

INFORME

DESAFIOS E DETERMINANTES DA DISPONIBILIDADE E ACESSIBILIDADE DA ENFERMAGEM NO BRASIL



OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

Desenvolvimento

Centro Colaborador da Organização Pan-Americana da Saúde, Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP/USP) no âmbito do Grupo de Trabalho do Estado da Enfermagem no Brasil, em colaboração com a Organização Pan-Americana da Saúde - representação Brasil.

Autores

Ana Paula Cavalcante de Oliveira
Ana Beatriz Zanardo Mion
Mariana Lopes Galante
Gabriela Di Donato
Rita de Cássia Consule
Ana Maria Laus
Isabel Craveiro
Silvana Martins Mishima
Carla Aparecida Arena Ventura

Grupo de Trabalho Estado da Enfermagem no Brasil com representantes:

- **Associação Brasileira de Enfermagem (ABen)**
 - Erica Rosalba Mallman Duarte
 - Rosalina Aratani Sudo
- **Associação Brasileira de Obstetras e Enfermeiros Obstetras (Abenfo nacional)**
 - Kleyde Ventura de Souza
 - Kelly Cristina Almeida Borgonove
- **Conselho Federal de Enfermagem (Cofen)**
 - Betânia Maria Pereira dos Santos
 - Tatiana Maria Melo Guimarães
- **Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS)**
 - Maria José Oliveira Evangelista
 - Mariana Gomes
- **Grupo de Trabalho Desafio Nursing Now Brasil**
 - Isabel Amélia Costa Mendes
- **Ministério da Saúde**
 - **Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde (DEGERTS)**
 - Bruno Guimarães de Almeida
 - Gustavo Hoff
 - **Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)**
 - Célia Regina Rodrigues Gil
 - **Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS)**
 - Ana Cláudia Cardoso Chaves
- **Centro Colaborador da OPAS/OMS para o desenvolvimento da pesquisa em Enfermagem (EERP/USP)**
 - Pedro Fredemir Palha
- **Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA)**
 - Anna Cunha
- **Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS)**
 - Julio Pedroza
 - Gabriela Giacomini
 - Maria Silvia Fruet
 - Monica Durães Diniz

Por suas contribuições no processo de revisão

Isabel Duré e Mónica Padilla - Organização Pan-Americana da Saúde

Mario Dal Poz - Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

I43 Informe: Desafios e determinantes da disponibilidade e acessibilidade da Enfermagem no Brasil / Ana Paula Cavalcante de Oliveira ...[et al.]. – Ribeirão Preto, SP : Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2024.
70 p.

ISBN: 978-65-01-03133-0

1. Enfermagem. 2. Profissionais de Enfermagem. 3. Saúde pública. 4. Políticas Públicas em Saúde. 5. Brasil. I. Título. II. Oliveira, Ana Paula Cavalcante de.

CDD: 610.73
CDU: 616.08

Elaborado por Deborah S. Capella Junqueira – CRB-8/8519

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução, cópia, parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade por direitos autorais de textos e imagens desta obra é de responsabilidade dos autores.

ABREVIações

Atenção Básica - AB

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES

Conselho Federal de Enfermagem - Cofen

Conselho Regional de Enfermagem - Coren

Contas Nacionais da Força de Trabalho em Saúde - CNFTS

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES

Ensino à Distância - EAD

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP-USP

Estratégia da Saúde da Família - ESF

Fundo de Financiamento Estudantil - FIES

instituições de Ensino Superior - IES

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP

Ministério da Educação e Cultura - MEC

Organização Mundial da Saúde - OMS

Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico - OCDE

Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS

Programa Universidade para Todos - PROUNI

Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem - PROFABE

Recursos Humanos em Saúde - RHS

Rede Interagencial de Informações para a Saúde - RIPSIA

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES

Sistema Único de Saúde - SUS

Unidade Federativa - UF

PREFÁCIO

A cooperação técnica entre a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) e atores do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito de recursos humanos em saúde (RHS) é de longa data. Nessa perspectiva, temos muita satisfação em contribuir de forma contínua para enfrentar os desafios para o desenvolvimento da força de trabalho em saúde visando a consolidação da Saúde Universal e o fortalecimento do SUS.

Os profissionais de enfermagem - no Brasil inclui profissionais de nível superior (enfermeiros) e nível médio e técnico (auxiliares e técnicos de enfermagem) - representam, em termos quantitativos e qualitativos, um contingente central para superar os desafios na universalidade dos cuidados em saúde em todos os níveis. A pandemia de COVID-19 representou uma importante prova de suas capacidades humanas, técnicas e da efetividade da atuação desses profissionais. Sendo assim, em reconhecimento à representatividade dessa força de trabalho no Brasil, foi desenvolvida a pesquisa intitulada “Desafios e Determinantes da Disponibilidade e Acessibilidade da Enfermagem no Brasil” e detalhada neste relatório.

Este estudo multimétodo incluiu uma revisão de escopo, estudo descritivo do tipo transversal com coleta de dados secundários utilizando uma combinação de bancos de dados. Identificou desafios para garantir a disponibilidade e acessibilidade da população à enfermagem no país e visou subsidiar as discussões de priorização dos desafios e escolha de opções políticas, além do propósito de impulsionar o planejamento e formulação de políticas para o seu enfrentamento.

A evidência analisada mostra desequilíbrio na composição da equipe de enfermagem no Brasil, com mais profissionais de nível médio e técnico. Além disso, os resultados evidenciaram a predominância de profissionais do sexo feminino, jovens e de cor ou raça preta e parda. Nas últimas duas décadas (2000 a 2019), observou-se crescimento de 384% no número de profissionais. Contudo, existe uma persistente assimetria na distribuição geográfica dos profissionais no país, nas regiões e Unidades Federativas.

PREFÁCIO

Apesar de observados importante aumento no número de profissionais e dos avanços com a implantação do SUS, que promoveu um acréscimo da empregabilidade, notam-se que ainda desafios relacionados ao mercado de trabalho na enfermagem, existindo a carência de estudos que examinem a necessidade da população em cada nível de cuidado e setor. Da mesma forma, a expansão dos cursos de graduação em enfermagem não foi acompanhada de um estudo das necessidades e demandas específicas de cada região, sendo necessários trabalhos em conjunto entre academia e ministérios para identificação de pontos de melhoria e planejamento adequado para a força de trabalho no país.

Estes são somente alguns dos elementos principais que este informe aporta para a tomada de decisão e diálogo político para projetar e sustentar as agendas da força de trabalho de enfermagem, visando a ampliação do acesso e da cobertura dos serviços, fortalecendo assim o SUS. Por fim, os dados mostram a importância do aprofundamento das informações e análises do estado brasileiro, notadamente para a tomada de decisões políticas sobre a gestão da força de trabalho de enfermagem no país.

A OPAS e seu centro colaborador da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP/USP) reafirmam seu compromisso com o SUS para o desenvolvimento dos RHS no país. Acreditamos que os esforços realizados juntamente ao Grupo de Trabalho Estado da Enfermagem no Brasil, certamente contribuirão para a efetividade do SUS e conseqüentemente o alcance da saúde universal para todas e todos os brasileiros, sem deixar ninguém para trás.



Dr. Julio Pedroza

Coordenador da
Coordenação de Sistemas
e Serviços de Saúde e
Capacidades Humanas
para a Saúde/OPAS/OMS



**Dra. Carla A.A
Ventura**

Diretora do Centro Colaborador
da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa
em Enfermagem sediado na
EERP-USP



**Dra. Ana Paula
Cavalcante**

Pesquisadora Associada do
Centro Colaborador da
OPAS/OMS na EERP-USP

Apresentação.....	09
Resumo executivo.....	10
Introdução.....	16
Objetivo.....	17
Metodologia.....	17
Entendendo o desafio.....	19
Disponibilidade e composição da equipe de enfermagem.....	20
Estoque dos profissionais.....	21
Desequilíbrio na composição de equipe de enfermagem.....	22
Diferenças de gênero e idade	23
Acessibilidade e distribuição dos profissionais.....	24
Distribuição entre as regiões e Unidades Federativas.....	25
Razão de enfermeiros por médico.....	34
Distribuição entre capital e demais municípios.....	36
Distribuição entre os setores da saúde.....	36
Distribuição entre as UFs nos subsetores da saúde.....	38
Distribuição de profissionais de enfermagem de acordo com tipo de estabelecimento.....	39
Determinantes da formação profissional, mercado e condições do ambiente de trabalho	40
Determinantes do mercado da educação em saúde.....	41
Determinantes das características do mercado de trabalho.....	51
Determinantes do contexto de emergências de saúde pública de interesse internacional.....	58
Desafios, áreas de intervenção e direção estratégica.....	59
Referências.....	65

PERSPECTIVA

Sistemas de saúde eficazes dependem de recursos humanos capacitados e bem-distribuídos para fornecer cuidados de qualidade à população. Nesse sentido, muitos são os desafios para prover uma força de trabalho em saúde adequada para atender as necessidades de saúde das pessoas.

No contexto do Ano Internacional da Enfermagem e Obstetrícia (2020), foram organizados dois relatórios com contribuições de representantes dos Estados membros da Organização Mundial da Saúde (OMS) e suas regiões: Estado da Enfermagem no Mundo 2020* e Estado da Obstetrícia no Mundo 2021**. O Brasil contribuiu para esses relatórios com a criação do "Grupo de Trabalho Estado da Enfermagem no Brasil" constituído por: Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), Associação Brasileira de Obstetras e Enfermeiros Obstetras (Abenfo Nacional), Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), Ministério da Educação, Ministério da Saúde, Centro Colaborador da Organização Pan- Americana da Saúde (OPAS/OMS) para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Grupo de Trabalho Desafio Nursing Now no Brasil, Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) e OPAS/OMS representação Brasil (OPAS/OMS/BRA). Nos últimos anos o grupo de trabalho produziu editoriais sobre estado da enfermagem*** e da obstetrícia****, e também infográficos sobre estes temas*****.

A criação deste grupo estabeleceu-se como uma oportunidade única de coleta e discussão de dados de forma colaborativa entre os principais atores no planejamento e regulação da força de trabalho em enfermagem no Brasil. Neste cenário foi desenvolvido o projeto **"Desafios para a Disponibilidade e Acessibilidade da Enfermagem"** que trouxe alguns de seus resultados descritos neste documento.

*World Health Organization. State of the World's Nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>

**UNFPA, WHO, ICM. The state of the world's midwifery [Internet]. 2021. Disponível em: <https://www.unfpa.org/publications/sowmy-2021>

***Oliveira et al. O Estado da Enfermagem no Brasil. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2020;28:0-3. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3404>

****Oliveira et al. O Estado da Enfermagem Obstétrica no Brasil. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2021;29. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3510>

*****Organização Pan-Americana da Saúde. Fotografia da enfermagem no Brasil. [Internet]. 2020. Disponível em: <http://www.eerp.usp.br/corporate-enfnobrasil-centrocolaborador/>

*****Organização Pan-Americana da Saúde. Fotografia da Enfermagem Obstétrica no Brasil. [Internet]. Brasília, DF; 2022. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56918>

Acreditamos que este informe seja um recurso valioso para os formuladores de políticas e gestores de saúde, pois apresenta uma visão abrangente dos principais desafios enfrentados pela enfermagem no Brasil. Esperamos que os resultados apresentados estimulem discussões construtivas e promovam ações concretas para fortalecer a força de trabalho em enfermagem no Brasil e impulsionem políticas e investimentos que garantam a acessibilidade e disponibilidade adequadas de profissionais de enfermagem, promovendo, assim, uma atenção à saúde mais equitativa, segura e efetiva em nosso país.

Os profissionais de enfermagem representam um dos elementos centrais para superar os desafios na universalidade dos cuidados em saúde, tanto por sua representatividade algorítmica, ou seja, pelo número expressivo de trabalhadores atuantes, quanto por seu papel fundamental no desempenho das ações para atendimento das necessidades sociais de saúde da população, em todos os níveis de cuidado.

O projeto **“Desafios para a Disponibilidade e Acessibilidade da Enfermagem”** constitui estudo multimétodo composto por: (i) estudo descritivo e transversal com coleta de dados secundários retrospectiva identificados por meio de uma combinação de bancos de dados como Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA) e Contas Nacionais da Força de Trabalho em Saúde (CNFTS) e; ii) revisão de escopo abarcando artigos científicos, documentos técnicos e políticos, com busca em oito bases de dados como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde via Biblioteca Virtual em Saúde (Lilacs via BVS) e Web of Science, e sete websites, como Ministério da Saúde, Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e estações de trabalho do Observatório de Recursos Humanos em Saúde (ObservaRH). Os documentos identificados totalizaram 10.045, sendo 188 documentos incluídos e analisados, e seus principais resultados são apresentados neste informe.

Os conceitos e definições utilizados neste documento consideram: I) disponibilidade como a oferta e estoque adequados de recursos humanos em saúde; II) acessibilidade refere-se à distribuição equitativa dos profissionais.

A enfermagem no Brasil inclui profissionais de nível superior (enfermeiros) e nível médio e técnico (auxiliares e técnicos de enfermagem). Os níveis de atividade dos profissionais foram considerados como: habilitados à prática (aqueles que possuem os requisitos de formação e qualificação necessários e licença, registro/habilitação para exercer a profissão); profissionais ativos (formação e habilitação são pré-requisitos para prestação de serviços a pacientes e comunidades, gestão ou ensino); e profissionais em exercício (prestam serviço diretos a pacientes e comunidades).

PANORAMA DA ENFERMAGEM NO BRASIL

O número total de registros profissionais de enfermagem no sistema do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e Conselho Regional de Enfermagem (Coren) era de 2.243.161 em 2019.

A evidência analisada mostra **desequilíbrio na composição da equipe de enfermagem no Brasil**, com mais profissionais de nível médio e técnico. Além disso, os resultados evidenciaram a predominância de profissionais do sexo feminino, jovens e de cor ou raça preta e parda.

Nas últimas duas décadas (2000 a 2019), observou-se crescimento de 384% no número de profissionais, refletindo no aumento da densidade de 2,78 para 10,64 profissionais de enfermagem por mil habitantes no período. Contudo, existe uma **persistente assimetria na distribuição geográfica dos profissionais no país**, nas regiões e Unidades Federativas (UFs).

A região Sudeste destaca-se por apresentar a maior densidade e número de profissionais de enfermagem no país, porém entre as UFs, o Distrito Federal apresenta a maior densidade nacional, tanto de profissionais de enfermagem (considerando a soma dos enfermeiros, auxiliares e técnicos), como de enfermeiros.

As regiões Norte e Nordeste apresentaram crescimento superior às outras regiões do país em relação ao número de profissionais de nível superior e médio, para o período, entretanto as regiões ainda apresentam as menores densidades nacionais.

Ainda, quando se considera a razão de enfermeiros por médicos, de acordo com estudo realizado pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), o Brasil apresenta uma razão de menos de um enfermeiro para cada médico em exercício (0,88), sendo a segunda menor razão dentre os 36 países estudados, que exibiram uma média de 2,7 enfermeiros para cada médico em exercício no ano de 2017 (ou último ano disponível). Utilizando os dados de profissionais habilitados a prática, a razão nacional sobe para 1,07, variando entre 0,88 na região Sul e 1,60 na região Norte. Para além da região Sul, a região Sudeste também apresenta menos de um enfermeiro por médico.

Apesar de serem observados importantes crescimentos no número de profissionais e dos avanços com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), que promoveu um aumento da empregabilidade, nota-se que ainda existe um considerável quantitativo de enfermeiros disponíveis para o mercado que não conseguem emprego, apontando para um **desajuste entre a demanda e a oferta de profissionais no mercado de trabalho**.

Ao comparar o número total de profissionais habilitados à prática, ou seja, o número de inscrições no sistema Cofen/Coren, e o número total de profissionais em exercício, que são aqueles vinculados a algum serviço de saúde, no ano de 2019, identificou-se que aproximadamente 46% dos profissionais de enfermagem habilitados à prática estão em exercício.

Os resultados também identificaram uma **insuficiência de evidências para o planejamento da força de trabalho em enfermagem** e a necessidade de profissionais para atender às demandas de saúde da população em cada setor, seja público ou privado. Embora tenha sido constatada uma concentração desses trabalhadores no setor público, não é possível inferir que a distribuição seja adequada entre os níveis de atenção e setores, ou mesmo afirmar que exista uma falta de profissionais nos demais setores.

Considerando a formação profissional, o mercado e a condição do ambiente de trabalho, foram encontrados alguns determinantes, e discutidos a seguir:

A expansão dos cursos de graduação em enfermagem não foi acompanhada de um estudo das necessidades e demandas específicas de cada região. Apesar do aumento do número de vagas e de candidaturas, não na mesma proporção, nas últimas décadas, o número de egressos ainda é menor que os alunos admitidos, ou seja, a profissão tem uma atração não correspondente à demanda, e há um número importante de profissionais que não completam os estudos.

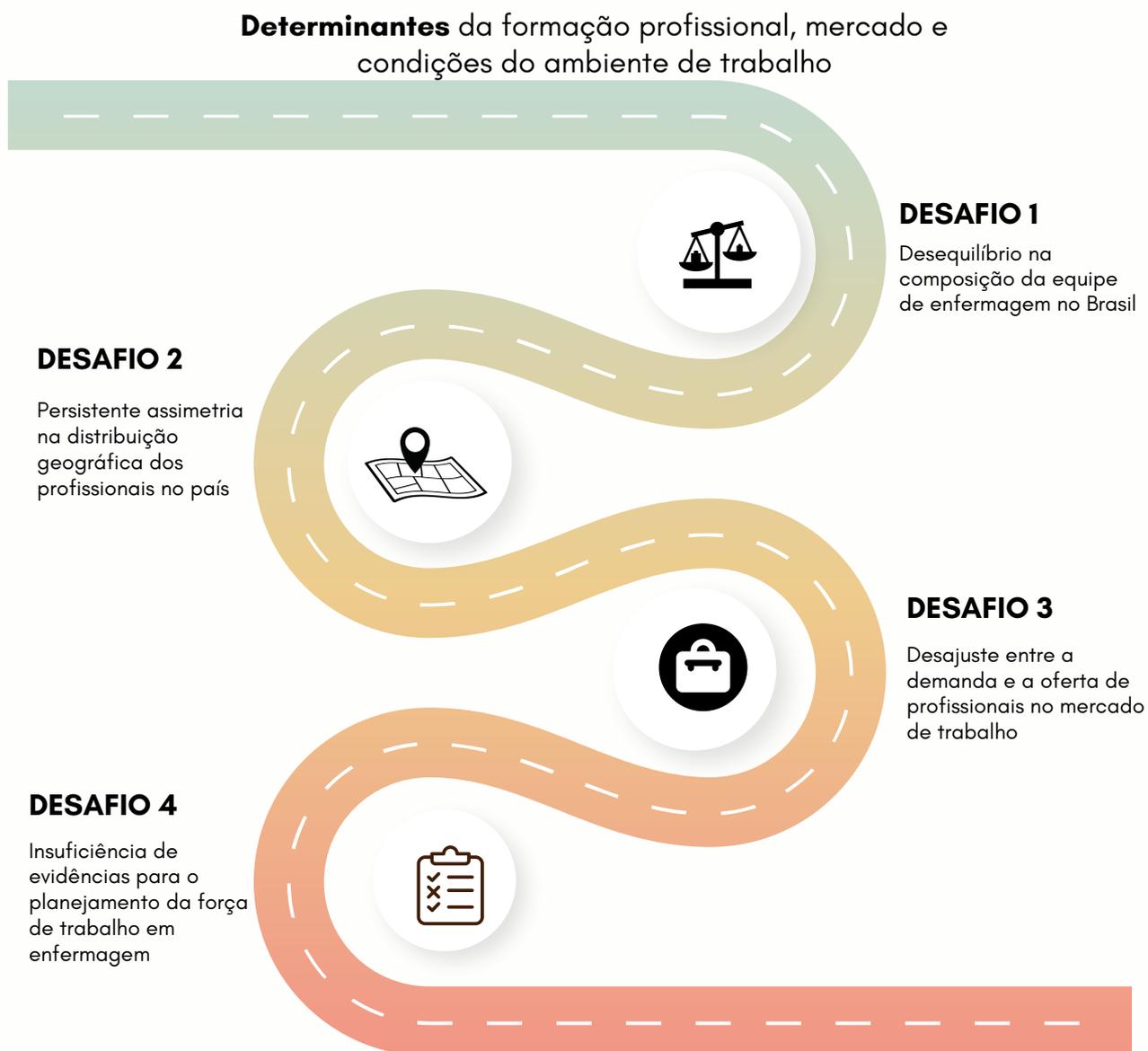
O ensino superior da enfermagem no país apresentou tendência de crescimento exponencial quanto ao número de cursos disponíveis e de vagas ofertadas, porém a disponibilidade destes cursos se apresenta de forma concentrada na região Sudeste. Todavia, quando observados os dados por 100 mil habitantes, a região Centro-Oeste destaca-se pela maior quantidade de oferta de vagas, formados e densidade de enfermeiros entre as regiões, para o ano de 2019, e no outro extremo está a região Sul. A região Nordeste se destaca por apresentar a menor taxa de evasão e a Norte a maior.

