

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA
OBSERVATÓRIO RH NESC/UFRN**

**PESQUISA INTEGRANTE DO PLANO DIRETOR 2004/2005
ROREHS/MS/OPAS**

**DINÂMICA E CARACTERÍSTICAS DO MERCADO DE TRABALHO DO SETOR
SAÚDE EM NATAL - RN**

Osicleide Bezerra
Pesquisadora do Observatório RH NESC/UFRN

Natal, 2006.

1 INTRODUÇÃO

A rapidez com que vêm ocorrendo transformações significativas nos mercados de trabalho, nos últimos anos, tem tornado cada vez mais urgente o reconhecimento da realidade, o que se faz através da realização de pesquisas que monitoram o que se desenha como resultado desse processo. As configurações no sistema ocupacional decorrentes da reorganização do sistema produtivo/econômico são verificadas nas novas relações de trabalho, nos novos formatos, regimes e modalidades de contratação que têm sido adotadas no âmbito da gestão dos recursos humanos, para se adaptar ao contexto recente. Estas questões têm definido a agenda atual de pesquisadores, governantes e gestores por repercutirem diretamente nos setores público e privado, nas diferentes esferas de governo (federal, estadual e municipal) e em diversos setores de produção de bens e serviços.

Para acompanhar tais alterações em curso, torna-se cada vez mais urgente a realização de estudos que forneçam informações e quadros atualizados sobre como essas mudanças vêm desenhando a realidade dos mercados de trabalho. A inexistência de dados e informações básicas constitui uma primeira e fundamental dificuldade para se refletir sobre esse contexto, e, sobretudo, para que sejam criadas políticas públicas de atuação focalizadas e estratégias de acompanhamento e enfrentamento das novas demandas postas.

Na área da saúde, o impacto das transformações se reflete, por exemplo, no crescimento do trabalho precário, consequência das novas modalidades de contratação, da rotatividade dos profissionais que se ocupam com diferentes contratos de trabalho, etc. Contudo, o monitoramento e a constante avaliação a respeito de como se tem definido e como se constitui esse mercado específico exigem um diagnóstico desse mercado, o qual tem o papel de subsidiar os poderes públicos instados a gestar políticas públicas para essa realidade.

Diante destas questões, apresentamos a seguir uma reunião de dados, com gráficos e tabelas que ilustram a realidade do mercado de Trabalho em Saúde, em Natal-RN. Poucos números encontram-se disponíveis a respeito deste mercado específico. A maioria dos dados resulta de estudos que não tem como foco particular o delineamento das características do mercado de trabalho em saúde. Quando os números apresentados são agregados a outras áreas ocupacionais podem não demonstrar com clareza as dinâmicas particulares de cada setor. Diante de tais possíveis problemas, elegemos o setor *Saúde e Serviços Sociais*, que é definido como uma das Seções de Atividade Ocupacional, segundo

a classificação do Conselho Nacional de Atividade Econômica (CNAE). O CNAE, que reúne uma classificação de grupos e subgrupos por atividade econômica, é atualmente o sistema classificatório de referência utilizado pelo Sistema de Estatísticas Nacionais, e pelo próprio banco do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED). Mas, além disso, recorreremos por vezes a outras fontes com intuito de construir quadros comparativos para nossas leituras e interpretações sobre o mercado local.

2 METODOLOGIA

Diante do caráter da pesquisa e dos nossos objetivos, recorreremos ao levantamento de documentos, informações e dados estatísticos. Nossas principais fontes foram os seguintes bancos de dados e institutos de pesquisa: Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED), Anuário Estatístico de Saúde do Brasil e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). O banco de estatísticas do CAGED, nossa fonte principal, institui o registro permanente de admissões e dispensas de empregados, sob o regime da Consolidação das Leis do Trabalho. De acordo com o Ministério do Trabalho e Emprego, o objetivo primordial do CAGED é servir de base para produção de estudos e pesquisas concernentes ao mercado de trabalho. Além disso, o cadastro geral auxilia as instituições governamentais na tomada de decisões.

