na área.

Este crescimento se deu no cenário da expansão do ensino superior no país, após aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), ocorrida no ano de 1996. A aprovação da LDB promoveu mudanças estruturais na educação superior brasileira, com implicações para o ensino de enfermagem. A LDB definiu mudanças na forma de autorização de funcionamento, e de credenciamento e avaliação de cursos, assim como as IES ganharam autonomia pedagógica, administrativa e de gestão financeira (BRASIL, 1996). Estas mudanças impulsionaram um aumento do número de IES no país (BRASIL, 2005; VIEIRA et al., 2004). No Estado do Rio Grande do Norte, a autonomia concedida às IES contribuiu significativamente para o aumento do número de instituições no setor privado e reforçou a lógica mercadológica.

A expansão dos cursos de enfermagem no RN em IES privadas acompanhou o encontrado em outros estudos realizados no país (ARRUDA; SILVA, 2010) e em outros estados brasileiros, como Piauí e

Minas Gerais (SILVA et al, 2010; SILVA et al, 2011; ROCHA; NUNES, 2013).

A expansão de cursos de graduação em enfermagem e de vagas no RN, no período estudado, também ocorreu nas IES do setor público. Essa expansão foi impulsionada por políticas governamentais para ampliação do acesso ao ensino universitário, como é o caso do Programa de Apoio aos Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), que no RN impulsionou a criação de um campus da UFRN no interior do Estado.

As políticas governamentais de ampliação do acesso ao ensino superior desempenham um importante papel no sentido de reverter um quadro histórico de exclusão de grande parte da população a este nível de ensino. Por outro lado, as políticas governamentais também têm beneficiado as IES privadas, por meio da redução da carga tributária com abatimento dos impostos o que contribui para geração de lucro no setor (DIAS; OLIVEIRA; VITOR, 2014).

Em relação ao número de concluintes dos cursos de graduação em enfermagem do Estado entre 2009 e 2013, relacionando com o número de vagas autorizadas pelo MEC, encontra-se certa semelhança ao encontrado por Pierantoni e colaboradores (2012). Segundo estes autores, o número de concluintes de cursos de graduação em enfermagem no Brasil, entre 2000 e 2010, não acompanhou o número de vagas disponíveis, levando-os a inferir que as vagas para ingressar nestes cursos, ou não foram preenchidas, ou teve alto percentual de evasão durante o curso. No entanto, os dados relativos ao RN, ao serem analisados por ano, não sinalizam alta discrepância entre o número de vagas oferecidas e enfermeiros/as titulados/as.

As IES que ofertam os cursos de graduação em enfermagem no Estado apresentam diversidade na organização político-administrativa, natureza jurídica e modalidade de ensino, além de diferenças na oferta de vagas e disponibilidade por turnos.

Quanto à variação das vagas autorizadas e carga horária dos cursos ofertados, verificam-se diferenças significativas entre as IES, e entre as IES públicas e privadas. O crescimento do número de vagas na rede privada expressa a premissa mercadológica presente na educação superior no país (TEIXEIRA et al, 2006).

Em relação à qualidade dos cursos de graduação em enfermagem ofertados por IES privadas, é preocupante a oferta de cursos na modalidade de EAD visto que a formação de enfermeiros/as requer habilidades teóricas/práticas/reflexiva, que pressupõem

acompanhamento e capacitação para a realização de procedimentos que os deixem aptos a desenvolver ações de promoção da saúde, de prevenção de doenças, e de reabilitação, tanto em nível individual quanto coletivo.

Considerando o banco de dados do e-MEC, estão em atividade no Brasil três IES de formação em enfermagem na modalidade EAD, destas, uma foi extinta e duas estão em fase de extinção (BRASIL, 2014). Uma delas é a que oferta curso nessa modalidade, em seis polos, distribuídos no Estado do RN, nas cidades de Açu, Caicó, Currais Novos, Goianinha, Natal e Mossoró. Esta mesma IES está inserida em mais 22 Estados brasileiros, totalizando 240 polos de formação e obteve autorização do MEC para funcionamento e abertura de 16.800 vagas no país.

Esta modalidade de oferta de curso de graduação em enfermagem favorece as empresas privadas e a geração de lucro. Cabe destacar que os únicos cursos da área da saúde que para sua criação e autorização na modalidade EAD são submetidos às manifestações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) são medicina, odontologia e psicologia (BRASIL, 2005). Portanto, os cursos de formação de enfermeiros/as na modalidade EAD não necessitam de autorização do CNS e tem mais facilidades para obter autorização para a sua criação e funcionamento.

A formação de enfermeiros nesta modalidade tem sido objeto de críticas de organizações representativas da enfermagem que justificam que não é concebível a formação de um futuro trabalhador do Sistema Único de Saúde, que cuidará diretamente de usuários nos mais diversos cenários, apenas utilizando-se dos meios de educação à distância.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEn), em 2012, emitiu uma minuta recomendando ao MEC que os cursos de graduação em enfermagem modalidade à distância em funcionamento não sejam reconhecidos (COFEN, 2012). No mesmo ano, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), por meio da Carta de Belém, fruto das discussões e encaminhamentos do 13º Seminário nacional de Diretrizes para a educação em enfermagem realizado em Belém/PA, solicitou a intervenção imediata do MEC nos mais de 600 polos de educação à distância, desenvolvidos por universidades privadas no país, suspendendo a formação de enfermeiros na modalidade de EAD (ABEN; 2012).

No 17º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem realizado em Natal/RN, no ano de 2013, a ABEn voltou a discutir a situação dos cursos modalidade EAD no Grupo de Trabalho (GT) sobre

o panorama da educação em enfermagem no Brasil. O GT também foi a favor da intervenção imediata do MEC nos polos de Educação à Distância, desenvolvidos pelas IES privadas no país, suspendendo a formação de enfermeiros na modalidade de EAD (CABRAL et al, 2013).

No que diz respeito à carga horária mínima para funcionamento dos cursos de graduação em enfermagem, este estudo evidenciou que as IES públicas cumprem a carga horária mínima estabelecida na resolução CNE/CES nº 4/2009. Este documento dispõe sobre carga horária mínima de 4.000 horas e sobre os procedimentos requeridos para a integralização e duração dos cursos de graduação em enfermagem (BRASIL, 2009). As IES privadas que oferecem cursos no RN cumprem o estabelecido na referida resolução com exceção da IES que oferece o curso na modalidade à distância.

Quanto à disponibilidade de enfermeiros no Estado do RN em 2013, os dados do COREn/RN registram um total de 5.938 inscritos, destes 1.326 são novas inscrições. As inscrições no Coren/RN vêm crescendo desde 2006, com maior concentração no período que serviu de base para este estudo (COREN, 2011). O jornal do COREn/RN (2012) mostra que em 2008 o total de enfermeiros/as inscritos era de 1.180 e em 2009 esse número passou para 3.568. O ano de 2009 é o ano em que as primeiras IES privadas começaram a ter concluintes dos cursos de enfermagem.

No período deste estudo, 2009 a 2013, aumentou o número de enfermeiros titulados no Estado e, também, dos habilitados para o exercício profissional, considerando-se os números de inscritos no Coren/RN. A análise do comportamento das novas inscrições se mostrou um indicador apropriado para captar se os titulados no estado permanecem no mercado de trabalho do RN (empregados ou disponíveis para o mercado), se migraram para outras localidades ou se deixaram a profissão. A literatura internacional registra que um dos fenômenos verificados no mercado de trabalho dos enfermeiros nos últimos anos é a migração (BUERHAUS; AUERBACH; STAIGER, 2009; FREEMAN et al, 2011).

Determinados países formam profissionais e os mesmos migram em busca de melhores condições de trabalho como nos casos das Filipinas, de Portugal e do Canadá (BRUSH, 2010; LEONE; CONCEIÇÃO; DUSSAULT, 2013; NELSON et al, 2011). Outros países têm dificuldades de formar enfermeiros/as e fixa-los para atender as necessidades do país, como é o caso da Inglaterra que tem importado

estes profissionais de outros países (BENSON, 2013). Este fenômeno está se constituindo em problema significativo para os diversos países face às necessidades dos serviços para o cuidado à saúde das pessoas.

Os achados neste estudo não correspondem às tendências internacionais mencionadas, uma vez que no RN, há uma curva ascendente de crescimento da força de trabalho titulada, a qual, até o momento, tem se mantido no Estado.

Segundo o disposto na Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, 7.498, de 1986, para exercer a profissão, é necessário dispor do título de enfermeiro/a e de registro no Conselho de sua área de jurisdição. Esse registro implica em pagamento de taxa anual e, ao sair da profissão, ou mudar de Estado, o profissional necessita solicitar cancelamento ou transferência da sua inscrição, conforme cada caso.

CONCLUSÕES

Os achados do estudo permitem concluir que há elevada disponibilidade de enfermeiros no RN influenciado pela expansão da oferta dos cursos de enfermagem no Estado, tendo o setor privado como o que provê maior número de titulados. Estes profissionais estão disponíveis para o mercado em enfermagem no RN como evidenciou o quantitativo de profissionais que se inscreveram no COREn/RN no período estudado.

A expansão das IES tem relação com as políticas governamentais de educação superior na tentativa de ampliação do acesso da população ao ensino superior. Esta política de governo tem repercutido na formação de enfermeiros com expansão vertiginosa do número de cursos e das vagas disponibilizadas no RN. No entanto, para a análise do mercado de trabalho dos/as enfermeiros/as cabe relacionar a disponibilidade destes profissionais com as vagas existentes nas instituições empregadoras no Estado.

No que diz respeito às modalidades de ensino encontradas no Estado, cabe maior aprofundamento das consequências da formação EAD no número e na qualificação dos enfermeiros egressos destas instituições.

Vale considerar que o estudo apresentou limitações no que diz respeito ao levantamento da totalidade de vagas para o ingresso nos cursos de graduação em enfermagem, assim como de enfermeiros/as titulados/as no Estado, uma vez que, das onze IES que atuam no RN, duas não deram a anuência para a coleta de dados junto à instituição.

Além disto, não foi contabilizado o número de estudantes de graduação dos cursos de modalidade EAD. Nesse sentido, o quantitativo de enfermeiros pode ser bem diferente.

Quanto às potencialidades, identifica-se que o estudo contribuiu na identificação do panorama crescente do número de IES, vagas e concluintes de cursos de graduação em enfermagem no Estado. Mantida essa tendência de crescimento, pode-se configurar um cenário preocupante de dissintonia entre o número de titulados e a capacidade de absorção do mercado local, assim como pode criar condições para crescimento de diversas formas de precarização do trabalho.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASIELIRA DE ENFERMAGEM (ABEN). Documento Oficial da Associação brasileira de enfermagem *in* 13º Seminário nacional de diretrizes para a educação em enfermagem. **Rev. bras. enferm.** [online]. 2012, vol.65, n.4, pp. 696-698. ISSN 0034-7167. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n4/a22v65n4.pdf>>. Acesso em: 02 dez. 2013.

ALAMEDINE, M. et al. A narrative review on the effect of economic downturns on the nursing labour Market: implications for policy and planning. **Israel Journal of Health Policy.** n. 10, v.23, p. 1-7, 2012. Disponível em: <<http://www.human-resources-health.com/content/10/1/23>>. Acesso em: 02 ago. 2013.

ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho?** Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

ARRUDA, A.L.B; SILVA, A.L. **Análise do crescimento das matrículas na educação superior no octênio do governo Lula por região no Brasil.** In: IV Congresso Ibero-Americano de Política e Administração da Educação. Porto, Portugal, 2014. Disponível em: http://www.anpae.org.br/IBERO_AMERICANO_IV/GT2/GT2_Comunicacao/AnaLuciaBorbadeArruda_GT2_integral.pdf.. Acesso em: 04 jan. 2015.

BENSON, A. Labor market trends among registered nurses: 2008-2011. **Policy, politics & Nursing.** n. 4, v. 13, p. 205-13, 2013. Disponível em:

<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23637273>>. Acesso em: 7 ago. 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação (CNE) (BR). **Resolução que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Brasília, 2001. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf> >. Acesso em: 05 jan. 2013.

_____. Ministério da Educação (BR). **Lei que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9394**, de 20 de dezembro de 1996. Brasília, 1996. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/ldb.pdf> >. Acesso em: 03 ago. 2013.

_____. Ministério da Educação (BR). **Decreto nº 5.622 que regulamenta o art. 80 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional**, de 19 de dezembro de 2005. Brasília, 2005. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/dec_5622.pdf>. Acesso em: 09 out. 2012.

_____. Ministério da Educação (BR). **Instituições de Educação Superior e Cursos Cadastrados (e-MEC)**. Brasília, 2014. Disponível em: <<http://emec.mec.gov.br/>>. Acesso em: 05 nov. 2014.

_____. Ministério da Educação. **Resolução que dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em saúde**. Brasília, 2009. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rces004_09.pdf>. Acesso em: 05 jan. 2013.

_____. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, 2012.

_____. Ministério da Saúde (BR). **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília, 2011. 160 p. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf. Acesso em: 01 jan. 2015.

_____. Ministério do Trabalho. **Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) do Ministério do Trabalho e Emprego**. Brasília, 2015. Disponível em: <<http://www.rais.gov.br/sitio/index.jsf>>. Acesso em: 03 jan. 2015.

BRUSH, B.L. The potente lever of toil: nursing development and exportation in the Postcolonial Philippines. **American Journal of Public Health**. n. 9, v.100, p.1572-81, 2010. Disponível em:<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2920989/?tool=pubmed>>. Acesso em: 06 ago. 2013.

BUCHAN, J; BLACK, S. “**The Impact of Pay Increases on Nurses' Labour Market**: a review of evidence from four OECD countries”, OECD Health Working Papers, No. 57, OECD Publishing. 2011.

BUCHAN, J.; NORTH, N. Evaluating the impact of a new pay agreement on New Zealand nursing. **International Nursing Review**. n. 2, v. 56, p. 383-93, 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19646170>>. Acesso em: 28 ago. 2013.

BUCHAN, J.; O'MAY, F.; DUSSAULT, G. Nursing workforce policy and the economic crisis: a global overview. **Journal of advanced nursing**. n. 3, v. 45, p. 298-307, 2013. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23656542>>. Acesso em: 03 ago. 2013.

BUERHAUS, P.I; AUERBACH, D.I; STAIGER, D.O. The recent surge in nurse employment: causes and implications. **Health Affairs Journal**, Millwood, v. 28 n. 4, p. w657-68, jul-aug. 2009. Disponível em: <<http://content.healthaffairs.org/content/28/4/w657.full.pdf+html>>. Acesso em: 11 set 2013.

CABRAL, I.E. et al. **Panorama da educação em enfermagem no Brasil**. In: Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, 17, 2013 jun 3-5. Anais. Natal: Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Rio Grande do Norte, 2013. Disponível em:

<http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/9011me.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2014.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Minuta ao Ministério da Educação recomendando para o não reconhecimento de cursos de enfermagem na modalidade à distância. Brasília, 2012.** Disponível em: <http://ba.corens.portalcofen.gov.br/cofen-recomenda-que-cursos-de-enfermagem-a-distancia-nao-sejam-reconhecidos_2091.html>. Acesso em: 03 jan. 2014.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM (COREN/RN). **NUMÉ.** Jornal do Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Norte. Rio grande do Norte, 2012: ed. 2 e 3, jun 2010 a jul 2011. 06 p.

DIAS, I. F; OLIVEIRA, J. S. A; VITOR, H.F. O acesso à graduação em enfermagem através das bolsas de estudo: revisão integrativa da literatura. **Revista Catussaba.** n. 1, v. 3, p. 55-66, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.unp.br/index.php/catussaba/article/view/446>>. Acesso em: 03 dez. 2014.

FREEMAN, M. et al. Migration: a concept analysis from a nursing perspective. **Journal of advanced nursing.** n. 5, v. 68, p. 1176-86, 2011. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22044018>>. Acesso em: 2 ago. 2013.

GRAMISCI, A. **Maquiavel, Política e o Estado moderno.** 8. ed. 446p. Civilização Brasileira, 1991.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **As ocupações que mais geraram empregos entre 2009 e 2012.** Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/radar/130703_radar27.pdf>. Acesso em 12 nov. 2013.

LEONE, C; CONCEIÇÃO, C; DUSSAULT, G. Trends of cross-border mobility of physicians and nurses between Portugal and Spain. . **Human resources for health.** n. 11, v. 36, p. 11-36, 2013. Disponível em: <<http://www.human-resources-health.com/content/pdf/1478-4491-11-36.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2013.

NELSON, S. et al. The shifting landscape of immigration Policy in Canada: implications for health human resources. **Health Policy**. n. 2, v.7, p. 60-7, 2011. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23115570>>. Acesso em: 17 ago. 2013.

PIERANTONI, C.R. et al. **Graduações em saúde no Brasil: 2000-2010**. Rio de Janeiro: Cepesc: IMS/UERJ, 2012.

PIRES, D.E.P. **Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Annablume, 2008.

PIRES, D.E.P.; LORENZETTI, J.; GELBCKE, F.L. **Condições de trabalho para um fazer responsável**. In: Anais... 62º Congresso Brasileiro de Enfermagem; 2010; Florianópolis. Florianópolis: Ed. UFSC; 2011.

ROCHA, M.E.M.O.; NUNES, B.M.V.T. Expansão dos cursos de graduação em Enfermagem: estudo no Piauí. **Rev Bras Enferm**, n. 3, v. 66, p. 391-8, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n3/a14v66n3.pdf>>. Acesso em: 03 jan. 2014.

SANTOS, B.S. **A globalização e as ciências sociais**. 2. ed. São Paulo, Cortez, 2002.

SENA, R.R; SEIXAS, C.T; SILVA, K.L. Practices in community health toward equity: contributions of Brazilian nursing. **ANS Adv Nurs Sci**. n. 4, v. 30, p. 343-52, 2007. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18025869>>. Acesso em: 03 jul. 2014.

SILVA, K.L. et al. Oferta dos cursos de graduação em enfermagem de Minas Gerais. **Texto Contexto Enferm**, v. 20 (Esp), p. 124-30, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea16.pdf>>. Acesso em: 05 fev. 2014.

SILVA, L. M. O.; DEDECCA, C.S. Dimensão e características do mercado de trabalho no macrocomplexo da saúde brasileira. **Revista ABET**. N. 2, v. 6, 1-38, 2006. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/abet/article/view/15713/8960>>. Acesso em: 03 ago. 2013.

SILVA, M.G. et al. Processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. **Texto Contexto Enferm**. n. 1, v. 19, p. 176-84, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a21.pdf> >. Acesso em: 06 nov. 2014.

TEIXEIRA, E. et al. Trajetória e tendências dos cursos de enfermagem no Brasil. **Rev Bras Enferm**. n. 4, v. 59, p. 479-87, 2006. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a02v59n4.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2014.

_____. Panorama dos cursos de Graduação em Enfermagem no Brasil na década das Diretrizes Curriculares Nacionais. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 66, n. spe, p. 102-110, Sept. 2013. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000700014&lng=en&nrm=iso

TENÓRIO, R. M.; ANDRADE, M. A. B. **A avaliação da educação superior no Brasil: desafios e perspectivas** in Avaliação educacional: desatando e reatando nós. Salvador: EDUFBA, 2009. 349 p.

VIEIRA A.L.S. et al. **Tendências do sistema educativo no Brasil: medicina, enfermagem e odontologia**. In: Ministério da Saúde. Observatório de recursos humanos em saúde no Brasil: estudos e análises. Brasília (DF): MS, 2004.

MANUSCRITO 3

“A marginalização do jovem no mercado de trabalho, especialmente do núcleo organizado da economia, resulta do novo modelo econômico em curso desde 1990 no Brasil, assim como da escassa presença de dispositivos de políticas públicas de atenção aos segmentos mais frágeis do mercado de trabalho.” (A batalha pelo primeiro emprego in POCHMANN, 2007)

4.3 MANUSCRITO 3 - COMPORTAMENTO DO MERCADO DE TRABALHO DE ENFERMEIROS/AS NO RIO GRANDE DO NORTE, 2009 A 2013

COMPORTAMENTO DO MERCADO DE TRABALHO DE ENFERMEIROS/AS NO RIO GRANDE DO NORTE, 2009 a 2013

NURSING LABOR MARKET BEHAVIOR IN RIO GRANDE DO NORTE, BRAZIL, 2009-2013

COMPORTAMIENTO DEL MERCADO DE TRABAJO DE ENFERMEROS/AS EN RIO GRANDE DO NORTE, 2009 A 2013

Jonas Sâmi Albuquerque de Oliveira⁸
Denise Elvira Pires de Pires²

RESUMO: Estudo com objetivo de caracterizar o perfil do mercado de trabalho de enfermeiros/as, no período 2009-2013, em um estado do nordeste brasileiro. Desenvolveu-se um estudo descritivo e transversal, de abordagem quantitativa com dados obtidos em duas bases públicas: o Relatório Anual de Informações Sociais – Rais, do Ministério do Trabalho e Emprego; e os números de inscritos no Conselho Regional de Enfermagem no Estado do Rio Grande do Norte – COREn/RN. Da Rais foram extraídas as variáveis: número, tipo e natureza jurídica dos vínculos empregatícios; faixa etária e sexo dos/as enfermeiros/as empregados/as; jornada de trabalho e salário; assim como, o número de municípios com enfermeiros/as. Foi realizada associação entre a variável, número de vínculos por ano, com o número de inscritos no COREn/RN no período de estudo. Os dados foram descritos e analisados estatisticamente com auxílio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 19.0. Os resultados foram organizados em duas grandes categorias: vínculos de trabalho para enfermeiros/as no estado do Rio Grande do Norte, e contingente de enfermeiros/as disponíveis *versus* vínculos existentes. Em relação aos vínculos empregatícios identificou-se certa estabilidade no período, com redução do número de postos de trabalho em 2012 e 2013; predominou a presença de mulheres; os contratos no setor público; e a força de trabalho composta por adultos entre 25 a 49 anos com menor frequência de jovens. Na comparação dos dados da força de trabalho de enfermeiros/as, a partir de registros COREn/RN, com os postos de trabalho da Rais, verificou-se, a partir de 2011, um claro descompasso entre o número de postos de trabalho e o número de enfermeiros/as disponíveis no mercado. Conclui-se que há uma tendência de manutenção com piora do desemprego, em especial de jovens, caso sejam mantidos três situações evidenciadas em 2013: crescimento na

⁸Mestre em enfermagem, Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. ² Doutora em Ciências Sociais pela UNICAMP, Pós-Doutora na University of Amsterdam, Holanda, Professora Titular da UFSC, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Orientadora da Pesquisa.

titulação de enfermeiros/as, permanência no RN e estabilidade ou manutenção do decréscimo do número de postos de trabalho disponíveis.

DESCRITORES: Trabalho; Mercado de trabalho; Enfermeiro; Enfermeira; Emprego; Desemprego; Escassez.

ABSTRACT: This study aims at establishing the nursing labor market behavior between 2009 and 2013, in Rio Grande do Norte, Brazil. A descriptive cross-sectional study, with a quantitative approach was carried out, whose data were obtained from two public databases: the Annual Report of Social Information – Rais of the Ministry of Labor and Employment; and the numbers of members at the Regional Council of Nursing in the State of Rio Grande do Norte - COREn/RN. From Rais, variables were extracted, such as: number, type and legal nature of employment relationships; age and sex of nurses and employees; working hours and salary; as well as the number of towns with nurses. An association was made between the number of contracts per year and the number of entries in COREn/RN during the studied period. Data were described and analyzed statistically using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 19.0. The results were organized into two broad categories: job contracts for nurses in the state of Rio Grande do Norte, and amount of nurses available versus existing contracts. In relation to employment relationships a certain stability was identified in the period, reducing the number of jobs in 2012 and 2013. Other features were: predominant presence of women; contracts in the public sector; and the workforce made up of adults from 25 to 49 years old with less frequency of young people. In the comparison of data between the nursing workforce from COREn/RN records, and the registers of Rais, there was, from 2011, a clear mismatch between the number of jobs and the number of nurses available. We concluded that there is a stable trend of worsening unemployment, especially for the youth, if three situations highlighted in 2013 are kept: an increase of graduated and permanent nurses in RN and a continuous or stable decrease in the number of nursing posts available.

DESCRIPTORS: Work; Labor market; Nursing; Nurse; Employment; Unemployment; Shortage.

RESUMEN: Un estudio con el objetivo de caracterizar el perfil del mercado de trabajo de enfermeros/as en el período de 2009-2013, en un estado del Nordeste brasileño. Se ha desarrollado en un estudio

descriptivo y transversal, de abordaje cuantitativo con datos obtenidos en dos bases públicas: el Informe Anual de Informaciones Sociales (Relatório Anual de Informações Sociais – Rais), del ministerio del trabajo y empleo; y los números de suscritos en el consejo regional de enfermería en estado de Rio Grande do Norte - COREn/RN. De la Rais fueron extraídas las variables: número, tipo y naturaleza jurídica de los vínculo laborales; franja etaria y sexo de los enfermeros/as empleados/as; jornada de trabajo y sueldo; y también el número de municipios con enfermeros. Fue realizada una asociación entre la variable, el número de vínculos por año, con el número de suscritos en el COREn/RN en el período de estudio. Los datos fueron descriptos y analizados estadísticamente con la ayuda del programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 19.0. Los resultados fueron organizados en dos grandes categorías: vínculo de trabajo para enfermeros/as en estado de Rio Grande do Norte, y contingente de enfermeros/as disponible *versus* vínculos existentes. En relación a los vínculos laborales se ha identificado cierta estabilidad en este período, con reducción de números de puestos de trabajo en 2012 y 2013; ha predominado la presencia de mujeres; los contratos en el sector público; y la fuerza de trabajo compuesta por adultos entre 25 a 49 años con menor frecuencia de jóvenes, caso sean mantenidos tres situaciones evidenciadas en 2013: crecimiento en la titulación de enfermeros/as, permanencia en RN y estabilidad o manutención de la disminución del número de puestos de trabajo disponibles.

DESCRIPTORES: Trabajo; Mercado de trabajo; Enfermero; Enfermera; Empleo; Desempleo; Escasez.

INTRODUÇÃO

A expressão mercado de trabalho refere-se, em termos genéricos, à dinâmica e comportamento da força de trabalho disponível no mercado. Esta expressão engloba as relações entre emprego e desemprego, níveis de renda, jornada e relações contratuais incluindo assalariamento, distribuição da força de trabalho nos setores da economia, relações entre capital e trabalho. O mercado de trabalho expressa, em cada momento histórico social, o resultado de um processo multideterminado, fortemente influenciado pela situação econômica (SILVA; DEDECA, 2008; SALIM, 1992).

O mercado de trabalho dos/as enfermeiros/as é parte deste cenário e também se caracteriza como um fenômeno complexo, sendo

influenciado, especialmente, pela dinâmica da economia, pelas necessidades de saúde e pelas políticas relativas ao direito e acesso aos cuidados de saúde adotada pelos diferentes países. Para a sua análise faz-se necessário considerar a situação conjuntural de cada país, o quadro político, econômico e social, assim como, o cenário específico da área da saúde e das profissões.

Considerando o desenvolvimento da sociedade capitalista e a realidade econômica atual, verifica-se, de um lado um grande desenvolvimento econômico, com produções de bens de consumo acessíveis a parte da sociedade, e de outro, a exclusão social a estes bens produzidos. Nesta sociedade as relações econômicas se caracterizam por uma assimetria de poder entre os que possuem os meios de produção e os que, para sobreviver, são obrigados a vender a sua força de trabalho (BELLUZZO, 2013).

A teoria econômica entende o comportamento do mercado com diferentes abordagens. Dentre elas destaca-se o pensamento Keynesiano que entende que o mercado é uma esfera subordinada ao processo de acumulação e, portando do ritmo de crescimento, ou seja, influências macroeconômicas e o nível de gastos ou demanda efetiva influenciam o emprego. Outra abordagem relaciona o mercado com a dinâmica do processo de inovação tecnológica (NEVES, 1997).

As crises econômicas recentes tem mostrado forte impacto sobre o emprego. A partir do fim dos anos 1960 os países capitalistas desenvolvidos vivenciaram uma crise do modelo bem sucedido do pós Segunda Grande Guerra Mundial que desestruturou o estado do bem estar social e impulsionou mudanças no modo de produzir, tão significativas que tem sido consideradas como uma Terceira Revolução Industrial. Mudou a base tecnológica, com forte impacto da informática e de suas aplicações em diversos aspectos do processo produtivo, mudou o consenso sobre direitos sociais e o papel do Estado na economia, surgindo grandes blocos econômicos que redesenham a geopolítica do mundo (PIRES, 2008; SANTOS, 2002).

Mais recentemente, uma nova crise financeira internacional, se explicitou a partir de setembro de 2008, com impactos bastante negativos nos países capitalistas desenvolvidos e afetando, também, com diferente intensidade, o conjunto do planeta. As crises afetam a produção, o consumo e o mercado de trabalho, sendo o desemprego um dos seus piores produtos (ILO, 2009; OECD, 2009; SANTOS, 2002).

Sobre a situação do mercado de trabalho mundial, os relatórios oficiais da Organização Internacional do Trabalho (OIT), registram que

no final de 2007 havia quase 180 milhões de pessoas desempregadas em todo o mundo (OIT, 2011). Após o segundo semestre de 2008, período mais agudo da crise, o número de desempregados tinha ultrapassado a marca de 210 milhões de pessoas (ILO, 2010). O impacto social desta crise, além dos milhões de desempregados, destruiu meios de produção e gerou grupos de migrantes que perambulavam mundo a fora à procura de trabalho. As mudanças tecnológicas promoveram o desaparecimento de postos de trabalho, de tal modo que a mão de obra se tornou redundante ou muito disponível (ROSO, 2013).

No que diz respeito ao resultado da crise internacional sobre o nível de atividade econômica e o mercado de trabalho, cabe destacar que se deu de formas distintas nos diversos países. No caso no Brasil, esta situação começou a ser percebida com a desaceleração do crescimento do Produto Interno Bruto (PIB). Pela primeira vez entre, 2000 e 2009, houve uma redução do estoque de empregos no mercado de trabalho formal, porém não interferiu na colocação favorável do país no *ranking* internacional dos países com crescimento econômico. No entanto, a situação do Brasil diferiu de outros países, nos quais a crise passou ao largo, como a China e Índia (DIEESE, 2012).

No Brasil, em 2009, apesar da forte queda do PIB, o mercado de trabalho continuou apresentando melhorias, com continuidade no processo de formalização do emprego (geração de quase um milhão de novos postos com carteira assinada), a renda seguiu em processo de recuperação e as taxas de desemprego não cresceram (DIEESE, 2012).

Houve a liberação de depósitos compulsórios, aportes extras de recursos para o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), desonerações tributárias, pacote habitacional, aceleração de outras obras vinculadas ao Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) e várias linhas de crédito liberadas pelos bancos oficiais. O reajuste do salário mínimo também exerceu forte impacto anticíclico em 2009 (DIEESE, 2012).

Este cenário teve influência das medidas anticíclicas adotadas pelo governo brasileiro para enfrentar a crise. Estas medidas governamentais permitiram que o mercado de trabalho formal⁹ não se reduzisse e, apesar do estoque de crescimento passar a ter um ritmo menor, o emprego continuou a crescer.