Quanto às condições de trabalho à qual os profissionais estão sujeitos, os achados indicaram uma tendência de precarização, com contratação por tempo determinado, além da falta de plano de carreira e a necessidade de mais de um vínculo empregatício para aumentar a renda, elevando a sobrecarga de trabalho.

Por fim, a enfermagem brasileira está apresentando sinais de alerta quanto às condições de vida e trabalho precário e perigoso a que está submetida, que incluem situações de violência e discriminação, requerendo a implementação de estratégias para sua superação.

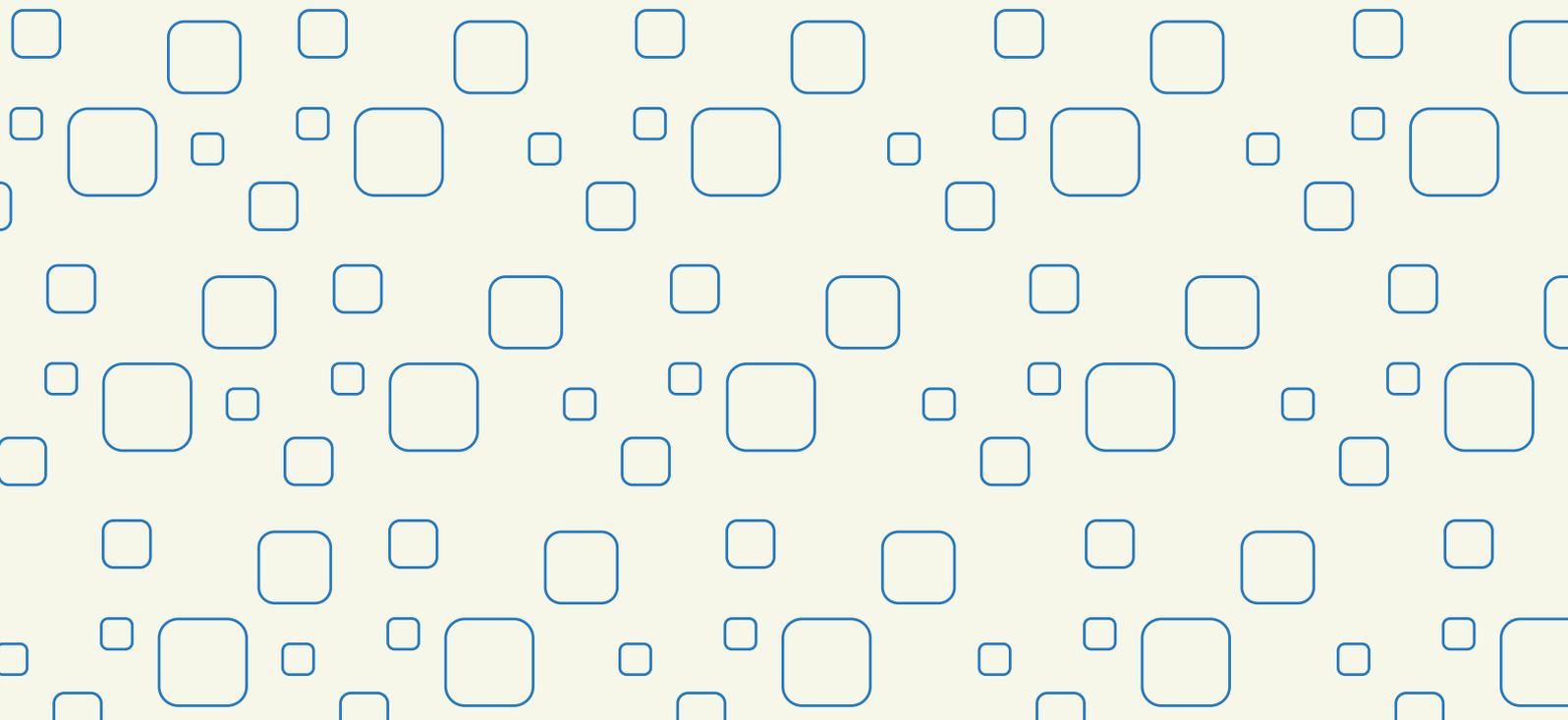
As informações quanto aos desafios e seus determinantes para garantir a disponibilidade e acessibilidade dos profissionais à população no país apresentadas neste informe e sintetizadas conforme Figura 1, podem ser utilizadas como ferramentas para a tomada de decisão e diálogo político para projetar e sustentar as agendas da força de trabalho em enfermagem, visando a ampliação do acesso e da cobertura dos serviços, fortalecendo assim o SUS. Por fim, os dados mostram a importância do aprofundamento das informações e análises do estado brasileiro, notadamente para a tomada de decisões políticas sobre a gestão da força de trabalho em enfermagem no país.

FIGURA 1 . DESAFIOS E DETERMINANTES PARA GARANTIR A DISPONIBILIDADE E ACESSIBILIDADE AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM



Fonte: Pesquisa Desafios para a disponibilidade e acessibilidade da enfermagem, 2022 (1).

INTRODUÇÃO



OBJETIVO

Este informe pretende fornecer evidências disponíveis sobre os desafios para garantir a disponibilidade e acessibilidade da população à enfermagem no país, para que seja possível subsidiar as discussões de priorização dos desafios e escolha de opções políticas pelos atores do grupo de trabalho do Estado da Enfermagem no Brasil, de modo a impulsionar o planejamento e formulação de políticas para o seu enfrentamento.

O documento está dividido em três partes:

- I. Disponibilidade e composição da equipe de enfermagem;
- II. Acessibilidade e distribuição dos profissionais;
- III. Determinantes da formação profissional, mercado e condições do ambiente de trabalho.



METODOLOGIA

Foi realizado um estudo multimétodos, no âmbito do projeto “Desafios para a Disponibilidade e Acessibilidade da Enfermagem” (1), de modo a analisar os desafios e suas causas e determinantes, o estudo incluiu: i) análise descritiva de dados secundários, como Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA) e Contas Nacionais da Força de Trabalho em Saúde (CNFTS); e ii) revisão de escopo abarcando artigos científicos, documentos técnicos e políticos, com busca em oito bases de dados como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde via Biblioteca Virtual em Saúde (Lilacs BVS) e Web of Science, e sete websites, como Ministério da Saúde, Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e estações de trabalho do Observatório de Recursos Humanos em Saúde (ObservaRH), totalizando 10.045 documentos, sendo 188 documentos incluídos e analisados.

Os conceitos e definições (2–6) utilizados neste documento consideram disponibilidade^a como a oferta e estoque adequados de recursos humanos em saúde; a acessibilidade^b refere-se a distribuição equitativa dos profissionais; as categorias profissionais; e os respectivos níveis de atividade estão descritos no Quadro 1.

^a Disponibilidade: se refere à oferta e estoque adequados de Recursos Humanos em Saúde (RHS), que são todas as pessoas engajadas em ações para melhorar a saúde, com competências e uma combinação de habilidades relevantes, e produção adequada, a fim de atender às necessidades da população.

^b Acessibilidade: se refere à distribuição equitativa dos profissionais de saúde em termos espaciais (tempo de deslocamento e transporte), temporais (horário de funcionamento e presença da força de trabalho correspondente), de atributos da infraestrutura (adaptação física para acesso por pessoas com necessidades especiais), organizacionais (mecanismos de referência) e financeiros (recursos diretos e indiretos, custo dos serviços, tanto formais quanto informais).



QUADRO 1. DESCRIÇÃO DAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS E NÍVEL DE ATIVIDADE

Categorias profissionais (7):

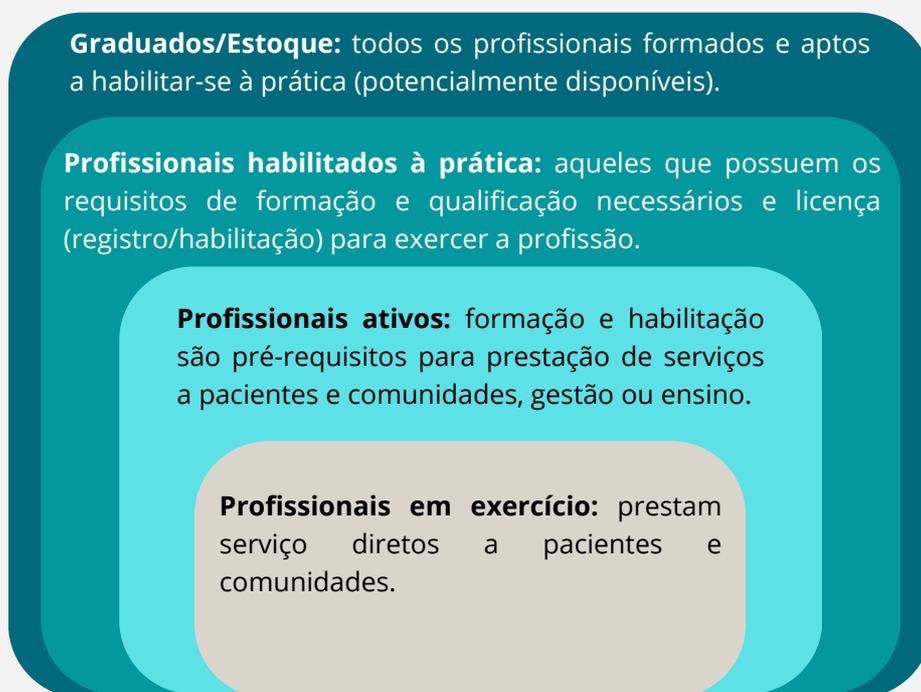
Enfermeiros: possuem curso superior de 10 semestres, e exercem todas as atividades de enfermagem, gestão, ensino e pesquisa.

Técnicos de enfermagem: possuem formação técnica, com nível médio, e acompanham o trabalho de enfermagem em grau auxiliar, participam do planejamento da assistência de enfermagem sob a supervisão do enfermeiro.

Auxiliares de enfermagem: possuem formação com exigência de nível fundamental, exercem atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de Enfermagem sob supervisão do enfermeiro.

Nível de atividade dos profissionais de saúde: divide-se em quatro níveis, sendo que o nível subsequente abrange o anterior e assim sucessivamente, conforme Figura 2.

FIGURA 2. NÍVEL DE ATIVIDADE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE



Fonte: Adaptada de OCDE 2021 (5).



ENTENDENDO O DESAFIO

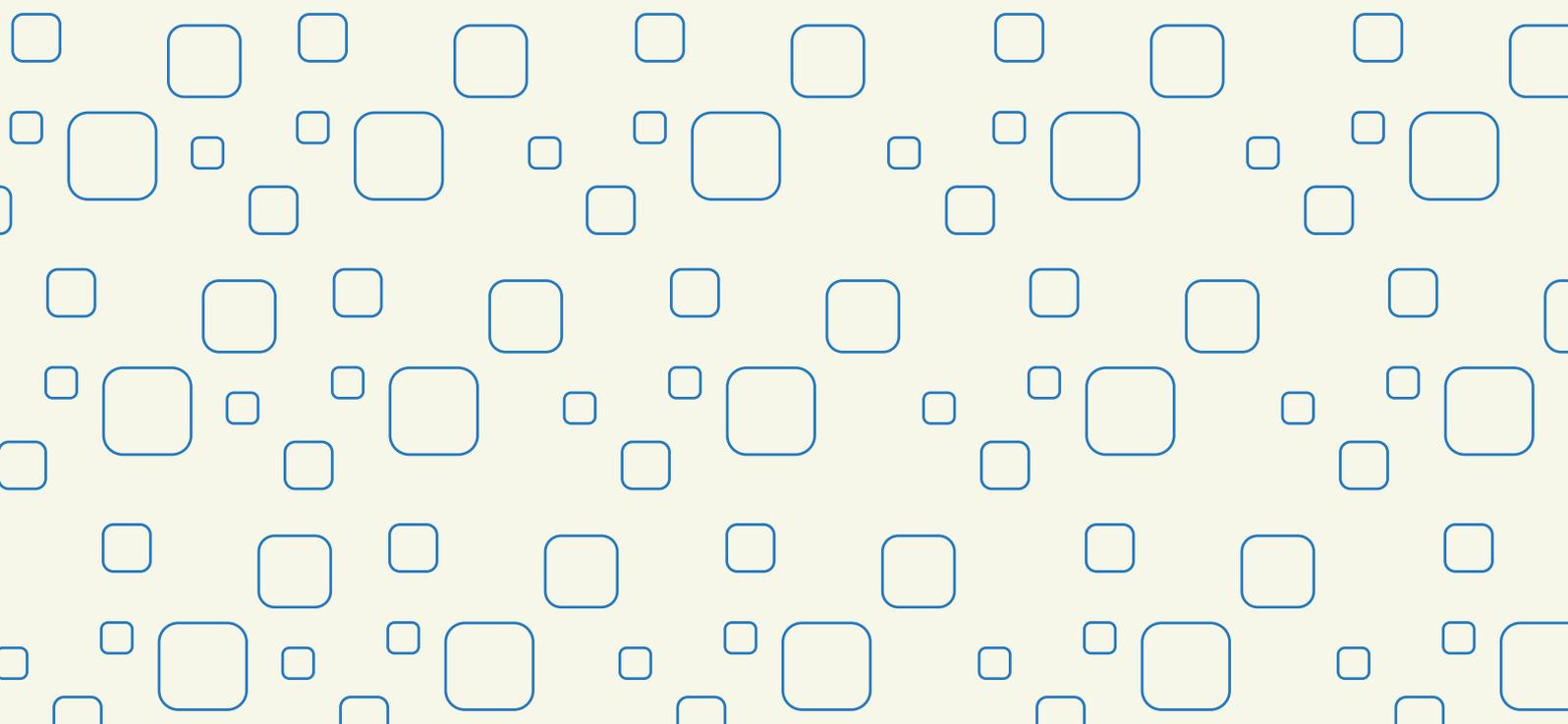
Escassez, desequilíbrios geográficos e de combinação de habilidades, má distribuição entre os níveis de prestação de serviços, barreiras à colaboração interprofissional, uso ineficiente de recursos, condições de trabalho não adequadas, distribuição desproporcional de gênero, envelhecimento e disponibilidade limitada de dados da força de trabalho em saúde são desafios comuns e persistentes aos países para fornecer uma força de trabalho disponível, acessível, aceitável e de qualidade (8).

Foram identificados quatro desafios no contexto brasileiro que serão apresentados neste documento:

- Desequilíbrio na composição da equipe;
- Persistente assimetria na distribuição geográfica dos profissionais;
- Desajuste entre a demanda e oferta de profissionais no mercado de trabalho; e
- Insuficiência de evidência para o planejamento da força de trabalho em enfermagem.

A força de trabalho em enfermagem deve responder às demandas da população, cada vez mais com desafios e necessidades complexas e intensas, fornecendo efetivamente os cuidados de saúde necessários às pessoas e comunidades.

I. DISPONIBILIDADE E COMPOSIÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM



DESAFIO: DESEQUILÍBRIO NA COMPOSIÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO BRASIL

ESTOQUE DOS PROFISSIONAIS

Em 2018, a enfermagem apresentava aproximadamente uma densidade global de 3,7 profissionais por mil habitantes, 8,4 na região das Américas e 10,1 no Brasil (9), demonstrando um aparente “excesso de profissionais” no país. É importante destacar que os dados globais podem estar considerando os profissionais em exercício e/ou os ativos, enquanto os dados informados pelo Brasil referem-se aos profissionais habilitados à prática, ou seja, considerando o número de inscrições no Sistema Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e Conselho Regional de Enfermagem (Coren).

Apesar de melhorias na distribuição e do aumento de densidade de profissionais nas últimas décadas, as desigualdades ainda permanecem no país.

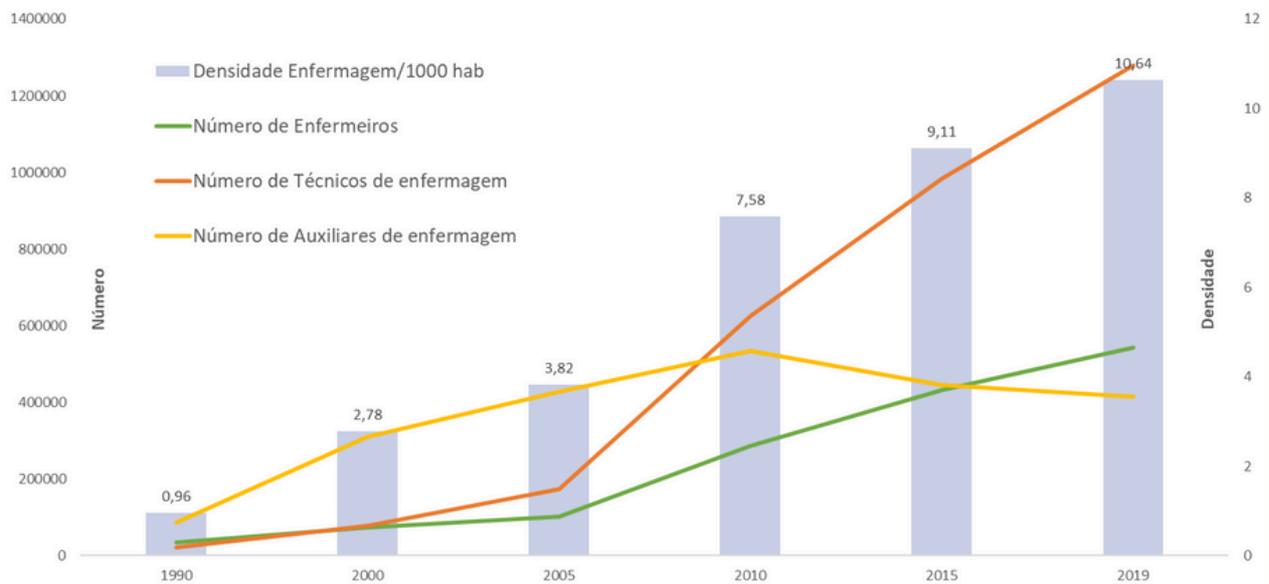
Os dados relativos à força de trabalho ainda são de acesso restrito e não há uma homogeneidade entre as diferentes bases de dados. Nesse sentido, há escassez de informação e dados para tomada de decisão.