Alguns dados, encontrados de forma dispersa, foram aqui reorganizados e utilizados para fins de comparação. Reunidas as estatísticas, procedemos com a elaboração de gráficos para facilitar o entendimento dos dados. É importante ressaltar o setor *Saúde e Serviços Sociais* compõe-se dos seguintes subsetores: atividades de atendimento hospitalar, atividades de atendimento a urgências e emergências, atividades de atenção ambulatorial, atividades de serviços de complementação diagnóstica, atividades de outros profissionais da área de saúde, outras atividades relacionadas com a atenção à saúde, serviços veterinários, serviços sociais.

Partimos de uma categoria específica, mas, quando necessário, recorreremos a subcategorias profissionais representadas por médicos, odontólogos, enfermeiros, nutricionistas, entre outros, para elucidar informações ou mesmo para construir alguns contrapontos e apresentar algumas especificidades concernentes ao mercado de trabalho em saúde, não explicitadas por nosso setor de referência.

Em se tratando de um mercado específico, os dados, que se encontram imediatamente disponíveis, quase sempre resultam de tabulações produzidas com outros objetivos. Ainda assim, outras pesquisas que tratavam do mercado de trabalho em saúde, bem como relatórios e outros tipos de documentos também nos auxiliaram a reunir dados importantes. Contudo, optamos primordialmente pela tabulação de dados estatísticos disponíveis no banco do CAGED, e trabalhamos com uma divisão específica¹ das categorias também disponíveis no sistema de estatísticas no Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). Recorremos ainda a dados referentes ao quadro nacional e regional (Nordeste, Rio Grande do Norte) para estabelecermos algumas comparações com a esfera local.

3 RECONHECIMENTO DA DINÂMICA E COMPOSIÇÃO DA POPULAÇÃO ECONOMICAMENTE ATIVA

A população Economicamente Ativa² (PEA) brasileira corresponde a cerca de 87.787.660. Deste total, cerca de 50.326.732 compõem a PEA masculina. As mulheres totalizam cerca de 37.460.928. Elaborando uma estimativa para elucidar os números citados, temos 50,28% da população nacional em idade ativa. Considerando a variável gênero, a divisão apresenta-se da seguinte forma:



GRÁFICO 1 – População Economicamente ativa no Brasil, por sexo. 2005.
Fonte: DIEESE, 2005

¹ Divisão de Atividade Econômica segundo a classificação CNAE/95, composta por 59 categorias, dentre as quais, “Saúde e serviços sociais”.

² De acordo com a definição do DIEESE, a PEA corresponde à “parcela da população em idade ativa que está ocupada ou desempregada” (DIEESE, 2005, p.232).

Em Natal, de acordo com os números do censo 2000 (DIEESE 2005), a população totaliza aproximadamente 709.536 habitantes. Deste total, encontram-se em idade ativa um contingente de cerca de 318.820 (FREIRE, 2005), ou seja, 44,8% da população fazem parte da PEA.

Tais dados de 2000 (Censo IBGE) apontavam que o setor *Saúde e serviços Sociais*, em Natal, chegava a ocupar mais de quatorze mil pessoas. Entre as mulheres, seria o sexto que mais ocupa. Entre os homens, o setor cairia para a 11ª colocação. Logo, seriam mais de dez mil mulheres atuando neste setor de trabalho, o que indica uma predominância da mão-de-obra feminina. Possivelmente, um dos fatores explicativos é a forte presença das mulheres em atividades consideradas socialmente típicas do sexo feminino, tais como: enfermagem, auxiliares de enfermagem, atendentes (nos estabelecimentos de saúde), entre outras. Vejamos a tabela abaixo:

Tabela 01 - Pessoal Ocupado no setor Saúde e Serviços Sociais, em Natal - 2000.

Números absolutos	
Homens	4.383
Mulheres	10.214
Total	14.597

Fonte: IBGE, 2000.

Recorrendo aos dados disponíveis no banco CAGED, referentes ao ano de 2005, observamos um salto quantitativo expressivo neste setor, com a permanência de uma tendência: a predominância das mulheres. O número de homens passou de 4.383 para 9.789, enquanto o número de mulheres deu um salto de pouco mais de dez mil para mais de vinte uma mil pessoas ocupadas. Na última metade da década, na cidade de Natal, temos dobrada a quantidade de pessoas ocupadas no setor *Saúde e Serviços Sociais*. Para uma idéia mais clara dessa evolução, observemos o gráfico a seguir.