⁹ **Emprego formal:** o somatório dos empregos com carteira assinada, inclusive domésticas, militares e estatutários acrescidos dos ocupados autônomos e empregadores que contribuem para a previdência social.

Em um contexto internacional desfavorável, o país se superou, gerando quase 300 mil empregos formais no primeiro semestre de 2009, sendo o único país do G-20¹⁰ que fechou o semestre com saldo de empregos positivos (ROSA, 2009). No ano de 2008, de acordo com os dados do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (Caged) o Brasil atingiu cerca de 30 milhões de empregos formais, e apresentava uma população ocupada de 92 milhões de trabalhadores, representando um crescimento de 2,8% no número de empregos formais em relação ao ano de 2007 (CAGED, 2009).

Em 2009 foram gerados mais de um milhão de empregos formais no Brasil. O setor que se destacou neste ano foi o de serviços, com aumento de mais de 500 mil empregos no ano, dos quais 297.157 novos empregos formais no comércio e 177.185 na construção civil (CAGED, 2010).

Ao tratar da geração de empregos na área da saúde no Brasil, o Instituto de Pesquisas Econômicas e Aplicadas (IPEA) referiu que, enfermeiros e afins, foram responsáveis pela geração de 27.282 postos de trabalho, no período entre 2009 e 2012, caracterizando-se como a segunda profissão de nível superior, com maior crescimento de empregos no período (IPEA, 2013).

O crescimento do número de postos de trabalho da enfermagem, incluindo o crescimento do emprego de enfermeiros/as, pode ser explicado por diversos fatores. Dentre estes fatores, destacam-se a complexidade das necessidades de saúde da população e as mudanças no perfil demográfico e epidemiológico, que geram demandas diversificadas de cuidado em saúde e em enfermagem, e a ampliação dos serviços no setor público e setor privado. Cabe destacar, neste processo, os novos postos de trabalho gerados com as transformações que ocorreram no sistema de saúde no país, pós Constituição de 1988

¹⁰ **G-20:** é um grupo de países em desenvolvimento criado em 20 de agosto de 2003, na fase final da preparação para a V Conferência Ministerial da Organização Mundial do Comércio (OMC), realizada em Cancun, entre 10 e 14 de setembro de 2003. O G-20 tem uma vasta e equilibrada representação geográfica, sendo atualmente integrado por 23 Membros: 5 da África (África do Sul, Egito, Nigéria, Tanzânia e Zimbábue), 6 da Ásia (China, Filipinas, Índia, Indonésia, Paquistão e Tailândia) e 12 da América Latina (Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Cuba, Equador, Guatemala, México, Paraguai, Peru, Uruguai e Venezuela).

com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Programa/Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Com vistas a conhecer o comportamento do mercado de trabalho de enfermeiros/as e a relação com a disponibilidade destes profissionais para o mercado no Rio Grande do Norte, o objetivo do estudo foi caracterizar o perfil do mercado de trabalho de enfermeiros/as no período 2009 a 2013 neste estado, considerando as variáveis: número, tipo e natureza jurídica dos vínculos empregatícios; faixa etária e sexo dos/as enfermeiros/as empregados/as; jornada de trabalho e salário; assim como, o número de municípios com enfermeiros/as.

METODOLOGIA

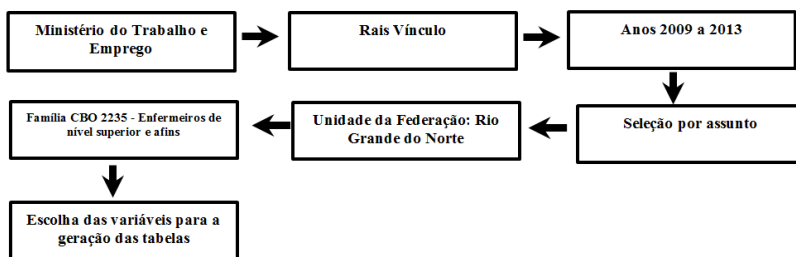
Trata-se de um estudo descritivo e transversal de abordagem quantitativa, conduzido a partir de fonte de dados secundários, públicos, sobre o mercado de trabalho de enfermeiros/as e o contingente de trabalhadores disponíveis para o mercado. Decidiu-se por delimitar este estudo a um estado do nordeste brasileiro, analisando uma série histórica relativa ao contingente de enfermeiros/as que estão empregados no Estado e o total de habilitados para o mercado de trabalho no mesmo período. Para tanto, analisou-se o número de trabalhadores cadastrados na base de dados do Relatório Anual de Informações Sociais (Rais) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) e o quantitativo de enfermeiros inscritos no Conselho Regional de Enfermagem do Estado (COREn/RN).

Os dados foram coletados em duas etapas. Na primeira etapa foi realizada uma busca na base de dados no Relatório Anual de Informações (Rais) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) disponível na mídia <http://bi.mte.gov.br/bgcaged/login.php>. A Rais é um registro administrativo que cobre o universo de empregos formais, incluindo os trabalhadores com carteira assinada (celetistas), funcionários públicos estatutários e militares, e demais vínculos relativos à administração pública (BRASIL, 2015). A alimentação da Rais é realizada por todos os estabelecimentos empregadores do país que fornecem ao MTE, os dados da movimentação do conjunto de empregos no ano de referência. Essas informações são contabilizadas e divulgadas pelo MTE com o total de vínculos ativos e inativos no último dia do ano. Os dados da Rais cobrem aproximadamente 97,0% do mercado de trabalho formal brasileiro, sendo, na prática, um censo sobre essa população (BRASILc, 2015).

Para a coleta dos dados da Rais utilizou-se um instrumento estruturado, elaborado pelos pesquisadores. Extraíram-se as seguintes variáveis: número, tipo e natureza jurídica dos vínculos empregatícios; faixa etária e sexo dos/as enfermeiros/as empregados/as; jornada de trabalho e salário; assim como, o número de municípios com enfermeiros/as e a frequência de enfermeiros por município.

A coleta dos dados relativos às referidas variáveis ocorreu após a realização de cadastro no site do MTE, que gerou uma senha de acesso à base de dados da Rais e permitiu extração dos dados no *link* Rais vínculos, item consultas personalizadas, conforme fluxograma 1.

Fluxograma 1 – Fluxo da busca e extração dos dados na base de dados do Rais.



Fonte: MTE/Rais (elaboração própria).

Na segunda etapa foram coletados dados no Conselho Regional de Enfermagem no Estado do Rio Grande do Norte (Coren/RN), com a seguinte variável: total de inscrições de enfermeiros/as em 31 de dezembro, nos anos de 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013.

Os dados colhidos nas duas bases de dados ocorreram entre dezembro de 2014 e janeiro de 2015. Após a coleta, os dados obtidos foram inseridos em um banco de dados do Microsoft Excel versão 2010, e elaborado um dicionário (*coodebook*). Neste software, foi realizado um processo de validação por dupla alimentação mediante duas digitações independentes, em duas planilhas, para posteriormente passar pelo tratamento pela estatística descritiva. A análise foi desenvolvida com o auxílio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 19.0, para a extração de frequência simples e percentual.

Os números de vínculos empregatícios de enfermeiros/as de 2009 a 2013 obtidos na RAIS foram analisados em associação aos de

enfermeiros inscritos no COREn/RN nos mesmos anos. Em todos os instrumentos de avaliação aplicados, os escores foram transformados para a escala percentual de 0 a 100%. Os escores aqui apresentados são mais satisfatórios quanto mais próximos estiverem de 100.

RESULTADOS

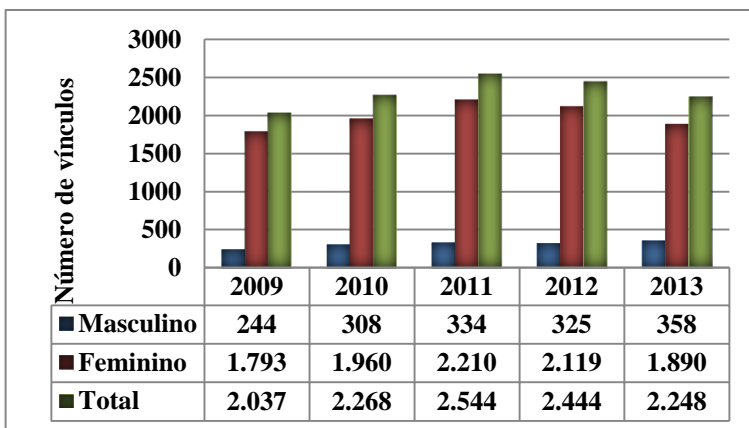
Os resultados estão apresentados na forma descritiva, em dois eixos: Eixo 1: Vínculos de trabalho para enfermeiros/as no estado do Rio Grande do Norte e, Eixo 2: Contingente de enfermeiros/as disponíveis *versus* vínculos existentes.

☒ Eixo 1: Vínculos de trabalho para enfermeiros/as no estado do Rio Grande do Norte

Considerando-se 167 o número de municípios existentes no Estado do RN, verificou-se incremento da inserção de enfermeiros/as no período que serviu de base a este estudo. Identificou-se que em 2009, 117 (70,06%) dos municípios apresentavam enfermeiros/as. Em 2010, este número cresceu para 126 (75,45%); em 2011, já se contabilizavam 134 (80,24%) municípios do RN com enfermeiros/as, e passou para 137 (82,04%) em 2012. No ano 2013, último ano que serviu de base a este estudo, contabilizou-se 142 (85,03%), do total de municípios do estado, já apresentavam enfermeiros/as com vínculos de trabalho no RN. Sobre a localização dos municípios com enfermeiros/as no RN, os dados revelaram predomínio dos postos de trabalho na área urbana.

Em relação ao número de vínculos empregatício e a distribuição da força de trabalho dos/as enfermeiros/as empregados, segundo o sexo, os dados encontrados estão dispostos no gráfico 1.

Gráfico 1 – Número de vínculos empregatícios de enfermeiros/as do Rio Grande do Norte, no período de 2009 a 2013, distribuídos por ano e sexo. Rio Grande do Norte, RN, Brasil, 2015.



Fonte: MTE/Rais (elaboração dos autores).

Quanto à evolução do número de vínculos empregatícios verificou-se que houve incremento em 2009, 2010 e 2011 e redução em 2012 e 2013. Em relação ao sexo, identificou-se forte predomínio de mulheres.

No que diz respeito a natureza jurídica dos vínculos de trabalho, os achados deste estudo revelaram a presença de oito classificações, conforme ilustra a tabela 1.

Tabela 1 – Natureza jurídica dos vínculos empregatícios de enfermeiros/as do Rio Grande do Norte (2009 – 2013), RN, Brasil, 2015.

NATUREZA JURÍDICA DOS VÍNCULOS	2009		2010		2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Setor Público Federal	203	9,97	174	7,67	191	7,51	197	8,06	242	10,77
Setor Público Estadual	689	33,82	775	34,17	797	31,33	790	32,32	89	3,96
Setor Público Municipal	586	28,77	684	30,16	876	34,43	690	28,23	1.035	46,04
Setor público - outros	0	0,00	0	0,00	1	0,04	4	0,16	6	0,27
Entidade Empresa Estatal	7	0,34	7	0,31	8	0,31	8	0,33	8	0,36
Entidade Empresa Privada	442	21,70	472	20,81	500	19,65	561	22,95	697	31,01
Entidades sem Fins Lucrativos	110	5,40	156	6,88	170	6,68	192	7,86	168	7,47
Pessoa Física e outras	0	0,00	0	0,00	1	0,04	2	0,08	3	0,13
Organizações Legais										
TOTAL	2.037	100	2.268	100	2.544	100	2.444	100	2.248	100

Fonte: MTE/Rais (elaboração dos autores).

De maneira geral, verifica-se na tabela 1, que as maiores frequências são de vínculos de enfermeiros/as com o setor público, nas três esferas de gestão: federal, estadual e municipal. O emprego no setor público federal manteve-se relativamente estável, com certo crescimento entre 2009 e 2013. No setor público estadual verificou-se uma redução significativa dos vínculos empregatícios, especialmente a partir de 2012, passando de 32,32% em 2012 para 3,96% em 2013. Ao mesmo tempo, em todo o período do estudo, o número de vínculos no setor público municipal cresceu anualmente de 2009 a 2013, apresentando um impulso significativo entre 2012 (28,23%) para 2013 (46,04%).

O segundo destaque, em relação à natureza jurídica dos vínculos, foi o setor privado que se apresentou como o segundo mais importante empregador. O comportamento do emprego neste setor, no período estudado, mostrou certa estabilidade, mas com aumento do número de vínculos entre 2009 (21,70%) e 2013 (31,01%).

O terceiro lugar em número de vínculos foi às entidades sem fins lucrativos que mantiveram certo crescimento ao longo do período, chegando em 2013 com 7,47% dos vínculos dos enfermeiros/as.

Quanto aos tipos de vínculos, a Rais classifica em dezessete (17) tipos de vínculos de trabalho, no entanto os dados da pesquisa mostraram o enquadramento dos profissionais enfermeiros em treze (13) deles, conforme mostra a tabela 2.

Tabela 2 – Tipos de vínculos empregatícios existentes para enfermeiros/as do Rio Grande do Norte (2009 – 2013), RN, Brasil, 2015.

Fonte: MTE/Rais (elaboração dos autores).

TIPO DE VINCULO	2009			2010			2011			2012			2013		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Estatuário	1.127	55,33	1.137	50,13	1.142	44,89	1.145	46,85	655	29,14					
Temporário	8	0,39	1	0,04	43	1,69	30	1,23	8	0,36					
Estatuário - Regime Geral da Previdência Social (RGPS)	47	2,31	75	3,31	190	7,47	182	7,45	252	11,21					
Estatuário não efetivo	242	11,88	359	15,83	408	16,04	273	11,17	297	13,21					
Diretor	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00					
Contrato Temporário Determinado	0	0,00	4	0,18	2	0,08	0	0,00	0	0,00					
Contrato por prazo Determinado	25	1,23	27	1,19	39	1,53	0	0,37	65	2,89					
Contrato Lei Municipal	7	0,34	20	0,88	23	0,90	27	1,10	33	1,47					
Contrato Lei Estadual	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00					
Consolidação das Leis do Trabalho - Urbano - Pessoa Jurídica Tempo Indeterminado (CLI U/PJ Indeterminado)	575	28,23	639	28,17	686	26,97	763	31,22	919	40,88					
Consolidação das Leis do Trabalho - Urbano - Pessoa Jurídica Tempo Determinado (CLI U/PJ Determinado)	2	0,10	3	0,13	8	0,31	7	0,29	6	0,27					
Consolidação das Leis do Trabalho - Urbano - Pessoa Física Tempo Indeterminado (CLI U/PF Indeterminado)	0	0,00	0	0,00	1	0,04	3	0,12	4	0,18					
Consolidação das Leis do Trabalho - Urbano - Pessoa Física Tempo Determinado (CLI U/PF Determinado)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00					
Consolidação das Leis do Trabalho - Rural - Pessoa Física Tempo Indeterminado (CLI R/PJ Indeterminado)	4	0,20	0	0,00	2	0,08	5	0,20	1	0,04					
Consolidação das Leis do Trabalho - Rural - Pessoa Física Tempo Determinado (CLI R/PJ Determinado)	0	0,00	3	0,13	0	0,00	0	0,00	0	0,00					
Avulso	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	0,18					
Aprendiz	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00					
TOTAL	2.037	100	2.268	100	2.544	100	2.444	100	2.248	100					

Dentre os vínculos, o maior contingente verificado foi o grupo dos enfermeiros/as estatutários (incluindo as especificações: estatutário, estatutário por regime geral da previdência social e não efetivos) correspondendo a 53,56% em 2013. Na comparação da frequência por ano dos empregos descritos no regime denominado unicamente como “estatutário” para enfermeiros/as no RN, constatou-se redução brusca neste tipo de vínculo entre 2012 (46,85%) e 2013 (29,14%). No entanto, a maioria dos vínculos de enfermeiros/as no estado está nas categorias de estatutário.

O segundo contingente são os contratos regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) (incluindo: tempo determinado, tempo indeterminado, pessoa física, pessoa jurídica e trabalhadores urbanos e rurais) totalizando em 2013, 41,37%. Cabe ressaltar que a quase totalidade dos vínculos CLT estão na categoria “trabalhadores urbanos, pessoa jurídica e com contrato por tempo indeterminado”. Considerando o comportamento dos contratos CLT no período, verifica-se um aumento de 28,23% em 2009 para 40,88% em 2013.

Os dados relativos à faixa etária, jornada de trabalho e remuneração média dos enfermeiros/as no estado do Rio Grande do Norte, no período de (2009 a 2013), estão descritas na tabela 3.

Tabela 3 – Faixa etária, jornada de trabalho e remuneração média dos/as enfermeiros/as no Estado do Rio Grande do Norte, 2009 a 2013, RN, Brasil, 2015.

Fonte: MTE/Rais (elaboração dos autores).

VARIABLES/ANO	2009		2010		2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Faixa etária										
16 ¹¹ a 24	107	5,25	137	6,04	142	5,58	90	3,68	100	4,45
25 a 29	341	16,74	476	20,99	598	23,51	526	21,52	548	24,38
30 a 39	519	25,48	587	25,88	672	26,42	718	29,38	823	36,61
40 a 49	597	29,31	593	26,15	586	23,03	538	22,01	424	18,86
50 a 64	459	22,53	455	20,06	525	20,64	550	22,50	336	14,95
65 ou mais	14	0,69	20	0,88	21	0,83	22	0,90	17	0,76
Jornada de trabalho										
Até 12 horas	6	0,29	6	0,26	27	1,06	6	0,25	28	1,25
16 a 20 horas	37	1,82	36	1,59	34	1,34	27	1,10	225	10,01
21 a 30 horas	128	6,28	132	5,82	227	8,92	217	8,88	273	12,14
31 a 40 horas	1.423	69,86	1.594	70,28	1.704	66,98	1.719	70,34	1.126	50,09
41 a 44 horas	443	21,75	500	22,05	552	21,70	475	19,44	596	26,51
Remuneração média¹²										
Até 0,50	5	0,25	7	0,31	2	0,08	6	0,25	3	0,13
0,51 a 1,00	9	0,44	12	0,53	20	0,79	9	0,37	11	0,49
1,01 a 1,50	47	2,31	54	2,38	59	2,32	48	1,96	60	2,67
1,51 a 2,00	38	1,87	39	1,72	58	2,28	61	2,50	78	3,47
2,01 a 3,00	175	8,59	210	9,26	188	7,39	199	8,14	307	13,66
3,01 a 4,00	221	10,85	271	11,95	346	13,60	518	21,19	614	27,31
4,01 a 5,00	343	16,84	411	18,12	496	19,50	421	17,23	415	18,46
5,01 a 7,00	467	22,93	533	23,50	579	22,76	477	19,52	357	15,88
7,01 a 10,00	451	22,14	442	19,49	409	16,08	413	16,90	189	8,41
10,01 a 15,00	247	12,13	211	9,30	274	10,77	189	7,73	126	5,60
15,01 a 20,00	25	1,23	48	2,12	66	2,59	69	2,82	62	2,76
Mais de 20,00	5	0,25	27	1,19	44	1,73	25	1,02	22	0,98
Não Classificada	4	0,20	3	0,13	3	0,12	9	0,37	4	0,18
TOTAL	2.037	100	2.268	100	2.544	100	2.444	100	2.248	100

Do total de enfermeiros/as do RN com vínculo empregatício ativo, segundo a Rais, em relação à faixa etária, verificou-se que as menores frequências estão entre os jovens e “que estão acima de 65 anos”.

Os jovens na faixa etária entre 16 e 24 anos, totalizaram, em 2013, cem (100) enfermeiros/as, correspondendo a 4,45% do total de vínculos. No período, verificou-se certa flutuação no percentual de jovens empregados, com uma redução entre 2009 (5,25%) e 2013 (4,45%). Os/as enfermeiros/as com mais de 50 anos, totalizaram em 2013, 15,71% dos vínculos.

A grande predominância foi de adultos jovens e em idade madura, ou seja, de 25 a 49 anos, totalizando, em 2013, 79,85% dos/as enfermeiros/as empregados no Estado.

No que corresponde à jornada de trabalho dos/as enfermeiros/as do RN encontrou-se no ano de 2013, que as jornadas semanais de trabalho acima de 30 horas, incluindo (31 a 40 e 41 a 44 dessas horas) responderam pelas maiores frequências dos vínculos existentes, totalizando em 76,60% destes trabalhadores. No mesmo ano, um número muito pequeno, 1,25% do total de enfermeiros/as empregados, cumpria jornada até 12 horas semanais e um total 22,15% cumpriam jornadas entre 16 e 30 horas semanais. Cabe registrar que no período, o número de trabalhadores com jornadas entre 16 e 30 horas semanais vem crescendo.

No que diz respeito ao salário, tomando como base o salário mínimo de R\$ 678,00 do ano de 2013, correspondente ao valor na moeda corrente no Brasil, a tabela 3, descreve as frequências das remunerações percebidas pelos/as enfermeiros/as entre 2009 e 2013 no RN. Pelo disposto na tabela 3, se verifica que em 2013, o número de trabalhadores de nível superior de enfermagem no Estado recebeu remunerações pela realização de suas atividades laborais na faixa salarial compreendida, entre 2,01 a no máximo, 7 salários mínimos, totalizando 75,31% desta força de trabalho (R\$1.356,00 – 4.746,00).

Se considerarmos o conjunto dos/as enfermeiros/as empregados verifica-se que, durante todo o período, existiam enfermeiros/as recebendo menos do que um salário mínimo. Em 2013, os que recebiam até 1 salário mínimo totalizava 0,62% desta força de trabalho. Cabe ressaltar ainda, no outro extremo, que também é pequeno (9,34%, em 2013) o contingente de enfermeiros/as que recebe acima de 10 salários mínimos (R\$6.780,00). Sendo que apenas quatro (4), correspondendo a 0,98%, percebia mais de 20 salários mínimos em 2013.

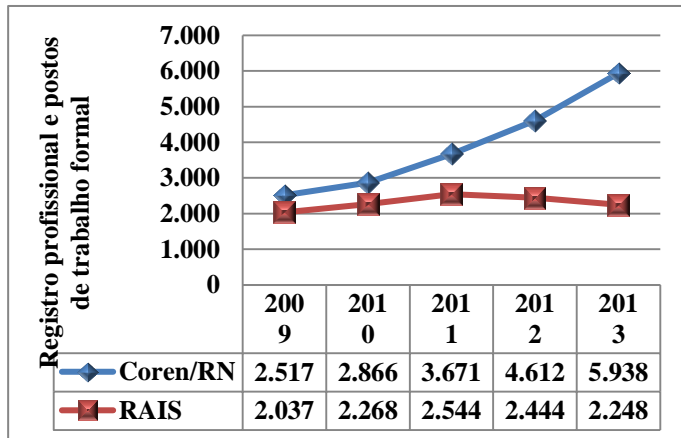
▣ Eixo 2: Contingente de enfermeiros/as disponíveis *versus* vínculos existentes

Os resultados deste segundo eixo são referentes à comparação dos achados dos dados coletados nas bases de dados da Rais e do Coren/RN.

Os achados no Coren/RN informam o número de enfermeiros/as registrados/as no Conselho, ou seja, o número de enfermeiros/as habilitados/as para exercer a profissão. E os dados da Rais mostram a movimentação dos vínculos disponibilizados pelos estabelecimentos que ocupam enfermeiros/as no RN.

A associação dos achados nas duas bases de dados constam no gráfico 2 e permitem fazer inferências sobre o comportamento do mercado de trabalho ara enfermeiros/as no RN.

Gráfico 2 – Número de inscrições no Coren/RN e vínculos ativos formais de enfermeiros por ano, do Estado do Rio Grande do Norte (2009-2013), RN, Brasil, 2015.



Fonte: MTE/Rais (elaboração dos autores).

Na comparação dos dados disponibilizados da força de trabalho de enfermeiros/as, a partir de registros Coren/RN, com os postos de trabalho registrados na Rais, verificou-se, a partir de 2011, um claro descompasso entre o número de postos de trabalho e o número de enfermeiros/as disponíveis no mercado. Ao mesmo tempo em que há

certa estabilidade seguida de queda no número de postos de trabalho, a partir de 2011, verifica-se um crescimento constante do número de enfermeiros/as disponíveis para o mercado de trabalho, com grande incremento a partir de 2010.

DISCUSSÃO

O comportamento do mercado de trabalho da enfermagem tem sido objeto de preocupação atual de estudiosos em todo o mundo, especialmente nos países desenvolvidos. Nestes estudos, verificam-se tendências à migração, escassez, aumento e, ao mesmo tempo, redução de empregos, facilidades e, também, dificuldades para a inserção no emprego e mudanças das formas contratuais.

Este estudo sobre o mercado de trabalho de enfermeiros/as no Rio Grande do Norte mostrou que, diferente dos dados de migração encontrados na literatura internacional Freeman e colaboradores (2011), o número crescente de enfermeiros/as formados no estado, especialmente após o incremento do número de Instituições de Ensino Superior, a partir de 2004, (BRASILa, 2014) tem permanecido no estado. Conforme os dados dos enfermeiros/as habilitados para o exercício profissional no RN, os enfermeiros/as registrados no COREn/RN permanecem disponíveis ou integrados no mercado de trabalho do estado.

Ao analisar a relação entre postos de trabalho registrados na Rais e número de enfermeiros/as registrados no COREn/RN, verifica-se um descompasso sinalizando para um cenário de desemprego. Considerando-se a manutenção do cenário atual com o crescimento do número de titulados/as, permanência dos mesmos no mercado de trabalho no estado e estabilidade ou decréscimo no número de vínculos disponíveis, pode-se configurar um cenário preocupante de intensificação do desemprego no próximo período. Cabe ressaltar que esta situação é ainda mais dramática no que diz respeito aos jovens recém-formados. Os achados encontrados na presente pesquisa aproxima-se do encontrado na literatura nacional e internacional a respeito da exclusão e/ou dificuldade de inserção dos jovens no atual mercado de trabalho.

O primeiro emprego, por ser uma questão-chave tanto na decisão individual do jovem como na perspectiva familiar, tem repercussões nacionais significativas ao se considerar uma nova fase de transição da sociedade. Ao considerar o número de jovens no Brasil, Pochmann

(2007) destaca que o Brasil ocupa o quinto lugar no número de jovens no mundo. Este *ranking* coloca o país no cenário de jovens com dependência econômica dos pais em caráter estendido por ausência de empregos para esta faixa etária. Vale salientar que mesmo os jovens com condições de inserção no mercado de trabalho superiores aos pais, no que diz respeito à escolaridade e formação profissional, encontram-se frustrados em virtude do desemprego recorrente ou desolados diante da ocupação de baixa remuneração, que os impede de alcançar a independência econômica (POCHMANN, 2007).

A predominância dos vínculos empregatícios dos/as enfermeiros/as no RN foi no setor público, com maior concentração no setor público municipal. Esse dado parece ter relação com as políticas governamentais de ampliação do acesso à saúde no Brasil, pós Constituição de 1988, criação do Sistema Único de Saúde e do Programa Saúde da Família (PSF), depois denominado de Estratégia de Saúde da Família (ESF). A ESF vem se expandindo sistematicamente no país, em especial a partir de 2004 e também no RN (BRASIL, 2012; 2015).

Esse investimento nas políticas públicas ajuda a explicar a concentração do emprego no setor público e nos municípios, uma vez que as referidas políticas incluem o incentivo à municipalização no âmbito da saúde, em especial da Atenção Básica, da qual a ESF faz parte. Os dados da pesquisa mostraram, no período, tanto o crescimento do emprego dos/as enfermeiros/as no setor público municipal quanto a ampliação da distribuição destes profissionais pelos municípios do RN, constatando-se a presença de enfermeiros/as em 157 dos 167 municípios do estado.

Mesmo o setor privado sendo o segundo grande empregador dos/as enfermeiros/as no RN, a relação, público-privado, na disponibilização de postos de trabalho é determinada por um processo complexo que associa necessidades da população, mobilização social e cenário político econômico vigente. Neste sentido, o emprego no setor privado é relevante no contexto da ocupação dos enfermeiros, o que é explicado, em parte, porque o mesmo congrega, até hoje no país grande parte da rede hospitalar.

No conjunto da disponibilidade de vínculos, que tem se mantido relativamente estável com pequena redução entre 2012 e 2013, em descompasso com o crescimento do número de enfermeiros/as titulados/as, o cenário do RN assemelha-se com o encontrado em outros países e com a relação entre mercado e desempenho da economia.

Neste sentido, a literatura internacional mostra que existe uma relação entre crise econômica e escassez de recursos para a contratação em ambientes hospitalares no setor público. No pós 2008, verificaram-se problemas comuns, tais como: a redução do Produto Interno Bruto (PIB), reduções dos orçamentos governamentais, redução do investimento em saúde, aumento do desemprego principalmente dos jovens (BUCHAN; DUSSAULT, 2013; ZURN et al., 2005; FANG, 2007; SUWANDONO et al., 2005; ZAREA et al., 2009; SQUIRES, BELTRÁN-SÁNCHEZ, 2009). As reformas econômicas orientadas para o mercado vêm proporcionando diminuição dos recursos disponíveis para contratação de vários profissionais em muitos países da Europa Oriental, Ásia Central e América Latina. Este cenário de reduções de investimentos nos recursos humanos é gerador do congelamento de contratações com impacto na força de trabalho dos enfermeiros com tendência de manutenção ou redução destes profissionais (DOVLO, 2005; ICN, 2007; LIESE & DUSSAULT, 2004; BUCHAN & CALMAN, 2004).

Estudo realizado em 2010, em outro estado brasileiro, Minas Gerais, também encontrou um desequilíbrio entre oferta e demanda dos profissionais de enfermagem. Os autores relacionaram este fenômeno à abertura indiscriminada dos cursos no estado, associado a não expansão de postos de trabalho, e a ocupação de mais de um posto por um mesmo profissional (SILVA et al, 2012).

A disponibilidade de vínculos para enfermeiros no período de 2009 a 2013, o cenário do RN diverge da realidade de sete estados do nordeste (Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Pernambuco, Paraíba e Piauí) e dos outros estados das demais regiões do Brasil, nos quais houve crescimento do número de empregos para enfermeiros. O estado de Sergipe apresentou situação semelhante a do RN com crescimento nos postos de trabalho entre 2009 e 2010, queda entre 2010 e 2011, e retorno do crescimento entre 2011 e 2013 (BRASILc, 2015).

No cenário das cinco regiões brasileiras, dezenove estados e o Distrito Federal (DF), apresentaram crescimento no número de vínculos de enfermeiros de 2009 a 2013. Enquanto que três estados da região norte (Amazonas, Amapá e Tocantins), dois estados do nordeste (Rio Grande do Norte e Sergipe), dois estados do centro-oeste (Goiás e Mato Grosso do Sul) e um estado da região sul (Rio Grande do Sul), apresentaram oscilações com crescimento, mas também com queda no número de vínculos para esta categoria profissional (BRASILc, 2015).