O número total de registros profissionais de enfermagem no sistema do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e Conselho Regional de Enfermagem (Coren) era de 2.243.161 em 2019.

Nas últimas décadas (1990-2019), utilizando o número de profissionais habilitados à prática é possível observar a evolução da densidade dos profissionais de enfermagem no Brasil, sendo ligeiramente maior para os profissionais de nível médio e técnico do que para os enfermeiros, 1.008% e 998%, respectivamente (Gráfico 1). Esta evolução decorre devido o crescimento no número de profissionais de enfermagem (1.481%) ser superior ao crescimento da população no Brasil (43%).

Destaca-se que, no período de 2005 a 2015, houve uma transição entre as categorias de nível médio e técnico, com uma diminuição no número de auxiliares e aumento dos técnicos, impulsionada por estratégias adotadas pelo país, como capacitações nacionais para formação de técnicos de enfermagem (Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem - PROFAE).

GRÁFICO 1. EVOLUÇÃO DO NÚMERO E DA DENSIDADE DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM POR MIL HABITANTES (1990 - 2019)



Fonte: Pesquisa Desafios para a disponibilidade e acessibilidade da enfermagem, 2022 (1).

DESEQUILÍBRIO NA COMPOSIÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Em 1956, a força de trabalho em enfermagem era composta por 11% de enfermeiros, 84% de atendentes de enfermagem (em 1996 esta categoria foi extinta (10)) e 5% de auxiliares de enfermagem (11). O desequilíbrio na composição da equipe ainda permanece e, em 2019, a equipe era majoritariamente constituída por profissionais de nível médio e técnicos, com 76%, sendo 19% de auxiliares e 57% de técnicos de enfermagem; e 24% de enfermeiros (nível superior) (1).

Embora não tenham sido encontradas análises entre esta distribuição e o escopo de prática dos profissionais no país, é possível reconhecer que o cenário brasileiro é oposto ao mundial, em que aproximadamente 69% dos profissionais de enfermagem são enfermeiros com nível superior (enfermeiros profissionais), 22% são profissionais de enfermagem de nível médio e técnico (enfermeiros associados) e 9% não foram classificados em nenhum destes dois grupos (9).

DIFERENÇAS DE GÊNERO E IDADE

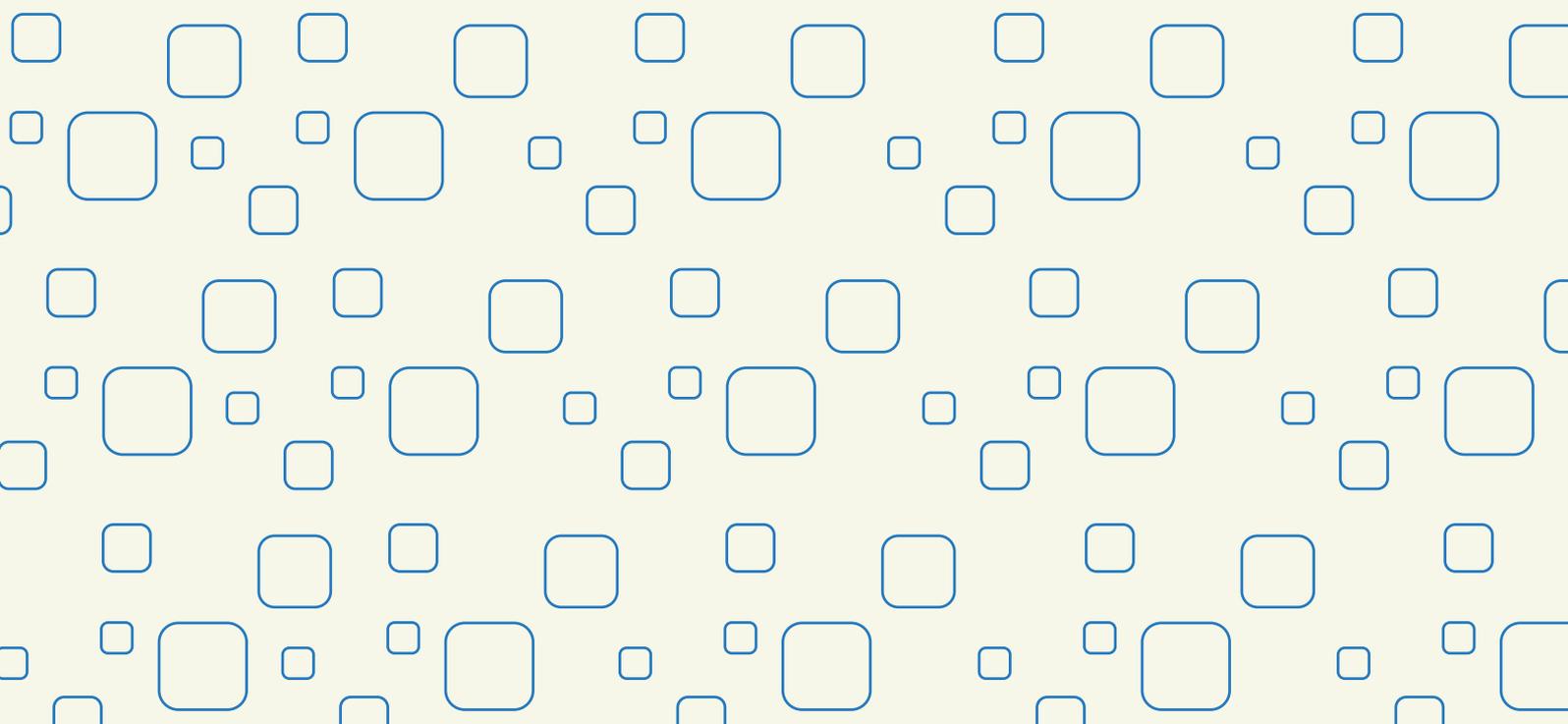
A enfermagem é uma categoria profissional historicamente feminina e, em 2019, apresentava 88% de seu contingente do sexo feminino (12). Em 2013, aproximadamente 53% dos profissionais de enfermagem se declararam pretos ou pardos (13).

Nos últimos anos, observa-se um aumento no contingente masculino entre os profissionais de nível superior, de 6% (1990) para 12% (2011), dados de RIPSA e Cofen (1).

Em 2018, aproximadamente 35% dos profissionais de enfermagem tinha menos de 35 anos (profissionais em início de carreira), e 9% acima de 55 anos (próximos à aposentadoria) (9).



II. ACESSIBILIDADE E DISTRIBUIÇÃO DOS PROFISSIONAIS



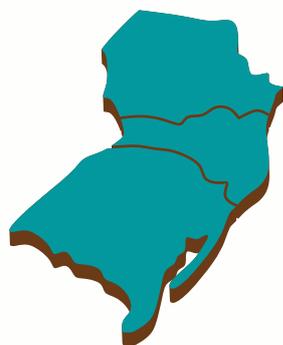
DESAFIO: PERSISTENTE ASSIMETRIA NA DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DOS PROFISSIONAIS ENTRE AS REGIÕES, UNIDADES FEDERATIVAS E CAPITALIS DO BRASIL

DISTRIBUIÇÃO ENTRE AS REGIÕES E UNIDADES FEDERATIVAS

O crescimento na densidade no país, que se deu de forma desigual entre as categorias e os espaços geográficos, apresenta uma disparidade ainda maior no que diz respeito à distribuição dos enfermeiros. Nas capitais são encontradas as maiores concentrações de profissionais de enfermagem, quando comparadas com o interior do país (1).

EQUIPE DE ENFERMAGEM

Houve um crescimento de 384% no número de profissionais de enfermagem entre 2000 e 2019, sendo esse crescimento maior que o da população, refletindo no aumento da densidade de 2,78 para 10,64 profissionais de enfermagem por mil habitantes, Figura 2.

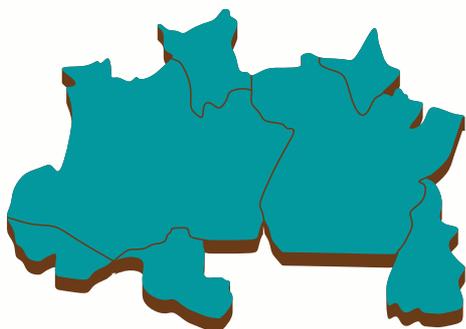


Região Sul: A Unidade Federativa (UF) com maior densidade foi Rio Grande do Sul, com 11,08 e a menor Santa Catarina, com 8,53 em 2019. A UF do Paraná apresentou a maior taxa de crescimento do país (1.956% entre os anos 2000 a 2019), apresentando uma densidade de 8,97 no ano de 2019.

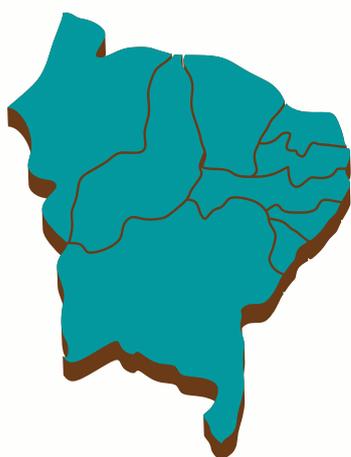


Região Sudeste: Apresentou a menor taxa de crescimento no número de profissionais do país, 297%, no período entre 2000 e 2019. Porém a região continua apresentando a maior densidade de profissionais (12,05) em 2019. A UF do Rio de Janeiro manteve a maior densidade da região com 16,37 em 2019, já a menor densidade foi em Minas Gerais (8,82) em 2019.

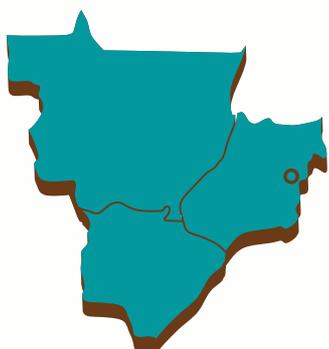
EQUIPE DE ENFERMAGEM



Região Norte: Apresentou a maior taxa de crescimento no número de profissionais do país, 775%, no período entre 2000 e 2019. Destaca-se a UF do Amapá com a terceira maior densidade no Brasil (15,67), em 2019, tendo demonstrado um importante crescimento de profissionais.



Região Nordeste: Em outro extremo, em 2019, a região apresentava a menor densidade de profissionais por mil habitantes do país (9,33). A UF da região com a maior densidade em 2019 era Piauí (11,25) e com a menor densidade era Maranhão (7,78), sendo também uma das menores densidades do país.

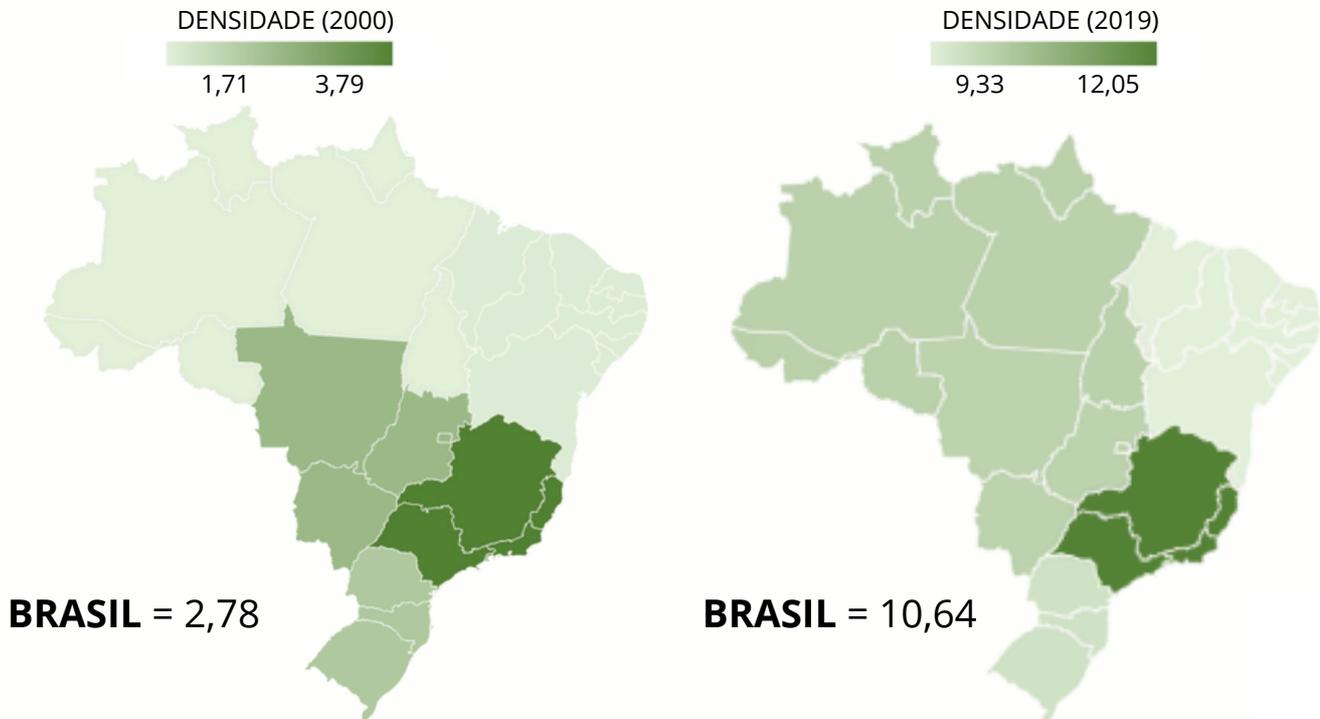


Região Centro-Oeste: Destaca-se que o Distrito Federal foi a UF com maior densidade tanto em 2000 quanto 2019, apresentando 17,43 em 2019, valores acima da média nacional, Figura 2 e 3.

Corroborando dados que indicam maiores desigualdades na distribuição dos profissionais intraestaduais do que as interestaduais ou inter-regionais (14).

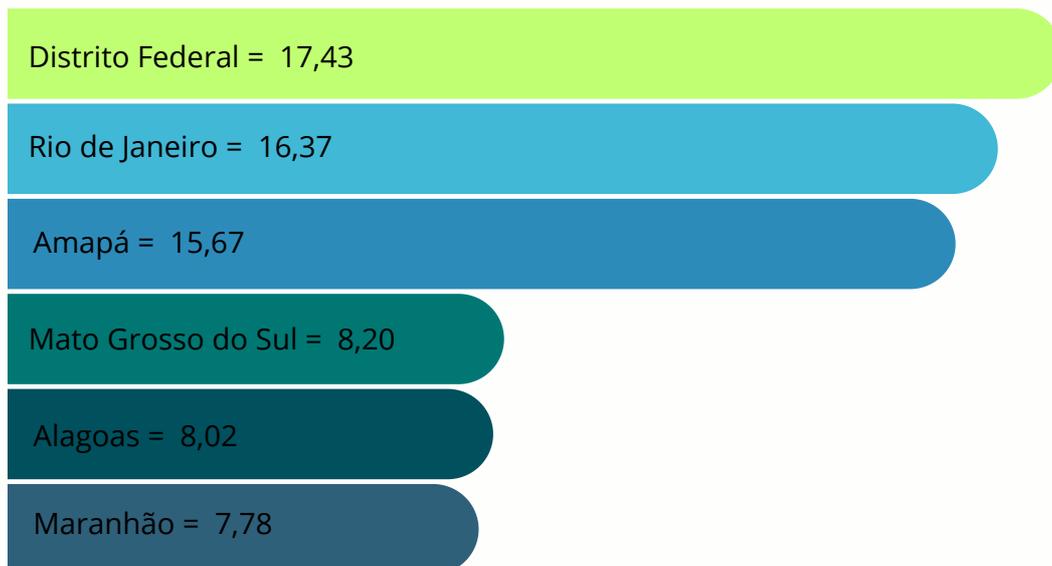
EQUIPE DE ENFERMAGEM

FIGURA 2. DENSIDADE DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM, POR MIL HABITANTES, POR REGIÃO (2000 E 2019)



Fonte: Pesquisa Desafios para a disponibilidade e acessibilidade da enfermagem, 2022 (1).

FIGURA 3. MAIORES E MENORES DENSIDADES DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM, POR UF (2019)



Fonte: Pesquisa Desafios para a disponibilidade e acessibilidade da enfermagem, 2022 (1).

ENFERMEIROS

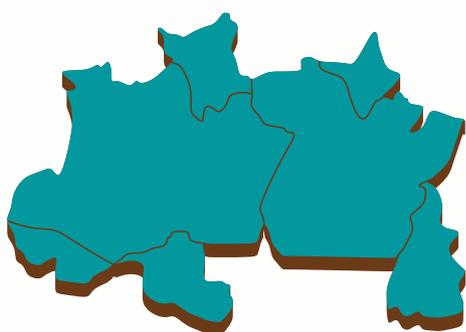
O número de enfermeiros no país obteve um crescimento nacional de 634% para o período de 2000 e 2019, partindo de uma densidade de 0,45 para 2,59 por mil habitantes, Figura 4.



Região Sul: A região apresenta a segunda menor densidade nacional (2,23), destacando-se o Paraná, como a UF com maior crescimento 4.669% no período entre 2000 e 2019, e sendo a segunda maior densidade da região (2,27), em 2019. A maior densidade foi Rio Grande do Sul (2,28) em 2019.

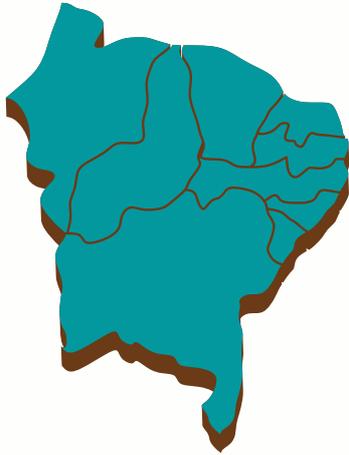


Região Sudeste: Em 2019, foi a região com menor crescimento no país, 549%. A UF com maior densidade da região foi Rio de Janeiro (3,17), já a menor densidade foi Minas Gerais (2,32).



Região Norte: Mesmo apresentando a segunda maior taxa de crescimento entre as regiões do país (860%), permanece com a menor densidade de enfermeiros por mil habitantes (2,16), em 2019, Figura 4. Destaca-se que a menor densidade da região, em 2000, era ocupada por Tocantins (0,22), passando em 2019, para a maior densidade (3,39) da região e ocupando a segunda posição nacional, Figura 5.