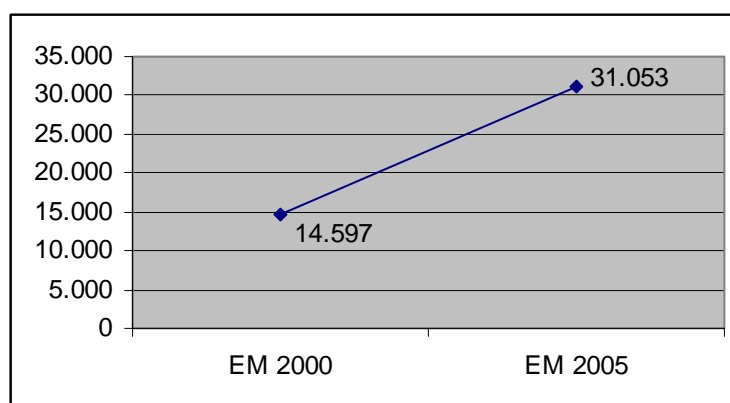


Gráfico 02 – Pessoal Ocupado no setor Saúde e Serviços Sociais, em Natal – 2000/2005.

Fonte: IBGE (Censo 2000)
MTE/CAGED (2005).

O forte crescimento pode ser explicado, dentre outros motivos, pela entrada maciça de grande número dos profissionais na área, inserção em programas e diminuição relativa do número de desligamentos em comparação com o número de admitidos no setor. Se cruzarmos estes dados com a categoria gênero, teremos a demonstração do predomínio das mulheres no setor, conforme o gráfico 03.

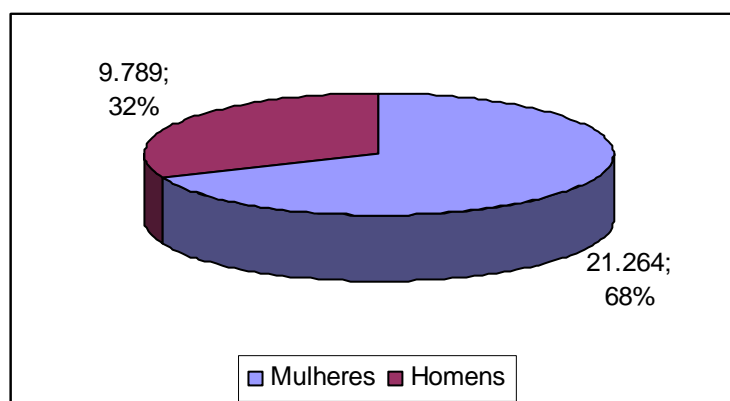


Gráfico 03 – Pessoal ocupado no setor Saúde e Serviços Sociais, segundo gênero, em Natal - 2005.

Fonte: MTE/CAGED (2006)

3.1 Distribuição do setor Saúde e Serviços Sociais, segundo faixa etária.

Uma outra variável fundamental para se reconhecer a dinâmica dos mercados de trabalho é a faixa etária. Através dela é possível constatar a idade média que concentra a maior parte dos ocupados no setor e é possível se estabelecer previsões acerca da saída dos profissionais do mercado através da aposentadoria, por exemplo, ou mesmo, traçar estratégias para o segmento, conforme as características de estruturação do mercado.

Em Natal, conforme o gráfico seguinte, a grande parte do pessoal ocupado no setor concentra-se na faixa etária dos 30 aos 39 anos. A faixa que vai dos 18 aos 24 anos concentra cerca de 27% dos ocupados. E dos 25 aos 29 anos, encontram-se 25%, ou seja, cerca de um quarto.