Em relação ao sexo, verificou-se predomínio do sexo feminino. Este achado corresponde ao já amplamente referido na literatura em relação ao trabalho da enfermagem Melo (2006) e também ao próprio trabalho em saúde, no qual se verifica um crescimento da feminilização, o que é explicado por determinações histórico-sociais e econômicas, as quais são também resgatadas para a explicação da significativa presença de dupla jornada de trabalho (MEDEIROS, 2004). Mesmo a dupla jornada constituir-se em um fenômeno mais complexo e multideterminado.

Verificou-se que a esfera pública municipal foi responsável pela contratação do maior número de profissionais desta profissão do setor público. Esta realidade no RN está relacionada também, ao contingente de postos de trabalho por meio de concursos públicos e processos seletivos simplificados para vários municípios do estado. No período entre 2009 a 2012, o RN teve oferta de 654 vagas para os concursos públicos para esta categoria profissional, nas diferentes áreas de atuação na saúde (PCI CONCURSOS, 2013).

Cabe destacar que o RN apresenta frequência de 87,05% na cobertura de Atenção Básica (AB) e de 83,87 %, de Estratégia de Saúde da Família (ESF). Ao considerar-se que a esfera municipal registrou maior contingente de vínculos para enfermeiros/as, não se pode afirmar que houve aumento de enfermeiros na ESF, por meio de concursos públicos, pois, no Estado, verificou-se que, somente 25% das vagas dos editais de concursos entre 2009 a 2013, foram ofertados para composições das equipes nesta área (BRASILa, 2015; PCI CONCURSOS, 2013).

Outro cenário importante que responde pela ausência de concursos para a inserção dos enfermeiros na ESF é a questão do preenchimento de vagas destes profissionais, principalmente no interior e áreas rurais, em que há predomínio de contratos dos profissionais da ESF pela indicação, muito comum e evidente em municípios de pequeno porte no RN. A forma de contrato de trabalho interfere diretamente nos serviços prestados. A estabilidade fortalece as possibilidades de exercício de vínculos entre profissionais e usuários e contribui para a responsabilidade social (COTTA, 2006).

Estudos realizados o Brasil (PIRES, 2008; COELHO; ASSUNÇÃO; BELISÁRIO, 2009) e, também, pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2002) ressaltam a questão da precarização do trabalho em saúde. No mesmo sentido, o estudo de Canesqui (2008) mostra a instabilidade do vínculo trabalhista como um dos principais

responsáveis pela alta rotatividade dos profissionais que atuam nas equipes da ESF.

Apesar dos dados da Rais não evidenciarem a presença significativa de precarização do trabalho dos/as enfermeiros/as no cenário estudado, cabem outras pesquisas acerca deste fenômeno que pode não ter sido captado pelo próprio desenho desta pesquisa. A referência à questão da precarização do trabalho é motivada pelo encontrado na literatura em relação à atualidade do mundo do trabalho (ROSO, 2013; ANTUNES, 2013) e também nas formas forma contratual do/as enfermeiro/as em outros países. Neste sentido, Tommaso; Stron; Saether (2009) destacaram o predomínio de *casual work*, ou seja, de contratos eventuais em mais de 90% dos contratos do/as enfermeiro/as do país.

Como resultado desta “nova” precarização tem-se a condição instalada de instabilidade, insegurança, fragmentação dos coletivos de trabalhadores e a brutal concorrência entre eles. Ou seja, uma precarização que atinge a todos indiscriminadamente e cujas formas de manifestação diferem em grau e intensidade, mas têm como unidade o sentido de ser e estar precário numa condição não mais provisório, mas permanente (ANTUNES, 2013).

Em relação à carga horária dos vínculos empregatícios dos enfermeiros do RN, verificou-se que apesar da luta que vem sendo desenvolvida pelos profissionais de enfermagem para a regulamentação das jornadas de trabalho em trinta horas semanais, a maioria dos/as enfermeiros/as do estado (76,60%) cumprem jornadas acima de 30 horas semanais.

A da jornada 30 horas semanais tem sido mencionada como importante para a segurança de profissionais de saúde e dos usuários dos serviços, porém há resistências políticas para a concretização dessa reivindicação. A reivindicação da regulamentação da jornada de 30 horas semanais tem sido associada ao debate acerca da necessidade de priorização de vínculos com dedicação exclusiva, capacitação permanente e salários adequados, o que contribuiria para reduzir o desgaste dos profissionais e qualificação do cuidado (PIRES, et al. 2010).

Sobre os salários de enfermeiros/as no RN, os dados da Rais mostram grande defasagem salarial, inclusive em relação ao que vem sendo reivindicado pela categoria e que está disposto em um Projeto de Lei apresentado ao Congresso Nacional em 2009 (PL 4.924/2009) que dispõe sobre o piso salarial dos profissionais de enfermagem,

enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem e parteira. O PL propunha em 2009 um piso de R\$ 4.450,00 mensais (valor previsto para ser reajustado de acordo com a variação acumulada do Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC) (PIRES, et al. 2010).

CONCLUSÕES

Considerando o cenário do estado estudado, os achados da pesquisa apontam para uma tendência de desemprego na área, se forem mantidos três fatores que ficaram claramente evidenciados em 2013: crescimento na titulação de enfermeiros/as, permanência dos/as enfermeiros/as no RN e estabilidade ou manutenção do decréscimo do número de postos de trabalho disponíveis. Esse fenômeno tende a ser mais grave na população jovem que se encontra mais fragilizada tanto no que diz respeito à experiência profissional para disputar os melhores postos de trabalho quanto ao seu aspecto de vulnerabilidade, pela necessidade de renda, submetendo-os à ocupação de cargos não estáveis, temporários, em tempo parcial, assim como às diversas formas de subemprego.

Os resultados sinalizam para a necessidade imediata de reivindicação da categoria profissional quanto à ampliação dos postos de trabalhos para enfermeiros, bem como no fortalecimento dos mecanismos de priorização das políticas de incentivos à geração de empregos para os jovens, por meio de valorização da atenção ao primeiro emprego na profissão. No entanto, é fundamental investir também na valorização do trabalhador do serviço público, considerando o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), iniciando pela manutenção dos contratos estatutários e redução das demais formas de vínculos trabalhistas, investimento em melhores salários e implantação de planos de cargos e salários, estabelecimento de jornada de trabalho e piso salarial compatível com a profissão, incentivo à qualificação profissional.

Estes achados contribuem para o debate acerca das tendências de mercado de trabalho de enfermeiros, categoria fundamental na atenção à saúde no Brasil, a partir da construção teórica e prática do modelo de saúde com vistas à atenção integral e de resolubilidade da assistência.

As limitações do estudo foram percebidas no que se refere ao recorte de um estado da região nordeste, o que não se permite generalizações para as demais regiões do país. Por outro lado, a partir do desenho da pesquisa verificou-se que a realidade proposta foi

contemplada em profundidade, a partir da análise das duas bases de dados consultadas.

Os dados mostram que mais estudos neste campo, podem subsidiar as mudanças no cenário das tendências do mercado de trabalho para os enfermeiros, considerando o contexto econômico, político e as medidas de priorização da atenção à saúde em um cenário de necessidades de profissionais enfermeiros/as para cuidado às pessoas, em especial as que necessitam de cuidado no âmbito da atenção básica da saúde e as que sofrem impactos desencadeados pela manutenção e/ou mudanças epidemiológicas e demográficas.

REFERÊNCIAS

ALAMEDINE, M. et al. Career transitions of inactive nurses: a registration database analysis (1993-2006). **International Journal of Nursing Studies**. n. 2, v. 48, p. 184-92, 2010. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20633883>>. Acesso em: 03 ago. 2013.

ANTUNES, R. **Riqueza e miséria do trabalho no Brasil II**. Org. Ricardo Antunes. São Paulo: Boitempo, 2013.

BATISTA, A.A.V. et al. Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. **Rev Esc Enferm USP**. n. 1, v. 39, p. 184-92, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n1/a11v39n1.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2013.

BELLUZZO, L. G. **O capital e suas metamorfoses**. São Paulo: Unesp, 2013.

BRASIL. Casa Civil. **Lei complementar que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências nº 101**, de 04 de maio de 2000. Brasília, 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp101.htm>. Acesso em: 12 jan. 2015.

_____. **Diário Oficial do Município**. Prefeitura municipal de Natal. Natal, quinta-feira, 12 de maio de 2011. Disponível em: <<http://www.natal.rn.gov.br/dom/>>. Acesso em: 08 jan. 2014.

_____. **Empregabilidade e Trabalho dos Enfermeiros no Brasil.** Relatório Final. RH/IMS – UERJ; 2004. Disponível em: <http://www.observarh.org.br/observarh/repertorio/Repertorio_ObservaRH/IMS-UERJ/Empregabilidade_trabalho.pdf>. Acesso em: 08 jan. 2010.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Nota técnica. **Informações sobre as ações e programas do Departamento de Atenção Básica do Rio Grande do Norte.** 2015a. Disponível em: <<http://dab2.saude.gov.br/dab/sistemas/notatecnica>>. Acesso em: 03 mar. 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Nota técnica. **Informações sobre as ações e programas do Departamento de Natal.** 2015b. Disponível em: Fone: <<http://dab2.saude.gov.br/dab/sistemas/notatecnica/frmListaMunic.php>>. Acesso em: 03 mar. 2015.

_____. Ministério do Trabalho. **Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) do Ministério do Trabalho e Emprego.** Brasília, 2015c. Disponível em: <<http://www.rais.gov.br/sitio/index.jsf>>. Acesso em: 03 jan. 2015.

BUCHAN, J.; CALMAN, L. **The global shortage of registered nurses: an overview of issues and actions.** International Council of nurses. Geneva, 2004.

BUCHAN, J.; O'MAY, F.; DUSSAULT, G. Nursing workforce policy and the economic crisis: a global overview. **Journal of advanced nursing.** n. 3, v. 45, p. 298-307, 2013. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23656542>>. Acesso em: 03 ago. 2013.

CANESQUI, A.M; SPINELLI, M.A.S. A implementação do Programa Saúde da Família em municípios do Estado de Mato Grosso, Brasil. **Cad Saúde Pública.** n. 4, v. 24, p.862-70, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000400017>. Acesso em: 28 dez. 2014.

COELHO, M.C.R.V; ASSUNÇÃO, A.A.; BELISÁRIO, A.S. Employment and sociodemographic characteristics: a study of increasing precariousness in the health districts of Belo Horizonte, Brazil. **Human resources for health**. n. 7, v. 56, p.1-13, 2009. Disponível em: <<http://www.human-resources-health.com/content/7/1/56>>. Acesso em: 28 ago. 2013.

COTTA, R.M.M. et al. Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da Atenção Básica em Saúde. **Epidemiol Serv Saúde**. n. 3, v. 15, p.7-18, 2006. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742006000300002>. Acesso em: 28 dez. 2014.

DIEESE. **Estudo setorial da construção**. São Paulo, 2011. (Estudos e Pesquisas, 56). Disponível em: <<https://www.dieese.org.br/estudosetorial/2012/estPesq65setorialConstrucaoCivil2012.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2014.

DIEESE. **Resultados da gestão orçamentária e financeira do Estado do Rio Grande do Norte: análise comparativa, Período: 2010 a 2014, 2012**. Disponível em: <http://www.sindsaudern.org.br/site2012/_upimgs/downloads/arq546b9e0dee1f0.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2015.

DOVLO, D. Wastage in the health workforce: some perspectives from African countries. **Human Resources for Health**, 2005, n. 3, v. 1, p. 6-14. Disponível em: <<http://www.human-resources-health.com/content/3/1/6>>. Acesso em: 28 ago. 2013.

FANG, Z.Z. Potential of China in global nurse migration. **Health Serv Res**, n.3, v. 42, p. 31419-28, 2007. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1955377/>>. Acesso em: 05 fev. 2015.

INTERNATIONAL LABOUR OFFICE (ILO). **Global Employment Trends**. Geneva: International Labour Office, January 2009.

_____. **Recovery and growth with decent work.** International Labour Conference, 99th Session. Report of the Director General. Geneva: ILO, 2010.

INSTITUTO DE PESQUISAS ECONÔMICAS E APLICADAS (IPEA). **Ranking traz ocupações com os maiores salários.** 2013.

Disponível em:

http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=18829. Acesso 12 abr. 2013.

INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES (ICN). **Fact Sheet: an ageing nursing workforce.** Geneva, ICN, 2007. Disponível em: <http://www.ordemenfermeiros.pt/relacoesinternacionais/gri_documentacao/ICN_FolhasInformativas_vsINGePT/FI_versao_ING/Ageing/2a_FS-Ageing_Workforce.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2013.

LIESE, B; DUSSAULT, G. **The state of the health workforce in Sub-Saharan Africa: evidence of crisis and analysis of contributing factors.** DC, World Bank. Washington, 2004.

MEDEIROS, M.M.; ROCHA, S.M.M. Considerações sobre a terceira revolução industrial e a força de trabalho em saúde em Natal. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, n. 2, v. 9, p. 399-409, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413->. Acesso em: 28 ago. 2014.

MELO, C. M. M. de. **Divisão social do trabalho em enfermagem.** São Paulo: Cortez, 1986. 94 p.

NEVES, L. **A economia do pleno desemprego.** Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Econômico). Pós-graduação em Desenvolvimento Econômico, Universidade Federal do Paraná, 1997.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Brasil, uma estratégia inovadora de crescimento com equidade.** Genebra: Organização Internacional do Trabalho, Instituto Internacional de Estudos do Trabalho, 2011.

ORGANIZATION FOR ECONOMIC COOPERATION AND DEVELOPMENT (OCDE). **Employment**. OECD Publishing, 2009. Disponível em: < <http://www.oecd.org/>>. Acesso 15 nov. 2014.

_____. **Impact of Pay Increases on Nurses' Labour Market: a review of evidence from four OECD countries**. OECD Publishing, 2011. Disponível em:
<<http://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=DELSA/HEA/WD/HWP%282011%294&docLanguage=En>>.
Acesso 15 set. 2014.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Avaliação de tendências e prioridades sobre recursos humanos de saúde. Brasília: OPAS; 2002. Disponível em:
<http://www.observarh.org.br/observarh/repertorio/Repertorio_ObservaRH/NESP-UnB/Avaliacao_tendencias.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2015.

PCI CONCURSOS. **Lista de Concursos com Inscrições Abertas**. 2013. Disponível em:
<<http://www.pciconcursos.com.br/concursos/nordeste/>>. Acesso em: 15 jan. 2014.

PINHEIRO, J.L. **Mercado de capitais: fundamentos e técnicas**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

PIRES, D.E.P. **Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Annablume, 2008.

PIRES, D.E.P. et al. Jornada de 30 horas semanais: condição necessária para assistência de enfermagem segura e de qualidade. **Rev. Enfermagem em Foco**. v. 1, n. 3, p. 114-118, 2010. Disponível em:
<<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/182/119>>. Acesso em 20 set. 2014.

POCHMANN, M. **A batalha pelo primeiro emprego**. Publisher Brasil. São Paulo: 2007, 120 p.

ROSA, A. Mercado de trabalho reage à crise e volta a contratar. **Revista Trabalho**, Brasília, n. 4, mai./jun./jul. 2009. Disponível em:

<<http://www3.mte.gov.br/revista/edicao4/revista.pdf>>. Acesso em: 03 out. 2014.

ROSO, S.D. **Crise econômica e intensificação do trabalho**. In: ANTUNES, R. (Org.). **Riqueza e Miséria do trabalho no Brasil II**. São Paulo: Bointempo, 2013.

SQUIRES, A; BELTRÁ-SÁNCHEZ, H. Predicting Nursing Human Resources: an exploratory study. **Policy, Politics, & Nursing Practice**. n. 2, v. 10, p. 101-9, 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2824496/>>. Acesso em: 25 jan. 2015.

SILVA, L.M.O.; DEDECCA, C.S. Dimensão e características do mercado de trabalho no macrocomplexo da saúde brasileira. **Revista da ABET**. n. 2, v. 6, p. 1-36, 2014. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/abet/article/view/15713/896>>. Acesso em: 28 ago. 2013.

SILVA, K. L. et al. Expansão dos cursos de Graduação em Enfermagem e mercado de trabalho: reproduzindo desigualdades? **Rev. bras. enferm.**, Brasília, n. 3, v. 65, p. 406-413. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?>>. Acesso em: 28 ago. 2013.

SUWANDONO, A; ACHADI, A; ARYASTAMI, K. Human resources on health for foreign countries: a case of nurse "surplus" in Indonesia. **Asia-Pacific Action Alliance on Human Resources for Health**, 2005. Disponível em: <<http://www.healthworkforce.info/aaah/reviewal/Indonesia%20-%20revised.pdf>>. Acesso em: 05 fev. 2015.

TOMMASO, M.L.; STROM, S.; SAETHER, E.M. Nurses wanted is the job too harsh or is the wage too low? **Journal of Health Economics**. n.3, v.28, p.546-53, 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19272663>>. Acesso em: 10 ago. 2013.

TRINDADE, L.L.; PIRES, D.E.P. Implications of primary health care models in workloads of health professionals. **Texto & context enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 1, Mar. 2013.

ZAREA, K. et al. Nursing staff shortages and job satisfaction in Iran: Issues and challenges. **Nursing and Health Sciences**. n. 11, p. 326-331, 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19689643>>. Acesso em: 15 ago. 2014.

ZURN, P; DOKEA, C; STILWELL, B. Nurse retention and recruitment: developing a motivated workforce. **Geneva, International Council of Nurses**. 2005. Disponível em: <<http://admin.iapbafrica.co.za/Uploads/ResourceFiles/39/Nurse-retention-and-recruitment.pdf>>. Acesso em: 05 jan. 2015.

MANUSCRITO 4

“O desemprego e o subemprego de enfermeiros/as é um problema oculto, porque muitos países não têm dados suficientes para medir isso, e muitas vezes assumem que o desemprego não pode existir em meio a uma escassez.” (INTERNATIONAL CENTRE FOR HUMAN RESOURCES IN NURSING, 2011).

4.4 MANUSCRITO 4 - TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO DE ENFERMEIROS/AS: O QUE DIZEM EDUCADORES E EMPREGADORES?

TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO DE ENFERMEIROS/AS: O QUE DIZEM EDUCADORES E EMPREGADORES

NURSING LABOUR MARKET TRENDS: WHAT EDUCATORS AND EMPLOYERS SAY ABOUT IT

TENDENCIAS DEL MERCADO DE TRABAJO DE ENFERMEROS/AS: QUÉ DICEN EDUCADORES Y EMPLEADORES

Jonas Sâmí Albuquerque de Oliveira¹¹
Denise Elvira Pires de Pires²

RESUMO: Os gestores das instituições de ensino e empregadoras de enfermeiros por vivenciarem o cenário da formação de futuros enfermeiros e a realidade de absorção nos postos de trabalho na área, se constituem em peças importantes para o debate sobre as tendências do mercado de trabalho desses profissionais. Trata-se de um estudo com objetivo de identificar e interpretar as principais tendências do mercado de trabalho para os/as enfermeiros/as no Rio Grande do Norte, a partir da opinião de gestores de instituições formadoras e empregadoras, escolhidos intencionalmente. Os dados foram coletados, através de entrevistas com informantes-chave, organizados por meio dos recursos do software Atlas.ti e analisados sob o olhar da análise de conteúdo temática. O estudo mostrou seis tendências no mercado de trabalho dos/as enfermeiros/as na região estudada, quatro consideradas desfavoráveis e duas favoráveis. Dentre as desfavoráveis estão:

¹¹ Mestre em enfermagem, Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

² Doutora em Ciências Sociais pela UNICAMP, Pós-Doutora na University of Amsterdam, Holanda, Professora Titular da UFSC, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Orientadora da Pesquisa.

disponibilidade de profissionais para o mercado; piora nas condições de trabalho com precarização; inserção no emprego por indicação, sem seleção ou concurso; e desemprego. As duas favoráveis foram: escassez de enfermeiros/as especializados/as e com experiência profissional, o que caracteriza oferta de empregos; e a possibilidade de inserção em cooperativa de profissionais de enfermagem. Os achados sinalizam para o predomínio de tendências que dificultam o acesso de enfermeiros/as ao mercado de trabalho na região. Há, ao mesmo tempo, escassez de profissionais para a realização de cuidado às pessoas e desemprego. Conclui-se que, mantido o cenário atual de crescimento do número de enfermeiros/as titulados/as sem expansão da oferta de postos de trabalho, o desemprego tende a crescer e as condições de trabalho a se agravarem.

DESCRITORES: Mercado de trabalho. Enfermeiro. Enfermeira. Gestor de Saúde. Emprego. Desemprego.

ABSTRACT: Managers of educational institutions and nurses' employers, by experiencing the education scenery and the reality concerning nurses' hiring in the area, have an important role in the debate on nursing labor market trends. This study identifies and support the main trends in the nursing labor market in Rio Grande do Norte, according to the opinions of managers of educational institutions and employers, intentionally chosen. Data were collected through interviews with key informants, organized through the ATLAS.Ti software features and analyzed from the perspective of thematic content analysis. The study showed six trends in this specific labor market in the respective region: four were considered negative and two favorable. Among the unfavorable are: great availability of professionals for the market; worsening working conditions with precariousness; hiring by indication, without selection or contest; and unemployment. The two favorable trends were: shortage of specialized and experienced nurses, which characterizes more jobs offer for them; and the possibility of taking part into nursing cooperatives. The findings point out predominant trends that difficult access of nurses to the labor market in the region. There are, at the same time, shortage of professional care for people and unemployment. It follows that, if the present scenario with an increasing number of graduated nurses, with little labor market expansion, unemployment and working conditions tend to get worse.

DESCRIPTORS: Labor Market. Nursing. Nurse. Healthcare Manager. Employment. Unemployment.

RESUMEN: Los gestores de instituciones de enseñanza y empleadoras de enfermeros por vivir el escenario de la formación de futuros enfermeros y realidad de absorción de puestos de trabajo en el área, se constituyen en piezas importantes para el debate sobre las tendencias del mercado de trabajo de estos profesionales. Se trata de un estudio con el objetivo de identificar las principales tendencias del mercado de trabajo para los/las enfermeros/as en Rio Grande do Norte, a partir de la opinión de gestores de instituciones formadoras y empleadoras, seleccionados intencionalmente. Los datos fueron recogidos, a través de entrevistas con informantes-clave, organizados por recursos del software Atlas.Ti y analizados bajo el mirar del análisis del contenido temático. El estudio muestra seis tendencias en el mercado de trabajo de los/las enfermeros/as en la región estudiada, cuatro consideradas desfavorables y dos favorables. Entre las desfavorables están: disponibilidad de profesionales para el mercado; empeora en las condiciones de trabajo con precarización; inserción en el empleo por indicación, sin selección o concurso; y desempleo. Las dos favorables fueron: carestía de enfermeros/as especializados/as y con experiencia profesional, lo que caracteriza oferta de empleos; y la posibilidad de inserción en cooperativa de profesionales de enfermería. Los hallazgos señalan para el predominio de tendencias que dificultan el acceso de enfermeros/as al mercado de la región. Hay, al mismo tiempo, escasez de profesionales para la realización de cuidado a las personas y desempleo. Se concluye que, mantenido el escenario actual de crecimiento del número de enfermeros/as titulados/as sin expansión de la oferta de puestos de trabajo, el desempleo tiende a crecer y las condiciones de trabajo a se agraven.

DESCRIPTORES: Mercado de trabajo; Enfermero; Enfermera; Gestor de salud; Empleo; Desempleo.

INTRODUÇÃO

A discussão sobre o mercado de trabalho é um tema importante no cenário internacional, visível em publicações em diversas áreas, com predomínio na sociologia e economia. Existe uma relação entre o mercado de trabalho e o cenário econômico e político dos diversos países. Nos períodos de crise financeira ou econômica pode ocorrer aumento do desemprego, com maior expressão entre jovens que buscam

o seu primeiro emprego, mas também pode afetar aqueles com experiência profissional (FREEMAN et al, 2011).

Estudos nos países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) mostram que os cenários de crise, interferem no financiamento do setor da saúde e promovem transformações na dinâmica do mercado de trabalho. No entanto, não há um determinismo econômico, os resultados dependem da inter-relação de vários fatores, dentre eles as políticas de Estado adotadas pelos países, resultando em diferentes tendências no mercado para os profissionais de saúde, inclusive dos enfermeiros (BUCHAN; BLACK, 2011).

Dentre as tendências observadas no âmbito da literatura que versa sobre o mercado de trabalho de enfermeiros/as em todo o mundo, identifica-se um quadro complexo que associa desemprego e subemprego à escassez de enfermeiros/as qualificados/as.

Em relação ao desemprego, destaca-se a disponibilidade de enfermeiros/as jovens que não encontram empregos, associada ao desemprego de enfermeiros/as experientes que foram excluídos do mercado de trabalho nos momentos de crise. O subemprego e as más condições de trabalho afetam quem continua no mercado e, também, impulsiona a saída da profissão, ou seja, a tomada de decisão de não trabalhar pelos salários oferecidos e sob as demais condições desfavoráveis (BUCHAN, 2000, 2007; DOVLO, 2005; KINGMA, 2006; LITTLE; BUCHAN, 2015).

Desequilíbrios econômicos geram cortes no orçamento e estimulam os setores, público e privado, a adotar medidas para redução de custos com a produção, incluindo o campo da saúde e o mercado de trabalho de enfermeiros/as. A pressão competitiva leva o capital a reduzir custos muitas vezes com redução de postos de trabalho e utilizando o recurso da automatização, no entanto isso não se aplica à força de trabalho dos enfermeiros/as que desenvolvem um trabalho imprescindível, indispensável, e de difícil substituição por máquinas (ANTUNES, 2007; PIRES, 2008).

No entanto, a literatura também registra preocupação com a saída sem reposição de enfermeiros/as qualificados/as, configurando-se como um quadro de escassez destes profissionais. Esse fenômeno tem relação com o envelhecimento dos/as enfermeiros/as, com consequente tendência ao abandono do mercado de trabalho por motivo de aposentadoria (BUCHAN; O'MAY; DUSSAULT, 2013).

Em relação aos postos de trabalho para enfermeiros na realidade brasileira, fatores históricos e políticos ajudam a entender o cenário atual. A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição Brasileira de 1988, a aprovação da Lei 8080 de 1990 e com a adoção das políticas de ampliação da atenção básica e incorporação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) como modelo assistencial, resultou em mudanças no mercado de trabalho em saúde com vistas à garantia do acesso universal e contínuo aos serviços de saúde, com qualidade e resolutividade. Neste cenário verificou-se crescimento no número de empregos, para enfermeiros/as, em especial na saúde da família (BRASIL, 2012).

Vários outros fatores no campo da saúde explicam a necessidade de força de trabalho para atender as demandas locais e regionais. Dentre eles, destaca-se a transição demográfica, com envelhecimento da população, a transição epidemiológica prolongada, caracterizada pela persistência das Doenças Transmissíveis (DT), o surgimento de novas endemias e epidemias, o aumento das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) e o aumento significativo dos danos e mortes por causas externas (BRASIL, 2011).

Os dados mostram que o emprego para enfermeiros/as vem crescendo no país. O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) mostrou que “enfermeiros e afins” ocuparam o segundo lugar entre as carreiras que mais cresceram em números de postos de trabalho entre janeiro de 2009 e dezembro de 2012 (IPEA, 2013). E o Relatório Anual de Informações Sociais (RAIS) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) registra que, dezenove estados brasileiros e o Distrito Federal (DF) apresentaram crescimento positivo no número de vínculos para “enfermeiros e afins” no período de 2009 a 2013. Somente em sete estados (Rio Grande do Norte, Sergipe, Rio Grande do Sul, Mato Grosso do Sul, Amazonas, Amapá e Tocantins), ocorreram oscilações (crescimento/decréscimo, ou, crescimento/decréscimo/crescimento) dos vínculos de trabalho destes profissionais naquele período (BRASIL, 2015).

Neste âmbito, é possível fazer vários questionamentos sobre as tendências do mercado de trabalho para enfermeiros no estado do Rio Grande do Norte. Diante do cenário atual de formação e de absorção da força de trabalho de enfermeiros/as no RN, como os gestores de IES e empregadoras percebem o mercado para esses profissionais? Que tendências são verificadas? Neste contexto o presente estudo teve o objetivo de identificar e interpretar as principais

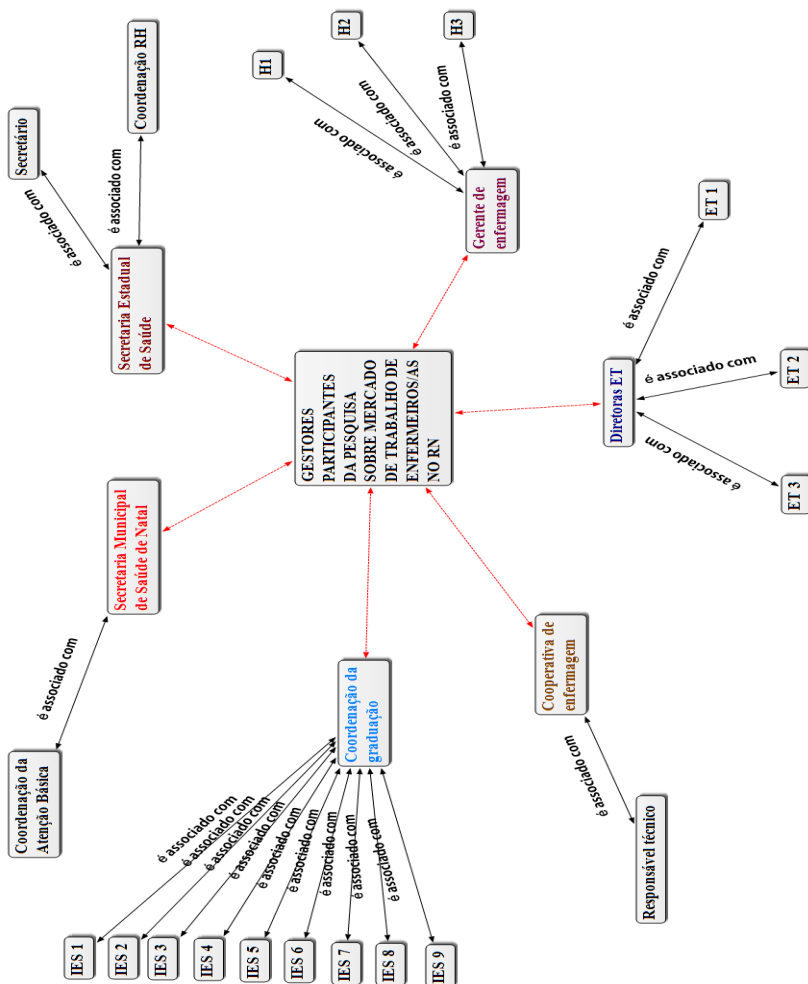
tendências do mercado de trabalho para os/as enfermeiros/as no Rio Grande do Norte, a partir da visão de gestores de instituições formadoras e empregadoras.