ENFERMEIROS



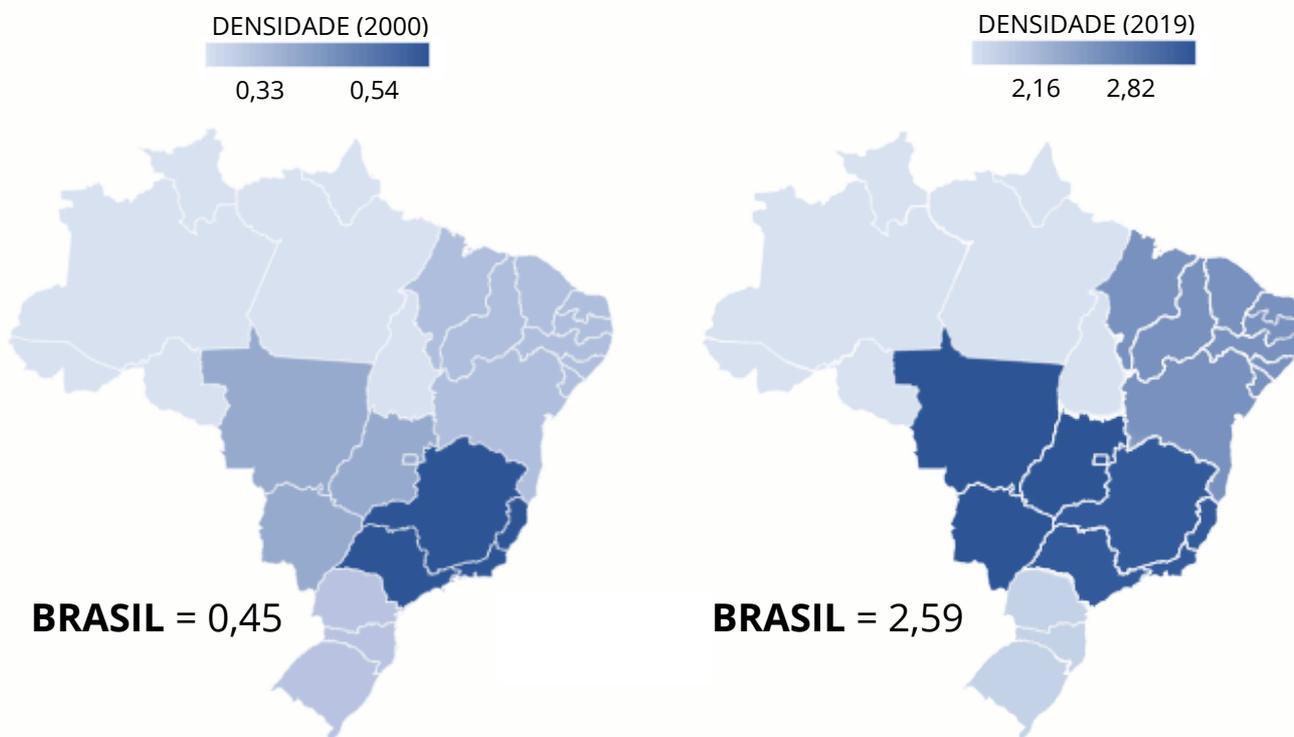
Região Nordeste: A região possui uma densidade de 2,53, sendo a maior densidade observada na UF da Paraíba (3,31) e a menor no Maranhão (1,94), sendo a segunda menor densidade nacional.



Região Centro-Oeste: Crescimento de 879%, e com maior densidade de enfermeiros do país em 2019 (2,82). O Distrito Federal apresentou a maior densidade de enfermeiros por mil habitantes (4,85). Já a UF que apresentou a menor densidade de enfermeiros foi Goiás (2,24).

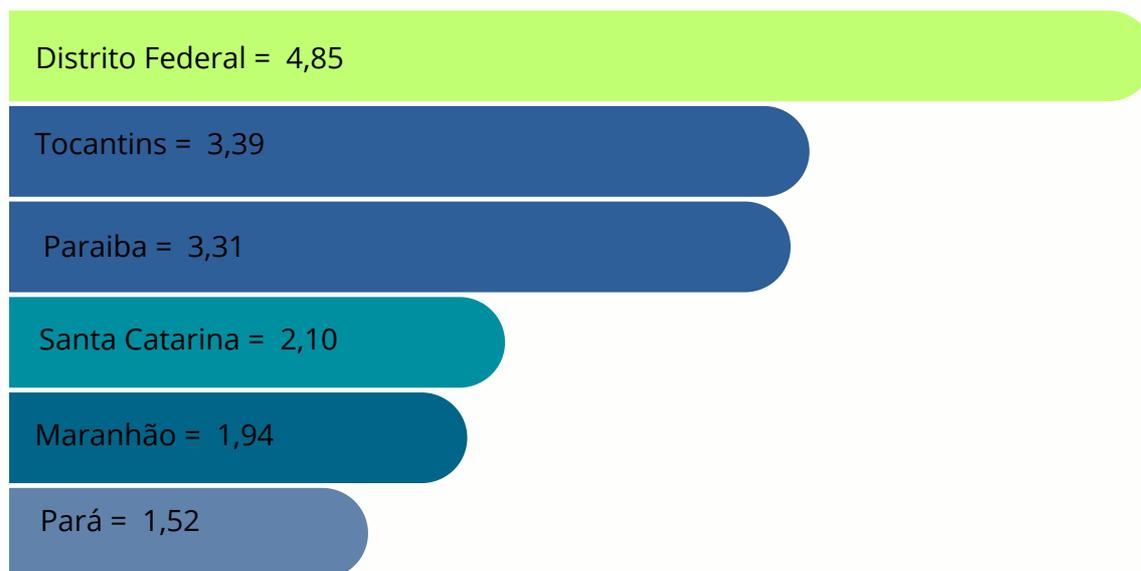
ENFERMEIROS

FIGURA 4. DENSIDADE DE ENFERMEIROS, POR MIL HABITANTES, POR REGIÃO (2000 E 2019)



Fonte: Pesquisa Desafios para a disponibilidade e acessibilidade da enfermagem, 2022 (1).

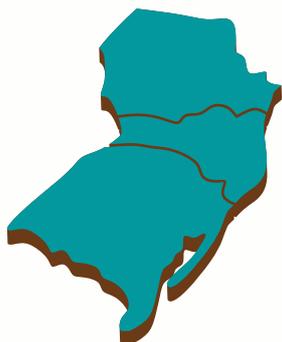
FIGURA 5. MAIORES E MENORES DENSIDADES DE ENFERMEIROS, POR UF (2019)



Fonte: Pesquisa Desafios para a disponibilidade e acessibilidade da enfermagem, 2022 (1).

AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

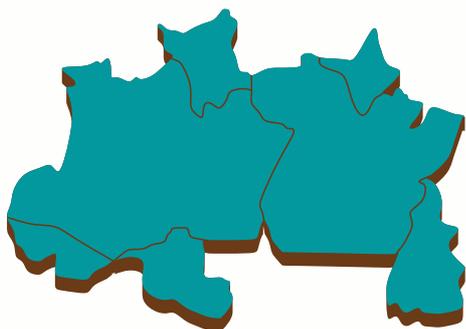
O crescimento nacional no número de auxiliares e técnicos para o período de 2000 a 2019 foi de 336%. Este crescimento foi impulsionado pelo aumento no número de técnicos de enfermagem (1.542%), e o crescimento no número de auxiliares de enfermagem foi de apenas 36%, partindo de uma densidade de 2,34 para 8,09 por mil habitantes, Figura 6.



Região Sul: O Rio Grande do Sul apresentou a maior densidade (8,79) em 2019. E Santa Catarina a menor (6,43). A outra UF da região, Paraná (com densidade de 6,70 em 2019) apresentou a maior taxa de crescimento do país (1.624%) entre 2000 e 2019.

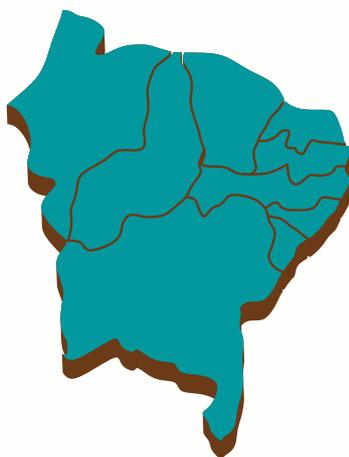


Região Sudeste: A menor taxa de crescimento (255%), e a maior densidade para o ano de 2019, com 9,26 profissionais para os auxiliares e técnicos por mil habitantes. Minas Gerais apresenta a menor densidade (6,50). Já Rio de Janeiro é a UF com maior densidade da região (13,21).

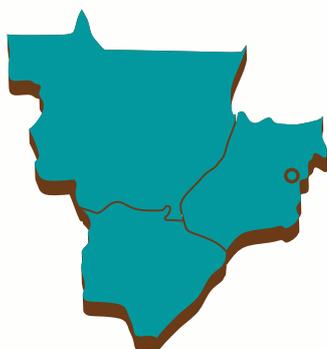


Região Norte: A maior taxa de crescimento 755%, e segunda maior densidade do país em 2019 (7,92). A UF do Amapá tem a maior densidade da região, sendo 12,90 (2019).

AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM



Região Nordeste: Foi a região que apresentou a menor densidade de profissionais no país, em 2019 (6,80), apesar de ter tido a segunda maior taxa de crescimento das categorias de auxiliares e técnicos de enfermagem do país (512% entre 2000 e 2019), a mesma permanece com a menor densidade de profissionais por mil habitantes em ambos os anos, Figura 6. A UF dessa região que têm a maior taxa de profissionais por mil habitantes em 2019 foi Pernambuco (8,47). A UF com a menor densidade de profissionais por mil habitantes da região em 2019 foi Maranhão (5,84) (Figura 7).

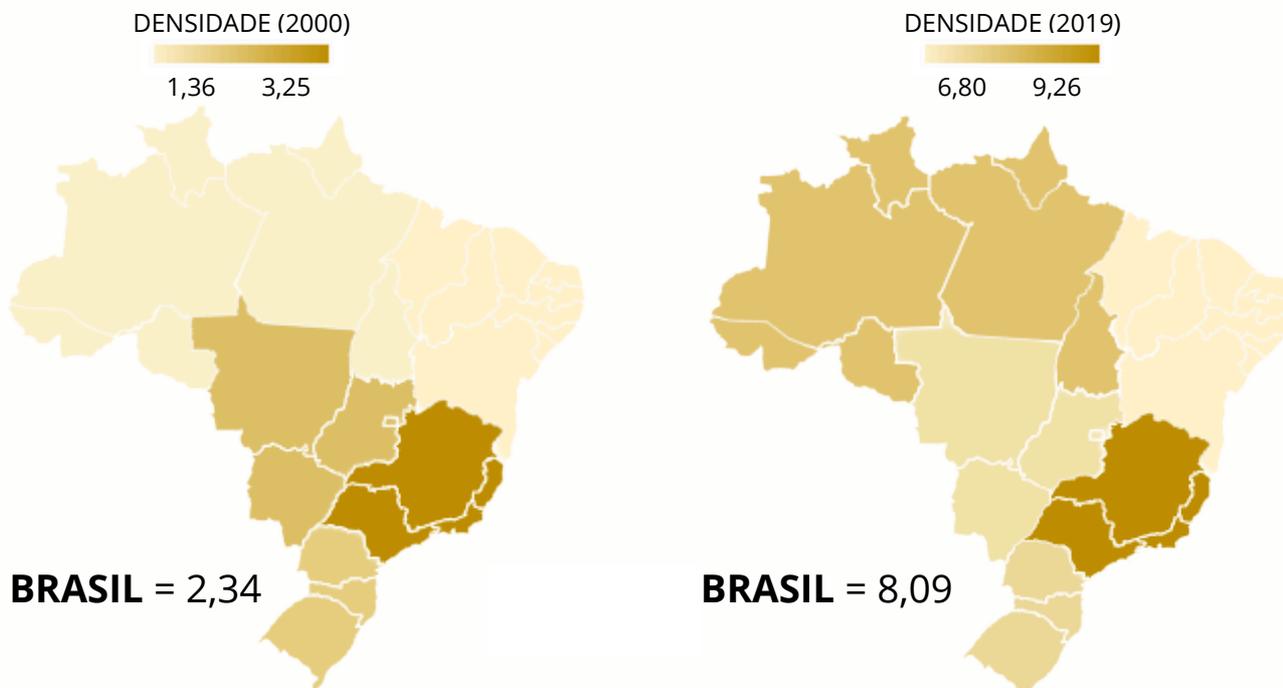


Região Centro-Oeste: É a região com a segunda menor densidade nacional (7,23), destaca-se o Distrito Federal com uma densidade de 12,6 (2019), sendo a terceira maior do país. Mato Grosso tem a menor densidade da região em 2019 (5,77) .

Na Figura 8 estão destacadas as regiões e UFs que apresentaram mudanças importantes na quantidade de profissionais entre os anos 2000 e 2019.

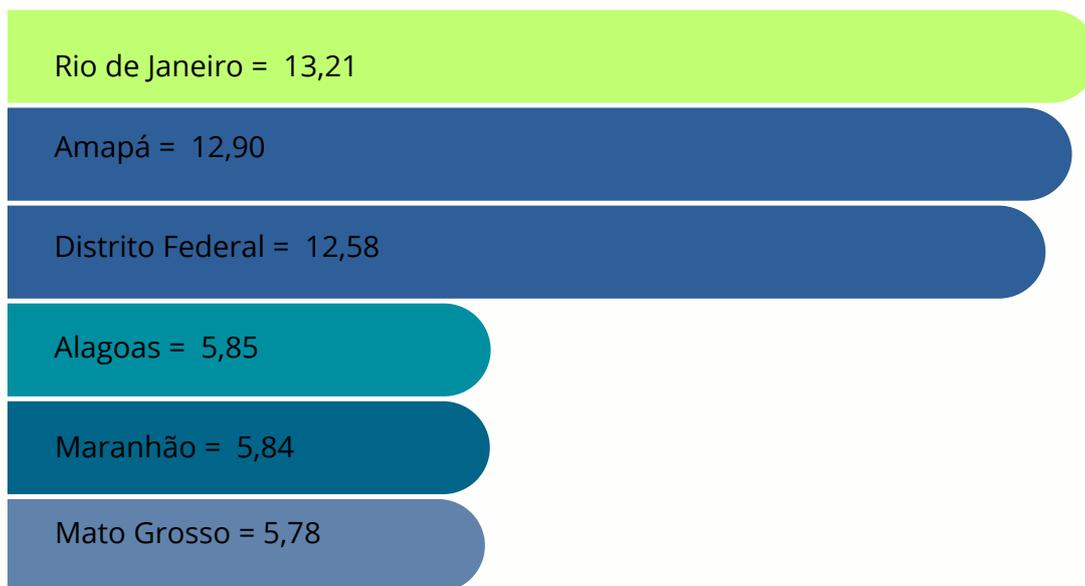
AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

FIGURA 6. DENSIDADE DE AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM, POR MIL HABITANTES, POR REGIÃO (2000 E 2019)



Fonte: Pesquisa Desafios para a disponibilidade e acessibilidade da enfermagem, 2022 (1).

FIGURA 7. MAIORES E MENORES DENSIDADES DE AUXILIARES E TÉCNICOS, POR UF (2019)



Fonte: Pesquisa Desafios para a disponibilidade e acessibilidade da enfermagem, 2022 (1).

FIGURA 8. DESTAQUES ENCONTRADOS NAS REGIÕES E UFS DO BRASIL

Região Norte	Mesmo apresentando a maior taxa de crescimento entre as regiões do país (860%), ainda tem a menor densidade de enfermeiros por mil habitantes (2,16) em 2019.
Região Nordeste	Apresentou a 2ª maior taxa de crescimento das categorias de auxiliares e técnicos de enfermagem do país (512% entre 2000 e 2019), porém a mesma permanece com a menor densidade de profissionais por mil habitantes em ambos os anos.
Amapá	Em 2000 apresentava-se entre as menores densidade de equipe de enfermagem do país, e em 2019 passou a ser a terceira maior, com 15,67.
Tocantins	Em 2000, era a menor densidade de enfermeiros por mil habitantes (0,22), e passou a ser a maior da região em 2019 com 3,39, ocupando a segunda posição nacional.
Limitações	Não foram identificados estudos correlacionando as necessidades da população à distribuição geográfica dos profissionais, incluindo a relação da distribuição entre capitais e demais municípios.

Fonte: Pesquisa Desafios para a disponibilidade e acessibilidade da enfermagem, 2022 (1).

RAZÃO DE ENFERMEIROS POR MÉDICO

Quando observamos a razão de enfermeiros por médico no Brasil, o relatório da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) de 2019 traz uma razão de menos de um enfermeiro para cada médico em exercício (0,8), sendo a segunda menor razão dentre os 36 países estudados, que exibiram uma média de 2,7 enfermeiros para cada médico em exercício ano de 2017 (ou último ano disponível)^c (15).

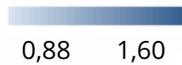
Neste documento, para examinar esta razão entre as regiões e UFs utilizamos dados de profissionais habilitados a prática (inscritos em seus respectivos conselhos), identificando assim uma razão nacional de 1,07, com as menores razões para a regiões Sul e Sudeste, 0,88 e 0,92 respectivamente, e a maior a região Norte com 1,60. Foi encontrada uma diferença entre as UFs variando de 0,8 no Rio Grande do Sul a 2,26 no Piauí, sendo as maiores razões encontradas predominantemente na região Norte conforme apresentado nas Figuras 9 e 10.

^c Para países que não forneceram dados para enfermeiros e/ou médicos em exercício, os números referem-se ao conceito "profissionalmente ativo" com exceção de alguns países.

RAZÃO DE ENFERMEIROS POR MÉDICO

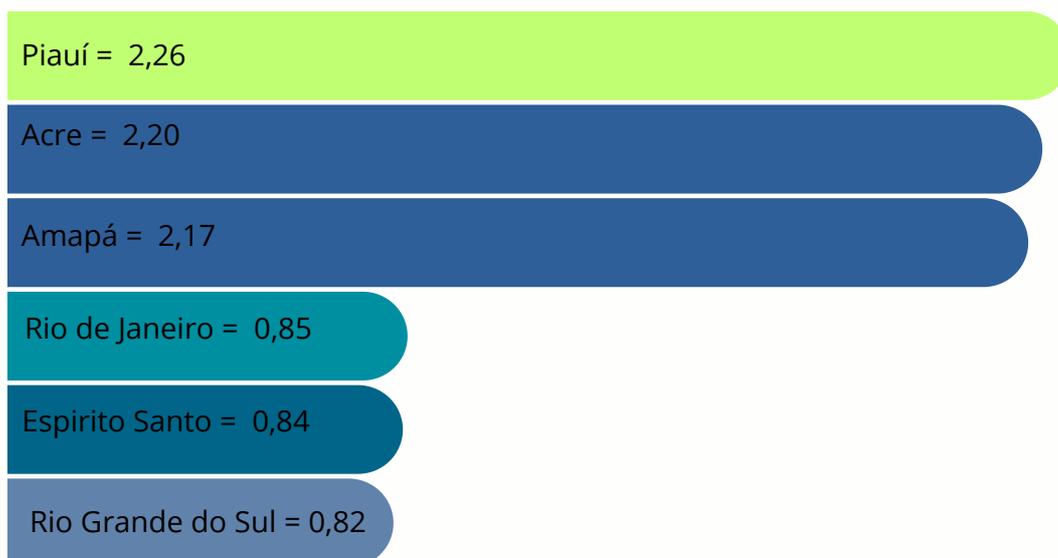
FIGURA 9. RAZÃO DE ENFERMEIROS POR MÉDICO (2017)

RAZÃO DE ENFERMEIROS POR MÉDICO



Fonte: número de enfermeiros COFEN (1), número de registros de médicos Sheffer (2018) (16) e população brasileira IBGE (17).