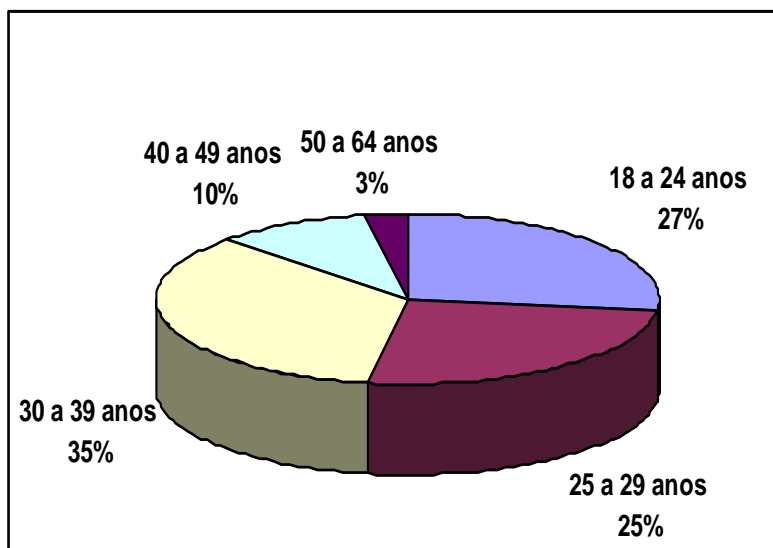


Gráfico 04 – Pessoal ocupado no setor Saúde e Serviços Sociais, segundo faixa etária, em Natal - 2005.
Fonte: MTE/CAGED (2006)

Além dos números que aparecem no gráfico, detectamos ainda cerca de trinta e quatro pessoas ocupadas na faixa dos 65 anos ou mais.

3.2 Distribuição do setor Saúde e Serviços Sociais, segundo nível de escolaridade.

Grande parte do setor *Saúde e Serviços Sociais* compõe-se do pessoal ocupado nas áreas administrativas e nos níveis auxiliares, chegando estas duas áreas juntas a totalizar cerca 57% do total. O pessoal com nível superior corresponde a pouco mais de 35% do pessoal, concentrando certamente os profissionais especializados da área da saúde (médicos, enfermeiros, odontólogos, nutricionistas, entre outros). As primeiras duas áreas, que se caracterizam pelo nível médio de escolarização dos profissionais explicam a grande concentração da faixa escolar de homens e mulheres com o ensino médio completo. No banco CAGED de estatísticas do MTE, são utilizadas as nomenclaturas antigas. Vejamos a distribuição:

Tabela 02 – Distribuição do setor Saúde e Serviços Sociais, segundo nível de escolaridade e sexo, Natal - 2005.

Grau de Instrução	Homens	Mulheres
Analfabeto	220	45
4ª série incompleta	880	195
4ª série completa	539	302
8ª série incompleta	846	772
8ª série completa	968	1.080
2º Grau incompleto	971	1.451
2º Grau completo	4.500	14.406
Superior incompleto	271	824
Superior completo	757	2.515
Ignorado	33	30

Fonte: MTE/CAGED (2006)

De acordo com os números acima, mais de 60% do setor é composto por trabalhadores com nível médio completo de escolarização. O pessoal com nível superior (completo e incompleto) vem em seguida, chegando a quase quinze por cento. De modo geral, as mulheres que compõem o setor *Saúde e Serviços Sociais* na esfera local, assinalam uma característica que já se expressa nacionalmente nos mercados de trabalho: melhor escolarização, se comparadas aos homens, embora, como veremos mais à frente, não tenham ainda seus salários totalmente equiparados aos da mão-de-obra masculina.

O nível geral de escolarização predominante, que aparece em destaque, é o antigo “segundo grau”, atualmente denominado ensino médio. Certamente estes dados escamoteiam o alto nível de escolarização dos profissionais ligados ao atendimento especializado em saúde. Essa composição indica a formação de um mercado ainda composto, em grande parte, por profissionais com nível médio de escolarização: auxiliares de enfermagem, auxiliares de consultório dentário, agentes de saúde, pessoal administrativo, entre outros. Vejamos como fica a distribuição:

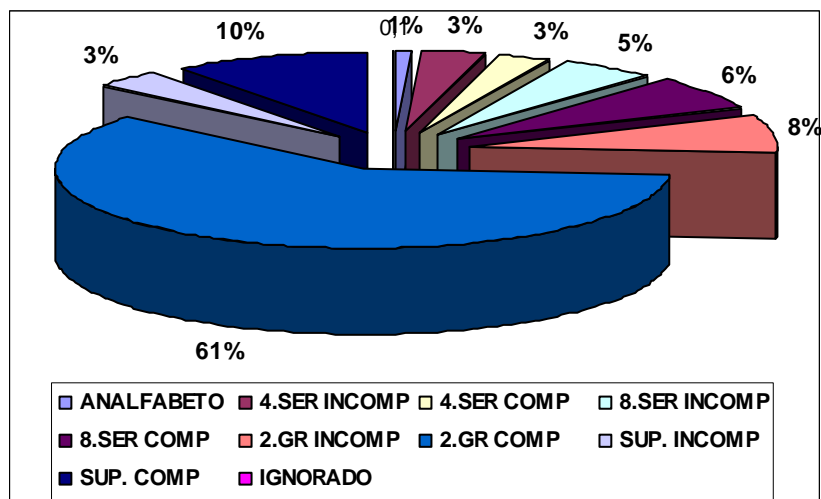


Gráfico 05 – Distribuição do pessoal ocupado no setor Saúde e Serviços Sociais, segundo o nível de escolarização, Natal – 2005.
Fonte: MTE/CAGED.³

3.3 Composição do setor Saúde e Serviços Sociais, conforme faixas salariais.

De modo geral, poderíamos desde já fazer uma primeira afirmação: o setor *Saúde e Serviços Sociais* se constitui em sua grande parte, de pessoal com nível médio de escolarização, cuja faixa salarial gira em torno de um a um e meio salário mínimo. Esse quadro provavelmente tem uma relação direta com os dados mostrados anteriormente com relação à distribuição do pessoal nos níveis auxiliares e administrativos. O gráfico abaixo confirma:

³ O gráfico não inclui os dados considerados “ignorados”, o que corresponde a sessenta e três pessoas.

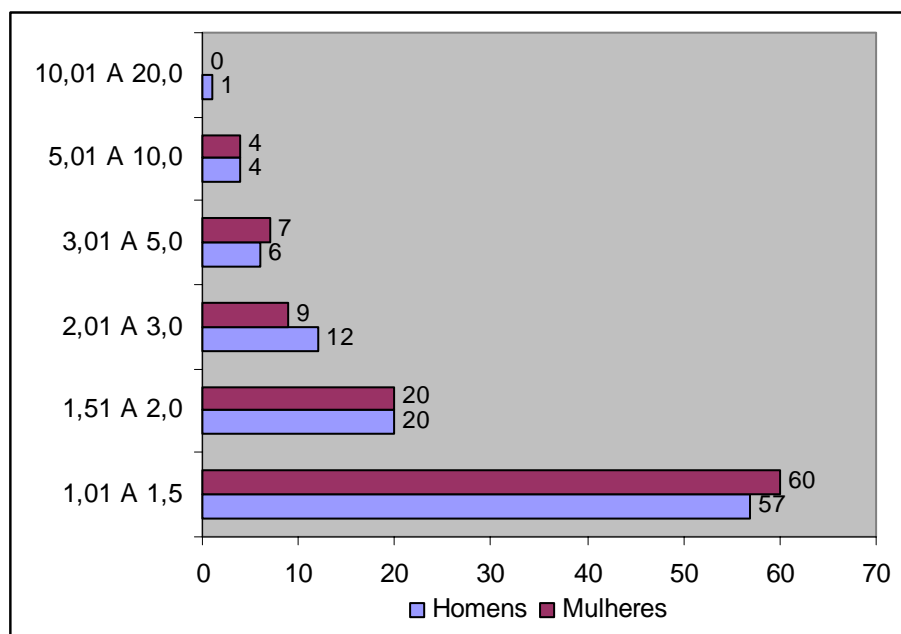


Gráfico 06 – Distribuição do setor Saúde e Serviços Sociais, segundo faixa salarial, em Natal – 2005 (em %).