PERCURSO METODOLÓGICO

Pesquisa de abordagem qualitativa realizada com gestores de ensino superior em enfermagem e empregadores de enfermeiros/as de instituições públicas e privadas do Estado do Rio Grande do Norte, Brasil. Utilizou-se uma amostragem intencional, considerando como critérios de inclusão: lideranças na formação de enfermeiros/as, e grandes empregadores do setor público e do setor privado. E como critérios de exclusão, os empregadores de pequeno porte com distribuição fragmentada no Estado, o que dificultaria o acesso (neste critério se incluem a ampla maioria dos empregadores da atenção básica – gestores dos municípios).

A amostra incluiu as coordenações das Faculdades e Universidades formadoras de enfermeiros/as no Estado, assim os gestores da Secretaria Municipal de Saúde de Natal, a Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte, as direções dos cursos técnicos de enfermagem da capital (diretora escola TE), o responsável técnico pela cooperativa de enfermagem do estado e gerentes de enfermagem de hospitais privados da capital, como ilustrada na figura 1.

Figura 1 - Gerentes de instituições que participaram do estudo. Rio Grande do Norte, RN, Brasil, 2015.



Fonte: Elaboração dos autores utilizando-se de recursos do Atlas.ti, 2015.

A coleta de dados foi realizada entre dezembro de 2014 e março de 2015 totalizando dezenove participantes e nove horas e quarenta e quatro minutos de gravação. Para a coleta de dados foi utilizada a técnica de entrevista semiestruturada. Segundo Minayo (2008), este tipo de entrevista realiza-se seguindo um roteiro previamente elaborado e utilizado pelo pesquisador com vistas a contribuir para uma abordagem segura de que os pressupostos sejam contemplados na conversa. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Santa Catarina, sendo aprovado sob parecer CEP 902.344/2014.

As entrevistas foram realizadas no local de trabalho dos gestores, anteriormente agendadas via telefone, conforme a disponibilidade dos mesmos. Durante o processo de coleta de dados foi solicitado o consentimento dos participantes e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seguindo as normas da Resolução 466/12 que versa sobre as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa que envolve Seres Humanos.

As entrevistas foram gravadas e transcritas pelo pesquisador. Os dados foram organizados e codificados com auxílio do software para análise qualitativa, o *software Atlas.ti 7.0 (Qualitative Research and Solutions)*. A análise dos dados seguiu a Análise de Conteúdo Temática proposta por Bardin (2011), e foi orientada pela abordagem sociológica do mercado de trabalho. Os relatos dos gestores formadores e empregadores acerca das tendências do mercado de trabalho para enfermeiros/as no RN foram sistematizados de acordo com as principais informações presentes nas falas dos entrevistados, buscando identificar os temas mais significativos, que representam as tendências para o mercado de trabalho dos/as enfermeiros/as. As diversas tendências foram agrupadas de acordo com as semelhanças.

Segundo Bardin (2011), a análise temática é uma das formas que melhor se adequou a investigações qualitativas e é composta por três etapas: A primeira, denominada de pré-análise, que consiste na realização de uma atividade conhecida como “leitura flutuante” das entrevistas e observações transcritas, com o objetivo de gerar impressões iniciais acerca do material a ser analisado (Bardin, 2011). Nesse momento se deu a seleção e organização dos dados com o auxílio do *software ATLAS.ti 7.0*.

Na segunda etapa, exploração do material, foi realizada a codificação das informações contidas no material buscando alcançar o

núcleo de sentido do texto, deste modo foram realizados recortes do texto (*quotations*), que são unidades de registro as quais foram atribuídos (*codes*) pré-estabelecidos na pré-análise. Por fim, foram classificados os referidos *codes* em categorias temáticas (*families*).

As categorias temáticas foram agrupadas conforme o objetivo do estudo, ou seja, as tendências do mercado de trabalho para os/as enfermeiros/as no estado do Rio Grande do Norte a partir da visão de gestores.

Na terceira etapa, ou, tratamento dos resultados e interpretação, para Bardin (2011, p. 131) “o analista, tendo à sua disposição resultados significativos e fiéis, pode então propor inferências e adiantar interpretações a propósito dos objetivos previstos, ou que digam respeito a outras descobertas inesperadas”. Nessa etapa o software auxiliou na organização de redes de visualização dos principais resultados que foram interpretados, tomando como suporte a teorização sociológica disponível sobre mercado de trabalho em saúde e em enfermagem.

Para garantir o sigilo da identidade, substituíram-se os nomes dos participantes pelo pseudônimo gestor, seguido do número arábico elegido pela ordem de realização da entrevista. Os gestores das Instituições e Ensino Superior foram apresentados como (GIES 1–9), os das escolas técnicas (GET 1-3), os dos hospitais (GH 1-3), o da cooperativa dos profissionais de enfermagem (GC 1), o da Secretaria Municipal de Saúde de Natal (GSMN 1) e os da Secretaria Estadual de Saúde (GSES 1-2).

RESULTADOS

Os informantes-chave que participaram da pesquisa são todos enfermeiros, com predomínio do sexo feminino (dezesseis) e três do sexo masculino. Todos relataram ter experiência de gestão. Em relação ao tempo como gestor naquela instituição, variou entre menor de um ano até mais de cinco anos, com predomínio de um a cinco anos de experiência, conforme descrito na tabela abaixo.

Tabela 1 - Tempo de gestão dos informantes-chave das instituições formadoras e empregadoras de enfermeiros no Estado do Rio Grande do Norte (n= 19).

Informantes-chave	n	%
Tempo de gestão		
< 1 ano	4	21,05
1 a 5 anos	10	26,32
> 5 anos	5	52,63

Fonte: Elaboração do autor a partir das informações da pesquisa, 2015.

Os resultados desta investigação mostraram seis principais tendências na conformação do mercado de trabalho para enfermeiros/as no estado do Rio Grande do Norte: elevada disponibilidade de enfermeiros que estão perseguindo um emprego na área; piora nas condições de trabalho com precarização nas relações laborais; escassez de enfermeiros com experiência profissional, em especial para atuar no cenário hospitalar e na gestão; entrada no emprego por meio de indicação; desemprego; e trabalho em cooperativa de profissionais de enfermagem.

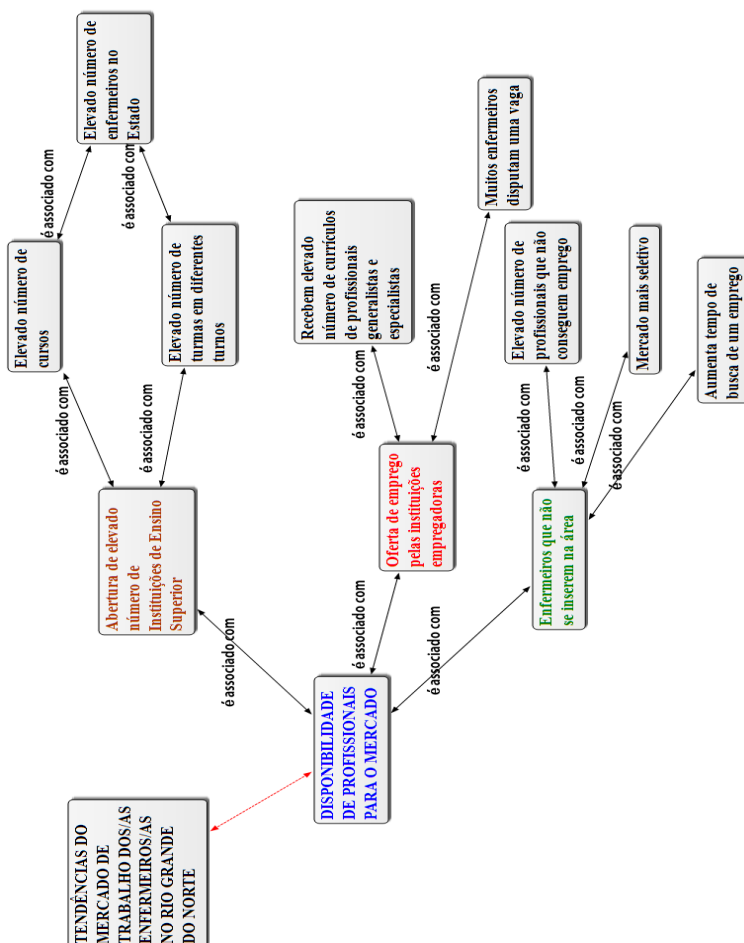
Os resultados foram apresentados na forma descritiva, em duas, macro categorias de análise. A primeira, denominada de **Eixo 1** – Tendências desfavoráveis para inserção dos enfermeiros no mercado de trabalho, que contemplou, as categorias: *disponibilidade de profissionais para o mercado, piora nas condições de trabalho com precarização, indicação para a inserção no emprego, e desemprego*. Na segunda, **Eixo 2** – Tendências favoráveis para inserção dos enfermeiros no mercado de trabalho, que contemplou as categorias: *escassez de enfermeiros/as qualificados e com experiência, e cooperativas de profissionais de enfermagem*.

⊗ **Eixo 1:** Tendências desfavoráveis para inserção dos enfermeiros no mercado de trabalho

Disponibilidade de profissionais para o mercado

Dentre as tendências desfavoráveis foi identificada a existência de considerável número de enfermeiros disponíveis para o mercado e que não conseguem emprego. As causas desta situação, segundo os participantes da pesquisa, devem-se ao aumento do número de cursos e de egressos da graduação em enfermagem em um cenário de redução da oferta de vagas pelas instituições empregadoras. A apresentação gráfica da rede de fatores explicativos desta tendência consta na figura 2.

Figura 2 - Rede de fatores explicativos da tendência de disponibilidade de enfermeiros para o mercado de trabalho no RN.



Fonte: Elaboração dos autores utilizando-se de recursos do Atlas.ti, 2015.

A disponibilidade de enfermeiros/as para o mercado de trabalho no RN aumentou a partir do crescimento do número de cursos de graduação, de vagas e de IES no estado. O resultado destes aumentos foi à disponibilidade de um maior número de enfermeiros titulados e que buscam se inserir na área, resultando em elevada disputa por uma vaga nas instituições empregadoras. Ao se referir sobre a influência do número de IES, cursos e vagas no mercado de trabalho para enfermeiros/as, os gestores relataram:

O que eu observo é que, eu me formei em 2008 e de lá para cá mudou radicalmente a forma de inserção dos enfermeiros no mercado de trabalho, pois eu lembro que pouco antes de eu me formar, as pessoas se formavam ‘puxando diploma’, pois o emprego já estava esperando. (G SMN 1)

Os enfermeiros não são mais profissionais raros. Nós temos muitos profissionais no mercado para o número de vagas insuficientes para atender a toda esta demanda. (G IES 4)

Eu acompanhei bem direitinho na cidade de Mossoró, abriram duas IES privadas em 2007. Então houve uma procura enorme nos dois primeiros anos, muito grande mesmo. As duas IES formaram turmas imensas [...]. (G IES 8)

A gente tem vinte e seis alunos por semestre e tem IES que tem mais de cem por turno. (G IES 1)

Recebemos muitos currículos, demais! Olhe saiu um enfermeiro do centro cirúrgico, que é uma mão-de-obra especializada, ai em menos de uma semana, recebemos no mínimo oito currículos só de especialistas em centro cirúrgico. Para você ver um profissional especialista, pois não é todo profissional que tem experiência nesta área. Para as vagas nos andares, nós recebemos inúmeros currículos. (G H 1)

O elevado número de enfermeiros disponíveis no mercado teria um efeito positivo, pois acarreta em maior concorrência na disputa por uma vaga na área.

Por um lado eu vejo que é positivo, porque vai aumentar o número de candidatos disputando uma vaga nas instituições empregadoras e o mercado vai ficar mais seletivo. (G IES 8)

Um mercado de trabalho mais competitivo e seletivo na inserção de enfermeiros na área somando-se ao o elevado número de profissionais disponíveis e a ausência de postos para este contingente gera um significativo número de enfermeiros que concluíram a graduação e ficam, por falta de oportunidade, sem inserir-se no mercado. Isto pode ser observado na fala abaixo:

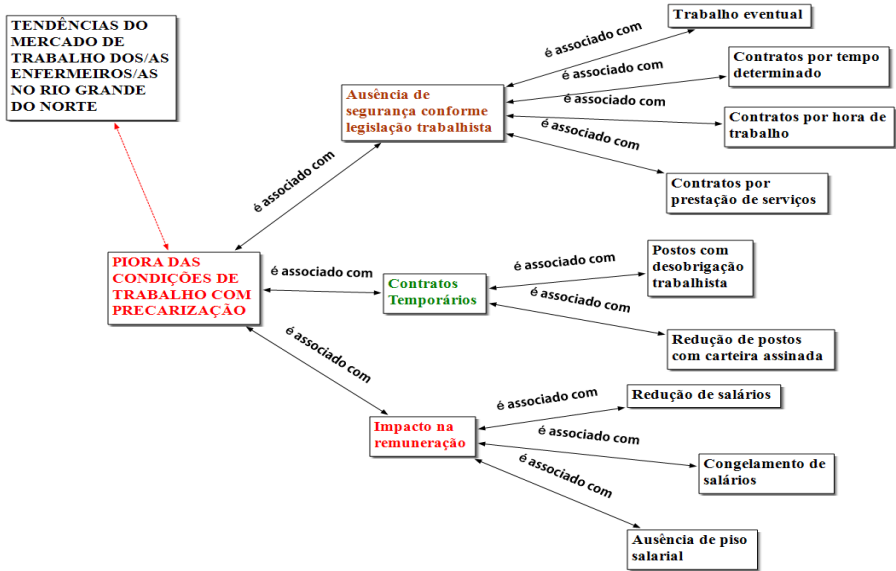
Então não se tem vagas no mercado de trabalho para enfermeiros. Está ficando um quantitativo muito grande de profissionais que estão sem atuar na área de formação. (G IES 4)

No contexto do mercado de trabalho dos/as enfermeiros/as do estado do Rio Grande do Norte já se verifica, significativo número de profissionais que concluíram o curso de graduação e não trabalham na área de sua formação.

Piora das condições de trabalho com precarização

A piora das condições de trabalho com precarização foi identificada como tendência do mercado de trabalho pela presença de: ausência de segurança laboral, contratos temporários e impactos diversos na remuneração. A rede de relações implicadas nesta tendência está apresentada na figura 3.

Figura 3 - Rede de relações implicadas na tendência piora das condições de trabalho com precarização, RN 2015.



Fonte: Elaboração dos autores utilizando-se de recursos do Atlas.ti, 2015.

A tendência da precarização no mercado de trabalho na área foi descrita de diversas maneiras. Primeiro, na forma de contratação dos enfermeiros por tempo determinado, o que os coloca em situação menos favorável em relação aos direitos trabalhistas usufruídos pelos colegas com contrato regular. Essa situação foi identificada entre os professores que atuam como preceptores nas IES públicas e privadas. Além dos contratos temporários, dos contratos por hora marcada ou por prestação de serviço, também foi mencionada a existência de desenvolvimento de trabalho eventual, conforme necessidade da instituição. Neste último caso, os enfermeiros são remunerados pela atividade desenvolvida. Essas diversas modalidades de contratos e formas de contratos, foram encontradas principalmente por professores de IES privadas, para a realização de atividades como preceptoria de campos de práticas.

Bom nós temos contratados professores efetivos e também nós temos professores substitutos temporários. (GET1)

Os enfermeiros são contratados por hora de prática e não tem vínculo algum com a escola. Alguns já são enfermeiros concursados, ai nem precisa. (GET2)

Os enfermeiros não apresentam queixa quanto esta forma de [atividade de trabalho], por que eles podem entrar e sair a qualquer momento. Então eles se sentem a vontade, como são duas vezes ao mês, eles não reclamam não. (GET3)

O gestor 3 mencionado acima referia-se ao desenvolvimento de atividades eventuais conforme necessidade da IES.

A tendência de precarização também foi verificada nos hospitais privados. Os empregadores, para suprir a necessidade de especialistas, contratam enfermeiros como “prestadores de serviços” por tempo determinado.

Eu também tenho um contrato de prestação de serviço. Se eu não estou conseguindo contratar ninguém especialista, eu faço um contrato durante um período de tempo, tudo formalizado entre os enfermeiros mais antigos, para que este enfermeiro preste serviço ao hospital em seu segundo vínculo. (GH1)

A fala acima mostra o quanto os profissionais especialistas estão sendo solicitados no mercado de trabalho no RN. Por outro lado, além de uma modalidade de contrato precarizado, o trabalhador vem fazendo a opção pela segunda jornada de trabalho, o que pode promover sobrecarga de trabalho com implicações em sua saúde e na assistência aos pacientes.

Outro aspecto da precarização é a inserção de enfermeiros em cooperativa de profissionais de enfermagem no Estado. Esta modalidade, além de não garantir vínculo e direitos trabalhistas, os vencimentos são calculados por média salarial paga no Estado aos profissionais, como exemplificados nas falas abaixo:

Eu acho que é uma tendência do mercado de trabalho para enfermeiros/as, porque à medida que você contrata uma cooperativa, você contrata um serviço e tem toda a desobrigação trabalhista com os profissionais. (GCE 1)

As pessoas ficam muito atreladas àquele modelo de carteira assinada, de vínculo empregatício, aí nós não temos carteira assinada, por que cooperativa não trabalha com isto e sim com cooperação. (GC1)

Na verdade é assim, na época que fomos montar a nossa cooperativa em janeiro de 2010, como não existe um piso salarial na enfermagem, agente tentou fazer um apanhado de todas as instituições públicas e privadas, a fim de chegar a um valor compatível com a nossa categoria. E fizemos de uma forma que pudesse atender a toda a cooperativa, por que, você entenda que uma cooperativa que presta serviço para outras empresas, se ela cobrar um valor muito alto, ela não entra no mercado de trabalho de enfermeiros. (GIES 3)

As falas acima mostram uma situação de precarização do trabalho de enfermeiros em cores nítidas, visto que na tentativa de busca de uma modalidade de inserção no mercado de trabalho na área, os profissionais veem-se obrigados a aceitar perdas nos direitos trabalhistas e remunerações reduzidas.

Em relação à piora nas condições de trabalho, foi mencionando no estudo a estagnação ou redução dos salários, que em muitas situações é desencadeada pelo contingente de trabalhadores disponíveis no mercado, como ilustra as falas abaixo:

E hoje, 2014, eu converso com colegas minhas que estão trabalhando como enfermeiras assistenciais, e fazendo um comparativo do valor que eu recebia na primeira instituição que trabalhei como enfermeira em 2005, ela me referiu que não houve nenhuma mudança no ganho salarial, é uma estagnação danada! Esta

enfermeira me disse que está buscando algo melhor, mas o mercado está saturado, e se ela disser que quer ganhar mais, a instituição tem uma caixa cheia de currículos querendo a vaga, esperando esta vaga [...] (GIES 3)

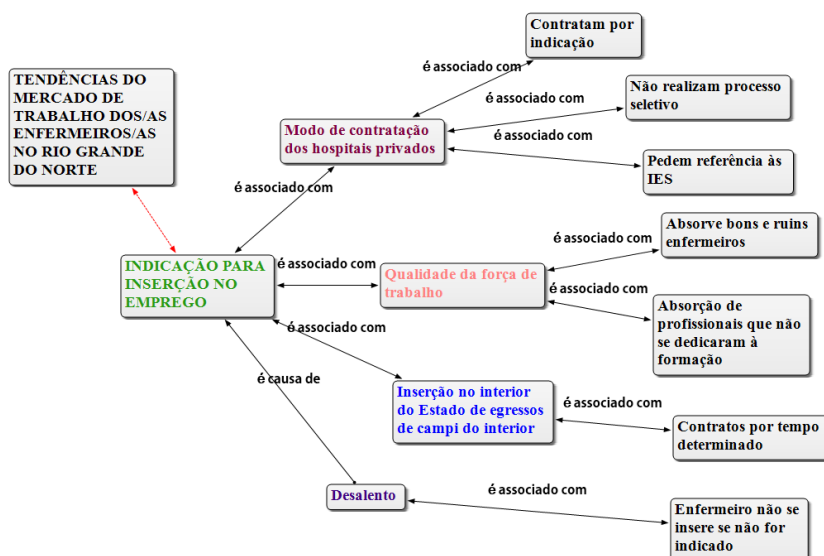
Quanto mais gente se forma, mais reduz o nosso salário e como não temos piso salarial, agente não tem como combater isto. GCE 1)

A categoria profissional já vem sentindo influência da disponibilidade de força de trabalho na profissão, o que vem ocasionando manutenção e ou redução dos valores salariais percebidos por quem está inserido ou busca um emprego.

Indicação para a inserção no emprego

As implicações e influências da tendência “indicação a uma vaga no mercado de trabalho”, apresentadas na figura 4, articulam: o modo de contratação nos hospitais privados; a qualidade da força de trabalho disponível; a inserção no mercado de trabalho no interior do estado de profissionais egressos de faculdades com *campi* no interior; e desalento.

Figura 4 - Implicações e influências da indicação para inserção no mercado de trabalho para enfermeiros no RN, 2015.



Fonte: Elaboração dos autores utilizando-se de recursos do Atlas.ti, 2015.

A indicação como modalidade de acesso ao emprego foi destaque nas falas dos gestores das IES. Há duas situações vistas, por estes gestores como favoráveis nesta modalidade de acesso. Uma diz respeito à importância da parceria com as IES a fim de indicação e a outra é que a interiorização das IES promoveu a inserção de enfermeiros no mercado de trabalho nas zonas rurais. Mesmo que muitos contratos sejam por tempo determinado, garantiu inserção de muitos enfermeiros em sua cidade de origem.

Uma coisa aqui é que algumas instituições de saúde procuram que nós indiquemos os alunos, algumas vezes acontece que eles querem alunos daqui. (G IES 1)

50% dos alunos já conseguiram se inserir no mercado de trabalho no interior, mas praticamente todos por indicação no seu interior [cidade de origem]. Foi importante a criação de um campi no interior, foi importante para suprir a necessidade.(G IES 4)

A indicação como critério para a inserção no mercado de trabalho, em detrimento da realização de processos seletivos ou concursos, tem gerado muitos problemas, dentre eles o desalento e a ocupação de cargos por pessoas que não dispõem de qualificação adequada para o seu exercício. A indicação por critério político, relações pessoais ou de conhecimento do trabalhador disponível, desrespeita os princípios de igualdade de oportunidades e de mérito na disputa por um posto de trabalho. Como mencionado pelos gestores nas falas abaixo.

Isto é um dificultador e desalentador para os egressos de enfermagem conseguir uma vaga no mercado de trabalho. (G IES 1)

Tem a questão dos vereadores que mandam currículo de fulano de tal por que tem que contratar. Ainda se tem esta cultura de indicação política para inserção no trabalho. G SMN 1)

Ainda tem o fato de alguns hospitais não realizam processos seletivos, contratam os enfermeiros por indicação. (G IES 9; G H3)

Por indicação o mercado de trabalho em enfermagem absorve os bons e os ruins. Ai, meu Deus! [...] (G IES 9)

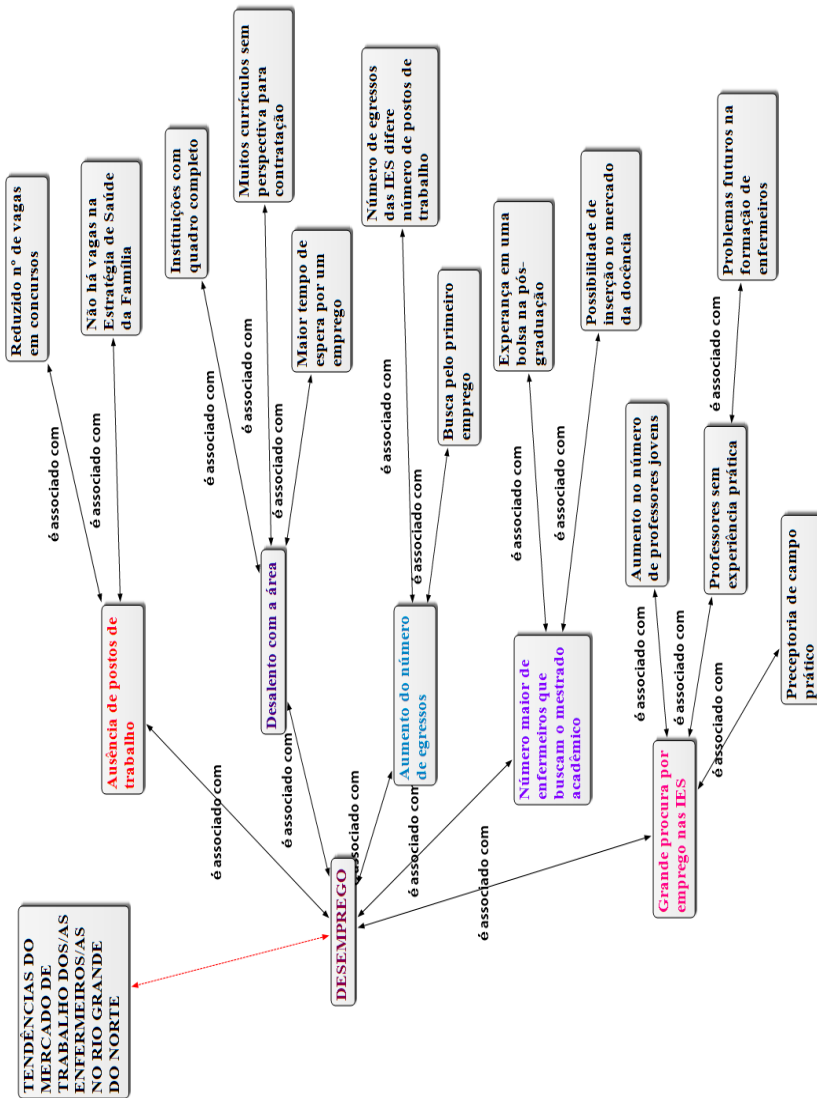
As pessoas ocupam espaços, eu não sei a palavra certa que eu uso, mas digamos assim, ocupam espaços que não mereciam estar ali. A gente vê profissionais que acompanhamos durante a graduação, foram péssimos alunos e a gente vê que assim que ele se insere no mercado por meio das amizades porque conhece alguém. Ai vê outro estudante que se esforçou, este não consegue porque não tem amizades [...] (G IES 8)

Fica perceptível a prática de inserção no mercado de trabalho dos/as enfermeiros/as que fogem os critérios de igualdade e direitos de seleção por mérito.

Desemprego para enfermeiros/as

O desemprego foi revelado como tendência que vem gerando desalento com a área, procura do mestrado acadêmico como forma de acesso a alguma remuneração, e grande procura por emprego nas próprias instituições formadoras. As principais causas do desemprego são o aumento do número de enfermeiros disponíveis no mercado, pelo crescimento de titulados pelas escolas, em um cenário de redução da oferta de postos de trabalho pelas instituições empregadoras. A rede de causas e implicações do desemprego de enfermeiros está apresentada na figura 5.

Figura 5 - Rede de causas e implicações do desemprego de enfermeiros no Estado do RN.



Fonte: Elaboração dos autores utilizando-se de recursos do Atlas.ti, 2015.

No RN, a expansão em grande escala de IES formadoras de enfermeiros/as acabou gerando um grande contingente destes profissionais que vem encontrando sérias dificuldades de absorção, seja por hospitais públicos ou privados, Estratégia de Saúde da Família (ESF), e instituições de ensino de nível médio e superior. As falas abaixo exemplificam essa realidade.

O Governo do Estado acabou de chamar os últimos aprovados no concurso por medida judicial, então não existe uma previsão de concursos na área da saúde. Da mesma forma são os municípios, não há previsão que existirá concursos para pegar este pessoal que está sendo lançado no mercado de trabalho pelas universidades. (G IES 3)

Na verdade eu recebo todos os dias currículos aqui de profissionais que não estão atuando há mais de dois anos. (G H3)

Então o que eu percebo é que se fossemos analisar a dez anos atrás, logo quando teve o boom da ESF, houve inserção muito forte do profissional da enfermagem dentro deste programa, mas isto teve só um momento de ápice e depois não vemos mais. (G IES 2)

Eu tenho muitos currículos, é questão de pilhas, muitas caixas. Eu estou dizendo que são cinco por dia no mínimo. Infelizmente a gente olha alguns, outros nem olhamos, por que não tem como contratar. Só se alguém pedir demissão, só assim sabe, pois com carteira assinada não dá [...]. (G ET 3)

O cenário da empregabilidade no RN não parece ser promissor para esta profissão, em especial para quem busca a inserção no seu primeiro emprego na área, principalmente por ausência de experiência profissional.

Há uma grande procura de enfermeiros jovens para se inserirem como professores na escola. A grande maioria procura uma primeira

oportunidade, muito deles a primeira experiência, o primeiro emprego. (G ET 2)

Não dá para eu colocar um recém-graduado no centro cirúrgico, na hemodinâmica, na terapia intensiva. (G H1)

A não inserção do recém-egresso em instituições que exigem experiência leva os novos enfermeiros a percorrem o mercado aceitando contratos temporários ou eventuais como preceptor de campo prática nos cursos de técnicos e de graduação em enfermagem, além disso, há expressivo número de enfermeiros, que antes de finalizar a graduação, por perceberem a ausência de oportunidades, tentam se preparar para a inserção no mestrado acadêmico.

Então muita gente vem deixar o currículo para ser preceptor de estágio porque não arrumou outra coisa, aí vem ser docente. (G IES 8)

Eles não tem experiência prática nenhuma, já estão buscando o mestrado, visando à docência. (G IES 3)

Se você pegar a quantidade de alunos que estão saindo hoje, eu tenho 54, destes, mais da metade estão tentando o mestrado. Não estão buscando o mestrado por considerá-lo como uma possibilidade de ascensão na formação acadêmica, está na perspectiva de tentar uma bolsa, pois não há empregos! (G IES2)

O tempo da procura pela inserção no mercado de trabalho da nova profissão é uma situação grave tanto para os profissionais desempregados, quanto para a população que anseia por cuidado em um período de transição epidemiológica e demográfica. Sobre isto, a fala abaixo expressa este maior tempo dos desempregados na busca por uma oportunidade no mercado:

Então eu vejo que o número de estudantes de graduação em enfermagem está aumentando a cada ano. Este número é alto e eu vejo que não são absorvidos pela área de trabalho, ficando

muito tempo desempregado, cada vez mais esperando e buscando um emprego ou um concurso público. (G H6)

Contratei uma enfermeira recém-formada e esta pessoa me relatou que tem muitas colegas que se formaram na faculdade dela que está há três, quatro, cinco anos sem trabalhar na área. (G SMN 1)

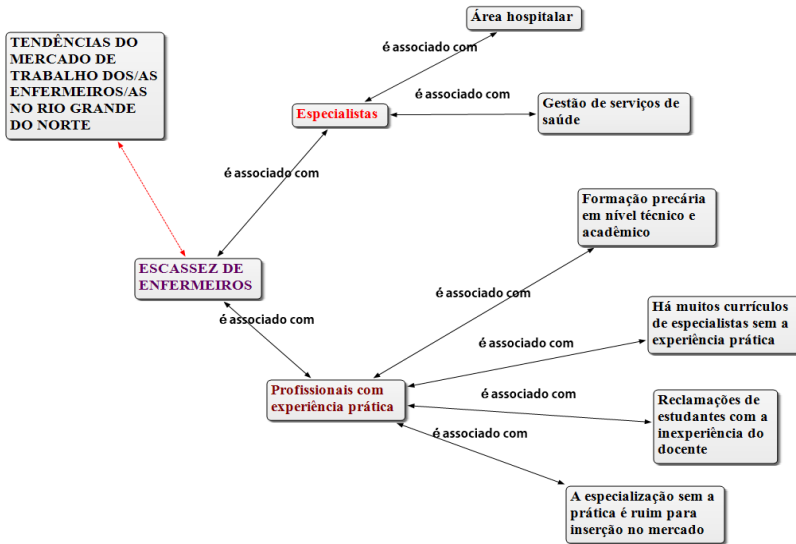
O desemprego para enfermeiros/as é um tendência no estado do Rio Grande do Norte, em especial para os profissionais que pretendem ingressar na profissão, principalmente, os jovens sem experiência profissional.