FIGURA 10. MAIORES E MENORES RAZÃO DE ENFERMEIRO POR MÉDICO, POR UF (2017)



Fonte: Número de enfermeiros COFEN (1), número de registros de médicos Sheffer (2018) (16) e população brasileira IBGE (17).

DISTRIBUIÇÃO ENTRE CAPITAL E DEMAIS MUNICÍPIOS

Observa-se, em 2013, uma menor quantidade de profissionais de enfermagem especialmente no interior do Brasil, uma vez que 56,8% dos profissionais viviam e trabalhavam nas capitais (sendo 56,5% dos auxiliares e técnicos, e 57,8% dos enfermeiros) (13), destacando-se as regiões Norte e Nordeste, que concentravam mais de 65% da equipe nas capitais (13,18).

A densidade dos enfermeiros por mil habitantes em algumas capitais era maior que em suas respectivas UFs: Belo Horizonte (9,26) e Minas Gerais (2,06); Porto Alegre (7,97) e Rio Grande do Sul (1,85); e Florianópolis (7,84) e Santa Catarina (1,74) (14). Também foi encontrada uma superconcentração de auxiliares e técnicos nas seguintes capitais das UFs: Santa Catarina (35% de auxiliares e técnicos para 6,8% da população da UF); Minas Gerais (53,6% para 12%); Bahia (75,2% para 19,2%); Maranhão (60,3% para 15,5%); Rio Grande do Sul (49,2% para 13,2%); Pará (60,8% para 17,9%); Paraíba (65,85% para 19,7%); Mato Grosso (58,9% para 17,9%) e Paraná (52,8% para 16,8%) (19), dados de 2013.

DESAFIO: INSUFICIÊNCIA DE EVIDÊNCIAS PARA O PLANEJAMENTO DA FORÇA DE TRABALHO EM ENFERMAGEM

DISTRIBUIÇÃO ENTRE OS SETORES DA SAÚDE

Em relação ao setor de atuação, os profissionais de enfermagem trabalham em sua maioria no setor público, e este cenário permaneceu semelhante, conforme dados coletados por meio de diferentes métodos, nos anos de 2013 (20) e 2019 (4) (Gráfico 2). Quanto à distribuição das categorias em cada setor, observa-se predominância de profissionais de nível médio e técnico entre os diferentes setores de forma quase homogênea, variando entre 75% e 83% de predominância entres os setores públicos, privados e filantrópicos, considerando dados de 2013 (13) (Gráfico 3).

O desequilíbrio na composição da equipe permanece, aparentemente, nos diferentes setores de forma quase homogênea, tendência que pode estar mudando. Embora identificada uma concentração dos profissionais de enfermagem no setor público, não é possível simplesmente inferir que a distribuição é adequada, ou mesmo afirmar que exista uma falta de profissionais nos demais setores. Dessa forma, é preciso examinar a necessidade da população em cada setor, dados estes que não foram encontrados nos documentos.

Setor Público

270 mil enfermeiros e 790 mil auxiliares e técnicos de enfermagem (o que representa 65% e 57% respectivamente, do total de enfermeiros e técnicos e auxiliares entre todos os setores).

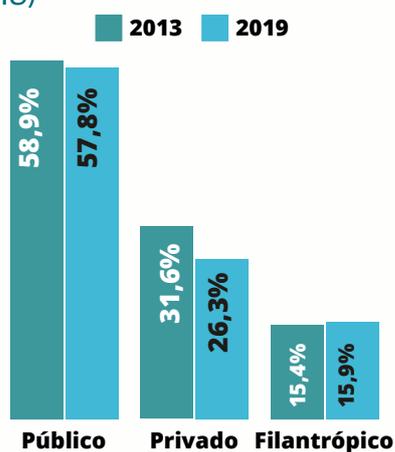
Setor Privado

123 mil enfermeiros (30%) e 450 mil auxiliares e técnicos de enfermagem (32%).

Setor Filantrópico

48 mil enfermeiros (11,5%) e 230 mil auxiliares e técnicos de enfermagem (17%). Destaca-se que os vínculos neste setor possuem importantes variações, uma vez que se permite a inserção de profissionais sem vínculo formal, ou seja, um número considerável trabalha como voluntários, prestadores de serviços e autônomos, principalmente nas Santas Casas.

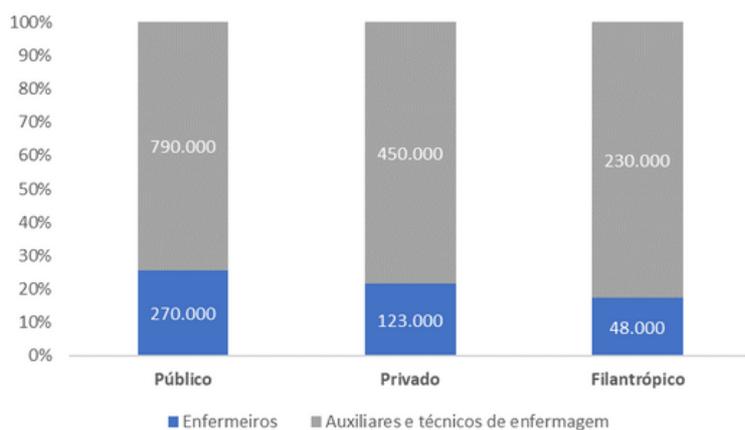
GRÁFICO 2. DISTRIBUIÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM POR SETOR (2013 E 2019)



Nota: As informações referentes ao ano de 2013 são provenientes de pesquisa Perfil da Enfermagem, na qual admite-se que o mesmo profissional esteja em mais de um setor, por isso, o percentual total ultrapassa 100%; Dados de 2019 referem-se a profissionais em exercício.

Fonte: Machado, 2013 (13) ; Contas Nacionais, 2019 (12).

GRÁFICO 3. DISTRIBUIÇÃO DAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS POR SETOR (2013)



Fonte: Machado, 2013 (13).

DISTRIBUIÇÃO ENTRE AS UFS NOS SUBSETORES DA SAÚDE

O sistema de saúde brasileiro apresenta uma rede mista e complexa de serviços públicos e privados que são complementares e competitivos, divididos em três subsetores: público (SUS), privado (com e sem fins lucrativos) e serviços de saúde suplementar (21). Por mais que o setor público tenha a maior concentração de profissionais (Gráfico 2), visa atender a toda a população e sua grande parte é dependente exclusivamente dele. Em 2000, apenas 19% da população era conveniada a algum serviço de saúde suplementar (Sudeste com maior população aderente e Norte com a menor, 31% e 5%, respectivamente), aumentando para 22% em 2019. Assim, 81% (2000) e 78% (2019) ficavam entre a dependência do SUS e o pagamento direto pelo atendimento de saúde (22).

De acordo com estudo realizado no período de 2005 a 2016, foi identificado um crescimento no número de auxiliares e técnicos de enfermagem tanto no setor da saúde suplementar quanto no setor público (SUS) e uma distribuição heterogênea destes entre as UFs para ambos os subsetores, sendo mais forte no SUS. Em 2016, na Saúde Suplementar, as UFs com maiores densidades foram Espírito Santo (0,56) e Distrito Federal (0,87). No SUS, as maiores densidades foram observadas nas UFs do Amapá, Tocantins, Rondônia e Paraná, com valores entre 2,49 a 3,69, (23).

Já para os enfermeiros, encontrou-se no período uma tendência estacionária no setor público (17 UFs), e um aumento na saúde suplementar (23 UFs – com exceção de Amapá, Maranhão, Piauí e Rio Grande do Norte) (23). Em 2016, na Saúde Suplementar, as maiores densidades de enfermeiros foram constatadas no Distrito Federal, Rio de Janeiro e São Paulo, com valores entre 0,14 a 0,28 (23). No setor público, uma maior oferta de enfermeiros foi observada nas UFs do Distrito Federal, Roraima e Tocantins, em que a densidade para cada mil habitantes esteve entre 1,08 e 1,29.

DISTRIBUIÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE ACORDO COM O TIPO DE ESTABELECIMENTO

O SUS preconiza a Atenção Básica (AB) como porta de entrada do usuário devido à sua característica de resolubilidade, sendo a Estratégia da Saúde da Família (ESF) um mecanismo importante no acesso e promoção da equidade em saúde no país. Diante disso, a cobertura da AB passou de 60,34% (2007) para 74,76% (2019), e da ESF passou de 47,97% para 64,47% no mesmo período (24). De acordo com estudo realizado, no período de 2006 a 2016, observou-se uma tendência crescente da cobertura da ESF no Brasil em suas macrorregiões e na maioria das UFs. Com um aumento na cobertura do país de cerca de 20%, o número de indivíduos cobertos pela ESF passou de 84 milhões (45,3% de sua população em 2006) para 125 milhões (64,0% em 2016). As regiões que exibiram maior crescimento da cobertura foram Norte, Sudeste e Sul. Em 2016, mais da metade das UFs brasileiras apresentavam cobertura maior ou igual a 75%, e as regiões que apresentavam maior índice de cobertura foram a Nordeste com 80,0% e a região Sul com 66,5%, já o Distrito Federal e São Paulo foram as UFs com menores coberturas no país, 31,1% e 40,7%, respectivamente (25).

Apesar desses importantes avanços realizados no país e de a ESF ser a principal responsável por descentralizar e expandir o mercado de trabalho da enfermagem, mudando o foco da assistência hospitalar para ambulatorial, domiciliar e comunitária (26), observou-se em 2013 (Tabela 1), que mais da metade dos profissionais de enfermagem trabalham em hospitais (13). Todavia, ressalta-se a necessidade de estudos de acompanhamento acerca do desafio do alinhamento entre as diretrizes do SUS e a distribuição dos profissionais.

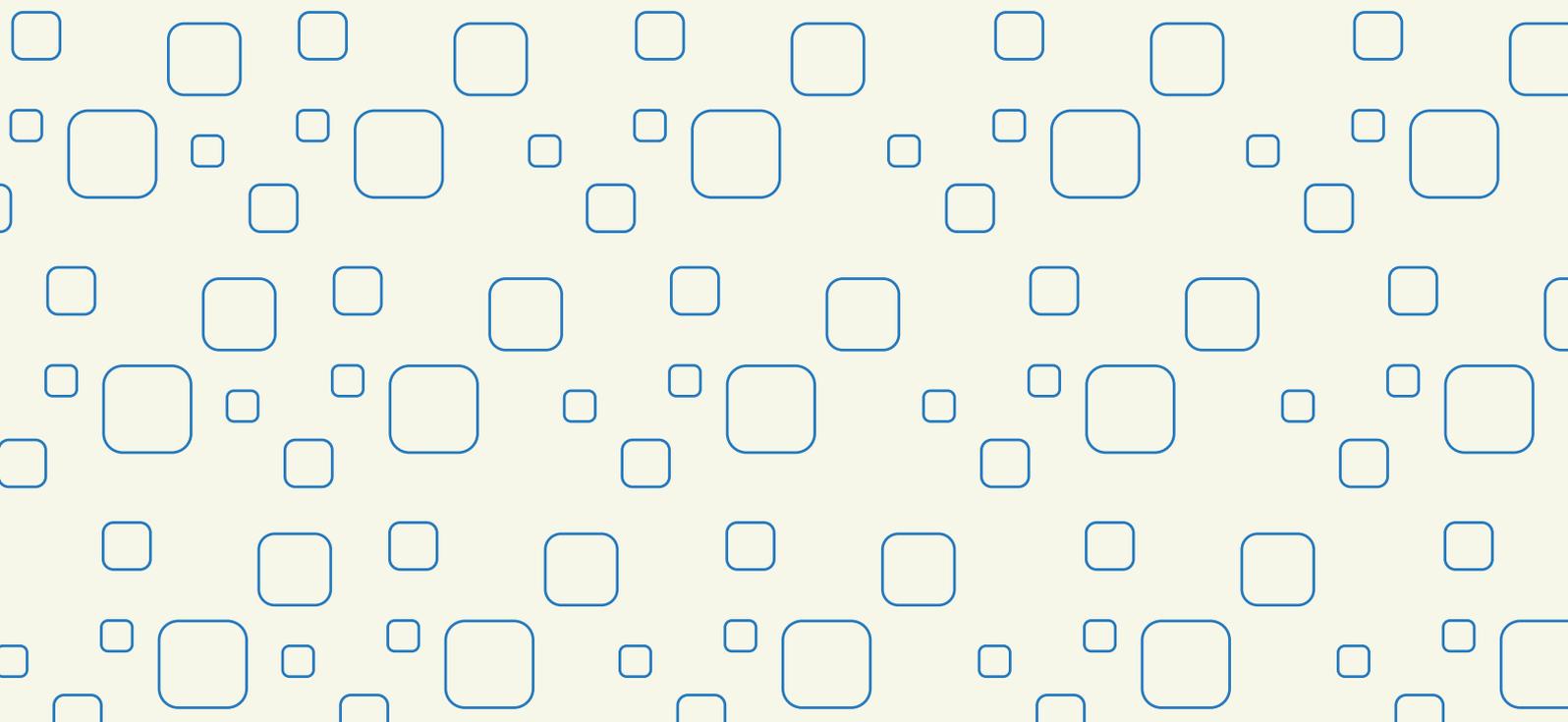
TABELA 1. DISTRIBUIÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SEGUNDO O TIPO DE ESTABELECIMENTO E SETOR (2013)

Tipo de estabelecimento	Público	Privado	Filantrópico
Hospitais	56,5%	56,7%	65,4%
Unidades básicas de saúde	18,1%	2,3%	NI
Unidades de urgência e emergência	11%	8%	NI
Unidades ambulatoriais/policlínicas	6,1%	9,5%	12%
Unidades de diagnósticos	1,3%	8,1%	13%
Ensino e pesquisa em escolas, faculdades, institutos e centros de pesquisa	3,7%	7,1%	0,9%
Gestão	1,5%	0,5%	NI
Outras modalidades como cooperativas e homecare	1,8%	7,8%	0,7%

Legenda: NI = Não informado (as informações sobre setor filantrópico foram agrupadas por meio de modalidades diferentes).

Fonte: Machado, 2013 (13).

III. DETERMINANTES DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL, MERCADO E CONDIÇÕES DO AMBIENTE DE TRABALHO



DETERMINANTES DO MERCADO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Existe um desequilíbrio na disponibilidade de cursos de graduação entre as regiões, seguidos por uma possível baixa atratividade a profissão e/ou dificuldade no acesso

O estoque adequado de profissionais depende, entre outros fatores, da formação de um número apropriado de profissionais, o que é influenciado pela oferta de vagas e demanda de estudantes em busca de qualificação. Estes, por sua vez, são influenciados por diferentes fatores como, por exemplo, a atratividade da profissão, facilitadores e barreiras do acesso (por exemplo: custos aos estudantes, requisitos para a admissão e limites de vagas), decisões do governo e outros órgãos reguladores quanto às regras para provisão da educação como processo de autorização e reconhecimento de instituições de formação, oferecimento de subsídios para formação profissional, gasto e investimento em infraestrutura, tanto no setor público como no privado (6). Apesar de sua importância e influência no mercado de trabalho da saúde, poucos estudos desenvolveram uma análise do mercado da educação para além da caracterização da oferta de cursos.

No Brasil, em 2019, existiam 1.109 cursos de graduação em enfermagem, correspondendo a aproximadamente 341 mil vagas. Desses 4,1% eram de regime integral, 25,4% de regime matutino, 4,4% vespertino, 42,2% de regime noturno e 23,9% correspondiam ao Ensino à Distância (66), 96,6% se apresentavam no setor privado e 3,2% público, com a formação de 19,6 profissionais por 100 mil habitantes.

CARACTERIZAÇÃO DA OFERTA DE CURSOS

No que se refere ao ensino superior da enfermagem no país, observou-se uma tendência de crescimento exponencial quanto ao número de cursos disponíveis e de vagas ofertadas:

- Em relação ao número de cursos de graduação em enfermagem no Brasil, em 1996, existiam 108 cursos, já no ano de 2015, eram 901 cursos, representando crescimento de 734,3% (27). Em 2019, o número de cursos chegou a 1.109, representando crescimento de 23% para o período de 2015 a 2019 (1).
- Estes cursos superiores de enfermagem se distribuíam entre 909 instituições de ensino superior (IESs) em 2019, as quais apresentaram um aumento de 50% entre 2010 e 2019 (608 e 909 IESs, respectivamente) (1).
- Em relação ao número de vagas para os cursos superiores de enfermagem no país, entre os anos de 2000 a 2013 passou de 20.417, para 139.396, o que representou um crescimento de 582,7% (28), chegando a 341 mil vagas em 2019, representando crescimento de 1.570% de 2000 a 2019 (1).



A disponibilidade destes cursos se apresenta de forma concentrada na região Sudeste e em algumas UFs do país:

- Em 2013, três UFs formavam 46,1% dos enfermeiros: São Paulo (24,6%); Rio de Janeiro (11,1%) e Minas Gerais (10,4%) (13). Apesar do grande volume de escolas existentes, há escassez de enfermeiros em determinadas regiões e localidades, uma vez que a concentração do aparelho formador é muito acentuada nestas três UFs, provocando um possível desequilíbrio entre oferta e demanda de profissionais no país (29).
- Em 2015, um dos fatores que pode explicar este resultado e a distribuição de cursos no país, é o fato de que, dos 901 cursos existentes, 388 estavam na região Sudeste, 216 no Nordeste, 127 no Sul, 93 no Centro-Oeste e 70 na região Norte (27).
- Em todas as regiões, o número de cursos de graduação é extraordinariamente maior que a oferta de cursos de pós-graduação (30).

A formação do enfermeiro vem passando por um processo de privatização em seu ensino, com aumento da concentração na rede privada:

- Na década de 1990, 35,1% dos enfermeiros formados se graduaram em IES privadas, 63,6% no ano 2000 (14), 86,4% em 2010 e, em 2019, 86,8% dos enfermeiros graduaram-se em IES privadas (1).
- Em 2015, houve um total de 261.215 matrículas nos então 901 cursos de graduação em enfermagem, sendo 13,44% na rede pública e 86,56% na rede privada, o que representou que a cada matrícula na rede pública decorria aproximadamente 6 na rede privada. Porém, o número de ingressantes no mesmo ano foi de 151.846, sendo 9.303 (6,12%) na rede pública e 142.543 (93,87%) na rede privada (27).
- A região Sudeste se destaca por apresentar os maiores índices de matrícula nos últimos anos (31). Em 2018, as instituições privadas receberam 91,5% do total de matrículas, sendo a maioria delas distribuídas pela região Sudeste (37,8%), seguida pela região Nordeste (31,1%). As regiões Centro-Oeste e Norte tiveram um índice de pouco mais de 10% (10,9% e 10,5%, respectivamente) e a região Sul teve o menor índice de matrículas no país (9,7%) (31).



O Governo Federal implementou algumas medidas que visam o acesso ao ensino superior, como o PROUNI (Programa Universidade para Todos) com objetivo de favorecer o acesso de estudantes de baixa renda à educação superior privada por meio de concessão de bolsas de estudo integrais e parciais de 50% do valor da mensalidade (32). Outra medida é o FIES (Fundo de Financiamento Estudantil) é um programa vinculado ao Ministério da Educação e Cultura (MEC), que concede financiamento a estudantes de nível superior, prioriza-se o financiamento para pessoas com baixa renda familiar, nas regiões Norte, Nordeste e Centro-oeste; e os cursos prioritários das áreas da saúde, de formação de professores (licenciaturas, pedagogias ou normal superior), e das engenharias. Após 2010 observou-se que o crescimento nos cursos de saúde foi inferior ao encontrado na educação (33).