Fonte: MTE/CAGED (2006)

Há poucas diferenças no que diz respeito à variável salário entre homens e mulheres, no setor. Ainda assim, é possível detectarmos leves diferenças entre a mão-de-obra masculina e a feminina. No pico salarial, por exemplo, cuja faixa vai de dez a vinte salários, no caso das mulheres, o número é tão baixo que não chega a 1%; ao passo que os homens, por sua vez, que estão no topo das faixas salariais, alcançam este número. Na faixa que concentra a maior parte do pessoal, de um a um e meio salários, as estatísticas revelam que as mulheres chegam a 60 %, e os homens, a 57%. Numa faixa salarial mais elevada, de dois a três salários, as mulheres são 9% e os homens correspondem a 12%. Nas faixas de um e meio salário a dois, e ainda na faixa que vai de cinco a dez salários, homens e mulheres se equiparam. São leves diferenças, embora devam ser consideradas, dadas as discrepâncias salariais que ainda predominam entre os gêneros. O gráfico 07 expõe a distribuição salarial entre os homens.

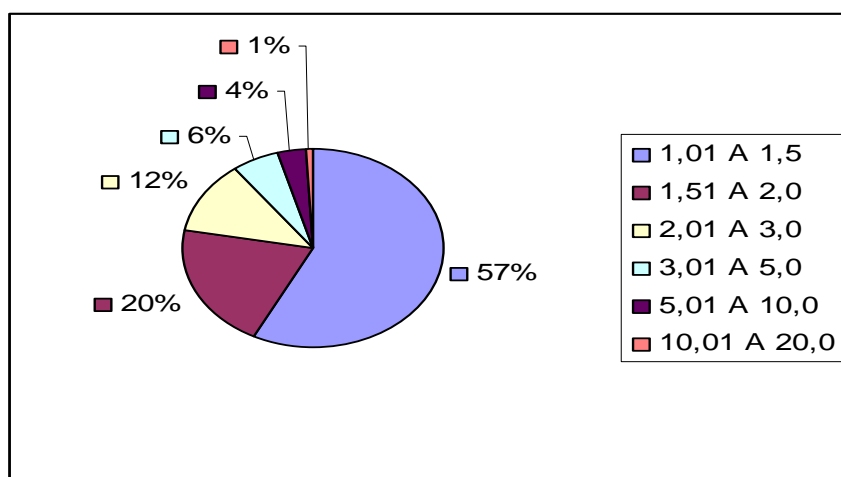


Gráfico 07 – Distribuição salarial entre os homens no setor Saúde e Serviços Sociais, Natal – 2005 (em %).
Fonte: MTE/CAGED (2006)

Vejamos a distribuição abaixo, entre as mulheres:

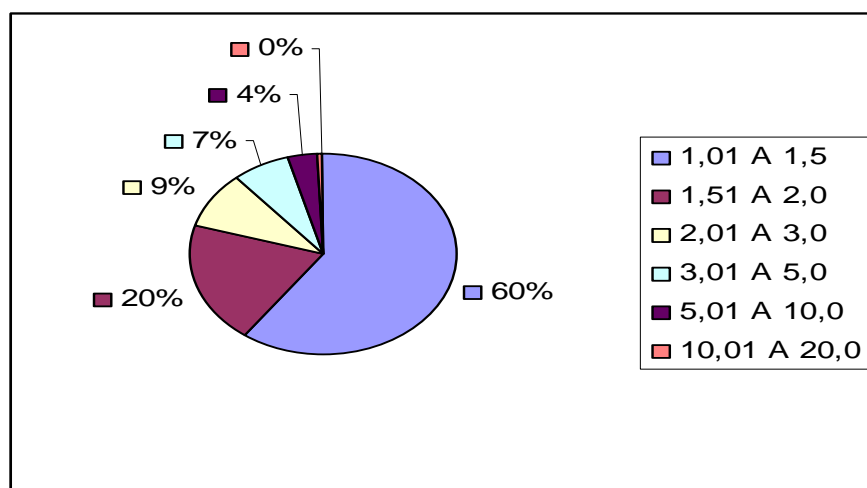


Gráfico 08 – Distribuição salarial entre as mulheres no setor Saúde e Serviços Sociais, Natal – 2005 (em %).
Fonte: MTE/CAGED (2006)

Considerando as faixas salariais, de acordo com a distinção de gênero, na região Nordeste, para os profissionais médicos, odontólogos e veterinários, observamos maiores diferenças entre homens e mulheres. De forma geral, para efeito comparativo, poderíamos afirmar que, apesar da mão-de-obra feminina ser preponderante na área da saúde, ainda assim, estatísticas declaradas pelo Anuário Estatístico RAIS (para o ano de 2004) apontam que os homens são mais bem remunerados que as mulheres, no quadro regional.