☺ **Eixo 2** – Tendências favoráveis para inserção dos enfermeiros no mercado de trabalho

Escassez de enfermeiros/as

Apesar de existir enfermeiros/as em busca de um posto de trabalho no RN, existem vagas disponíveis, em especial nos hospitais privados, as quais não são preenchidas pela falta de profissionais qualificados para o exercício destas funções, especialmente pela falta de experiência. Também foi identificada a escassez de força de trabalho especializada e com experiência na gestão em saúde. Os fatores sinalizadores da tendência estão apresentados figura 6.

Figura 6 - Rede explicativa da tendência “escassez de enfermeiros para o mercado de trabalho” no RN.



Fonte: Elaboração dos autores utilizando-se de recursos do Atlas.ti, 2015.

A especialização na área é vista como um grande diferencial na possibilidade de inserção de enfermeiros no mercado de trabalho, porém precisa estar atrelada às competências para cuidar e gerenciar. Porém na realidade do RN, verifica-se que grande contingente de enfermeiros/as não apresentam especialização ou quando as tem, não contemplam as exigências de muitas instituições no que diz respeito principalmente às habilidades práticas na assistência e na gerência.

Hoje você já tem especialistas em transplantes, feridas, urgência e emergência, UTI e que já proporciona melhor qualidade na assistência. Mas há escassez de mais especialistas para melhoria da assistência prestada. (GSES 1)

A competência hoje exigida nos grandes hospitais é especialmente na questão de gestão de pessoas,

há escassez. O grande diferencial, a virada no mercado é isto! (IES 7)

Grande maioria dos currículos tem especialização, mas não tem prática. Em um mês, se eu recebo quarenta currículos, dois você tem como guardar para uma seleção... Tenho um arquivo de currículos, e eu seleciono pela experiência prática. Entendo que a vivência acadêmica é importante na formação, de relevância indiscutível, mas no dia-a-dia da assistência, você precisa da vivência prática, coisa que não é fácil. (H 1)

Eu passei por uma experiência recente de precisar de pessoas, e as pessoas não tinham qualificação para o cargo. Especificamente, tinha que lidar com políticas de atenção à saúde. Era um cargo de coordenação, de responsabilidade para colocar uma pessoa recém-formada. (G SMN 1)

Mesmo sendo um diferencial a especialização, a formação tanto da graduação como da especialização foi enunciada como fragilizada, tanto no aspecto acadêmico quanto em relação à prática e habilidades específicas na área, como ilustrado nas falas baixo:

Eu vejo uma precariedade muito grande na formação tanto no nível técnico, como acadêmico. Não estou fazendo nenhuma crítica pontual a nenhuma instituição pública ou privada. Eu tenho visto que muitas instituições formadoras não proporcionam a vivência prática esperadas aos futuros enfermeiros e você enxerga isto nas fragilidades dos acadêmicos quando recebemos nos estágios curriculares. (H 1)

As especializações não dizem muito não. Você sabe que tem especializações que eles fazem um dia de aula por mês. Um curso assim não permite experiência não. (ET 1)

Dos estudantes do curso técnico há muitas reclamações da qualidade técnica dos professores. Mas eu vejo assim, as pessoas por não terem empregos depois de formados, perdem um pouco

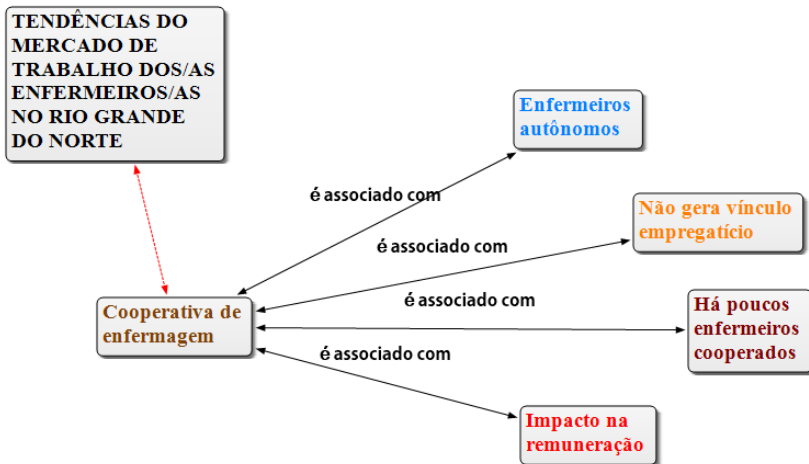
suas habilidades técnicas. Então quando você termina um curso e não tem oportunidade em continuar a prática, dá nisso! (ET 2)

Ficam perceptíveis problemas na formação de ‘novos/as’ enfermeiros/as, em especial referente às habilidades técnicas e do requisito fundamental da formação superior na área que é o papel da gestão do cuidado e da saúde.

Cooperativa de profissionais de enfermagem

A cooperativa constituída com a finalidade de intermediação na contratação de força de trabalho foi apontada como uma tendência no mercado de trabalho para enfermeiros/as no RN. Os fatores sinalizadores desta tendência estão apresentados figura 7.

Figura 7 - Tendência “adesão à cooperativa de enfermagem” e implicações no emprego de enfermeiros/as no RN.



Fonte: Elaboração dos autores utilizando-se de recursos do Atlas.ti, 2015.

A cooperativa de profissionais de enfermagem foi apontada como um espaço para inserção dos enfermeiros/as no mercado de trabalho de forma autônoma. No RN ainda existem poucos profissionais que aderiram a esta modalidade de trabalho. Nesta, os profissionais não dispõem de vínculo empregatício e percebem remuneração compatível com o exercício das horas trabalhadas, pois são autônomos, como exemplificado nas falas abaixo:

Na cooperativa somos profissionais autônomos, exercemos a cooperação no RN e a gente recebe pela produção de cada um. Quem produz recebe e o contrário não. É uma modalidade do exercício profissional enquanto enfermeiros autônomos. (GCE 1)

Na verdade existe uma demanda de enfermeiros que nos procura para se cooperar, mas não é muito alta, por que a cultura de cooperativa ainda não é bem vista como nos Estados de Santa Catarina, São Paulo e Paraná. (GCE 1)

O número de cooperativas de enfermeiros/as ainda é reduzido, porém, essa modalidade de trabalho foi identificada como uma tendência do mercado no Estado.

DISCUSSÃO

O tema mercado de trabalho da enfermagem tem sido objeto de preocupação atual de estudiosos em todo o mundo, especialmente nos países desenvolvidos. A análise das entrevistas realizadas com os gestores que atuam no âmbito da formação e da contratação dos enfermeiros no RN mostrou que há uma relação entre o cenário de transformações na formação em enfermagem no Estado, com o crescimento da instalação de empresas privadas de educação superior e, a disponibilidade, em número elevado, de força de trabalho de enfermeiros/as na área.

Verificou-se um predomínio de tendências desfavoráveis para o mercado de trabalho dos/as enfermeiros/as no Estado do estudo. Uma delas é o número significativo de força de trabalho disponível gerando dificuldades para a inserção no emprego, desalento, a sujeição a

empregos em condições precárias/desfavoráveis, a busca de bolsas de estudo na pós-graduação como forma de remuneração.

A dificuldade de acesso ao emprego vem se intensificando, evidenciada pelo aumento do tempo que os egressos levam na busca de uma colocação no mercado, o que chega a mais de dois anos neste percurso. A disponibilidade de profissionais ou “exército de reserva” é um marcador importante no mercado de trabalho da profissão no RN.

Em relação ao tempo de espera para a inserção no mercado de trabalho ou de busca por emprego, outros estudos realizados no Brasil mostraram uma realidade mais positiva com predomínio de um tempo de espera de até três meses. Estudo sobre o tempo de espera para a inserção no mercado de trabalho de egressos de graduação em enfermagem de uma universidade pública do sudeste do país, constatou dentre 175 egressos do curso, entre 2000 a 2005, que 45,1%, levou menos de dois meses para se inserir no mercado de trabalho (PUSCHEL; INÁCIO; PUCCI, 2009). Outra pesquisa realizada com egressos da Universidade de Santo Amaro/SP revelou que em menos de três meses, 70% dos seus enfermeiros já se encontravam empregados (SANA, M.C; SANTOS, C.E, 2003).

Cabe relacionar a disponibilidade de força de trabalho de enfermeiros em busca de emprego com os estudos sobre o desemprego de jovens. Pochmann (2007), ao analisar a colocação do jovem no mercado de trabalho no Brasil relata que esta inserção não deixa de expressar, direta ou indiretamente, as condições prévias da vida familiar, relacionadas à raça, origem geográfica, meio urbano ou rural, assim como a base socioeconômica.

O autor destaca que o funcionamento do mercado de trabalho é desfavorável ao jovem, e que diante de uma constante presença de um excedente de mão-de-obra no mercado, o jovem encontra-se com as piores condições de competição em relação aos adultos, tendo muitas vezes que assumir, funções de qualidade inferior na estrutura dos locais de trabalho (POCHMANN, 2007).

Os gestores empregadores entrevistados reforçaram a realidade da busca por emprego por jovens enfermeiros, ao relatarem dispor de grande número de currículos de enfermeiros/as que diariamente procuram as instituições no Estado. Os gestores também identificaram a busca por emprego como preceptor/professor de campo prático, regidos por contratos temporários de trabalho nas instituições de ensino técnico ou superior.

No caso particular do mercado de trabalho para enfermeiros no RN, no período que serviu de base a esta pesquisa, verifica-se que um número de jovens em quantidade significativa foi inserido neste mercado de preceptorial, advindos da necessidade das IES pelo contingente grande de alunos que precisam cumprir as exigências práticas na formação.

Cabe destacar que na realidade brasileira, a estatística oficial sobre o mercado de trabalho não facilita na identificação de uma pessoa em situação clássica de desemprego. Nesse sentido, estes enfermeiros que desenvolveram atividades eventuais, tipo *casual work*, sem regulamentação trabalhista, sem vínculo com as instituições, não são considerados desempregados; pois, por desemprego aberto, as estatísticas brasileiras definem a condição de desemprego como a procura frequente de trabalho e sem exercício de atividade laboral por período superior à uma hora durante a semana de referência da pesquisa. Por conta disso, quem durante o período de pesquisa das estatísticas brasileiras não tenha procurado trabalho, é considerado inativo ou ocupado. Como também são considerados ocupados, os trabalhadores por conta própria ou que exerceram algum trabalho, por uma hora, durante a semana (POCHMANN, 2007).

No RN a conformação do mercado de trabalho dos enfermeiros segue uma lógica de redução ou supressão de direitos laborais, decorrente da disseminação de formas de inserção no mercado de trabalho em substituição ao trabalho assalariado e às proteções a ele associadas. O resultado disto é a mudança do cenário do padrão da composição de força de trabalho majoritariamente assalariada para o trabalho precário, tal como aponta Pires (2008) ao referir que os contratos ou trabalhos realizados sem garantias (ou com redução de) garantias trabalhistas, visam diminuir os custos com a produção de bens e serviços, reduzindo os gastos com a remuneração de força de trabalho.

O trabalho temporário, *temporary work* é parte da estratégia de flexibilização do trabalho em saúde, registrada na literatura e que nos países industrializados tem resultado em insegurança no emprego e aumento da rotatividade de trabalhadores que realizam cuidados de saúde (ZEYTINOGLU et al, 2009). Dentre estas consequências destaca-se ainda, o estudo realizado por Freeman et al (2011) no Canadá o qual refere que um grande impulsionador para o/as enfermeiro/as canadenses migrarem para trabalhar nos EUA foi à falta de trabalho por Tempo Integral (TI) no país.

Alamedine e colaboradores (2010) mencionam, ainda, que em cenário de redução de gastos na área da saúde, ocorreu uma redução da força de trabalho de enfermeiros/as no Canadá. Vários fatores foram identificados como determinantes da redução do número de enfermeiras no mercado: demissões em momentos de enxugamento de custos com força de trabalho; aposentadoria das enfermeiras; morte; invalidez; diminuição das horas de trabalho; além das mudanças nos contratos de trabalho de Contrato por Tempo Indeterminado (CTI) para Contrato por Tempo Determinado (CTD).

Considerando as diversas mudanças na forma contratual do/as enfermeiro/as, Tommaso; Stron; Saether (2009) destacaram em seu estudo na Noruega que a força de trabalho destes profissionais é realizada predominantemente por *casual work*, o que representou no ano da pesquisa, mais de 90% dos contratos do/as enfermeiro/as do país.

Em relação à indicação para o emprego como forma de acesso ao mercado verificado nas falas dos gestores, esta forma dificulta a inserção de enfermeiros/as no mercado de trabalho, provoca desalento, ainda gera possibilidade de comprometer a qualidade da assistência à saúde das pessoas.

Verificou-se que os gestores empregadores de hospitais privados no Estado, recorrem a estratégias de solicitação de referências de enfermeiros por parte das instituições formadoras, assim como por outros profissionais da saúde. Na realidade da ESF, verificou-se que, majoritariamente, nas zonas rurais, há grande contingente de trabalhadores enfermeiros que foram inseridos em seus locais de origem, por meio de indicação e foram absorvidos por meio de contratos precários.

A gravidade da indicação para um emprego mostra em cores marcantes o quão vulnerável fica a população assistida nos serviços de saúde, uma vez que os enfermeiros/as podem não ter a qualificação esperada para a prestação dos cuidados. Esta situação pode gerar danos à população e também a profissão, pois a visibilidade da mesma fica comprometida por ações que não resultem em práticas seguras e de qualidade.

A tendência da indicação para o emprego não é algo presente apenas no RN, foi constado no estudo de Puschel et al (2009) como facilidade para a inserção no mercado de trabalho na área. O estudo constatou que a indicação para uma vaga corresponde a 60% na possibilidade de acesso dos enfermeiros ao mercado de trabalho em São Paulo.

Ao analisar as conformações do emprego e o desenlace em desemprego para enfermeiro/as, cabe destacar que as maiores dificuldades de inserção no mercado de trabalho em enfermagem são percebidas mais pronunciadamente pelos jovens do que para o/as enfermeiros com mais idade e tempo de serviço na área. Nires; Riba; Reicher; Toren (2012) em estudo que analisou as características do emprego e da força de trabalho projetada em Israel verificaram que a probabilidade de encontrar e permanecer no emprego, considerando-se a faixa etária, é cinco vezes maior para os/as enfermeiro/as com faixa etária entre 34-44 anos do que os jovens com idades entre 24-34 anos.

Esta dificuldade de inserção dos jovens no mercado de trabalho contribui para o “desemprego por desalento” (grifo nosso), ou seja, os enfermeiros deixam de atuar ou procurarem emprego na área em que foram formados. Pesquisas sobre tendências no mercado de enfermeiro/as têm mostrado diversas razões que fazem estes profissionais deixarem o mercado de trabalho na área: busca por melhores salários fora do setor saúde; a escolha por assumir responsabilidades domésticas e familiares; as péssimas condições de trabalho; as maiores exigências dos ambientes laborais na área acarretando em aumento das cargas de trabalho e o esgotamento profissional (FREEMAN et al, 2011; BUERHAUS; AUERBACH; STAIGER, 2009).

Além do desemprego de jovens, quando existe a possibilidade de contratação de enfermeiro/a especialista para exercício de atividades em hospitais de referência no Estado, há elevada concorrência a vaga de emprego. Sobre esta situação, verifica-se que mesmo a mão de obra qualificada apresenta facilidades e também dificuldades na inserção nos postos de trabalho para enfermeiros no RN. A especialização foi referida pelos gestores como comum a muitos enfermeiros hoje, porém grande contingente não detém de experiência prática na área especializada.

A escassez de enfermeiros/as no RN é marcada pela dicotomia entre a necessidade de especialistas e a presença de especialistas que não tem condições de assumir os empregos, pois além dos cursos de especializações na área não contemplaram as exigências para o mercado, no que diz respeito ao aspecto de aprofundamento prático, que garanta segurança aos enfermeiros/as e empregadores, estes profissionais disponíveis para o mercado são fruto de um contingente de egressos com diversas fragilidades na formação anterior.

Considerando a atual escassez de enfermeiro/as no mundo, alguns países do globo, estão competindo por recursos humanos na área, diante

da ausência de profissionais para a realização de cuidado de enfermagem à população. Permeados pela crise econômica, os países capitalistas vivenciam o dilema de ter que manter a eficiência e eficácia nos cuidados à saúde da população, mesmo com recursos humanos reduzidos.

Analisando a situação da escassez de enfermeiros no continente europeu, muitos países da União Européia (UE), como Grécia, Irlanda, Portugal e Espanha, tiveram restrições econômicas com contenção de custos bem alarmantes, o que influenciou na redução de pessoal e empregos no setor público. A Federação Europeia dos Enfermeiros (FEN) aponta que além da redução do quantitativo de pessoal, em muitos países da Europa as taxas de remuneração dos enfermeiros foram congeladas ou reduzidas, e os direitos trabalhistas e o quantitativo de pessoal diminuíu (BUCHAN; O'MAY; DUSSAULT, 2013).

No cenário atual do mercado de trabalho para enfermeiros no RN, destaca-se ainda que uma das tendências verificadas nas falas dos gestores é a existência de uma cooperativa de enfermeiros que visa absorver profissionais como autônomos para o exercício profissional. Por um lado, observa-se que esta forma de inserção no mercado de trabalho de enfermeiros é uma possibilidade para início na atividade profissional, por outro, pode consistir em uma forma de precarização dependendo das relações estabelecidas no âmbito da cooperativa. Como mencionado por Druck e Franco (2007) as cooperativas de mão de obra reúnem trabalhadores na condição de associados (cooperativados) que prestam serviços a essas empresas e possuem legislação específica que estabelece que a depender de qualquer tipo de cooperativa, não existe vínculo empregatício entre ela e seus associados”.

Esta (des)regulamentação admite a mais completa liberdade, pois permite adequar os trabalhadores à necessidade do mercado por meio de horários flexíveis, pró-labore flexível e contratos flexíveis. Ou seja, os trabalhadores sendo não assalariados, não têm direito à proteção social do Estado, já que, teoricamente, ele se autogerem e assim auto protegem (DRUCK; FRANCO, 2007; BORGES; DUCK, 2002; PICCININI, 2004).

Karl Marx referiu-se ao cooperativismo e à autogestão como possíveis *germens* do modo de produção socialista, mas alertava para o perigo dos trabalhadores se tornarem seus próprios patrões, se auto explorando com a intensificação do trabalho e atribuindo-se baixos rendimentos como forma de competirem no mercado (MARX, 1977). Já Luxemburgo (2001) considera as cooperativas como uma forma híbrida

de capitalismo. A competitividade do mercado exigiria o controle absoluto do processo produtivo, resultando em mais exploração do trabalho por meio de aumentos na jornada diária, como forma de se atender as demandas. No RN, verificou-se que ainda é um espaço para a inserção dos enfermeiros, visto que existe somente uma no Estado e apresenta pouco contingente de profissionais cooperados. Contudo, as marcas emblemáticas da contradição no cenário do mercado de trabalho de enfermeiros/as permeado por cooperativa estão presentes, ao verificar-se por um lado, a reivindicação do direito trabalhista e acesso à saúde de forma universal em conformidade com o SUS e, por outro, a possibilidade de legislar sobre seu próprio direito enquanto trabalhador autônomo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No mercado de trabalho dos enfermeiros no Rio Grande do Norte identificaram-se seis tendências, disponibilidade de profissionais para o mercado; piora nas condições de trabalho com precarização; inserção no emprego por indicação, sem seleção ou concurso; desemprego; escassez de enfermeiros/as especializados/as e com experiência profissional e a possibilidade de inserção em cooperativa de profissionais de enfermagem, com predomínio das que dificultam o acesso dos/as enfermeiros/as ao mercado.

O cenário político-institucional que permitiu a expansão da instalação de empresas privadas na formação de grande número de enfermeiros/as, associado a não expansão de postos de trabalho para esta categoria profissional, resultou em impacto negativo para a profissão, no que diz respeito ao acesso ao emprego.

Em meio a uma escassez de profissionais qualificados para a realização de cuidado às pessoas no RN, verificou-se contraditoriamente, um excedente de força de trabalho egressa dos cursos de graduação em enfermagem e que não conseguem se inserir no mercado de trabalho de enfermeiros/as na região.

Constatou-se, ainda, ausência de postos de trabalho, deficiência na formação, e uma prática de acesso ao mercado por indicação em detrimento dos critérios de igualdade de direitos a concorrer a uma vaga e de seleção por mérito. O mercado associa também um crescimento das contratações precárias e de déficits nas condições de trabalho. O trabalho em cooperativa de enfermagem aparece como uma

possibilidade que poderá se constituir em um caminho que fortalece a precarização ou em possibilidade de caráter mais positivo.

Importante ressaltar que o momento em que este estudo foi realizado, é marcado pelo contexto de uma política de não valorização da expansão de postos de trabalho para estes profissionais, em especial pelo poder público, órgão que é responsável pela maior empregabilidade de enfermeiros/as, com destaque para a realidade ainda insuficiente de cobertura populacional pela ESF, e que, portanto, não há como indicar por quanto tempo será mantida estas tendências.

Nesse sentido, no cenário histórico social que permeou o contexto do estudo, os aspectos favoráveis e desfavoráveis sobre o mercado de trabalho de enfermeiros/as se inter-relacionam, com a finalidade de sintetizar a realidade.

A replicação deste estudo em outras regiões do país pode evidenciar resultados diferentes dos encontrados, inclusive com uma diferenciação mais abrangente quanto às tendências do mercado de trabalho para enfermeiros/as.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho?** Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

BUCHAN, J. Nursing shortages and human resource planning. **International Journal of nursing studies**. . n. 5, v. 31, p. 199-207, 2000. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7989171>>. Acesso em: 03 fev. 2015.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BORGES, Â. M; DRUCK, M.G. Terceirização: balanço de uma década. **Cadernos do CRH**. Salvador, v.37, p. 111-39, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília, 2011. 160 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf. Acesso em: 01 jan. 2015.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, 2012.

_____. Ministério do Trabalho. **Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) do Ministério do Trabalho e Emprego**. Brasília, 2015. Disponível em: <<http://www.rais.gov.br/sitio/index.jsf>>. Acesso em: 03 jan. 2015.

BUCHAN, J. International recruitment of nurses: policy and practice in the United Kingdom. **Health Services Research**. n. 2, v. 43, p. 1321-35, 2007. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7989171>>. Acesso em: 03 fev. 2015.

BUCHAN, J; BLACK, S. “**The impact of pay increases on nurses' labour market: a review of evidence from four OECD countries**”, OECD Health Working Papers, No. 57, OECD Publishing, 2011.

BUCHAN, J.; O'MAY, F.; DUSSAULT, G. Nursing workforce policy and the economic crisis: a global overview. **Journal of advanced nursing**. n. 3, v. 45, p. 298-307, 2013. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23656542>>. Acesso em: 03 ago. 2013.

BUERHAUS, P.I; AUERBACH, D.I; STAIGER, D.O. The recent surge in nurse employment: causes and implications. **Health Affairs Journal**, Millwood, v. 28 n. 4, p. w657-68, jul-aug. 2009. Disponível em: <<http://content.healthaffairs.org/content/28/4/w657.full.pdf+html>>. Acesso em: 11 set 2013.

DOVLO, D. Wastage in the health workforce: some perspectives from African countries. **Human Resources for Health** . n. 3, v. 6, p. 1 -9, 2005. Disponível em: <<http://www.human-resources-health.com/content/pdf/1478-4491-3-6.pdf>>. Acesso em: 07 fev. 2015.

DRUCK, M.G; FRANCO, T. **A perda da razão social do trabalho: terceirização e precarização**. São Paulo, Boitempo, 2007.

FREEMAN, M. et al. Migration: a concept analysis from a nursing perspective. **Journal of advanced nursing**. n. 5, v. 68, p. 1176-86, 2011. Disponível em:

<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22044018>>. Acesso em: 2 ago. 2013.

LITTLE, L; BUCHAN, J. **Nursing self sufficiency/sustainability in the global context**. Geneva; International centre on nurse migration. <http://www.intlnursemigration.org/assets/pdfs/SelfSufficiency_US.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2015.

LUXEMBURGO, R. **Reforma o revolución**. Buenos Aires: Longseller, 2001.

KINGMA, M. Nurses on the move: migration and the global health care economy, Ithaca, NY, **Cornell University Press**. Disponível em: <<http://www.cornellpress.cornell.edu/book/?GCOI=80140100754200>>. Acesso em: 07 fev. 2015.

MARX, K. **Manifesto de lançamento da Associação Internacional de Trabalhadores**, 1864. In: MARX, K.; ENGELS, F. Textos 3. São Paulo: Edições Sociais, 1977.

MINAYO, M.C.S. **Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

NIREL, N. et al. Registered nurses in Israel – workforce employment characteristics and projected supply. **Israel Journal of Health Policy Research**. n. 1, v. 11, p. 1-9, 2012. Disponível em: <<http://www.ijhpr.org/content/1/1/11>>. Acesso em: 2 ago. 2013.

PIRES, D. E.P. **Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Annablume, 2008.

POCHMANN, M. **A batalha pelo primeiro emprego: a situação atual e as perspectivas do jovem no mercado de trabalho brasileiro**. 2. ed. São Paulo: Publisher Brasil, 2007. 120 p.

POCHMANN, M. **A batalha pelo primeiro emprego**. Publisher Brasil. São Paulo: 2007, 1999. 120 p.

PUSCHEL, V.A.A.; INÁCIO, M.P.; PUCCI, P.P.A. Inserção dos egressos da Escola de Enfermagem da USP no mercado de trabalho:

facilidades e dificuldades. **Rev Esc Enferm USP**. n. 3, v. 43, p. 535-42, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000300006&script=sci_arttext>. Acesso em: 5 ago. 2013.

LIMA, J.C. **Coopergatos (ou falsas cooperativas)**. In: SANA, M.C.; SANTOS, C.E. Inserção no mercado de trabalho dos egressos do curso de graduação em enfermagem da Universidade de Santo Amaro. **Rev Paul Enfermagem.**, v. 22, n. 3, p. 255-260, 2003.

TOMMASO, M.L.; STROM, S.; SAETHER, E.M. Nurses wanted is the job too harsh or is the wage too low? **Journal of Health Economics**. n. 3, v. 28, p. 546-553, 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19272663>>. Acesso em: 10 ago. 2013.

ZEYTINOGLU, I.U. et al. Casualized employment and turnover intention: home care workers in Ontario, Canada. **Health Policy**. n. 3, v. 91, p. 258-68, 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19178976>>. Acesso em: 8 ago. 2013.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

“A definição de prioridades de saúde pelos países influencia na redução, manutenção ou expansão dos empregos para enfermeiros, no entanto, independente de governos, saúde é uma questão que diz respeito a vidas humanas, sendo impossível orientar-se somente por critérios econômicos.” (OLIVEIRA; PIRES, 2014 in A atualidade do debate sobre mercado de trabalho em enfermagem).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta seção, retomam-se os principais achados da pesquisa, pontuam-se algumas limitações do estudo e apontam-se possíveis desdobramentos e aprofundamentos para investigações futuras com relação à problemática em foco.

Quatro questões nortearam a realização deste estudo no Estado do Rio Grande do Norte: Qual o número de enfermeiros/as egressos e habilitados para o exercício existente no Estado? A relação entre egressos e postos de trabalho disponíveis é compatível? Qual o perfil do mercado de trabalho dos enfermeiros? Quais tendências podem ser percebidas no mercado de trabalho dos/as enfermeiros/as no RN?

A partir desses questionamentos, o objetivo geral da pesquisa foi caracterizar o mercado de trabalho de enfermeiro/as do Estado do RN, relacionando o número de egressos dos cursos de graduação com o contingente de postos de trabalho disponíveis no estado nos últimos cinco anos e analisando as principais tendências.

Para atingir este objetivo foi realizada uma pesquisa de métodos mistos com triangulação concomitante de dados de um estudo descritivo-exploratório que articulou os dados quantitativos para descrição dos números relacionados à formação de enfermeiros, inscritos no Conselho de classe e a quantidade de postos de trabalho no RN, com a análise qualitativa a partir da percepção de tendências do mercado de trabalho para enfermeiros/as no RN, expressa por sujeitos (educadores e empregadores) escolhidos intencionalmente.

A abordagem do materialismo histórico dialético de Marx foi fundamental para a compreensão da concepção da sociedade capitalista, incluindo as características do mercado de trabalho e, apesar da complexidade da teoria, verificou-se a sua adequação para explicar o comportamento do mercado de trabalho não apenas por determinação econômica, mas por orientações de necessidades concretas, valores morais e pela dinâmica da luta de classes.

A revisão da literatura mostrou que poucos estudos são realizados sobre a temática no Brasil, porém em âmbito internacional há inúmeras pesquisas em países em vários continentes com predomínio nos EUA e Canadá que abordam a situação do mercado de trabalho de enfermeiros/as. Estes estudos tratam principalmente da conjuntura pós-crise financeira do ano de 2008, relacionando seu impacto nas

tendências do mercado de trabalho e na qualidade do cuidado às pessoas, no âmbito público e privado.

O cenário do estudo foi o Estado do Rio Grande do Norte, RN, na região nordeste do Brasil. Na primeira etapa, foi realizado um estudo quantitativo utilizando estatística descritiva para identificar o número de IES e de enfermeiros/as egressos/as, e habilitados/as para o exercício profissional, assim como, caracterizar o perfil dos vínculos de trabalho de enfermeiros entre 2009 e 2013, no RN. Na segunda etapa, para identificar tendências do mercado de trabalho dos/as enfermeiros/as da região, frente à realidade nacional e internacional, foram realizadas entrevistas com informantes-chave (gestores educadores e empregadores), e analisadas relacionando com a literatura.

O estudo quantitativo demonstrou que o mercado de trabalho de enfermeiros/as tem se caracterizado de um lado, por um grande contingente de profissionais habilitados ao exercício profissional, que estão em busca de uma oportunidade, e por outro, de profissionais inseridos em vínculos de natureza diversificada e em múltiplas condições. Ainda permitiu inferir que, a depender da tendência crescente de cursos de enfermagem no Estado, o RN pode enfrentar um cenário preocupante de dissintonia entre o número de enfermeiros/as titulados/as e a capacidade de absorção do mercado de trabalho local, criando condições para crescimento do desemprego na área e de diversas formas de precarização do trabalho.