A modalidade Educação à Distância (EAD), oferecida para o curso de graduação desde 2006, em 2017, por meio do Decreto 9.057, do MEC, permitiu a ampliação, diversificação e flexibilização dessa modalidade no que diz respeito à criação, funcionamento e avaliação dos cursos. Em 2019, a Portaria nº 2.117 permitiu que até 40% da carga horária total de cursos de graduação presenciais seja ofertada na modalidade EAD (34).



- A desigualdade na distribuição das vagas ofertadas entre as regiões do país permanece na modalidade EAD, reduzindo um possível impacto positivo esperado desta estratégia implementada para a democratização do ensino superior, em especial para as regiões de difícil acesso à educação no país. Em 2013, os polos de educação à distância concentravam-se na região Sudeste, cenário este que permanece em 2019, especialmente na UF de São Paulo, onde apenas duas IES concentram quase 80% de todas as vagas oferecidas no Brasil (31,35).
- Em números absolutos, os cursos presenciais continuam significativamente superior aos EAD (34). Contudo, entre os anos de 2017 e 2018, período de publicação da nova regulamentação para o EAD no Brasil, houve aumento significativo na oferta de cursos de graduação em Enfermagem (250%) (34).
- Quanto à taxa de ocupação e conclusão na modalidade EAD, entre os anos de 2009 e 2018, foi observado que 10,32% das vagas foram ocupadas. Entretanto, somente 2,56% dos matriculados concluíram o curso e os concluintes correspondiam a 0,264% das vagas oferecidas (34).
- No setor privado, comparado com a modalidade presencial, o EAD representa 30,8% das vagas oferecidas. Em 2019, estavam distribuídos em 14 polos e foram oferecidos 130 cursos por 9 instituições, somando cerca de 80 mil vagas disponíveis na modalidade EAD (1,31).



Foi identificada uma escassez de informação quanto a outros indicadores para analisar a capacidade de formação, como, por exemplo, a proporção do número de discente por docente, e dados atualizados sobre a formação de profissionais no exterior:

- Em 2013, apenas 0,5% dos enfermeiros no país eram graduados no exterior, e apenas 0,7% dos auxiliares e técnicos de enfermagem fizeram o curso de formação profissional no exterior (13).

A expansão dos cursos de graduação em enfermagem não foi acompanhada de um estudo das necessidades e demandas específicas de cada região (36), incorporando as necessidades da população e a demanda dos sistema e serviços de saúde. A enfermagem encontra-se em crescente organização, porém ainda não tem poder de regulação, ou seja, a influência na abertura ou não de cursos (37).

- Destaca-se o fenômeno da superqualificação dos trabalhadores, que teve crescimento a partir dos anos 2000, associado à ampliação do acesso ao ensino superior sem a equivalente expansão da oferta de postos de trabalho mais qualificados. Dessa forma, dados indicam que cerca de 70% dos enfermeiros possuem especialização (13).
- Em relação aos Programas de Pós-graduação Lato-Sensu, de acordo com dados do censo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) de 2015, a região Nordeste oferta 1.328 cursos e a Sudeste 1.306 cursos, seguida da região Norte com 377 cursos, a Centro-Oeste com 210 e a região Sul com 191 (27).



- Em 2007, o site da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) registrava, na área da enfermagem, a oferta de 32 Programas de Pós-graduação Stricto-Sensu, com 42 cursos (27 mestrados acadêmicos, 13 doutorados e 02 mestrados profissionais). Para o ano de 2013, havia a oferta de 63 programas com 89 cursos (47 mestrados acadêmicos, 28 doutorados e 14 mestrados profissionais), e esses programas/cursos estavam distribuídos, predominantemente, na região Sudeste, com 49,4%, seguida com 20,2% no Nordeste (27).



Sobre a formação de auxiliares e técnicos de enfermagem no Brasil, encontra-se o seguinte cenário:

- Em 2016, 72% dos auxiliares e técnicos de enfermagem realizaram a sua formação em instituições privadas, e quase metade (43,8%) realizaram sua formação no período noturno, destacando-se o setor privado como um grande formador de profissionais de saúde no Brasil (38).
- A participação das instituições públicas permaneceu inferior em relação ao setor privado. Em 2009, foram registradas mais de 2 mil matrículas nos 26 cursos técnicos de enfermagem oferecidos pelas Instituições Federais. No ano de 2017, esta formação era oferecida em 36 unidades, com um total de 4 mil alunos, ou seja, houve um aumento pouco expressivo entre os anos de 2009 e 2017 (39).
- Os cursos técnicos em enfermagem representavam cerca de 45% de todos os cursos oferecidos no campo da educação profissional em saúde, e o número de matrículas foi de mais de 127 mil (2010), e mais de 146 mil (2015) (40).
- No ano de 2013, o Rio de Janeiro formou 12,7% desses profissionais do Brasil, um valor proporcionalmente maior que a sua população (8,4% da população brasileira). Por outro lado, Minas Gerais e Bahia, proporcionalmente à sua população, formaram menos profissionais (13).



ATRAÇÃO, RETENÇÃO E PRODUÇÃO DE ENFERMEIROS

Apesar do aumento da oferta de vagas de enfermagem no ensino superior, este foi acompanhado, não com a mesma proporção, pelo aumento de candidatos. Além do mais, essas candidaturas não se refletem no número de admissões, que, desde 1995, é menor que as vagas disponíveis (Gráfico 4).

Apesar do aumento do número de vagas e de candidaturas, não na mesma proporção, nas últimas décadas, o número de formados ainda é menor que os alunos que foram admitidos, ou seja, a profissão tem uma atração não correspondente à demanda, e há um número importante de profissionais que não completam os estudos.

No período de 1995 a 2019, foi observado um decréscimo no número de candidatos por vaga (razão de candidatos por vagas oferecidas – indicador proposto pelas CNFTS 2-03)^d. Em 1995, havia aproximadamente 8,64 candidatos por vaga, já em 2019, foi observado 3,09 candidatos por vaga (Gráfico 4). Uma explicação para essa diminuição é o aumento de 4.271% no número da oferta de vagas do ensino superior entre 1995 a 2019 (7.808 e 341.283 vagas, respectivamente – incluindo a modalidade EAD) não acompanhada pelo número de candidatos, com o crescimento de 1.466% para o mesmo período (67.457 e 1.056.477 candidatos, respectivamente).

O decréscimo de candidaturas por vagas também foi acompanhado pelo decréscimo no número de admissões por vaga, que desde 1995 vem sendo menor do que o número de vagas disponíveis. Neste ano em específico, a razão de admissões por vaga (indicador proposto pelas CNFTS 2-04) foi de 0,91 e, em 2019, esta razão foi de 0,36 candidaturas por vagas disponíveis nos cursos de ensino superior de enfermagem (Gráfico 4). Outros estudos ratificam o exposto e, entre 2012 e 2013, identificam aumento de vagas (24,1%) e diminuição no número de concluintes (-30,8%) (28), e entre 2001 e 2011 havia, em média, 37% de vagas ociosas (35).

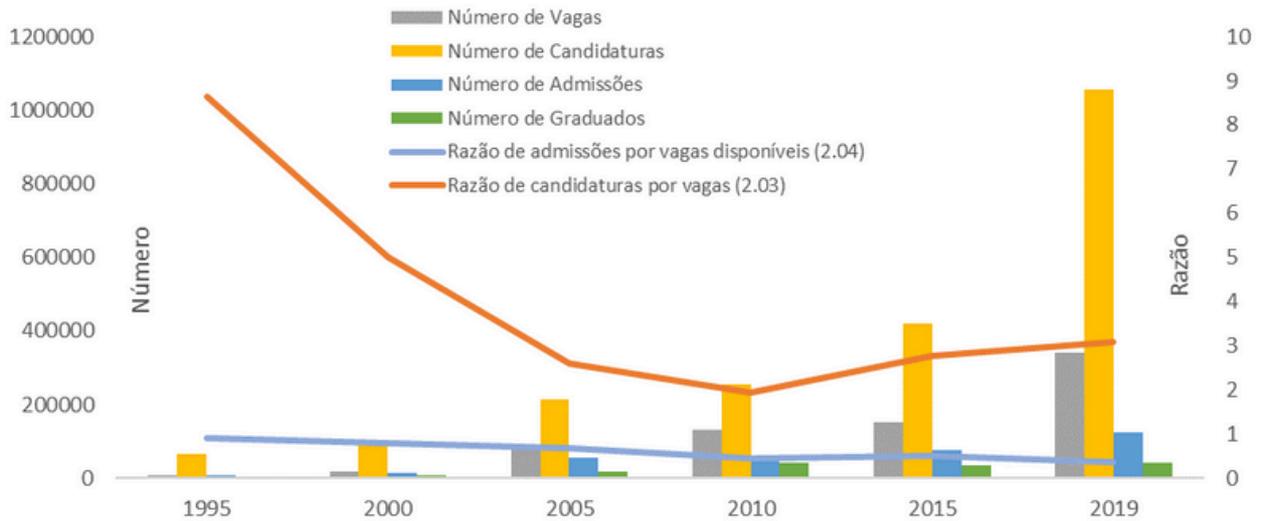
Quando observado o número de enfermeiros graduados por 100 mil habitantes, o Brasil está entre os países com menor densidade, com 19,6 por 100 mil, ao comparar dados desta pesquisa (1) com dados do relatório da OCDE *Health at a Glance 2021*(41) (Gráfico 5). Assim, este pode ser um dos fatores que contribui para a reduzida densidade de enfermeiros por mil habitantes no Brasil.

^d Contas Nacionais da Força de Trabalho em Saúde (CNFTS) – Indicador do módulo 2, número 3: Razão de candidaturas para ensino e treinamento da força de trabalho em saúde por vagas.

^e Contas Nacionais da Força de Trabalho em Saúde (CNFTS) – Indicador do módulo 2, número 4: Razão de admissões em programas de ensino e treinamento da força de trabalho em saúde por vagas disponíveis.



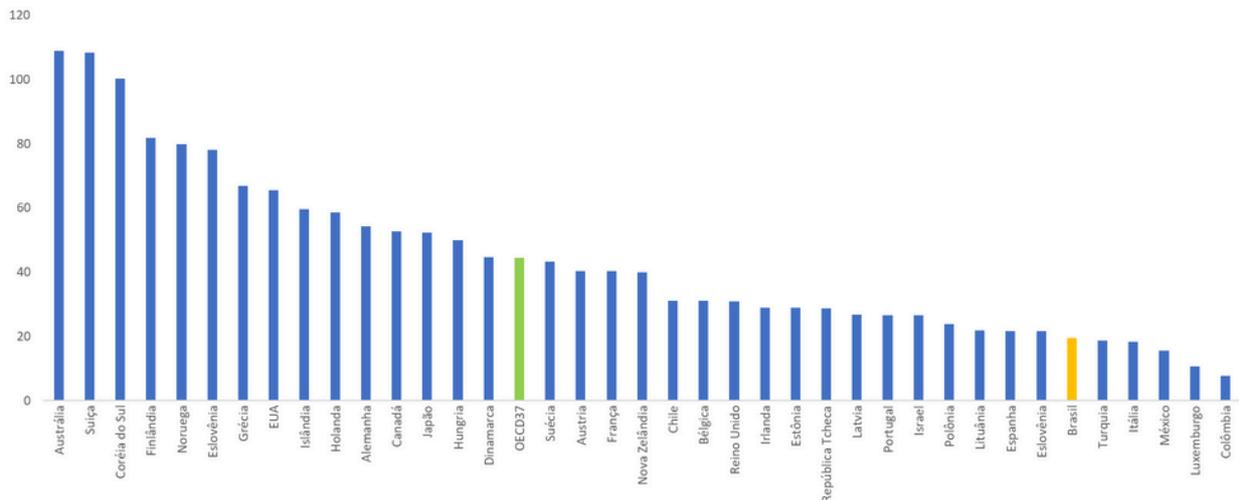
GRÁFICO 4. NÚMERO DE VAGAS DISPONÍVEIS, CANDIDATURAS, ADMISSÕES, GRADUADOS E RAZÃO DE ADMISSÕES E DE CANDIDATURAS (1995 A 2019)



Nota: 2.03 e 2.04 referem-se aos indicadores propostos pela CNFTS.

Fonte: Pesquisa Desafios para a disponibilidade e acessibilidade da enfermagem, 2022 (1).

GRÁFICO 5. NÚMERO DE GRADUADOS POR 100 MIL HABITANTES (2019 OU ANO MAIS RECENTE)



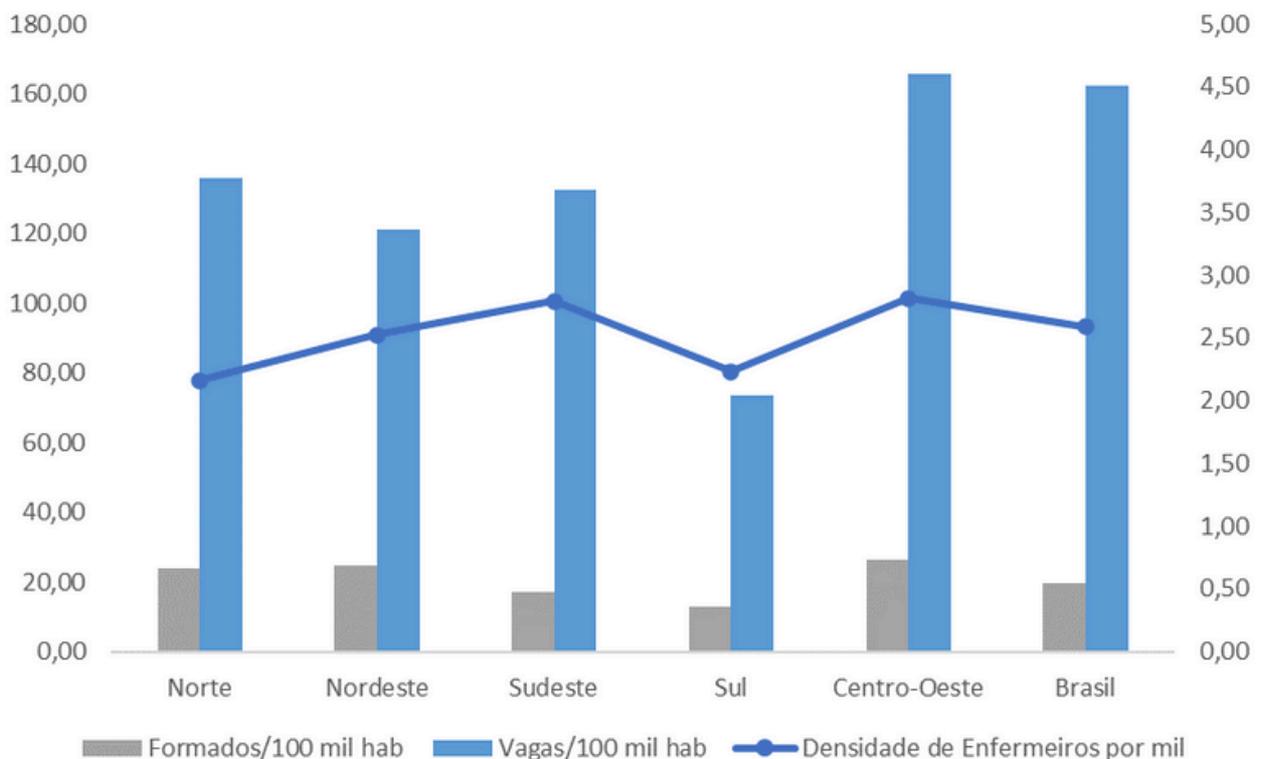
Nota: No Reino Unido, os números referem-se a novos enfermeiros que recebem uma autorização para praticar o exercício profissional, o que pode resultar em uma superestimação se estes incluírem enfermeiros treinados no exterior, e no México, os dados incluem apenas profissionais graduados em enfermagem.

Fonte: Adaptado de OECD, 2021 (41), e dado do Brasil da Pesquisa Desafios para a disponibilidade e acessibilidade da enfermagem, 2022 (1).

Utilizando dados de uma coorte do INEP, que analisou e acompanhou os ingressantes de cursos superiores de enfermagem no ano de 2010, verifica-se que até o ano de 2019, último ano de acompanhamento, apenas 37.197 dos 84.721 alunos admitidos nas instituições de ensino superior tinham concluído os estudos. A UF que teve menos concluintes^f foi Rondônia (52 concluintes de 164 ingressantes) e a que teve mais foi São Paulo (8.184 concluintes de 20.178 ingressantes), para os alunos que ingressaram nos cursos em 2010 e foram acompanhados até o ano 2019 (1).

Quando observados os dados de formados e vagas por 100 mil habitantes, e a densidade de enfermeiros por região, a região Centro-Oeste destaca-se pela maior quantidade de oferta de vagas, de formados e densidade de enfermeiros para o ano de 2019, no outro extremo está a região Sul no quesito de vagas e formandos (Gráfico 6).

GRÁFICO 6. FORMADOS E VAGAS POR 100 MIL HABITANTES E DENSIDADE DE ENFERMEIROS, POR REGIÃO, 2019.



Fonte: Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), 2019 (42); Pesquisa Desafios para a disponibilidade e acessibilidade da enfermagem, 2022 (1).

^f “Concluintes” correspondem ao somatório de vínculos de aluno a um curso igual a “formado”(65).

O Brasil apresentou 0,44 razão de concluintes por admissões (indicador proposto pelas CNFTS 2-07)^g, e dentre as UFs, a que teve a menor taxa foi o Pará (0,30 concluintes por ingressantes), e a que teve a maior foi Rio Grande do Norte (0,58 concluintes por ingressantes), ofertando 5,1 e 30,3 formandos por 100 mil habitantes, respectivamente (1).

Apesar de São Paulo ter formado o maior número de profissionais, conforme identificado na coorte, ao analisar a representação deste número por habitantes, esta UF está na 15ª posição de classificação de UFs que ofertaram o maior número de profissionais por 100 mil habitantes. Esta classificação é liderada pelo Distrito Federal, que apesar de ter formado apenas 977 dos 2.527 profissionais que ingressaram no curso de enfermagem em 2010, ofertou 32,4 profissionais por 100 mil habitantes. A menor densidade foi apresentada por Rondônia, com 2,9 profissionais por 100 mil habitantes.

A taxa de evasão nacional^h encontrada foi de cerca de 56%, considerando os dados dessa coorte. Assim, 56% dos graduandos que iniciaram seus estudos no ano de 2010 tinham evadido da graduação até 2019.

^g Contas Nacionais da Força de Trabalho em Saúde (CNFTS) – Indicador do módulo 2 número 7: Proporção de número de alunos que se formam em um programa de educação e treinamento de profissionais de saúde ao número de alunos matriculados no primeiro ano (considerados neste estudo como ingressantes) do mesmo programa de educação e formação para o número de alunos matriculados.

^h Evasão: saída antecipada, antes da conclusão do ano, série ou ciclo, ou por desistência (independentemente do motivo). Ainda, um aluno que tenha sido transferido do seu curso para outro na mesma IES, terá sua situação correspondente à desistência, apesar de manter o vínculo com a IES (66).