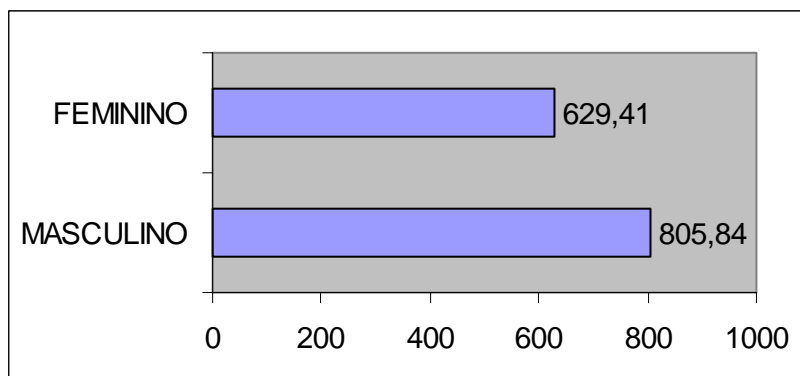


Gráfico 09 – Média salarial dentro os profissionais médicos, odontólogos e veterinários, Região Nordeste - 2004.
Fonte: Anuário Estatístico RAIS, 2004.

Observando o conjunto das profissões mais especializadas, que se caracterizam por níveis escolares e de qualificação mais elevados, que compõem o setor geral da saúde, observaremos que as médias salariais são mais altas. Para elucidar tais especificidades, recorreremos a um dado demonstrativo do ano de 2000 no Estado do RN, que se refere aos salários médios dos profissionais mais especializados do setor.

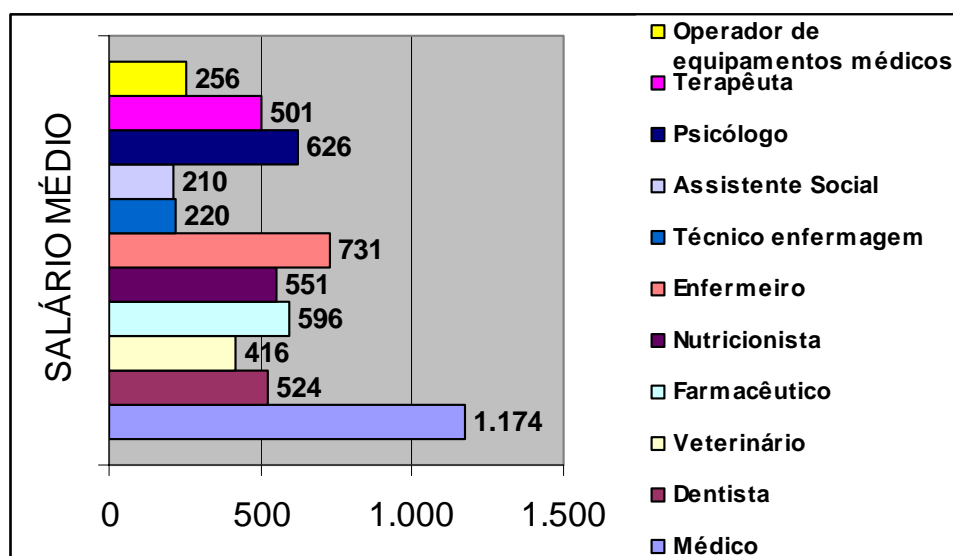


Gráfico 10 – Salário médio dos profissionais especializados, RN - 2000.
Fonte: Brasil - MTE/SPES/CGIT (2006)