O estudo qualitativo sinalizou para o predomínio de tendências desfavoráveis para o mercado de trabalho dos/as enfermeiros/as no Estado. Uma delas é o número significativo de força de trabalho disponível gerando dificuldades para a inserção no emprego, desalento, e sujeição a empregos em condições precárias, e/ou desfavoráveis.

Constatou-se, ainda, ausência de postos de trabalho, deficiência na formação, e uma prática de acesso ao mercado por indicação em detrimento dos critérios de igualdade de direitos a concorrer a uma vaga e de seleção por mérito. O mercado associa, também, um crescimento das contratações precárias e de déficits nas condições de trabalho. O trabalho em cooperativa de enfermagem aparece como uma possibilidade que poderá se constituir em um caminho que fortalece a precarização ou em possibilidade de caráter mais positivo.

Mesmo em meio de tendências que dificultam o acesso dos enfermeiros/as ao emprego na área, há, ao mesmo tempo, escassez de profissionais especializados e com experiência profissional na prática assistencial hospitalar e gestão.

Assim, sustenta-se a tese de que o mercado de trabalho dos enfermeiros no Rio Grande do Norte caracteriza-se, de um lado, pelo crescimento de egressos dos cursos de graduação em Enfermagem, de outro, pela redução do contingente de postos de trabalho com desemprego, em especial de jovens; pela intensificação de déficits nas condições de trabalho e pela contradição que associa desemprego com escassez de força de trabalho qualificada.

Potencialidades e contribuições do estudo

Quanto às potencialidades, identifica-se que o estudo contribuiu na construção do panorama do número de IES, vagas e concluintes de enfermagem no Estado. Além disso, na associação destes achados com os da base de dados do Conselho de classe, foi possível estimar a tendência numérica de crescimentos de enfermeiros/as titulados/as e habilitados no Estado. O que, se mantida a tendência de congelamento ou redução de postos de trabalho, resultará em desemprego.

Destaca-se ainda a potencialidade de estudar o comportamento e as características do mercado de trabalho de enfermeiros/as no RN por meio da utilização da base de dados da Rais do Ministério do Trabalho e Emprego, pois esta base cobre aproximadamente, 97,0% do mercado de trabalho formal brasileiro, o que possibilitou, neste estudo, a realização de um censo sobre os empregos dos/as enfermeiros/as do Estado.

A pesquisa qualitativa apresentou características específicas de um estudo dessa natureza, a qual não pretende generalizações. No entanto, os resultados podem ser transferidos para outras regiões com modelos semelhantes de prática profissional de enfermagem. Além disso, a identificação das tendências do mercado de trabalho para enfermeiros/as o RN, permitiu afirmar que os resultados fornecem tendências que se assemelham em parte as existentes no cenário internacional.

Quanto ao percurso metodológico, a estratégia de triangulação, com abordagem quantitativa e qualitativa, possibilitou compensar os pontos fracos inerentes a cada um dos métodos, produzindo resultados com maior vigor teórico. Destaca-se que a mixagem dos dados foi um desafio que exigiu um trabalho minucioso para identificar as convergências, diferenças e/ou combinações entre os resultados quantitativos e qualitativos.

Quanto à inserção dos profissionais enfermeiros/as no Estado, o estudo conseguiu identificar crescimento ascendente por ano, no número de municípios que detém deste profissional no quantitativo dos empregados com empregos formais. Este cenário tem impacto positivo para a categoria profissional e na possibilidade de melhoria da saúde da população na região.

Limitações da pesquisa

As tendências sobre o mercado de trabalho dos/as enfermeiros/as dizem respeito às relacionadas aos dados obtidos para esta investigação, portanto não representam o conjunto das tendências existentes na realidade brasileira ou do cenário internacional.

No estudo quantitativo verificou-se como limitação na utilização de somente uma base de dados que detém informações sobre os vínculos ativos de enfermeiros/as, existente no RN, não sendo possível, portanto, apresentar as flutuações entre os anos que permitam observar o quantitativo de surgimento de novos postos e realidade de absorção de trabalho pelos profissionais que estão em buscarem uma colocação no mercado no período do estudo.

Limitações também podem estar relacionadas à discussão dos resultados com a literatura brasileira. Como é escassa a produção científica no Brasil sobre a temática, os achados da pesquisa foram discutidos principalmente a partir de estudos internacionais. Assim, os cenários dos dez países que foram contemplados na revisão de literatura sobre o tema investigado, em função das particularidades da organização profissional da enfermagem e da estrutura dos sistemas pode ter influenciado na discussão dos dados.

Vale considerar ainda, que o estudo apresentou limitações no que diz respeito ao levantamento da totalidade de vagas para o ingresso nos cursos de graduação em enfermagem, assim como de enfermeiros/as titulados/as no Estado, uma vez que, das onze IES que atuam no RN, duas não deram a anuência para a coleta de dados junto à instituição. Além disto, não foi contabilizado o número de estudantes de graduação dos cursos de modalidade EAD. Nesse sentido, o quantitativo de enfermeiros pode ser bem diferente.

Recomendações

✓ Desenvolver tópicos específicos relacionados ao mercado de trabalho em enfermagem, com o objetivo de fomentar discussões junto às organizações de classe da categoria, nos ambientes de formação e atuação profissional de enfermeiros/as;

✓ Intervenção imediata das entidades de classe destes profissionais no Ministério de Educação, a fim de garantir a extinção de regulamentação de cursos de graduação em enfermagem na modalidade EAD;

✓ Revisão nos Projetos Pedagógicos dos Cursos de graduação em enfermagem, a respeito de maiores oportunidades aulas de habilidades prática, nos cenários dos serviços de saúde, além de ênfase nos conteúdos de gestão em saúde e em enfermagem, com vistas a minimizar as dificuldades dos egressos dos cursos na inserção no emprego;

✓ Valorização da expansão de postos de trabalho para enfermeiros/as, em especial pelo poder público, órgão que é responsável pela maior empregabilidade de enfermeiros/as, com destaque para a realidade ainda insuficiente de cobertura populacional pela ESF no Estado; e,

✓ Considerando que a capital do Estado apresenta uma cobertura populacional de ESF de 50%, e que para cada equipe de saúde da família, faz-se necessário a força de trabalho de um profissional de enfermagem de nível superior, que o município amplie esta atenção à saúde urgente e, realize concurso público, com a geração de postos de trabalho para estes profissionais;

✓ Os gestores empregadores que contratam por indicação, revejam a necessidade de realização de concursos públicos e/ou processos seletivos, a fim de evitar desrespeito dos princípios de igualdade de oportunidades e de mérito na disputa por um posto de trabalho; e,

✓ Evitem os contratos por tempo determinado, trabalho eventual, além de todas as formas de contratações que reduzam as possibilidades de garantias trabalhistas deste grupo profissional, considerando sua importância no cuidado das pessoas em cenário de mudanças populacionais no perfil demográfico e epidemiológico;

✓ Desenvolver outros estudos, a partir da replicação metodológica utilizada em todas as regiões do Brasil, a fim de compreender o comportamento do mercado de trabalho para

enfermeiros/as relacionando-se com os contextos sociais e as prioridades adotadas à saúde que interferem na disponibilidade e acesso ao emprego para estes profissionais;

✓ Desse modo, tem-se como desafio a realização de pesquisas que revelem com mais precisão o detalhamento de cada fator relacionado ao mercado de trabalho dos enfermeiros;

✓ Somando-se a estas, estudos que auxiliem a amenizar/eliminar os desempregos entre jovens, a manutenção dos enfermeiros nos postos de trabalho, assim como pesquisas que apontem alternativas para minimizar e extinguir as formas de contratos precários;

✓ Investir em novos projetos e consolidar a utilização de métodos mistos como estratégia metodológica nas pesquisas.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM (ABEN). Documento Oficial da Associação brasileira de enfermagem. In: 13º Seminário nacional de diretrizes para a educação em enfermagem. **Rev. bras. enferm.** [online]. v. 65, n. 4, p. 696-698, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n4/a22v65n4.pdf>>. Acesso em: 02 dez. 2013.

AIKEN, L.H.; CHEUNG, R.B.; OLDS, D.M. Education Policy Initiatives to address the nurse shortage in the United States. **Health Aff (Millwood)**. n. 4, v. 28, p.w646-w56, 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2718732/>>. Acesso em: 02 ago. 2013.

ALAMEDINE, M. et al. A narrative review on the effect of economic downturns on the nursing labour Market: implications for policy and planning. **Israel Journal of Health Policy**. n. 10, v.23, p. 1-7, 2012. Disponível em: <<http://www.human-resources-health.com/content/10/1/23>>. Acesso em: 02 ago. 2013.

_____. Career transitions of inactive nurses: a registration database analysis (1993-2006). **International Journal of Nursing Studies**. v. 48, n. 2, p. 184-92, 2010. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20633883>. Acesso em: 03 ago. 2013.

ANTUNES, R. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 6. reimpressão. São Paulo: Boitempo, 2003.

_____. **O continente do labor**. São Paulo: Boitempo, 2011.

_____. **Adeus ao trabalho?** Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

_____. **Riqueza e miséria do trabalho no Brasil II**. São Paulo: Boitempo, 2013.

ARRUDA, A.L.B; SILVA, A.L. **Análise do crescimento das matrículas na educação superior no octênio do governo Lula por**

região no Brasil. In: IV Congresso Ibero-Americano de Política e Administração da Educação. Porto, Portugal, 2014. Disponível em: http://www.anpae.org.br/IBERO_AMERICANO_IV/GT2/GT2_Comunicacao/AnaLuciaBorbadeArruda_GT2_integral.pdf.. Acesso em: 04 jan. 2015.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70, 2011.

BATISTA, A.A.V. et al. Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. **Rev Esc Enferm USP.** São Paulo, v. 39, n. 1, p. 184-92, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n1/a11v39n1.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2013.

BENSON, A. labor market trends among registered nurses: 2008-2011. **Policy, politics & Nursing.** n. 4, v. 13, p. 205-13, 2013. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23637273>>. Acesso em: 7 ago. 2013.

BELLUZZO, L.G. **O capital e suas metamorfoses.** São Paulo: Unesp, 2013.

BORGES, Â. M; DRUCK, M.G. **Terceirização:** balanço de uma década. **Cadernos do CRH.** Salvador, v. 37, p. 111-139, 2002.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação (CNE). **Resolução que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.** Brasília, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>. Acesso em: 05 jan. 2013.

_____. Ministério da Educação. **Lei que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9394,** de 20 de dezembro de 1996. Brasília, 1996. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/ldb.pdf> >. Acesso em: 03 ago. 2013.

_____. Ministério da Educação. **Decreto nº 5.622 que regulamenta o art. 80 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional,** de 19 de dezembro de

2005. Brasília, 2005. Disponível em:
<http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/dec_5622.pdf>. Acesso em:
09 out. 2012

_____. Ministério da Educação (BR). **Instituições de Educação Superior e Cursos Cadastrados (e-MEC)**. Brasília, 2014a. Disponível em: <<http://emec.mec.gov.br/>>. Acesso em: 05 nov. 2014.

_____. Ministério da Educação. **Resolução que dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em saúde**. Brasília, 2009. Disponível em:
<http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rces004_09.pdf>. Acesso em:
05 jan. 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, 2012.

_____. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília, 2011. 160 p. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf. Acesso em: 01 jan. 2015.

_____. Ministério do Trabalho. **Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) do Ministério do Trabalho e Emprego**. Brasília, 2015. Disponível em: <<http://www.rais.gov.br/sitio/index.jsf>>. Acesso em: 03 jan. 2015.

_____. Ministério da Educação. **Lei que aprova o Plano Nacional de Educação nº 10.172**, de 09 de janeiro de 2001. Brasília, 2001. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110172.htm>. Acesso em: 09 out. 2012.

_____. Ministério da Educação. **Decreto sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições de educação superior nº 5.773**, de 09 de maio de 2006. Brasília, 2006.

Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5773.htm>. Acesso em: 12 jan. 2014.

_____. Ministério da Educação. **Produto 2 – Relatório técnico contendo estudo sobre a atual relação oferta/demanda de cursos de graduação no Brasil**. Brasília, 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/Jonas%20S%C3%A2mi/Downloads/produto_2_oferta_demanda_educ_superior.pdf.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2014.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diário Oficial da União, seção 1, p 59-62, do dia 13 de junho de 2013. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2013b.

_____. Ministério da Saúde. **Plataforma Brasil**. 2014b. Disponível em: <<http://plataformabrasil.saude.gov.br/login.jsf>>. Acesso em: 24 mar 2014.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Nota técnica. **Informações sobre as ações e programas do Departamento de Atenção Básica do Rio Grande do Norte**. 2015. Disponível em: <<http://dab2.saude.gov.br/dab/sistemas/notatecnica>>. Acesso em: 03 mar. 2015.

_____. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BUCHAN, J; BLACK, S. “**The Impact of Pay Increases on Nurses’ Labour Market: a review of evidence from four OECD countries**”, OECD Health Working Papers, No. 57, OECD Publishing. 2011.

BUCHAN, J; CALMAN, L. **The global shortage of registered nurses: an overview of issues and actions**. International Council of nurses. Geneva, 2004.

BUCHAN, J. Nursing shortages and human resource planning. **International Journal of nursing studies**. n. 5, v. 31, p. 199-207, 2000. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7989171>>. Acesso em: 03 fev. 2015.

BUCHAN, J.; O'MAY, F.; DUSSAULT, G. Nursing workforce policy and the economic crisis: a global overview. **Journal of advanced nursing**. n. 3, v. 45, p. 298-307, 2013. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23656542>>. Acesso em: 03 ago. 2013.

BUCHAN, J.; SECCOMBE, I. The end of the growth? Analysing NHS nurse staffing. **Journal of advanced nursing**. n. 9, v. 69, p. 2123-30, 2012. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22861156>>. Acesso em: 8 ago. 2013.

BUCHAN, J.; SECCOMBE, I. Using scenarios to assess the future supply of NHS nursing staff in England. **Human Resources for Health**. n. 10. V. 16, p. 1-9, 2012. Disponível em: <<http://www.human-resources-health.com/content/pdf/1478-4491-10-16.pdf>>. Acesso em: 06 ago. 2013.

BUCHAN, J.; NORTH, N. Evaluating the impact of a new pay agreement on New Zealand nursing. **International Nursing Review**. n. 2, v. 56, p. 383-93, 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19646170>>. Acesso em: 28 ago. 2013.

BUERHAUS, P.I; AUERBACH, D.I; STAIGER, D.O. The recent surge in nurse employment: causes and implications. **Health Affairs Journal**, Millwood, v. 28 n. 4, p. w657-68, jul-aug. 2009. Disponível em: <<http://content.healthaffairs.org/content/28/4/w657.full.pdf+html>>. Acesso em: 11 set 2013.

BRUSH, B.L. The potente lever of toil: nursing development and exportation in the Postcolonial Philippines. **American Journal of Public Health**. n. 9, v.100, p.1572-81, 2010. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2920989/?tool=pubmed>>. Acesso em: 06 ago. 2013.

BUREAU OF LABOR STATISTIC (**BLS**). Disponível em:
<<http://www.bls.gov/>>. Acesso em: 15 jan. 2014.

CABRAL, I.E. et al. **Panorama da educação em enfermagem no Brasil**. In: Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, 17, 2013 jun 3-5. Anais. Natal: Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Rio Grande do Norte, 2013. Disponível em:
<http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/9011me.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2014.

CANESQUI, A.M; SPINELLI, M.A.S. A implementação do Programa Saúde da Família em municípios do Estado de Mato Grosso, Brasil. **Cad Saúde Pública**. n. 4, v. 24, p.862-70, 2008. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000400017>. Acesso em: 28 dez. 2014.

CASTELL, R. **As metamorfoses da questão social**: uma crônica do salário. Vozes, Petrópolis, 1998. 611 p.

CATANNI, A.D; HOLZMANN, L. (Orgs.) **Dicionário de trabalho e tecnologia**. 2. ed. Porto Alegre, RS: Zouk, 2011.

CHESNAIS, F. **A mundialização do capital**. São Paulo, Xamã, 1996.

COCCO, G. **Trabalho e cidadania**: produção e direitos na crise do capitalismo global. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

COELHO, M.C.R.V; ASSUNÇÃO, A.A.; BELISÁRIO, A.S. Employment and sociodemographic characteristics: a study of increasing precarity in the health districts of Belo Horizonte, Brazil. **Human resources for health**. n. 7, v. 56, p.1-13, 2009. Disponível em:
<<http://www.human-resources-health.com/content/7/1/56>>. Acesso em: 28 ago. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Minuta ao Ministério da Educação recomendando para o não reconhecimento de cursos de enfermagem na modalidade à distância**. Brasília, 2012. Disponível em: <http://ba.corens.portalcofen.gov.br/cofen-recomenda-que-cursos-de-enfermagem-a-distancia-nao-sejam-reconhecidos_2091.html>. Acesso em: 03 jan. 2014.

CONSELHOR REGIONAL DE ENFERMAGEM (COREN/RN). **NUME**. Jornal do Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Norte. Rio grande do Norte, 2012: ed. 2 e 3, jun 2010 a jul 2011. 06 p.

COTTA, R.M.M. et al. Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da Atenção Básica em Saúde. **Epidemiol Serv Saúde**. v. 15, n. 3, p.7-18, 2006. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742006000300002>. Acesso em: 28 dez. 2014.

DEDECCA, C.S. O trabalho assalariado no capitalismo brasileiro atual. In: BALTAR, P.E.; KREIN, J.D.; SALAS, C. (Orgs.). **Economia e trabalho: Brasil e México**. São Paulo: LTr (Debates contemporâneos 7): 2009. p. 130-150.

_____. Notas sobre a evolução do mercado de trabalho no Brasil. **Revista de Economia Política**. São Paulo, Editora 34, v. 1, n. 97, 2005. Disponível em: <<http://www.rep.org.br/pdf/97-6.pdf> >. Acesso em: 9 ago. 2013.

_____. O trabalho no setor saúde. **São Paulo em Perspectiva**. v. 22, n. 2, p. 87-103, jul./dez. 2008. Disponível em: <http://www.seade.gov.br/produtos/spp/v22n02/v22n02_07.pdf >. Acesso em: 1 ago. 2013.

DENZIN, N.K.; LINCOLN, Y.S. **O planejamento da pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Penso, 2006. 432 p.

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SÓCIOECONÔMICOS (DIEESE). **A Pesquisa de Emprego e Desemprego (PED)**. Disponível em: <<http://www.dieese.org.br/analiseped/2014/201402pedmet.pdf>>. Acesso em: 17 mar. 2014.

_____. **Estudo setorial da construção**. São Paulo, 2011. (Estudos e Pesquisas, 56). Disponível em:

<<https://www.dieese.org.br/estudosetorial/2012/estPesq65setorialConstrucaoCivil2012.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2014.

_____. **Resultados da gestão orçamentária e financeira do Estado do Rio Grande do Norte: análise comparativa, Período: 2010 a 2014, 2012.** Disponível em:

<http://www.sindsaudern.org.br/site2012/_upimsgs/downloads/arq546b9e0dee1f0.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2015.

DIAS, I. F; OLIVEIRA, J. S. A; VITOR, H.F. O acesso à graduação em enfermagem através das bolsas de estudo: revisão integrativa da literatura. **Revista Catussaba**. n. 1, v. 3, p. 55-66, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.unp.br/index.php/catussaba/article/view/446>>. Acesso em: 03 dez. 2014.

DIMAYA, R.M et al. Managing health worker migration: a qualitative study of the Philippine response to nurse brain drain. **Human Resources for Health**. n. 10, v. 47, p. 1-8, 2012. Disponível em: <<http://www.human-resources-health.com/content/pdf/1478-4491-10-47.pdf>>. Acesso em: 8 ago. 2013.

DOVLO, D. Wastage in the health workforce: Some perspectives from African countries. **Human Resources for Health**, 2005, n. 3, v. 1, p. 6-14. Disponível em: <<http://www.human-resources-health.com/content/3/1/6>>. Acesso em: 28 ago. 2013.

DRUCK, M.G; FRANCO, T. **A perda da razão social do trabalho: terceirização e precarização.** São Paulo: Boitempo, 2007.

DUARTE, T. A possibilidade da investigação a 3: reflexões sobre triangulação (metodológica). Cies e-working paper. **Centro de Investigação e Estudos de Sociologia**, 2009. Disponível em: http://www.cies.iscte.pt/destaques/documents/CIES-WP60_Duarte_003.pdf. Acesso em: 5 dez. 2013.

EUROPEAN ECONOMY. **Economic Crisis in Europe: causes, consequences and responses.** v. 7. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2009.

EUROPEAN FEDERATION OF NURSES (FEN). **Caring in crisis: the impact of the financial crisis on nurses and nursing.** November 12, 2012. Disponível em: <<http://www.efnweb.be/wp-content/uploads/2012/05/EFN-Report-on-the-Impact-of-the-Financial-Crisison-Nurses-and-Nursing-January-20122.pdf>>. Acesso 15 ago, 2013.

FANG, Z.Z. Potential of China in global nurse migration. **Health Serv Res**, n. 3, v. 42, p. 31419-28, 2007. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1955377/>>. Acesso em: 05 fev. 2015.

FERNANDES, J.D. Diretrizes curriculares e projetos pedagógicos de cursos de graduação em enfermagem. In: TEIXEIRA, E. (Org.). **O ensino de graduação em enfermagem no Brasil: o ontem, o hoje e o amanhã.** Brasília (DF): INEP, 2006. p. 41-54.

FORTE, E.C. N.; MEDEIROS, F.; PIRES, D.E.P. **Protocolo de revisão integrativa de literatura sobre a satisfação no trabalho dos enfermeiros/as da Atenção Primária em Saúde.** Florianópolis, Santa Catarina, 2013.

FREEMAN, M. et al. Migration: a concept analysis from a nursing perspective. **Journal of advanced nursing**. n. 5, v. 68, p. 1176-86, 2011. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22044018>>. Acesso em: 2 ago. 2013.

FURCERI, D; MOUROUGAGNE, A. **Financial crisis: past lessons and policy implications.** Economics Department Working Papers. n. 668. 2009. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.

GANONG, L.H. Integrative reviews of nursing research. **Rev Nurs Health**. V.1, n.10, p. 1-11, 1987. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3644366>>. Acesso em: 1 ago. 2013.

GELBCKE, F. L.; PENÃ, Y. F.; GALLO, E. Dialéctica y Materialismo Histórico: su apromación al estudio del fenómeno salud/enfermedad. In: PRADO, M.L.; SOUZA, M.L.; CARRARO, T.E. **Investigación**

qualitativa en enfermería: contexto y bases conceptuales. Washington: Paltex, 2008.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GLOBAL HEALTH WPRKFORCE ALLIANCE. **Human resources for health: critical for effective universal health coverage.** 2013.

Disponível em:

<<http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/hrhforuhc/post2015/en/>>. Acesso em: 03 abr. 2014.

GRAMISCI, A. **Maquiavel, Política e o Estado moderno.** 8. ed. Civilização Brasileira, 1991. 446p.

GUNTHER, H. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: Esta é a questão? **Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa**, 2006, n.2, v. 222, p. 201-10. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0102-37722006000200010&script=sci_arttext>. Acesso em: 5 ago. 2013.

HABERMAS, J. **Teoria de la Acción Comunicativa.** v. I e II. Trad. Manuel Jiménez Redondo. Madrid: Taurus, 1988.

HADDAD, A. E. et al. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. **Rev Saúde Pública.** n. 3, v. 44, p. 383-93, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n3/1482.pdf>>. Acesso em: 8 set. 2013.

HIRCH, B.T; SCHUMACHER, E.J. Underpaid or Overpaid? Wage Analysis for Nurses Using Job and Worker Attributes. **Southern Economic Journal.** n. 4, v. 78, p. 1096-1119, 2012. Disponível em: <<http://journal.southerneconomic.org/doi/abs/10.4284/0038-4038-78.4.1096?journalCode=soec>>. Acesso em: 4 ago., 2013.

HOBSBAWM, E. **A era dos extremos:** o breve século XX, 1914-1921. São Paulo, Companhia das Letras, 1998.

HOUSTON, M et al . Health services across Europe face cuts as debt crisis begins to bite. **British Medical Journal**, 343. 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1136/bmj.d5266>>. Acesso 12 set, 2013.

HUICHO, L. et al. Job preferences of nurses and midwives for taking up a rural job in Peru: a discrete choice experiment. **PLoS One**. n. 7, v. 12, p. 1-9, 2012. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3527463/pdf/pone.0050315.pdf>>. Acesso em: 6 ago., 2013.

ILO. **Global Employment Trends**. Geneva: International Labour Office, January 2009.

INTERNATIONAL LABOUR OFFICE (ILO). **Recovery and growth with decent work**. International Labour Conference, 99th Session. Report of the Director General. Geneva: ILO, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária**. MAS. Rio de Janeiro: IBGE, 2009. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/ams/2009/ams2009.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2013.

INSTITUTO DE PESQUISAS ECONÔMICAS E APLICADAS (IPEA). **Ranking traz ocupações com os maiores salários**. 2013. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=18829>. Acesso em: 12 abr. 2013.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (Inep). **Censo da Educação Superior**. Brasil Inep. 2012. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/web/censo-da-educacao-superior>>. Acesso em: 30 jan. 2014.

INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES (ICN). **Fact Sheet: An Ageing Nursing Workforce**. Geneva, ICN, 2007. Disponível em: <http://www.ordemenfermeiros.pt/relacoesinternacionais/gri_documentacao/ICN_FolhasInformativas_vsINGePT/FI_versao_ING/Ageing/2a_FS-Ageing_Workforce.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2013.

KAESTNER, R; KAUSHAL, N. Effect of immigrant nurses on labor market outcomes of US Nurses. **Journal Urban Econ.** n. 2, v. 71, p. 219-229, 2012. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0094119011000763>>. Acesso em: 14 ago. 2013.

KINGMA, M. Nurses on the move: migration and the global health care economy, Ithaca, NY. **Cornell University Press.** Disponível em: <<http://www.cornellpress.cornell.edu/book/?GCOI=80140100754200>>. Acesso em: 07 fev. 2015.

LEFEBVRE, H. **Marxismo.** Tradução de William Lagos. Porto Alegre: L&PM, 2009.

LEONE, C; CONCEIÇÃO, C; DUSSAULT, G. Trends of cross-border mobility of physicians and nurses between Portugal and Spain. . **Human resources for health.** n. 11, v. 36, p. 11-36, 2013. Disponível em: <<http://www.human-resources-health.com/content/pdf/1478-4491-11-36.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2013.

LIESE, B; DUSSAULT, G. **The state of the health workforce in Sub-Saharan Africa:** evidence of crisis and analysis of contributing factors. DC, World Bank. Washington, 2004.

LITTLE, L; BUCHAN, J. **Nursing self sufficiency/sustainability in the global context.** Geneva; International centre on nurse migration. <http://www.intlnursemigration.org/assets/pdfs/SelfSufficiency_US.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2015.

LUXEMBURGO, R. **Reforma o revolución.** Buenos Aires: Longseller, 2001.

MAIER, T.; AFENTAKIS, A. Forecasting supply and demand in nursing profesionas: impacts of occupational flexibility and employment structure in Germany. **Human resources for health.** n. 11, v.24, p. 1-13, 2013. Disponível em: < <http://www.human-resources-health.com/content/11/1/24> >. Acesso em: 11 ago. 2013.

MARSHALL, T.H. **Política Social.** Rio de Janeiro: Zahar, 1965.

MARTINS, G.A; THEÓPLHILO, C.R. **Metodologia da investigação científica para Ciências Sociais Aplicadas**. São Paulo: Editora Atlas, 2007.

MARX, K. **O Capital**: crítica da economia política. 15. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil: 1996.

McKEE, M et al. Austerity: a failed experiment on the people of Europe. **Clinical Medicine**, v. 12, n. 4, p. 346–350, 2012. Disponível em: <<http://www.clinmed.rcpjournals.org/content/12/4/346.full.pdf+html>>. Acesso 15 jul. 2013.

MEDEIROS, M.M.; ROCHA, S.M.M. Considerações sobre a terceira revolução industrial e a força de trabalho em saúde em Natal. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, n. 2, v. 9, p. 399-409, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413->. Acesso em: 28 ago. 2014.

MELO, C. M. M. de. **Divisão social do trabalho em enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1986. 94 p.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enferm.** Florianópolis, n. 4, v. 17, p. 758-764, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf> >. Acesso em: 18 ago. 2013.

MÉDICI, A.C. et al. El mercado de trabajo en salud: aspectos teóricos, conceptuales y metodológicos. **Educación Médica y Salud**, v. 25, n. 1, 1991. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/who-36008>>. Acesso 15 jan. 2013.

MÉSZÁROS, I. **A crise estrutural do capital**. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2011.

MINAYO, M. C.S. **Desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

NEVES, L. **A economia do pleno desemprego**. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Econômico) - Pósgraduação em Desenvolvimento Econômico, Universidade Federal do Paraná, 1997.

NELSON, S. et al. The shifting landscape of immigration Policy in Canada: implications for health human resources. **Health Policy**. n. 2, v.7, p. 60-67, 2011. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23115570>>. Acesso em: 17 ago. 2013.

NEVES, L. M. W. **Brasil Ano 2000: uma nova divisão de trabalho na educação**. Rio de Janeiro: Papéis e Cópias, 1997.

NIREL, N. et al. Registered nurses in Israel – workforce employment characteristics and projected supply. **Israel Journal of Health Policy Research**. n. 1, v. 11, p. 1-9, 2012. Disponível em: <<http://www.ijhpr.org/content/1/1/11>>. Acesso em: 2 ago. 2013.

NOGUEIRA, R.P; SANTANA, J.P. **Gestão de recursos humanos e reformas do setor público: tendências e pressupostos de uma nova abordagem**. Trabalho apresentado no Workshop on Global Health Workforce Strategy. Annecy, França: OMS, 2000.

OFFE, C. **Trabalho e sociedade: problemas estruturais e perspectivas para o futuro da sociedade do trabalho**. 2 v. V.1: A crise. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro. 1989.

OLIVEIRA, J.S.A.; PIRES, D.E.P. A atualidade do debate sobre mercado de trabalho em enfermagem. **Rev enferm UFPE on line**. n. 8, v. 11, p. 1-5, 2014. Disponível em: <<file:///C:/Users/Jonas%20S%C3%A2mi/Downloads/7392-64400-1-PB.pdf>>. Acesso em: 05 jan. 2015.

OLIVEIRA, SILVA, L.M. **Organização e relações de trabalho no setor de serviços de saúde no Brasil**. Dissertação (Mestrado em Economia) – Instituto de Economia, Unicamp, Campinas, 2005.

ORGANIZATION FOR ECONOMIC COOPERATION AND DEVELOPMENT (OCDE). **Health at a Glance: Europe 2012**, OECD Publishing. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1787/9789264183896->>. Acesso 15 set. 2013.

_____. **Health at a Glance 2011: OECD Indicators**. Disponível em: <<http://www.oecd.org/dataoecd/6/28/49105858.pdf>>. Acesso 15 set. 2013.