DETERMINANTES DAS CARACTERÍSTICAS DO MERCADO DE TRABALHO

DESAFIO: DESAJUSTE ENTRE A DEMANDA E A OFERTA DE PROFISSIONAIS NO MERCADO DE TRABALHO

INSUFICIENTE ABSORÇÃO DOS PROFISSIONAIS DISPONÍVEIS

Apesar de avanços com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) que trouxe um aumento da empregabilidade, observa-se que participação entre os enfermeiros no SUS foi de 88% (2017) (43), e que ainda existe um considerável número de enfermeiros disponíveis para o mercado e que não conseguem emprego. De acordo com notícia publicada pelo Coren, em 2021, a taxa de desemprego atinge mais de 10% da categoria de enfermagem (44).

Ao comparar o número total de profissionais habilitados à prática, ou seja, os números de inscrições no sistema Cofen e Coren, e número total de profissionais em exercício, aqueles que estão vinculados a algum serviço de saúde (dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES) (12,45), para o ano de 2019, identificou-se que aproximadamente 46% dos profissionais de enfermagem habilitados à prática estão em exercício.

ENFERMEIROS

Estudo realizado com dados da UF - Minas Gerais, no ano de 2012, identificou que apenas 45% do total de inscritos ativos no sistema Cofen e Coren possuíam vínculo na assistência à saúde. A outra parte trabalhava na profissão em outros setores da economia, ou mesmo na saúde, mas em funções administrativas ou de ensino e pesquisa (46). Dois estudos realizados objetivando caracterizar egressos da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), um entre o período de 2006 a 2012 (47), encontrou que 80% dos formados trabalharam na enfermagem assistencial (47) nos três primeiros empregos. O outro estudo realizado no período de outubro de 2008 a junho de 2011 (48) destacou que os enfermeiros com titulação de mestres trabalhavam mais no ensino, gerência e assistência e os doutores concentravam-se na gerência dos serviços e pouco na assistência (48).

AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Em 2013, mais de 1/3 estavam cursando ou já possuíam nível superior completo, entretanto, aproximadamente 78 mil (6%) informaram possuir escolaridade inferior à exigida para atuar nos postos de trabalho (13,29). De acordo com os autores do estudo, o aumento no número de auxiliares e/ou técnicos de enfermagem que passam a ter formação de nível superior e continuam a exercer o trabalho de nível técnico, em alguns casos, pode ocasionar conflitos no decorrer da formação acadêmica, no exercício da prática profissional, no convívio com equipe de saúde e de enfermagem (14).

OUTROS DESTAQUES RELACIONADOS AO MERCADO DE TRABALHO

Os profissionais de enfermagem enfrentam alguns problemas relacionados ao mercado de trabalho, dentre eles pode-se destacar:

DEMANDA NÃO CORRESPONDENTE À NECESSIDADE DE PROFISSIONAIS (49–53)

- Redução das vagas pelas instituições empregadoras e falta de concursos.
- Aumento de volume de atividades e limitação de tempo para o cuidado ao paciente.
- Sobrecarga de trabalho, estresse e insatisfação.

DESAJUSTE ENTRE A DEMANDA E A OFERTA DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL (13)

- 12,8% indicam as poucas oportunidades na área que se especializaram e 10,5%, ao contrário, a falta de requisitos técnicos para área do trabalho, ou seja, ausência de especialização.

PROBLEMAS ENFRENTADOS PELOS PROFISSIONAIS NO MOMENTO DA INSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO (13)

- 21% dos profissionais relatam a falta de experiência profissional.
- 19,2% pouca oferta de empregos em tempo parcial.
- 18% ausência de concursos públicos.
- 16% pouca informação sobre vagas de empregos (falta de acesso à informação).
- 13% pouca oferta na área em que se especializaram.
- 6,6% dificuldades relacionadas à idade.
- 1,2% discriminação racial e por opção sexual.

TENDÊNCIA DE PRECARIZAÇÃO DOS CONTRATOS DE TRABALHO E BAIXA REMUNERAÇÃO

Garantir salários adequados aos profissionais de saúde pode ser um desafio nos diferentes setores, sendo no setor público mais complexos os relacionados a financiamento, devido às regulamentações e regras fiscais. É preciso aumentar incentivos e encorajar os trabalhadores, pois a rigidez salarial pode afetar as decisões e de seu ingresso no mercado de trabalho da saúde (6). No Brasil, apesar de não terem sido encontrados estudos relacionados a esta temática, os empregadores enfrentam restrições significativas na gestão de sua força de trabalho, incluindo a adesão a regulamentos que determinam salários e benefícios para todos os funcionários públicos. Quando os empregadores têm autonomia restrita para oferecer empregos com benefícios e condições mais propensas a atrair e reter trabalhadores, isso pode levar a um descompasso entre as condições do emprego e as preferências dos trabalhadores, resultando em vagas ociosas, ou em baixa motivação, absenteísmo ou comportamentos de enfrentamento, como dupla prática durante o horário normal de trabalho.

Enfermeiros da Atenção Básica sofrem com excessivas cargas de trabalho, influência política e insegurança no emprego que não garante a sua permanência nessa carreira. No que diz respeito ao salário, estes possuem o mais baixo rendimento dentre os profissionais de nível superior que trabalham na ESF. Isso ocorre também em virtude da elevada demanda de mercado, com grande oferta de profissionais, que desencadeia práticas salariais desonrosas, as quais ferem a integridade do trabalhador que tanto se doa para o serviço (54).

Outro fator indicado é a precarização do trabalho. Dessa forma, estudos apontam que a contratação por tempo determinado coloca o profissional em situação menos favorável com relação aos direitos trabalhistas (55), e a falta de plano de carreira para os profissionais e a necessidade de ter outro vínculo empregatício para aumentar a renda são aspectos que elevam a sobrecarga de trabalho (49).

Estudo realizado em 2013 com objetivo de caracterizar o perfil da enfermagem no Brasil apresentou a distribuição do tipo de vínculos e remuneração dos entrevistados (13). Estes dados foram apresentados no Gráfico 7, de acordo com o salário mínimo vigente na época.



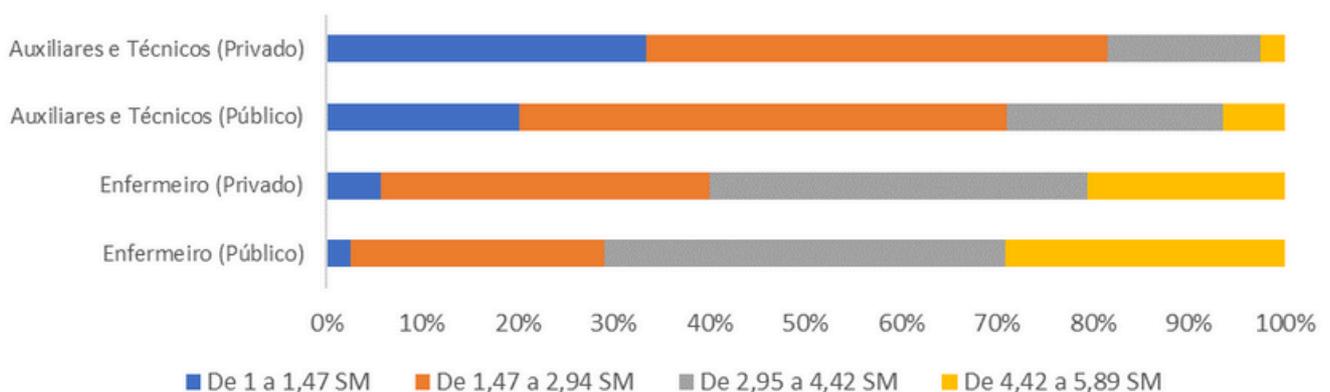
ENFERMEIROS

No setor privado, a modalidade de vínculo predominante foi a de celetista com 70,6%, sendo que 18,8% são prestadores de serviço. A maioria dos enfermeiros (63,4%) trabalhava no setor privado entre 31 - 60 horas. A faixa salarial de 1.001 a 2.000 reais (20,7%), e de 2.001 a 3.000 reais (23,7%). No setor público, a predominância era de vínculo estatutário (55,7% federal, 51,2% estadual e 43,9% municipal), seguido de celetista com cerca de 20% nas três esferas, a jornada de trabalho era de 31-40h semanais (41,5%), 41-60h (23,4%), e a remuneração era na faixa de 2.001 a 3.000 reais (21,5%), seguida de 1.001 a 2.000 reais (13,6%) (13).

AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

No setor privado, a modalidade de vínculo predominante foi a de celetista com 51,9%, sendo que 33,9% são prestadores de serviço. Quanto à jornada de trabalho, 65,2% trabalhavam entre 31 - 60 horas semanais. O rendimento mensal entre 1.001 a 2.000 reais foi observado em 35% dos entrevistados. No setor público, com vínculo estatutário temos 62,2% (federal), 51,8% (estadual), 41,3% (municipal), e celetista variando entre 15 e 17% aproximadamente nas três esferas. A jornada de trabalho era predominantemente 31-40h (39,6%), seguida de 41-60h (20,4%), e o rendimento mensal de 1.001 a 2.000 reais foi observado em 36,4%, seguido de 16,2% para a faixa de 2.001 a 3.000 reais (13) (Gráfico 7).

GRÁFICO 7. REMUNERAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM, DE ACORDO COM SETOR (2013)



Legenda: SM = salário mínimo (56).

Fonte: Adaptado de Machado, 2013 (13).



A jornada ideal de trabalho da enfermagem não é regulamentada em lei.

A enfermagem detém o maior número de empregos dentro do setor saúde.ⁱ

Apenas em agosto de 2022, a classe conseguiu a aprovação do piso salarial, sendo R\$4.750,00 por mês para enfermeiros (cerca de 3,91^j salários mínimo); R\$3.325,00 para técnicos de enfermagem (2,74 salários mínimo) e R\$2.375,00 para auxiliares de enfermagem (1,95 salários mínimo), no entanto, foi vetada a correção anual do piso (57).

Em maio de 2023 foi sancionado o Projeto de Lei nº 14.581, que permitiu a abertura de crédito especial de R\$ 7,3 bilhões no orçamento do Fundo Nacional de Saúde para garantir a estados e municípios o pagamento do piso nacional dos trabalhadores da enfermagem (58).

ⁱ Dados do DIEESE apresentam a estimativa de empregos em estabelecimentos vinculados ao SUS por famílias ocupacionais, na qual a enfermagem totalizava 1.150.434 empregos de 2.677.010 em 2016 (68)

^j Salário mínimo vigente em 2022 de R\$1.212,00, segundo dados do IPEA (56).

CONDIÇÕES DO AMBIENTE DE TRABALHO

A enfermagem brasileira está dando sinais de alerta quanto as condições de vida e trabalho precário e perigoso a que está submetida, existindo grandes desafios a serem superados, como ilustrado na Figura 11 (9).

FIGURA 11. NECESSIDADES ENFRENTADAS NAS CONDIÇÕES DE TRABALHO DA ENFERMAGEM NO PAÍS



Fonte: adaptado de Oliveira et al 2020 (9).

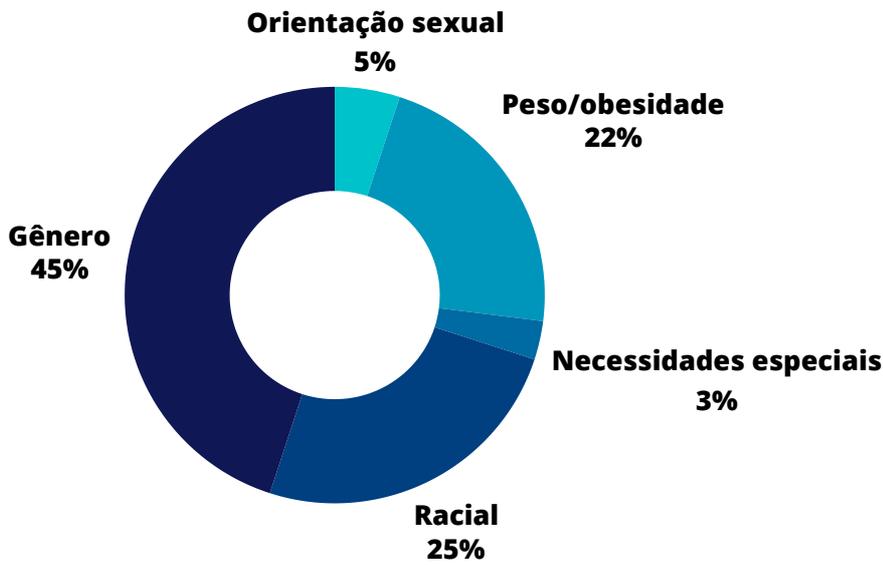
Dados de 2013 indicavam que 61,9% dos profissionais se sentiam em algum grau inseguros no ambiente de trabalho com relação à violência no trabalho (21,8% se sentem seguros “às vezes”, e 40,1% não se sentem protegidos) (13).

A enfermagem brasileira enfrenta desafios relacionados às condições de vida e trabalho precário, a qual está submetida

Ainda, as Instituições de saúde vêm denunciando situações em que o profissional, em geral, se sente, com frequência, completamente desprotegido e à mercê de ataques muitas vezes agressivos da população usuária (13).

Aproximadamente 12,3% já sofreram alguma discriminação (11,7% dos enfermeiros e 12,5 dos auxiliares e técnicos) e 5,8% dizem que “às vezes”, o que totaliza 18,1% (13), e dentre os tipos de discriminação destacam-se a de gênero (enfermeiros com 52,3% e auxiliares e técnicos de enfermagem com 42,9) (13), Gráfico 8.

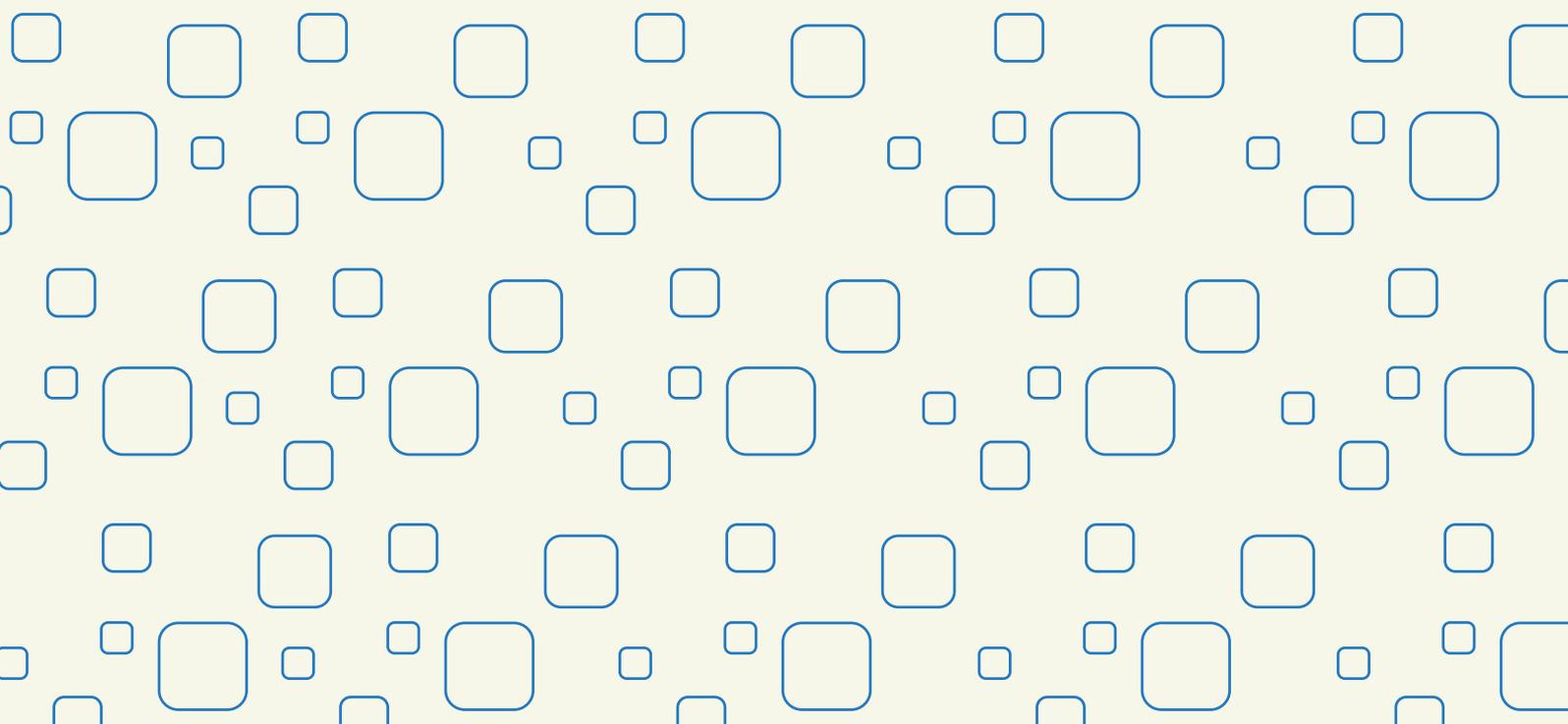
GRÁFICO 8. TIPO DE DISCRIMINAÇÃO SOFRIDA NO AMBIENTE DE TRABALHO PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM



Fonte: Machado, 2013 (13).

Condições laborais desfavoráveis podem potencializar o estresse e causar desgaste e sobrecarga dos profissionais, como: falta de equipamentos e/ou estrutura adequada, baixa qualidade dos materiais adquiridos pelo serviço, inexistência de treinamento dos enfermeiros para o manuseio adequado dos equipamentos, a violência a que estão expostos, a ausência dos colegas adoecidos, a falta de entrosamento da equipe, problemas ligados ao contato com o usuário, excesso de carga horária e salários indignos (49-51,59,60).

DESAFIOS, ÁREAS DE INTERVENÇÃO E DIREÇÃO ESTRATÉGICA



DESAFIOS, ÁREAS DE INTERVENÇÃO E DIREÇÃO ESTRATÉGICA

Este informe identificou 4 grandes desafios para garantir a disponibilidade e acessibilidade da população à enfermagem no país. Foram apresentadas sugestões de áreas de intervenções e direcionamentos estratégicos para o desenho de opções políticas que visem mitigar as problemáticas da força de trabalho em enfermagem no Brasil.

As informações reveladas neste documento chegam em um momento oportuno e trazem subsídios para o planejamento e formulação da política necessária, sendo imprescindível a colaboração e o envolvimento de diversos atores no planejamento e regulação, também como das partes interessadas, de modo a garantir que estes desafios sejam superados em conjunto visando a melhoria da saúde da população e das condições da força de trabalho em enfermagem.



DESEQUILÍBRIO NA COMPOSIÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO BRASIL



Área de intervenção

Otimizar a formação de enfermeiros para atender a necessidade da população e a demanda dos sistemas e serviços de saúde.



Direção estratégica

Impulsionar a atratividade para a profissão no país.

Assegurar o acesso e a retenção dos estudantes nos cursos de graduação de enfermagem.

PERSISTENTE ASSIMETRIA NA DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DOS PROFISSIONAIS NO PAÍS



Área de intervenção

Reduzir a disparidade na distribuição geográfica dos profissionais em áreas menos assistidas.