_____. **Impact of Pay Increases on Nurses' Labour Market: a review of evidence from four OECD countries**. OECD Publishing, 2011. Disponível em: <<http://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=DELSA/HEA/WD/HWP%282011%294&docLanguage=En>>. Acesso 15 set. 2014.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Emprego e formação de jovens**. 2009. Disponível em: <http://www.oitbrasil.org.br/prgatv/prg_esp/emp_form_jov.php>. Acesso em: 15 abr. 2009.

_____. **Brasil, uma estratégia inovadora de crescimento com equidade**. Genebra: Organização Internacional do Trabalho, Instituto Internacional de Estudos do Trabalho, 2011.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Avaliação de tendências e prioridades sobre recursos humanos de saúde**. Brasília: OPAS; 2002. Disponível em: <http://www.observarh.org.br/observarh/repertorio/Repertorio_ObservaRH/NESP-UnB/Avaliacao_tendencias.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2015.

PCI CONCURSOS. **Lista de Concursos com Inscrições Abertas**. 2013. Disponível em: <<http://www.pciconcursos.com.br/concursos/nordeste/>>. Acesso em: 15 jan. 2014.

PIERANTONI, C.R.; VARELLA, T.C.; FRANÇA, T. **Recursos humanos e gestão do trabalho em saúde: da teoria para a prática**. Estudos e Análises, Brasília, v. 2, 2006. (Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil, Brasília, Opas).

PIERANTONI, C.R. et al. **Graduações em saúde no Brasil: 2000-2010**. 2012. Rio de Janeiro: Cepesc: IMS/UERJ, 2012. 228p.

PINHEIRO, J.L. **Mercado de capitais: fundamentos e técnicas**. 5. Ed. São Paulo: Atlas, 2009.

PIRES, D. **Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Annablume, 2008.

PIRES, D.E.P.; LORENZETTI, J.; GELBCKE, F.L. **Condições de trabalho para um fazer responsável**. In: **Anais... 62º Congresso Brasileiro de Enfermagem**; 2010; Florianópolis. Florianópolis: Ed. UFSC, 2011.

PIRES, D.E.P. et al. Jornada de 30 horas semanais: condição necessária para assistência de enfermagem segura e de qualidade. **Enfermagem em Foco**. n. 1, v. 3, p. 114-118, 2010. Disponível em: <<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/182/119>>. Acesso em: 9 ago. 2013.

POCHMANN, M. **A batalha pelo primeiro emprego**. Publisher Brasil. São Paulo: 2007, 120 p.

_____. **O trabalho sob jogo cruzado**. Contexto. São Paulo: Boitempo, 1999. 205 p.

_____. **O emprego na globalização: a nova divisão internacional do trabalho e os caminhos que o Brasil escolheu**. São Paulo: Boitempo, 2001.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. Avaliação de evidências para a prática da enfermagem. Tradução de Denise Regina de Sales. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

POPE, C.; MAYS, N. Reaching the parts other methods cannot reach: an introduction to qualitative methods in health and health service research. **British Medical Journal**, n. 311, p. 42-45, 1995.

PUSCHEL, V.A.A.; INÁCIO, M.P.; PUCCI, P.P.A. Inserção dos egressos da Escola de Enfermagem da USP no mercado de trabalho: facilidades e dificuldades. **Rev Esc Enferm USP**. n. 3, v. 43, p. 535-542, 2009. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000300006&script=sci_arttext>. Acesso em: 5 ago. 2013.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

ROCHA, M.E.M.O; NUNES, B.M.V.T. Expansão dos cursos de graduação em Enfermagem: estudo no Piauí. **Rev Bras Enferm**, n. 3, v. 66, p. 391-398, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n3/a14v66n3.pdf>>. Acesso em: 03 jan. 2014.

ROSALES-MARTINEZ, Y. et al. Expectativas de migración internacional en estudiantes de enfermería en México, Distrito Federal. **Salud pública Méx** [online]. n.3, v.52, p. 244-253, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v52n3/09.pdf>>. Acesso em: 17 ago. 2013.

ROSA, A. Mercado de trabalho reage à crise e volta a contratar. **Revista Trabalho**, Brasília, n. 4, mai./jun./jul. 2009. Disponível em: <<http://www3.mte.gov.br/revista/edicao4/revista.pdf>>. Acesso em: 03 out. 2014.

ROSO, S.D. Crise econômica e intensificação do trabalho. In: ANTUNES, R. **Riqueza e Miséria do trabalho no Brasil II**. Org. São Paulo: Boitempo, 2013.

SANTOS, B.S. **A globalização e as ciências sociais**. 2. ed. São Paulo, Cortez, 2002.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA (SESA/P/RN). **Atenção à saúde com foco na vigilância epidemiológica: relatório de situação**. Coordenação de Promoção à Saúde. Subcoordenadoria de Vigilância Epidemiológica. Natal, 2013.

SANA, M.C.; SANTOS, C.E. Inserção no mercado de trabalho dos egressos do curso de graduação em enfermagem da Universidade de Santo Amaro. **Rev Paul Enfermagem**. São Paulo, v. 22, n. 3, p. 255-260, 2003,

SENA, R.R.; SEIXAS, C.T.; SILVA, K.L. Practices in community health toward equity: contributions of Brazilian nursing. **ANS Adv Nurs Sci**. n. 4, v. 30, p. 343-352, 2007. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18025869>>. Acesso em: 03 jul. 2014.

SILVA, K.L. et al. Oferta dos cursos de graduação em enfermagem de Minas Gerais. **Texto & Contexto Enferm**, v. 20 (Esp), p. 124-130, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea16.pdf>>. Acesso em: 05 fev. 2014.

SILVA, L. M. O.; DEDECCA, C.S. Dimensão e características do mercado de trabalho no macrocomplexo da saúde brasileira. **Revista ABET**. N. 2, v. 6, 1-38, 2006. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/abet/article/view/15713/8960>>. Acesso em: 03 ago. 2013.

SILVA, M.G. et al. Processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. **Texto & Contexto Enferm**. n. 1, v. 19, p. 176-84, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a21.pdf>>. Acesso em: 06 nov. 2014.

SQUIRES, A; SÁNCHEZ, H.B. Predicting nursing human resources: an exploratory study. **Policy Polit Nurs Pract**. n. 2, v.10, p. 101-109, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v52n3/09.pdf>>. Acesso em: 11 set. 2013.

SUWANDONO, A; ACHADI, A; ARYASTAMI, K. Human resources on health for foreign countries: A case of nurse "surplus" in Indonesia. **Asia-Pacific Action Alliance on Human Resources for Health**, 2005. Disponível em: <<http://www.healthworkforce.info/aaah/reviewal/Indonesia%20-%20revised.pdf>>. Acesso em: 05 fev. 2015.

TEIXEIRA, E. et al. Trajetória e tendências dos cursos de enfermagem no Brasil. **Rev Bras Enferm**. Brasília, n. 4, v. 59, p. 479-487, 2006.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a02v59n4.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2014.

TEIXEIRA, E. et al. Panorama dos cursos de Graduação em Enfermagem no Brasil na década das Diretrizes Curriculares Nacionais. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 66, n. spe, p. 102-110, Sept. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000700014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 ago. 2014.

TENÓRIO, R. M.; ANDRADE, M. A. B. **A avaliação da educação superior no Brasil: desafios e perspectivas**. Salvador: EDUFBA, 2009. 349 p.

TOMMASO, M.L.; STROM, S.; SAETHER, E.M. Nurses wanted is the job too harsh or is the wage too low? **Journal of Health Economics**. n. 3, v. 28, p. 546-553, 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19272663>>. Acesso em: 10 ago. 2013.

TONET, I. Educação e cidadania. **Revista Educação e Cidadania**. v. 5, p. 23-32, 2006.

TRINDADE, Letícia de Lima; PIRES, Denise Elvira Pires de. Implications of primary health care models in workloads of health professionals. **Texto & contexto enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 1, mar. 2013.

VIEIRA A.L.S. et al. Tendências do sistema educativo no Brasil: medicina, enfermagem e odontologia. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Observatório de recursos humanos em saúde no Brasil: estudos e análises**. Brasília (DF): MS, 2004.

ZAREA, K. et al. Nursing staff shortages and job satisfaction in Iran: Issues and challenges. **Nursing and Health Sciences**. n. 11, p. 326-331, 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19689643>>. Acesso em: 15 ago. 2014.

ZURN, P; DOKEA, C; STILWELL, B. Nurse retention and recruitment: developing a motivated workforce. **Geneva, International Council of Nurses**. 2005. Disponível em:

<<http://admin.iapbafrica.co.za/Uploads/ResourceFiles/39/Nurse-retention-and-recruitment.pdf>>. Acesso em: 05 jan. 2015.

ZEYTIINOGLU, I.U. et al. Casualized employment and turnover intention: home care workers in Ontario, Canada. **Health Policy**. n. 3, v. 91, p. 258-68, 2009. Disponível em:

<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19178976> >. Acesso em: 8 ago. 2013.

WING, P.; MCGINNIS, S.; MOORE, J.M. Toward a New method for identifying facilities and communities with critical shortages of nurses. **Policy, Politics & Nursing Practice**. n. 1, v. 10, p. 28-39, 2009.




Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19139024>>. Acesso em: 8 ago. 2013.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: update methodology. **Journal of Advanced Nursing**. Blackwell Publishing. v.5, n. 52, p. 546-553, 2005. Disponível em:

<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16268861> >. Acesso em: 01 ago. 2013.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Protocolo para revisão integrativa da literatura

 <p>Universidade Federal de Santa Catarina</p>	 <p>PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM</p>  <p>Programa de Pós-Graduação em Enfermagem</p>
<p>PROTÓCOLO PARA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA (Adaptado de FORTE, 2013)</p>	
<p>I. RECURSOS HUMANOS Ddo. Jonas Sâmí Albuquerque de Oliveira¹ (pesquisador responsável), Synthia Sâmara Vale Bezerra² (pesquisador colaborador), Prof^ª. Dra. Denise Elvira Pires de Pires³ (pesquisador orientador)</p>	
<p>II. PARTICIPAÇÃO DOS PESQUISADORES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaboração protocolo: 1 - Avaliação do protocolo: 3 - Coleta de dados: 1 e 2 (seguiu os critérios previstos no protocolo e foi realizada na modalidade duplo-cego) - Seleção dos estudos (duplo-cego): 1e 2 - Checagem dos dados coletados: 1, 2 e 3 - Avaliação crítica dos estudos com base no objetivo proposto: 1 - Síntese dos dados: 1 - Análise dos dados, resultados e elaboração do artigo: 1e 3 - Apreciação final, avaliação e sugestões: 1e 3 - Revisão final a partir de sugestões do orientador: 1 - Finalização do artigo e encaminhamento para revista: 1 <p>* Os números relacionam-se ao nome dos pesquisadores apresentados no item I.</p>	
<p>III. VALIDAÇÃO EXTERNA DO PROTÓCOLO Prof^ª. Dra. Denise Elvira Pires de Pires - Enfermeira e Professora na Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.</p>	
<p>IV. PERGUNTA O que dizem os estudos atuais, publicados na literatura <u>nacional e internacional</u>, acerca do mercado de trabalho em enfermagem, em especial dos enfermeiros/as?</p>	
<p>V. OBJETIVO Identificar o perfil e o que dizem os estudos encontrados na literatura nacional e internacional, nos últimos cinco anos acerca do mercado de</p>	

trabalho em enfermagem, em especial dos enfermeiro/as.

VI. DESENHO DO ESTUDO

Pesquisa exploratório-descritiva, em bases documentais, de natureza qualitativa, em que será utilizado estudo duplo-cego, baseada nos pressupostos da revisão integrativa de literatura (Ganong, 1987; Wittemore, 2005). As etapas serão conduzidas a partir:

- 1) Escolha da pergunta de pesquisa;
- 2) Definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos;
- 3) Seleção da amostra;
- 4) Inclusão dos estudos selecionados em formato de tabela construída a partir do Microsoft Word;
- 5) Análise dos resultados, identificando semelhanças, diferenças e conflitos;
- 6) Discussão e análise dos resultados;
- 7) Apresentação do estudo em forma de artigo científico.

VII. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- a) Trabalhos publicados no formato de artigos científicos completos (artigos originais, revisões sistematizadas, relatos de experiências, ensaios teóricos, reflexões);
- b) Teses e dissertações;
- c) Estudos que continham as palavras chaves listadas neste protocolo, no resumo e/ou no título e publicados nos idiomas inglês, espanhol e português, no período de 2009 a 2013, na forma completa pelo acesso via Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).
- d) Trabalhos cujo objetivo geral e/ou específicos refere-se explicitamente ao objeto de estudo;

VIII. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- a) Publicações na forma de cartas, resenhas e editoriais;
- b) Publicações do tipo: livros, capítulos de livros, boletins informativos;
- c) Estudos que não estão disponibilizados online na íntegra para análise;
- d) Estudo fora do período de interesse;
- e) Estudos duplicados.
- e) Estudos fora do tema.

IX. ESTRATÉGIAS DE BUSCA (Pesquisa avançada)

Foram utilizados os seguintes termos baseados no DeCS

Mercado de trabalho (Job market)

Enfermagem (Nursing)

Enfermeiro/a (Nurse)

Escassez (Shortage)

Foram utilizados os seguintes termos baseados no formulário MESH

Employment (Emprego)

Unemployment (Desemprego)

Nursing (Enfermagem)

Nurse (Enfermeiro/a)

Shortage (Escassez)

BASES ELETRÔNICAS DE DADOS

PUBMED

Base de dados especializada em ciências biomédicas e ciências da vida que foi desenvolvida pelo U.S.National Institutes of Health (NIH) e administrada pelo National Center for Biotechnology Information (NCBI). De acesso público, indexa a literatura especializada nas áreas de ciências biológicas, enfermagem, odontologia, medicina, medicina veterinária e saúde pública.

SCOPUS

Banco de dados de resumos e citações de artigos para jornais/revistas acadêmicas. Abrange cerca de 18 mil títulos de mais de 5.000 editoras internacionais, incluindo a cobertura de 16.500 revistas peer-reviewed nos campos científico, técnico, e de ciências médicas e sociais (incluindo as artes e humanidades). Buscas na SciVerse Scopus incorporam pesquisas científicas de páginas da web através de Scirus, outro produto Elsevier, bem como bancos de dados de patentes. A SciVerse Scopus também oferece perfis de autores, com filiação, número de publicações e dados bibliográficos, referências e detalhes sobre o número de citações de cada documento publicado que ele tenha recebido.

LILACS

Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde é uma base de dados Latino-Americana de informação bibliográfica em ciências da saúde. Em termos gerais, abrange toda a literatura relativa as ciências da saúde, produzida por autores latino-americanos e publicado nos países da região a partir de 1982. São analisados e processados documentos, tais como: teses, capítulos de teses, livros, capítulos de livros, anais de congressos ou conferências, relatórios técnico-científicos, publicações governamentais e artigos extraídos da análise corrente de aproximadamente 400 títulos de periódicos na área.

CINAHL

Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature is an index of English-language and selected other-language journal articles about nursing allied health, biomedicine and healthcare. Ella Crandall, Mildred Grandbois, e Mollie Sitner começam um índice de cartão de artigos de periódicos de enfermagem na década de 1940. O índice foi publicado pela primeira vez

como índice cumulativo de Literatura de Enfermagem (CINL) em 1961. O título mudou para o Índice cumulativo de Enfermagem e Literatura Allied Health em 1977, quando seu escopo foi ampliado para incluir periódicos de saúde aliados. O índice primeiro entrou em operação em 1984. A editora, Sistemas de Informação CINAHL, foi adquirida pela Ebsco publishing em 2003. CINAHL foi fornecido na Web, EBSCO Publishing, Ovid Technologies e ProQuest, para além de Sistemas de Informação CINAHL, e também forneceu online DataStar de diálogo. Em 2006, EBSCO anunciou a sua intenção de não renovar os acordos de distribuição com os outros prestadores e disponibilizar CINAHL exclusivamente na plataforma EBSCOhost.

Propostas de Cruzamento:

PUBMED

“Job market”

Results 1.180

Full texts available 153

“Job market” and “nursing”

Results 187

Full texts available 16

“Job market” and “nurse”

Results 172

Full texts available 15

“Job market” and “employment”

Results 572

Full texts available 69

“Job market” and “employment” and “nursing”

Results 376

Full texts available 05

“Job market” and “employment” and “nurse”

Results 435

Full texts available 05

“Job market” and “unemployment”

Results 137

Full texts available 22

“Job market” and “unemployment” and “nursing”

Results 05

Full texts available 00

“Job market” and “unemployment” and “nurse”

Results 04

Full texts available 03

“Job market” and “shortage” and “nursing”

Results 148

Full texts available 00

“Job market” and “shortage” and “nurse”

Results 181

Full texts available

SCOPUS**“Job market”**

Results 13.459

Full texts available 9.460

“Job market” and “nursing”

Results 282

Full texts available 233

“Job market” and “nurse”

Results 253

Full texts available 200

“Job market” and “employment”

Results 4.842

Full texts available 3.671

“Job market” and “employment” and “nursing”

Results 84

Full texts available 67

“Job market” and “employment” and “nurse”

Results 80

Full texts available 65

“Job market” and “unemployment”

Results 1.930

Full texts available 1.560

“Job market” and “unemployment” and “nursing”

Results 10

Full texts available 10

“Job market” and “unemployment” and “nurse”

Results 08

Full texts available 06

“Job market” and “shortage” and “nursing”

Results 148

Full texts available 00

“Job market” and “shortage” and “nurse”

Results 181

Full texts available 00

LILACS**“Mercado de trabalho”**

Resultado 1.497

Textos completos disponíveis 771

“Mercado de trabalho” e “enfermagem”

Resultado 157

Textos completos disponíveis 63

“Mercado de trabalho” e “enfermeiro”

Resultado 57

Textos completos disponíveis 28

“Mercado de trabalho” e “enfermeira”

Resultado 13

Textos completos disponíveis 02

“Mercado de trabalho” e “emprego”

Resultado 163

Textos completos disponíveis 96

“Mercado de trabalho” e “emprego” e “enfermagem”

Resultado 24

Textos completos disponíveis 11

“Mercado de trabalho” e “emprego” e “enfermeiro”

Resultado 09

Textos completos disponíveis 04

“Mercado de trabalho” e “emprego” e “enfermeira”

Resultado 01

Textos completos disponíveis 00

“Mercado de trabalho” e “desemprego”

Resultado 56

Textos completos disponíveis 35

“Mercado de trabalho” e “escassez” e “enfermagem”

Resultado 00

Textos completos disponíveis 00

“Mercado de trabalho” e “escassez” e “enfermeiro”

Resultado 00

Textos completos disponíveis 00

CINAHL

“Job market”

Results 1.824

“Job market”

Full texts 711

“Job market” and “nursing”

Full texts 220

“Job market” and “nurse”

Full texts 51

“Job market” and “employment”

Full texts 189

“Job market” and “employment” and “nursing”

Full texts 32

“Job market” and “employment” and “nurse”

Full texts 14

“Job market” and “unemployment”

Full texts 48

“Job market” and “unemployment” and “nursing”

Full texts 07

“Job market” and “unemployment” and “nurse”

Full texts 02

“Job market” and “shortage” and “nursing”

Results 148

Full texts available

“Job market” and “shortage” and “nurse”

Results 181

Full texts available

X. COLETA DOS DADOS

A busca das publicações foi realizada com o acesso nas bases de dados supracitadas, pelo pesquisador responsável e pelo pesquisador colaborador, realizada separadamente. Os dados obtidos pelos dois pesquisadores passaram pelas etapas de seleção e checagem. A via de acesso foi a UFRN, considerando-se os limites definidos. Todos os trabalhos encontrados foram submetidos à próxima etapa deste protocolo.

XI. SELEÇÃO DOS ESTUDOS

Após a busca dos artigos nas bases de dados supracitadas, foi feita a leitura do título e do resumo, os trabalhos que atenderem os objetivos propostos pelo estudo foram submetidos à etapa seguinte do estudo.

XII. AVALIAÇÃO CRÍTICA DOS ESTUDOS

Para análise dos estudos foi realizada a leitura minuciosa dos trabalhos na íntegra, com o objetivo de constatar a aderência ao objetivo deste estudo. Para seguir as diretrizes da Revisão Integrativa, os achados foram organizados em uma tabela no Microsoft Word e analisados a partir das categorias citadas abaixo. Dentro de cada categoria os dados foram agrupados por similaridade de ideias, em que se desenvolverá uma síntese de forma narrativa. Esta avaliação segue o modelo analítico de Ganong (1987); Wittemore(2005), para Revisão Integrativa da Literatura.

XIII. INFORMAÇÕES A SER EM EXTRAÍDAS DAS PRODUÇÕES

- Ano de publicação
- Título
- Autor(es)
- Periódico
- Local de realização da pesquisa
- Descritores ou Palavras-chave
- Base de dados de localização dos artigos
- Tipo de estudo

XIV. DIVULGAÇÃO

O manuscrito foi encaminhado para a Revista Gaúcha de Enfermagem, encontra-se em avaliação para publicação.

XIV. CRONOGRAMA

Atividade \ Período	2013				2014			Abr
	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	
Elaboração protocolo								
Validação protocolo								
Busca dos estudos								
Seleção dos estudos								
Organização dos estudos em tabela								
Avaliação crítica dos estudos								
Análise dos dados coletados								
Discussão e Conclusões								
Elaboração artigo Revisão Integrativa								
Envio para publicação em periódico científico								

XV. REFERÊNCIAS:

BIREME. Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud. São Paulo: **Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud**, [19--?].

FORTE, E.C. N . **A satisfação no trabalho de enfermeiros/as em dois modelos assistenciais na atenção básica no Brasil**. [Dissertação de Mestrado]. **Universidade** Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC; 2013, 141p.

GANONG, L.H. Integrative reviews of nursing. **Rev. Nurs Health**, v.10, n. 1, p. 1-11, 1987.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

APÊNDICE B – Síntese dos resultados da pesquisa nas bases de dados após a busca booleana

Apêndice B - Resultado da pesquisa nas bases de dados após a busca booleana.

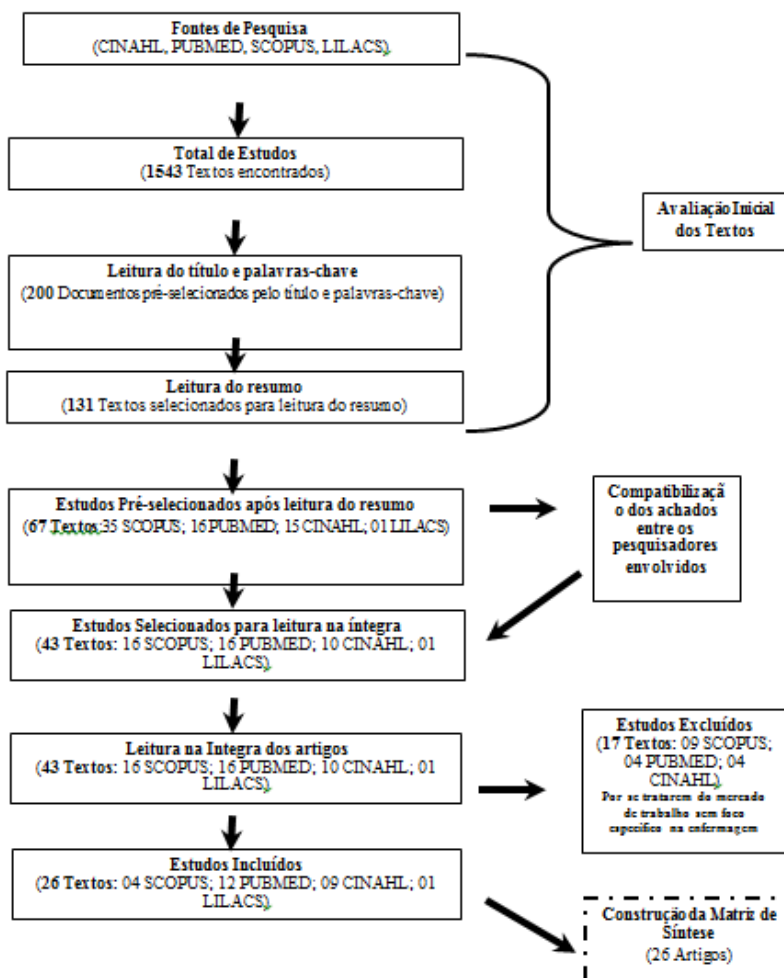
Descritores de busca	Pubmed	Scopus	LILACS*	CINAHL	Total de títulos disponíveis nas bases	Títulos pré-selecionados	Textos selecionados para leitura dos resumos
"Job Market" and "Shortage" and "Nursing"	148	10	-	6	164	30	20
"Job Market" and "Shortage" and "Nurse"	181	13	-	5	199	35	27
"Job Market" and "Employment" and "Nursing"	378	25	11	6	420	43	23
"Job Market" and "Employment" and "Nurse"	437	27	9	7	480	48	28
"Job Market" and "Unemployment" and "Nursing"	140	4	-	3	147	19	14
"Job Market" and "Unemployment" and "Nursing"	121	5	-	7	133	25	19
Total	1405	84	20	34	1543	200	131

Fonte: Produção dos autores.

* Nesta base de dados foram usados os descritores em português e inglês.

APÊNDICE C - Fluxo da busca da revisão integrativa nas bases de dados

Fluxograma – Fluxo da busca da revisão integrativa nas bases de dados.



Fonte: Produção dos autores.

APÊNDICE D – Roteiro de estudo documental

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

ROTEIRO DE ESTUDO DOCUMENTAL

☒ Banco de dados das Instituições de Educação Superior do Sistema e-MEC (<http://emec.mec.gov.br>)

I. Dados sobre as Instituições de Ensino Superior (IES) que ofertam o curso de graduação enfermagem:

- a) Organização Acadêmica: () Centro universitário () Faculdade () Universidade
- b) Nome/Sigla da IES:
- c) Natureza Jurídica;
- d) Município;
- e) Conceito Institucional (ENADE): _____
- f) Grau acadêmico: () Tecnólogo () Bacharelado () Licenciatura
- g) Periodicidade: () Semestral () Anual
- h) Carga horária mínima: _____
- i) Ano de início de funcionamento: _____
- j) Vagas autorizadas pelo Ministério da Educação (MEC): _____
- k) Coordenação _____ do curso: _____

APÊNDICE E – Roteiro de entrevista gestores IES



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ROTEIRO DE ENTREVISTA

☒ Roteiro de entrevista aplicado às coordenações das IES do Rio Grande do norte (RN):

Parte I – Dados para buscar junto à coordenação das IES

- a) Número de estudantes de graduação em enfermagem matriculados;
- b) Quantitativo de professores ‘enfermeiros/as’ que a instituição tem como parte do corpo docente;
- c) Dados contratuais dos professores ‘enfermeiros/as’ que a instituição tem como parte do corpo docente:
 - Ano da contratação na IES;
 - Modalidade da contratação na IES;
 - Jornada de trabalho na IES;
 - Horas diárias na IES;
 - Possui outro emprego (contrato de trabalho ou trabalho autônomo)? Qual?
- d) Número de enfermeiros egressos que colaram grau entre 2009 – 2013;
- e) Forma de ingresso no curso de graduação de enfermagem: (Vestibular, Bolsa Governamental, SISU, etc.)

Parte II – Entrevista com a coordenação do curso de enfermagem da IES

- a) Conte como você vê a formação de graduação em enfermagem e a realidade do Mercado de Trabalho para Enfermeiro/as (MTE).
- b) Como você avalia o número de estudantes de graduação em enfermagem, o número de IES e a realidade de absorção dos empregos na área?

- c) Você considera que existe algum/s facilitador/es ou dificultador/es para o ingresso enfermeiros/as no MTE?
- d) Você considera que há facilidade/s ou dificuldade/s durante a formação de enfermeiros nesta IES que interferem no ingresso enfermeiros/as no MTE?
- e) Há algum dado da IES sobre a perspectiva de empregabilidade do egresso em seu primeiro emprego na enfermagem?

APÊNDICE F – Roteiro de coleta na base de dados Coren/RN**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM****ROTEIRO PARA COLETA DE DADOS NO Coren/RN****☒ Banco de dados do Conselho Regional de Enfermagem (Coren/RN)**

- I. Dados sobre dos profissionais enfermeiros/as inscritos no Coren/RN
 - a) Número de enfermeiros/as inscritos/as no Conselho entre 2009 a 2013 (total de inscritos por ano e número de novos inscritos em cada ano estudado).
 - b) Instituição de Ensino Superior de origem.

APÊNDICE G – Roteiro de estudo documental



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ROTEIRO DE ESTUDO DOCUMENTAL

 Banco de dados do Relatório Anual de Informações (Rais) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) disponível na mídia <http://bi.mte.gov.br/bgcaged/login.php>.

- I. Dados dos profissionais enfermeiros/as cadastrados nos estabelecimentos de saúde do Rio Grande do Norte
 - a) Número de municípios com enfermeiros/as.
 - b) Número de vínculos para enfermeiros/as.
 - c) Tipificação vínculos empregatícios para enfermeiros/as.
 - d) Natureza jurídica dos vínculos empregatícios.
 - e) Faixa etária;
 - f) Sexo dos/as enfermeiros/as empregados/as;
 - g) Jornada de trabalho;
 - h) Faixa salarial dos/as enfermeiros/as.

APÊNDICE H – Roteiro de entrevista gestores Escolas Técnicas de Enfermagem



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Roteiro de entrevista com as coordenações das Escolas Técnicas de Enfermagem de Natal/RN:

Roteiro Único – Entrevista com a direção do Curso Técnico em Enfermagem (CTE)

- a) Como vocês contratam seus professores para trabalhar no ensino do CTE?
- b) O que é pré-requisito para contratar esses professores para trabalhar no ensino do CTE? Quais as exigências?
- c) Quantos enfermeiros/as a Escola tem hoje no seu quadro docente?
- d) Quantos enfermeiros foram contratados no período de 2008 a 2013?
- e) Há demanda alta ou escassez de enfermeiros/as que procuram a Escola para se inserirem como profissionais?
- f) Qual o perfil dos/as enfermeiros/as que procuram a Escola para se inserirem como profissionais?

APÊNDICE I - Roteiro de entrevista gestores dos hospitais privados



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

☒ Roteiro de entrevista aplicado às gerências de enfermagem dos hospitais privados de grande porte do RN

Roteiro Único – Entrevista com as gerências de enfermagem dos hospitais privados de grande porte do RN

- a) Como vocês contratam os/as enfermeiros/as para trabalhar na instituição?
- b) O que é pré-requisito para contratar esses profissionais? Quais as exigências?
- c) Quantos enfermeiros/as a instituição hospitalar tem hoje no seu quadro funcional?
- d) Quantos enfermeiros foram contratados no período de 2008 a 2013?
- e) Há demanda alta ou escassez de enfermeiros/as que procuram a instituição para se inserirem como profissionais?
- f) Qual o perfil dos/as enfermeiros/as que procuram a instituição para se inserirem como profissionais?
- g) Qual a forma de contratação dos/as enfermeiros/as da instituição?
- h) Qual a jornada de trabalho dos/as enfermeiros/as da instituição?
- i) Qual a média de remuneração dos/as enfermeiros/as da instituição?