Direção estratégica

Aumentar a disponibilidade de profissionais nestas áreas menos assistidas.

Aumentar a atração, recrutamento e retenção de enfermeiros nestas áreas menos assistidas.

Realizar estudos para compreender os fatores que levam os profissionais a trabalharem nestas áreas menos assistidas.

DESAJUSTE ENTRE A DEMANDA E A OFERTA DE PROFISSIONAIS NO MERCADO DE TRABALHO

Área de intervenção



Garantir a inserção no mercado de trabalho e estimular a sua fixação nos serviços, de modo a possibilitar a disponibilidade adequada de profissionais em exercício à população.

Direção estratégica



Aumentar a disponibilidade de postos de trabalhos.

Promover melhores contratos (incluindo salários adequados) e condições de ambiente de trabalho.

Promover estratégias de suporte a transição da graduação para a prática profissional.

Garantir a segurança do profissional.

Fornecer incentivos para inserção de jovens profissionais no mercado de trabalho.

Mitigar a discriminação e a violência contra os profissionais.

Combater a desigualdade de gênero e a discriminação das mulheres no mercado de trabalho.

Realizar estudos como: diagnóstico do abandono do setor da saúde e da profissão (e suas causas), de avaliação e planejamento, e de projeções de profissionais de enfermagem para atender as demandas de saúde.

INSUFICIÊNCIA DE EVIDÊNCIAS PARA O PLANEJAMENTO DA FORÇA DE TRABALHO EM ENFERMAGEM



Área de intervenção

Fortalecer o planejamento da força de trabalho em enfermagem informado por evidência no país, considerando a necessidade da população, o modelo de cuidado, e a distribuição dos profissionais de enfermagem.



Direção estratégica

Investir na governança e no planejamento da força de trabalho nacional.

Reforçar os sistemas de informação para melhorar a coleta e análise de dados de RHS.

Aumentar a produção de evidência científica voltada ao planejamento da força de trabalho em saúde.

Promover espaços de diálogos entre os stakeholders utilizando as evidências científicas produzidas na área de planejamento da força de trabalho em saúde para a tomada de decisão.

1. Grupo de Trabalho Estado da Enfermagem. Relatório do Projeto: Desafios e opções políticas para melhorar a disponibilidade e acessibilidade aos profissionais de enfermagem no Brasil: Evidências para informar as políticas em tempo hábil. 2022. Disponível em: <http://www.eerp.usp.br/corporate-enfnobrasil-centrocolaborador/>
2. Campbell J, Dussault G, Buchan J, Pozo-Martin F, Guerra Arias M, Leone C, et al. A universal truth: No health without a workforce [Internet]. Forum Report, Third Global Forum on Human Resources for Health. Recife, Brazil: Geneva, Global Health Workforce Alliance and World Health Organization; 2013. Disponível em: <http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/hrhreport2013/en/>
3. Dubey S, Vasa J, Zadey S. Do health policies address the availability, accessibility, acceptability, and quality of human resources for health? Analysis over three decades of National Health Policy of India. Hum Resour Health [Internet]. 2021 Dec 13;19(1):139. <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00681-1>
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Contas Nacionais da Força de Trabalho em Saúde: Um Manual. Brasília, D.F: Organização Pan-Americana da Saúde; 2020 [cited 2024 Feb 1]. 166 p. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52728/9789275722848_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. EUROSTAT. Health Care Resources [Internet]. Eurostat. 2022 [cited 2024 Feb 1]. Disponível em: https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/en/hlth_res_esms.htm
6. World Health Organization. Health labour market analysis guidebook [Internet]. 2021 [cited 2024 Feb 1]. 392 p. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240035546>
7. Organização Pan-Americana da Saúde. Fotografia da Enfermagem Obstétrica no Brasil. [Internet]. Brasília, DF; 2022 [cited 2024 Feb 1]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56918>
8. World Health Organization. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. Geneva, Switzerland: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data; 2016 [cited 2024 Feb 1]. 64 p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250368/9789241511131-eng.pdf>
9. Oliveira APC de, Ventura CAA, Silva FV da, Angotti Neto H, Mendes IAC, Souza KV de, et al. State of Nursing in Brazil. Rev Lat Am Enfermagem. 2020 [cited 2024 Feb 1];28:e3404. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3404>
10. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 143, de 17 de novembro de 1994 [Internet]. 1994 [cited 2024 Feb 1]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/1994/Reso143.DOC>
11. Scatena Villa TC, Araujo Assis MM, Mishima SM, Bistafa Pereira MJ, Puntel de Almeida MC, Palha PF, et al. Nursing and the Health System in Brazil. Image J Nurs Scholarsh [Internet]. 1999 Dec. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1999.tb00528.x>
12. World Health Organization. National Health Workforce Accounts Data Portal [Internet]. 2022 [cited 2022 Aug 8]. Disponível em: <https://apps.who.int/nhwportal/Home/Index>
13. Machado MH, Oliveira ES de, Lemos WR, Wermelinger MW, Vieira M, Santos MR dos, et al. Perfil da Enfermagem no Brasil - Relatório Final. Rio de Janeiro; 2017 [cited 2024 Feb 1]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>
14. Frota MA, Wermelinger MC de MW, Vieira LJE de S, Ximenes Neto FRG, Queiroz RSM, de Amorim RF. Mapping nursing training in Brazil: Challenges for actions in complex and globalized scenarios. Cienc e Saude Coletiva. 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27672019>
15. OECD. Health at a glance 2019: OECD indicators [Internet]. OECD Publishing. 2019 [cited 2024 Feb 1]. 204–215 p. Disponível em: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance_19991312
16. Scheffer M et al. Demografia Médica no Brasil 2018 Demografia Médica no Brasil 2018. FMUSP, CFM, Cremesp. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, Cremesp; 2018 [cited 2024 Feb 1]. 286 p. Disponível em: <https://jornal.usp.br/wp-content/uploads/DemografiaMedica2018.pdf>
17. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística: IBGE: Estimativas da População [Internet]. [cited 2024 Feb 1]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?=&t=resultados>
18. Felipe M, Persegona M. As características geopolíticas da enfermagem brasileira The geopolitical characteristics of Brazilian nursing O Sistema Cofen-Conselhos. 2016;19–35.
19. Wermelinger MC de MW, Boanafina A, Machado MH, Vieira M, Ximenes Neto FRG, de Lacerda WF. Nursing technician training: Qualification profile. Cienc e Saude Coletiva. 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27652019>
20. Silva MCN da, Machado MH. Health and Work System: challenges for the Nursing in Brazil. Cien Saude Colet [Internet]. 2020 Jan;25(1):7–13. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019>

21. Paim J, Travassos C, Almeida C, Bahia L, Macinko J. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. *Lancet* [Internet]. 2011 May;377(9779):1778–97. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60054-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60054-8)
22. ANS. ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS Tabnet [Internet]. Tabnet Informações em Saúde Suplementar. 2022 [cited 2024 Feb 1]. Disponível em: http://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/dh?dados/tabnet_cc.def
23. Campoy LT, Ramos ACV, Souza LLL, Alves LS, Arcoverde MAM, Berra TZ, et al. A distribuição espacial e a tendência temporal de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde e para a Saúde Suplementar, Brasil, 2005 a 2016. *Epidemiol e Serv Saude Rev do Sist Unico Saude do Bras*. 2020;29(2):e2018376. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200020>
24. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). E-Gestor: Cobertura de Atenção Básica [Internet]. 2022 [cited 2024 Feb 1]. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>
25. Neves RG, Flores TR, Duro SMS, Nunes BP, Tomasi E. Tendência temporal da cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil, regiões e Unidades da Federação, 2006-2016. *Epidemiol e Serv Saude Rev do Sist Unico Saude do Bras*. 2018;27(3):e2017170. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000300008>
26. Machado MH, Lemos WR, Lacerda F De, Justino E. Mercado de trabalho em enfermagem no âmbito do SUS: uma abordagem a partir da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil. *Divulg em saúde para debate*. 2016 [cited 2024 Feb 1];52–69. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/884409/mercado-de-trabalho-em-enfermagem-no-ambito-do-sus-uma-abordage_Uir6IGY.pdf
27. Fernandes JD, Silva RM de O, Teixeira GA da S, Florêncio RMS, Silva LS da, Freitas CM. Nursing education: mapping in the perspective of transformation. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0749>
28. Pierantoni CR, Girardi SN. Regulação do Trabalho e das Profissões em Saúde. *Estação Pesqui Sinais Merc em Saúde* [Internet]. 2017 [cited 2024 Feb 1]; Disponível em: http://www.obsnetims.org.br/uploaded/18_8_2017_0_Relatorio_pesquisa_regulacao_merged.pdf
29. Machado MH, Wermelinger M, Vieira M, Oliveira E de, Lemos W, Filho WA, et al. Aspectos Gerais Da Formação Da Enfermagem: O Perfil Da Formação Dos Enfermeiros Técnicos E Auxiliares. *Enferm em Foco*. 2016 [cited 2024 Feb 1];6:15–34. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/687/297>
30. Fernandes JD, Silva RM de O, Teixeira GA da S, Florêncio RMS, Silva LS da, Freitas CM. Educação em enfermagem: mapeamento na perspectiva de transformação. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0749>
31. Fehn AC, Alves T dos SG, Poz MRD. Higher education privatization in Nursing in Brazil: profile, challenges and trends. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2021 Jun 28;29. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4725.3417>
32. Brasil. Medida Provisória no 213, de 10 de setembro de 2004. Institui o Programa Universidade para Todos - PROUNI, regula a atuação de entidades beneficentes de assistência social no ensino superior, e dá outras providências. [Internet]. *Diário Oficial da União Brasil*; 2004 [cited 2024 Feb 1]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Mpv/213.htm
33. Campos LHR de, Raposo IP de A, Moura TT de, Costa HVV da. O FIES Contribui para a Atratividade das Carreiras de Licenciaturas e da Saúde? *Rev Bras Econ* [Internet]. 2020;74(2). <https://doi.org/10.5935/0034-7140.20200008>
34. Saraiva AK de M, Macedo CM, Leonello VM, Oliveira MA de C. A expansão dos cursos de graduação em Enfermagem: cenário, interesses e desafios do ensino a distância. *Rev da Esc Enferm da USP* [Internet]. 2021. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020009903784>
35. Teixeira E, Fernandes JD, Andrade A de C, Silva KL, Rocha MEMO da, Lima RJ de O. Panorama dos cursos de Graduação em Enfermagem no Brasil na década das Diretrizes Curriculares Nacionais. *Rev Bras Enferm*. 2013. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000700014>

36. Fernandes JD, Teixeira GA da S, Silva MG, Florêncio RMS, Silva RM de O, Rosa D de OS. Expansão da educação superior no Brasil: ampliação dos cursos de graduação em enfermagem. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2013. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000300004>
37. Galleguillos TGB, Catani AM. Avaliação da educação superior no Brasil e a expansão da educação superior em enfermagem. *Educ e Pesqui*. 2011;37(4):843–60. <https://doi.org/10.1590/S1517-97022011000400011>
38. Wermelinger M, Lima JCF, Vieira M. A formação do auxiliar e do técnico em enfermagem: a ‘era SUS.’ Divulg em saúde para debate [Internet]. 2016 [cited 2024 Feb 1];(56):36–51. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Joao_Lucas_Campos_De_Oliveira/publication/311753919_Dimensionamento_de_profissionais_de_enfermagem_implicacoes_para_a_pratica_assistencial/links/5862aa7c08ae8fce49098742/Dimensionamento-de-profissionais-de-enfermagem-i
39. Wermelinger MC de MW, Boanafina A, Machado MH, Vieira M, Ximenes Neto FRG, Lacerda WF de. A formação do técnico em enfermagem: perfil de qualificação. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27652019>
40. FIOCRUZ. FORMAÇÃO DE TRABALHADORES TÉCNICOS EM SAÚDE NO BRASIL - Relatório Final Brasil [Internet]. 2020 [cited 2023 Jul 1]. Disponível em: <http://www.rets.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/biblioteca/relatorio-multicentrica-final.pdf>
41. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). OECD Health Statistics [Internet]. 2021 [cited 2024 Feb 1]. Disponível em: <https://stat.link/ebor9c>
42. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES/MS. Sistema de Mapeamento de Educação na Saúde - SIMAPES [Internet]. 2019 [cited 2024 Feb 1]. Disponível em: <https://simapes.org.br/plataforma/panorama-educacao-saude>
43. Viacava F, De Oliveira RAD, Carvalho C de C, Laguardia J, Bellido JG. SUS: Supply, access to and use of health services over the last 30 years. *Cienc e Saude Coletiva*. 2018. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.06022018>
44. COREN DF. É necessário olhar para quem mais precisa. 2021 Aug 26 [cited 2024 Feb 1]; Disponível em: <https://www.coren-df.gov.br/site/e-necessario-olhar-para-quem-mais-precisa/>
45. BRASIL. Ministério da saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde [Internet]. 2022 [cited 2024 Feb 1]. Disponível em: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Profissional_com_CBO.asp
46. Silva KL, Sena RR de, Tavares TS, Wan der Maas L. Expansão dos cursos de Graduação em Enfermagem e mercado de trabalho: reproduzindo desigualdades? *Rev Bras Enferm*. 2012. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000300003>
47. Vilanice Alves de Araújo Püschel, Dafeni Costa, Priscila Patrício Reis, Larissa Bertacchini de Oliveira F da CC. O enfermeiro no mercado de trabalho: inserção, competências e habilidades. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017;70(6):1220–6. <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0061>
48. Felli VEA, Kurcgant P, Ciampone MHT, Freitas GF de, Oguisso T, Melleiro MM, et al. Perfil de egressos da Pós-Graduação stricto sensu na área de Gerenciamento em Enfermagem da EEUSP. *Rev da Esc Enferm da USP*. 2011;45(spe):1566–73. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000700005>
49. Scherer MD dos A, Oliveira NA de, Pires DEP de, Trindade L de L, Gonçalves ASR, Vieira M. Aumento das cargas de trabalho em técnicos de enfermagem na atenção primária à saúde no Brasil TT - Increased workloads for nurse technicians in primary health care in Brazil TT - Aumento de las cargas de trabajo en técnicos de enfermería en la atención. *Trab educ saúde* [Internet]. 2016;14(supl.1):89–104. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00030>
50. Hanzelmann R da S, Passos JP. Imagens e representações da enfermagem acerca do stress e sua influência na atividade laboral. *Rev da Esc Enferm*. 2010 [cited 2024 Feb 1];44(3):694–701. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/cgPrQm79RZs7q8XF8W7tjKN/?format=pdf&lang=pt>
51. Furtado BMASM, Araújo Júnior JLC de. Percepção de enfermeiros sobre condições de trabalho em setor de emergência de um hospital. *Acta Paul Enferm*. 2010;23(2):169–74. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000200003>
52. dos Santos Alves DF, da Silva D, de Brito Guirardello E. Nursing practice environment, job outcomes and safety climate: a structural equation modelling analysis. *J Nurs Manag*. 2017;25(1):46–55. <https://doi.org/10.1111/jonm.12427>

53. Caetano SA, Prado JTC. Mercado de trabalho: condições gerais do trabalho da enfermagem. *Rev Divulg em Saúde para Debate* [Internet]. 2016 [cited 2024 Feb 1];(56). Disponível em: http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2016/12/Divulgaçao_56_Cofen.pdf
54. Viana VGA, Ribeiro MFM. Desafios do profissional de enfermagem da estratégia de saúde da família: peça-chave não valorizada. *Ciência, Cuid e Saúde* [Internet]. 2022 Feb 15;21. <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v21i0.59900>
55. Oliveira JSA de, Pires DEP de, Alvarez ÂM, Sena RR de, Medeiros SM de, Andrade SR de. Trends in the job market of nurses in the view of managers. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(1):148–55. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0103>
56. Ministério da Economia. IPEA DATA [Internet]. 2013 [cited 2024 Feb 1]. Disponível em: <http://www.ipeadata.gov.br/exibeserie.aspx?stub=1&serid1739471028=1739471028>
57. Agência Senado. Piso salarial para enfermagem é sancionado, mas Bolsonaro veta indexação. *Senado Notícias* [Internet]. 2022 [cited 2024 Feb 1];1. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2022/08/05/piso-salarial-para-enfermagem-e-sancionado-mas-bolsonaro-veta-indexacao#:~:text=Foi sancionada pela Presidência da,do Diário Oficial da União.>
58. Brasil. Lei n.14.581 [Internet]. Brasília, DF; 2023. Disponível em: <https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:2023-05-11;14581>
59. Medeiros C, Junqueira A, Schwingel G, Ioná C, Jungles L, Lechmann O. A rotatividade de enfermeiros e médicos: um impasse na implementação da Estratégia de Saúde da Família. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2007;15(Supl.1):1521–31. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000700064>
60. Silva RP, Valente GSC, Camacho ACLF. O Gerenciamento De Risco No Âmbito Da Saúde De Profissionais De Enfermagem No Contexto Hospitalar. 2021;73(6):103–20. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0303>
61. Mata JAL da, Maffaccioli R, Dresch L da SC, Lanzarini TB, Paiva TS, Rocha CMF. O Brasil conta comigo na pandemia da Covid-19: ensaio reflexivo sobre a antecipação da formação em Enfermagem. *Interface - Comun Saúde, Educ* [Internet]. 2021 ;25(suppl 1). <https://doi.org/10.1590/interface.200798>
62. Poon Y-SR, Lin YP, Griffiths P, Yong KK, Seah B, Liaw SY. A global overview of healthcare workers' turnover intention amid COVID-19 pandemic: a systematic review with future directions. *Hum Resour Health* [Internet]. 2022 Sep 24;20(1):70. <https://doi.org/10.1186/s12960-022-00764-7>
63. ICN. The Global Nursing shortage and Nurse Retention [Internet]. International Council of Nurses Policy Brief. 2020 [cited 2024 Feb 1]. Disponível em: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/ICN%20Policy%20Brief_Nurse%20Shortage%20and%20Retention.pdf
64. Varasteh S, Esmaili M, Mazaheri M. Factors affecting Iranian nurses' intention to leave or stay in the profession during the COVID-19 pandemic. *Int Nurs Rev*. 2022 Jun;69(2):139–49. <https://doi.org/10.1111/inr.12718>
65. Domingues PH de S, Faustino AM, Cruz KCT. A enfermagem em destaque na pandemia da Covid-19: uma análise em mídias sociais. *Enferm em Foco*. 2020 [cited 2024 Feb 1];11(2.ESP):97–102. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/download/4000/990>
66. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Anísio Teixeira. Resumo técnico do Censo da Educação Superior 2019 [recurso eletrônico] [Internet]. Brasília, Brasil; 2020 [cited 2024 Feb 1]. Disponível em: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/resumo_tecnico_censo_da_educacao_superior_2019.pdf
67. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Anísio Teixeira. Metodologia de Cálculo dos Indicadores de Fluxo da Educação Superior [Internet]. Brasília, Brasil; 2017 [cited 2024 Feb 1]. p. 45. Disponível em: https://download.inep.gov.br/informacoes_estatisticas/indicadores_educacionais/2017/metodologia_indicadores_trajetoria_curso.pdf
68. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE). Anuário dos trabalhadores do SUS. 2018. Brasília, Brasil. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/anuario/2018/AnuarioTrabalhadores.html>

INSTITUIÇÕES PARTICIPANTES



Fundo de População
das Nações Unidas



OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS
Américas