APÊNDICE J - Roteiro de entrevista gestores das Secretarias de Saúde do RN e de Natal

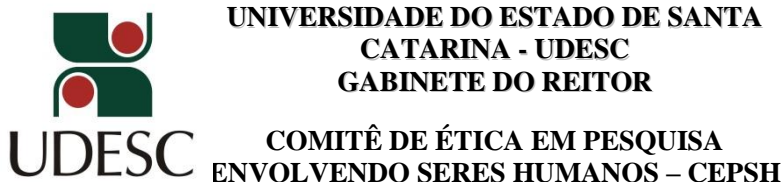


UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Roteiro de entrevista aplicado aos gestores das Secretarias de Saúde do RN e de Natal

Roteiro Único – Entrevista com gestores das Secretarias de Saúde do RN e de Natal

- a) Como vocês contratam os/as enfermeiros/as para trabalhar na instituição?
- b) O que é pré-requisito para contratar esses profissionais? Quais as exigências?
- c) Quantos enfermeiros/as o RN e a Capital (Natal/RN) tem no seu quadro funcional?
- d) Quantos enfermeiros/as foram contratados no período de 2008 a 2013?
- e) Há demanda alta ou escassez de enfermeiros/as que procuram a instituição para se inserirem como profissionais?
- f) Qual o perfil dos/as enfermeiros/as que procuram a instituição para se inserirem como profissionais?
- g) Qual a forma de contratação dos/as enfermeiros/as da instituição?
- h) Qual a jornada de trabalho dos/as enfermeiros/as da instituição?
- i) Qual a média de remuneração dos/as enfermeiros/as da instituição?

APÊNDICE K – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa intitulada: **‘Formação de enfermeiro/as e tendências do mercado de trabalho: um estudo no nordeste brasileiro’**. A pesquisa tem como **objetivo**: caracterizar o mercado de trabalho de enfermeiro/as do Estado do RN, relacionando o número de egressos dos cursos de graduação com o contingente de postos de trabalho disponíveis no estado nos últimos cinco anos e identificando as principais tendências. Obedecerá aos preceitos éticos expressos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Trata-se de um estudo com uma abordagem qualitativa sendo utilizados dois instrumentos para a coleta de dados estudo documental e entrevistas semiestruturadas. Esta pesquisa será dividida em duas etapas. Na primeira etapa será realizado um estudo quantitativo utilizando estatística descritiva para identificar o número de IES e de enfermeiros/as egressos/as e habilitados/as para o exercício profissional, assim como, caracterizar o perfil dos vínculos de trabalho de enfermeiros entre 2009 e 2013, no RN.

Na segunda etapa, para identificar tendências do mercado de trabalho dos/as enfermeiros/as da região, frente à realidade nacional e internacional, serão realizadas entrevistas semiestruturadas com os informantes-chave (gestores educadores e empregadores), e analisadas relacionando com a literatura. A entrevista será gravada por meio de um gravador digital. Os materiais fruto da coleta de dados ficarão armazenados com o pesquisador por cinco anos e após esse período serão destruídos e/ou deletados.

Os riscos envolvidos com sua participação na pesquisa serão mínimos. Você poderá sentir constrangimento em responder alguma pergunta. No

entanto, sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Você também tem o direito de não responder a questões caso não se sinta a vontade, a considere muito pessoal ou lhe cause incômodo falar sobre o assunto.

O desconforto da entrevista será minimizado por meio da realização da entrevista em local que preserve a confidencialidade das informações. Caso ocorra necessidade, você será assistido e acompanhado pelas pesquisadoras para corrigir possíveis danos, inclusive considerando benefícios e acompanhamentos posteriores ao encerramento e/ou a interrupção da pesquisa.

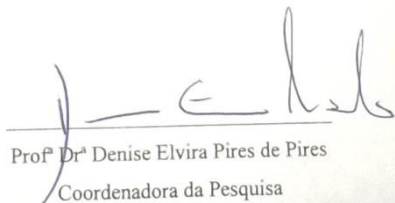
A sua participação trará benefícios para o setor saúde, uma vez que irá permitir uma compreensão das tendências do mercado de trabalho para enfermeiros/as no Estado do Rio Grande do Norte, relacionando ao panorama da empregabilidade, considerando a realidade do mundo do trabalho no capitalismo contemporâneo. Isto poderá ser importante nas previsões de disponibilidade de profissionais enfermeiros/as necessários para a efetividade e eficácia dos cuidados profissionais de saúde às populações nesta região e quiçá subsidiará outros Estados e regiões sobre a realização de pesquisas com objetivos semelhantes.

Diante da sua participação, fica garantido o sigilo e a privacidade das informações fornecidas. Por se tratar de um estudo de cunho acadêmico, os resultados da pesquisa, serão publicados em congressos, seminários, revistas científicas entre outros. Todavia, o anonimato de seu nome será preservado pela substituição por códigos alfa numérico. Após sentir-se esclarecido (a), caso você aceite participar, assine ao final deste documento que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador. Agradecemos sua atenção.

_____ de _____ de 201__.

Informações sobre a pesquisa

Pesquisador responsável: Dra. Denise Elvira Pires de Pires; Endereço: Rua Desembargador Vitor Lima, nº 354, Bloco A, apto. 204, Trindade. Florianópolis-SC. CEP: 88.040-400. Tel: (48)9961-1569(celular) Tel: (48)3721-4910 Email: piresdp@yahoo.com



Profª Drª Denise Elvira Pires de Pires
Coordenadora da Pesquisa

**Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos –
CEPSH/UDESC**

Av. Madre Benvenuta, 2007 – Itacorubi – Fone: (48)3321-8195 – e-mail:
cepsch.reitoria@udesc.br Florianópolis – SC. CEP: 8035-001

TERMO DE CONSENTIMENTO

Declaro que fui informado sobre todos os procedimentos da pesquisa e, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados a meu respeito serão sigilosos. Eu compreendo que neste estudo, as medições dos experimentos/procedimentos de tratamento serão feitas em mim, e que fui informado que posso me retirar do estudo a qualquer momento.

Nome por extenso

Assinatura _____

Local:

_____ Data: ____/____/____ .

APÊNDICE L – Consentimento para fotografias, vídeos e gravações



UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA
CATARINA - UDESC
GABINETE DO REITOR

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO
SERES HUMANOS – CEPESH

CONSENTIMENTO PARA FOTOGRAFIAS, VÍDEOS E GRAVAÇÕES

Eu, _____, ciente dos objetivos da pesquisa intitulada '**FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS/AS E TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO: um estudo no nordeste brasileiro**', especialmente sobre os métodos que serão usados para a coleta de dados, assim como, da necessidade da gravação de minha entrevista, **AUTORIZO**, por meio deste termo, a pesquisadora, Prof^a Dr^a Denise Elvira Pires de Pires a realizar a gravação de minha entrevista sem custos financeiros a nenhuma parte. Esta **AUTORIZAÇÃO** foi concedida mediante o compromisso da pesquisadora, acima citada, em garantir-me os seguintes direitos:

1. poderei ler a transcrição de minha gravação;
2. os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, congressos e jornais;
3. minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;
4. qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização;
5. os dados coletados serão guardados por 5 anos, sob a responsabilidade do(a) pesquisador(a) Denise Elvira Pires de Pires, e após esse período, serão destruídos e,
6. serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição de minha entrevista.

Local, ____ de _____ de 201____.

Assinatura participante da pesquisa

Profª Drª Denise Elvira Pires de Pires
Coordenadora da Pesquisa

ANEXOS

ANEXO A – Anuência Universidade Federal do Rio Grande do Norte



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição, **Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN**, tomei conhecimento do projeto de pesquisa: **'FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS/AS E TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO: um estudo do nordeste brasileiro'**, e cumprirei os termos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Natal, 07, 07, 2014.

ASSINATURA: *[Assinatura manuscrita]*

NOME: *GISEN DE VASCONCELOS TRIFFS*

CARGO: *CHEFE DO DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM*

CARIMBO DO/A RESPONSÁVEL

Gilvani de Vasconcelos Torres
Chefe do Departamento de Enfermagem
Matrícula: 1107810

ANEXO B - Anuência Universidade do Estado do Rio Grande do Norte



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, tomei conhecimento do projeto de pesquisa: **FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS/AS E TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO: um estudo no nordeste brasileiro**, e cumprirei os termos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Natal, 11 de novembro de 2014.

NOME : Johny Carlos de Queiroz

CARGO: Coordenador do curso de enfermagem

Johny Carlos de Queiroz
Coordenadora do curso de enfermagem

ANEXO C- Anuência Estácio-FATERN



Sociedade universitária de Excelência Educacional
do Rio Grande do Norte LTDA

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição Estácio- FATERN, tomei conhecimento do projeto de pesquisa: **‘FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS/AS E TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO: um estudo no nordeste brasileiro’**, e cumprirei os termos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Natal, 11 de novembro de 2014.

NOME : Elizabete Alves de oliveira Couto

CARGO: Coordenadora do curso de enfermagem

Elizabete Alves de oliveira Couto
Coordenadora do curso de enfermagem

ANEXO D- Anuência da Faculdade de Ciências de Saúde do Trairi

FACISA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DE SAÚDE DO TRAIRI

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE DE CIÊNCIAS DE SAÚDE DO TRAIRI

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição **Faculdade de Ciências de Saúde do Trairi**, tomei conhecimento do projeto de pesquisa: **'FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS/AS E TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO: um estudo no nordeste brasileiro'**, e cumprirei os termos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Natal, 11 de novembro de 2014.

NOME: Cristiane da Silva Ramos Marinho

CARGO: Coordenadora do Curso de Enfermagem da Facisa.

C. S. Marinho

ASSINATURA, CARIMBO E CPF DO/A RESPONSÁVEL

Profª Ms. Cristiane da Silva Ramos Marinho
Coordenadora do Curso de Enfermagem
Mat. SIAPE 2507055
FACISA/UFRRN

ANEXO E- Anuência da Faculdade Nova Esperança de Mossoró

CEM
FACEN/EN

FACULDADE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
Credenciada pelo MEC - Portaria nº 1.745, de 24/10/2006. Curso de Bacharelado em Enfermagem. Reconhecido pelo MEC - Portaria nº 769, de 06 de abril de 2011, publicado no DOU de 07 de abril de 2011, seção 01, página 15.

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da instituição **FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ/FACENE**, tomei conhecimento do projeto de pesquisa: **'FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS/AS E TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO: um estudo no nordeste brasileiro'**, e cumprirei os termos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Natal, 17 de julho de 2014

ASSINATURA: _____

NOME: THIAGO ENGGLE DE ARAÚJO ALVES

CARGO: COORDENADOR DO CURSO DE ENFERMAGEM

CARIMBO DO A RESPONSÁVEL

Thiago Enggle de Araújo Alves
Coordenador do Curso de Enfermagem
FACEN/EN

ANEXO F- Anuência da Universidade Potiguar



Universidade
Potiguar

LAUREATE INTERNATIONAL UNIVERSITIES®

Av. Roberto Freire, 1684 - Capim Macio
CEP 59082-902, Natal/RN, Brasil

laureate.net www.unp.br

Telefone: +55 84 3215.1234

CARTA DE AUTORIZAÇÃO

Eu, **Amália Cinthia Meneses do Rêgo** Coordenadora de Pesquisa da Escola da Saúde, declaro estar informado da metodologia que será desenvolvida na pesquisa "FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS/AS E TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO: um estudo no nordeste brasileiro", coordenada por Professora Denise Elvira Pires de Pires.

Ciente de que sua metodologia será desenvolvida conforme a resolução CNS 466/2012 e das demais resoluções complementares autorizo a realização da pesquisa nesta instituição.

Natal, 11 de julho de 2014

Prof^ª Dra. Amália Rêgo
Coordenadora de Pesquisa e
Pós-Graduação Stricto Sensu
Profa. Dra. Amália Cinthia Meneses do Rêgo
Coordenadora de Pesquisa e Pós-graduação Strito
Sensu da Escola da Saúde

ANEXO G - Anuência da Faculdade Maurício de Nassau



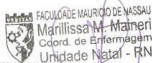
DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição **FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU – NATAL**, tomei conhecimento do projeto de pesquisa: **'FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS/AS E TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO: um estudo no nordeste brasileiro'**, e cumprirei os termos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Natal, 16 de julho de 2014

NOME: Marilissa Mameri

CARGO: Coordenação de Enfermagem



ASSINATURA E CARIMBO DA RESPONSÁVEL

ANEXO H - Anuência do Centro Universitário do Rio Grande do Norte



LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição responsável pela Coordenação do Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte UNI-RN, tomei conhecimento do projeto de pesquisa: 'FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS/AS E TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO: um estudo no nordeste brasileiro', e cumprirei os termos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Natal, 09 julho de 2014.

ASSINATURA: Regiane Milions Viana Menezes

NOME: REGIANE MILIONS VIANA MENEZES

CARGO: COORDENADORA CURSO ENFERMAGEM

Regiane Milions Viana Menezes
CARIMBO E CPF DO/A RESPONSÁVEL

Regiane Milions Viana Menezes
Coordenadora do Curso de
Enfermagem de UNI-RN

ANEXO I - Anuência do Centro Universitário UNI-FACEX**DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA**

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição **Centro Universitário FACEX**, tomei conhecimento do projeto de pesquisa: **'FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS/AS E TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO: um estudo no nordeste brasileiro'**, e cumprirei os termos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Natal, 13 de novembro de 2014.

NOME : Richard Medeiros de Araújo, Dr.



CARGO: Coordenador de Pesquisa e Extensão


Richard Medeiros de Araújo

CPF: 010.461.094-92

Richard Medeiros de Araújo
Coordenador de Pesquisa e Extensão
UNI-FACEX

ANEXO J - Anuência da Escola de Enfermagem Menino Jesus

 **ESCOLA DE ENFERMAGEM
MENINO JESUS** 

Fones: (84) 3221-0125 / 3201-2347
Av. Deodoro da Fonseca, 808 - Cidade Alta - Natal/RN

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição **Faculdade de Ciências de Saúde do Trairi**, tomei conhecimento do projeto de pesquisa: **'FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS/AS E TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO: um estudo no nordeste brasileiro'**, e cumprirei os termos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Natal, 11 de novembro de 2014.

NOME: Líliã Maria de Souza Simonetti

CARGO: Coordenadora

Líliã Maria de Souza Simonetti
ASSINATURA, CARIMBO E CPF DO/A RESPONSÁVEL

Líliã Simonetti
Enfermeira
COREN-RN 229451

ANEXO K - Anuência do Instituto de Ensino e Cultura

INSTITUTO DE ENSINO E CULTURA
 C.N.P.J (MF): 02.304.386/0001-50
 Portaria nº 114/13 SECD/GS
 Parecer nº 058/12 CEE/RN

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender às exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição, Instituto de Ensino e Cultura – IEC, tomei conhecimento do projeto de pesquisa: **FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS/AS E TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO: um estudo do nordeste brasileiro**, e cumprirei os termos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Natal, 16/07/2014

ASSINATURA: Oscarina Sarsiva Coelho

Oscarina Sarsiva Coelho
 Diretora da Escola
 Matr. 2014/1/114

NOME: OSCARINA SARSIVA COELHO

CARGO: DIRETORA DA ESCOLA

CARIMBO DO/A RESPONSÁVEL

ANEXO L - Anuência da Escola de Enfermagem de Natal

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE NATAL

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição Escola de Enfermagem de Natal/UFERN, tomei conhecimento do projeto de pesquisa: 'FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS/AS E TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO: um estudo no nordeste brasileiro', e cumprirei os termos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.


Natal, 11/07/2014


.....
EDILENE RODRIGUES DA SILVA

Diretora Geral da Escola de Enfermagem de Natal/UFERN

Edilene Rodrigues da Silva
Diretora Geral da EEN
Matrícula nº 2195205

ANEXO M - Anuência Hospital do Coração

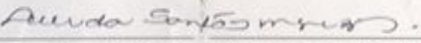
 **HOSPITAL DO CORAÇÃO**

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição **HOSPITAL DO CORAÇÃO DE NATAL**, tomei conhecimento do projeto de pesquisa: **'FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS/AS E TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO: um estudo no nordeste brasileiro'**, e cumprirei os termos da Resolução CNS nº65/12 e suas complementares, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Natal, 30 de Setembro de 2014.

NOME : SUERDA SANTOS MENEZES
CARGO: GERENTE DE ENFERMAGEM



ASSINATURA, CARIMBO E CPF DO/A RESPONSÁVEL

Suerda Santos Menezes
Enfermeira
CRM 6.878
CPF: 717.678.244-34

Rua Auris Coelho, 235 - Lagoa Nova - 59075-050 - Natal / R
Fone: (84) 4009-2000 - Fax: (84) 3234-4186 - www.hospitaldocoracaj

ANEXO N - Anuência Hospital Promater



DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de ética em pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal do **HOSPITAL MATERNIDADE PROMATER**, tomei conhecimento do projeto de pesquisa: '**FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS/AS E TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO: um estudo no nordeste brasileiro**', e cumprirei os termos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Natal, 18 de julho de 2014.

Hospital Maternidade Promater Ltda

Guilherme Mariz Maia
Diretor Clínico

GUILHERME MARIZ MAIA
Diretor Médico

ANEXO O - Anuência Hospital Memorial



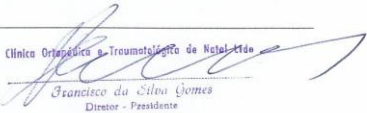
DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição Clínica Ortopédica e Traumatológica de Natal Ltda., tomamos conhecimento do projeto de pesquisa: **‘FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS/AS E TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO: um estudo no nordeste brasileiro’**, e cumprirei os termos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizamos a sua execução nos termos propostos.

Natal, 28 de julho de 2014.

NOME : Francisco da Silva Gomes
CARGO: DIRETOR PRESIDENTE
CPF: 003.462.334-53

Clinica Ortopédica e Traumatológica de Natal Ltda


Francisco da Silva Gomes
Diretor - Presidente

ANEXO P - Anuência Secretaria Estadual de Saúde



Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Saúde Pública
Gabinete do Secretário

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa co Seres Humanos, e como representante legal da Instituição Secretaria de Estado da Saúde Pública/RN, tomei conhecimento do projeto de pesquisa: "FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS/AS E TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO: um estudo no nordeste brasileiro", e cumprirei os termos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto,

Autorizo a sua execução nos termos propostos.

Natal, 19/09/2014

ASSINATURA: Marcelo Bessa de Freitas

NOME: MARCELO BESSA DE FREITAS

CARGO: SECRETÁRIO ADJUNTO DE ESTADO

Marcelo Bessa de Freitas
CARIMBO E CPF DO(A) RESPONSÁVEL

Marcelo Bessa de Freitas
Secretário Adjunto - SESAP/RN

ANEXO Q - Anuência Secretária Municipal de Saúde de Natal

 <p>PREFEITURA DO NATAL A NOVA CIDADIA 1963</p>	<p>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Departamento de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – DGTES Setor de Desenvolvimento Profissional da Educação na Saúde – SDPES</p>	<p>MISSÃO "Nossa missão é servir com excelência, ética e eficiência, contando com servidores competentes e valorizados, primando todos pelo respeito ao cidadão e ao meio ambiente, contribuindo para fazer de Natal uma cidade cada vez mais humana, socialmente mais justa, solidária e sustentável, com a melhor qualidade de vida para toda a população".</p>
---	---	--

TERMO DE ANUÊNCIA


Declaro por meio deste que esta Secretaria Municipal de Saúde está de acordo com a pesquisa intitulada "**Formação de Enfermeiros/as e Tendências do Mercado de Trabalho: um estudo no nordeste brasileiro.**". Esta pesquisa será realizada por uma equipe do Programa de pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC); sob a supervisão de Dr^a Denise Elvira Pires de Pires (coordenadora) e seu estudante de doutorado Jonas Sâmí Albuquerque de Oliveira a ser realizada no Departamento de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde- DGTES; no período de Novembro/2014 a Dezembro/2014.

Consideramos que este projeto poderá contribuir para a produção de conhecimento acerca desse tema. Em virtude disso, autorizamos a presença da discente nas dependências das Unidades Básicas do Municipal do Natal/RN, bem como a abordagem dos profissionais/usuários da Rede Municipal de Saúde do Natal.

Cabe destacar que, a divulgação dos resultados obtidos em fóruns, revistas/jornais científicos ficará autorizada, desde que seja mantido o sigilo sobre a identificação das unidades/usuários.

Solicitamos retorno da pesquisa pelos pesquisadores a essa Secretaria ao concluir o trabalho na Rede Municipal de Saúde.

Natal, 16 de Julho de 2014.


Cipriano Maia de Vasconcelos - Dr. Nilton dos Santos e Silva
Secretário Municipal de Saúde do Natal/RN - DR. ETS Natal

ANEXO R - Anuência Conselho Regional de Enfermagem do RN**DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA**

Declaro para os devidos fins e feitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal do Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Norte, tomei conhecimento do projeto de pesquisa “ **FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS E TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO: um estudo no nordeste brasileiro**”, e cumprirei os termos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Natal, 22 de julho de 2014.



Alzirene Nunes de Carvalho
Presidente

Alzirene Nunes de Carvalho
Presidente
COREN-RN | 14636-ENF CPF- 043.756.884-91

ANEXO S – Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa



UNIVERSIDADE DO ESTADO
DE SANTA CATARINA - UDESC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS/AS E TENDÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO: um estudo no nordeste brasileiro

Pesquisador: DENISE ELVIRA PIRES DE PIRES

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 37685214.2.0000.0118

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Catarina

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 902.344

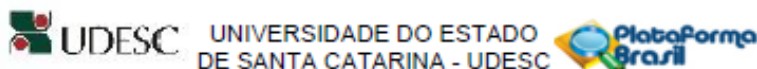
Data da Relatoria: 07/12/2014

Apresentação do Projeto:

Trata-se da versão 2 para atendimento as pendências do Parecer Consubstanciado nº 860.691 emitido em 04/11/2014.

Um estudo descritivo-exploratório com dados quantitativos e qualitativos. Pesquisa vinculada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem do Curso de Doutorado em Enfermagem da UFSC/SC em nível de doutorado. Participantes sujeitos da pesquisa profissionais da enfermagem totalizando 12 sujeitos. Delimitação da coleta dos dados descrito em 4 fases, sendo; a fase 1 buscará conhecer o número de Instituições e as características das Instituições de Ensino Superior (IES) do RN, ano de funcionamento e número de egressos por ano no período de estudo (2009 a 2013) e a periodicidade de oferta de vagas para o ingresso na IES. Nessa etapa a coleta de dados será realizada por meio de dados das IES do banco de dados eletrônico do Sistema e-MEC e entrevista com a coordenação dos cursos de graduação em enfermagem. Na fase 2 serão identificados o número de enfermeiros/as habilitadas para o exercício profissional no RN a partir dos registros do Conselho Regional de Enfermagem (Coren/RN) no período de estudo (2009 a 2013), a origem da IES formadora e o total de inscritos/as e as novas

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007
 Bairro: Itacorubi CEP: 88.035-001
 UF: SC Município: FLORIANÓPOLIS
 Telefone: (48)3321-8195 Fax: (48)3321-8195 E-mail: cepsh.relatoria@udesc.br



Continuação do Pensar 902.344

buscará dados secundários em fontes primárias e busca de elementos estatísticos, logo, assim descrito: "a pesquisa envolve risco mínimo aos indivíduos que serão envolvidos de forma indireta, posto que serão coletados dados do banco de dados do Sistema do Ministério da Educação (e-MEC), do banco de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNESNet) e dos editais de concursos públicos disponibilizados em meio eletrônico. Neste sentido, os dados incluídos nestes bancos de dados, são alimentados e manuseados por profissionais destas instituições públicas e os editais lançados por instituições públicas e privadas. Para tanto, os dados serão coletados da mesma forma e a minimização de riscos aos indivíduos que as instituições preconizam".

Na segunda etapa da coleta dos dados caracterizada pela realização das entrevistas semiestruturadas e gravadas, há previsão de riscos mínimos, cuja informação de desconforto encontra-se descrito em seu aspecto moral, podendo existir a possibilidade de constrangimento em oferecer as informações. Para minimizar esses riscos todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento, além da confidencialidade e privacidade das informações, proteção da imagem e não estigmatização dos sujeitos e a não-utilização das informações em prejuízo das pessoas envolvidas. Essas medidas acontecerão em uma sala reservada das coordenações ou direções das instituições.

Benefícios: um desenho real da relação número de egressos de graduação em enfermagem e a absorção destes trabalhadores por instituições de saúde no Estado do Rio Grande do Norte, com o dimensionamento de pessoal de enfermagem estabelecido pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

Conhecer as modalidades de contratações destes trabalhadores e o impacto das modalidades dos contratos para os empregadores e vida dos trabalhadores, a fim de recomendações de ajustes, caso necessário.

Obter um perfil do egresso e sua inserção no mercado de trabalho. Concluem os pesquisadores "a partir dos achados da pesquisa utilizar os dados como demonstrativo de qualidade na formação e melhores centros preparatórios para o mercado de trabalho".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa apresenta mérito acadêmico científico. Relevante para área de conhecimento da enfermagem e dos serviços de saúde. Dados significativos para o Conselho Regional de Enfermagem de RN e dimensionamento dos egressos e inserção de novos enfermeiros no mercado

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007
 Bairro: Itacorubi CEP: 88.035-001
 UF: SC Município: FLORIANÓPOLIS
 Telefone: (48)3321-8195 Fax: (48)3321-8195 E-mail: cepah.reitoria@udesc.br



UNIVERSIDADE DO ESTADO
DE SANTA CATARINA - UDESC



Continuação do Parecer: 902.344

Inscrições por ano do estudo. A completa de dados será realizada por meio do banco de dados local do Coren/RN, em Natal/RN. A fase 3 objetivará analisar a conformação dos postos de trabalho para enfermeiros/as no Estado do RN, a partir dos empregos já com lotação dos/as enfermeiros/as nos serviços de saúde e instituições de ensino do RN. Os dados serão coletados no universo dos estabelecimentos de ensino e assistenciais dos cento e sessenta e sete (167) municípios do RN disponíveis no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNESNet) por meio de instrumento e entrevista com a coordenação dos cursos de graduação em enfermagem. Ainda nesta fase, serão coletados dados dos editais de concurso públicos e processos seletivos simplificados em todos os municípios do RN no período de (2009 a 2013), que ofereceram vagas para enfermeiros assistencial, gerencial e docente. A fase 4 terá como característica a utilização dos dados das fases 1, 2 e 3 para estabelecer a relação com a temática do estudo.

Projeto bem estruturado com detalhamento de todas as etapas do estudo, encontra-se em consonância com a Resolução 466/12 CONEP.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Caracterizar o mercado de trabalho de enfermeiros/as do Estado do RN, relacionando o número de egressos dos cursos de graduação com o contingente de postos de trabalho disponíveis no estado nos últimos cinco anos e identificando as principais tendências.

Objetivos Secundários: Identificar o número de enfermeiros/as egressas de instituições públicas e privadas, no período de 2009 a 2013 no Estado do Rio Grande do Norte.

Identificar o número de enfermeiros/as habilitadas para o exercício profissional no RN a partir dos dados de registro no Coren/RN, período 2009/2013.

Caracterizar o perfil do mercado de trabalho de enfermeiros no RN considerando as variáveis: contingente de postos de trabalho existentes no estado; número de enfermeiros/as empregados/as; carga horária, tipo de vínculo, tipificação da instituição (pública ou privada, assistencial hospitalar e não hospitalar, ou instituição de ensino).

Identificar tendências no mercado de trabalho dos enfermeiros relacionando com o cenário nacional e internacional caracterizado em documentos oficiais e na literatura.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Informa de que o grau de risco caracteriza-se como mínimo, justificando de que parte da pesquisa

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007

Bairro: Itacorubi

CEP: 88.035-001

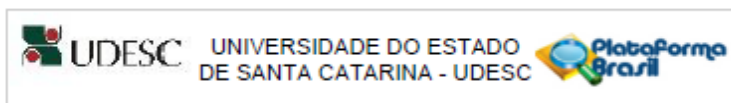
UF: SC

Município: FLORIANÓPOLIS

Telefone: (48)3321-8195

Fax: (48)3321-8195

E-mail: cepah.reitoria@udesc.br



Continuação do Parecer 902.344

de trabalho. Projeto Básico e Detalhado encontram-se bem estruturados com descrição detalhada da metodologia. Redigidos dentro do rigor da Resolução 466/12 CNS/CONEP.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de Rosto preenchido adequadamente, assinado e datado.

Encontram-se anexados todos os termos de Anuência de todas as Instituições participantes Informadas nos projetos.

Encontra-se anexado o Termo de Concordância para gravação de voz.

Encontram-se anexados os instrumentos de coleta de dados, conforme descritos na metodologia.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- TCLE, redigido de forma clara, apresenta título e objetivo do estudo. Descreve o grau de risco como mínimo e o estresse para os sujeitos participantes da pesquisa, tais como, desconforto frente aos questionamentos, como medida de minimização é informado a liberdade em retirar-se a qualquer momento, bem como, o ambiente exclusivo durante a entrevista, sem exposição da pessoa. O anonimato e sigilo será mantido pois a identificação será por alfa numérico. Informa os benefícios, embora que indiretos. Descreve a metodologia do estudo. Informa o nome da pesquisadora responsável com respectivo endereço, telefone e email. Utiliza o modelo de TCLE do CEPSH/UEDESC.

Recomendações:

Apto para aprovação.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

CUMPRIMENTO A PENDÊNCIA:

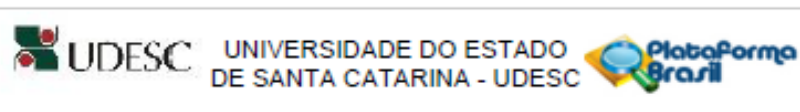
Substituir o cabeçalho da UFSC pelo da UDESC conforme modelo na página do CEPSH/UEDESC, retirando a solitação de RG e informar o endereço do CEPI/UEDESC:

Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – CEPSH/UEDESC Av. Madre Benvenuta, 2007 – Itacorubi – Fone: (48)3321-8195 Florianópolis - SC 88035-001 - PENDÊNCIA CUMPRIDA, encontra-se anexado o TCLE com Logo, endereço do CEPI/UEDESC, e sem a solitação de RG.

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007			
Bairro: Itacorubi		CEP: 88.035-001	
UF: SC	Município: FLORIANÓPOLIS		
Telefone: (48)3321-8195	Fax: (48)3321-8195	E-mail: cepsh.reitoria@udesc.br	



Continuação do Parecer: 902.344

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado aprova o parecer da relatoria, processo Aprovado.

FLORIANOPOLIS, 08 de Dezembro de 2014

Assinado por:
Luclana Dornbusch Lopes
 (Coordenador)

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007
 Bairro: Itacorubi CEP: 88.095-001
 UF: SC Município: FLORIANOPOLIS
 Telefone: (48)3321-8195 Fax: (48)3321-8195 E-mail: cep@relatoria@udesc.br