4 DISTRIBUIÇÃO DA PEA POR ESFERA ADMINISTRATIVA

O mercado de trabalho em saúde se distribui pelas três esferas de governo: federal, estadual e municipal, e ainda pela esfera privada. Nos anos que antecederam a

descentralização das decisões e da gestão governamental, que ocorreu em 1988, a esfera federal respondia pela maior fatia dos postos de trabalho. Atualmente os números inverteram o quadro e os municípios, em todo o País, se tornaram uma das esferas mais importantes responsáveis diretamente pela vinculação dos profissionais de saúde. Ainda assim, a esfera privada é a dominante em todo o país, e os municípios vêm em seguida. No Nordeste, ocorre o inverso. A esfera privada fica logo atrás da esfera municipal, conforme o gráfico 11.

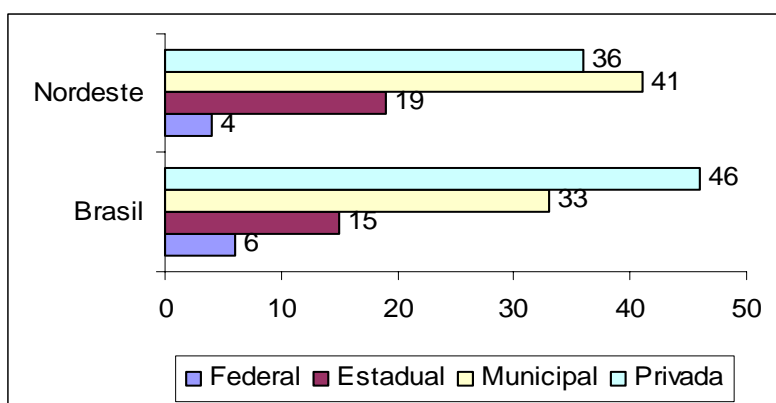


Gráfico 11 - Distribuição do pessoal ocupado, no setor de saúde, por esfera administrativa, no Brasil e na região Nordeste, 1999.
Fonte: IBGE (2006)

Na cidade de Natal, de acordo com o Anuário Estatístico de Saúde do Brasil, dados de 2001 confirmam a tendência nacional de preponderância da esfera privada. Contudo, há uma diferença no que diz respeito à configuração nacional: a esfera estadual se sobrepõe à esfera municipal na realidade local. A esfera privada corresponde a quase metade: 40%. Em seguida, vem a esfera estadual, que ocupa cerca de 28% do pessoal. As esferas municipais e federais vêm em seguida ocupando 20% e 12% do pessoal, respectivamente.

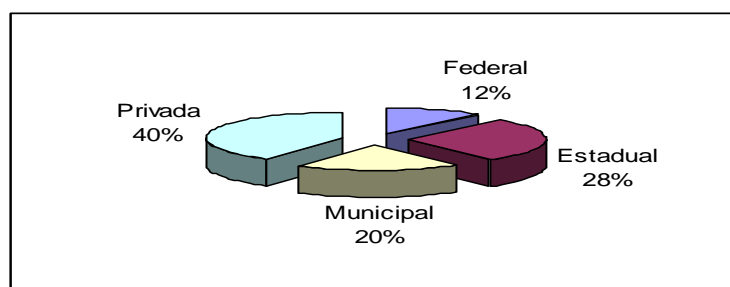


Gráfico 12 – Distribuição do pessoal ocupado no setor Saúde e Serviços Sociais, por esfera administrativa, em Natal - 2001.
Fonte: IBGE (2006).

5 MOVIMENTAÇÃO NO MERCADO: ADIMISSIONES E DESLIGAMENTOS NO SETOR

A predominância das mulheres no mercado de trabalho em saúde reflete diretamente nas flutuações deste mercado, em termos de ligamentos e desligamentos. Entre outros fatores, isto se explica pela entrada do sexo feminino no mercado, em geral após o término do ensino médio; a posterior saída quando necessitam cuidar dos filhos; e novamente a sua inserção no mercado de trabalho. Essa movimentação, no quadro nacional, atinge milhões de homens e mulheres todos os anos. Contudo, o saldo de admitidos tem ficado acima dos desligados no setor, conforme o gráfico 13.

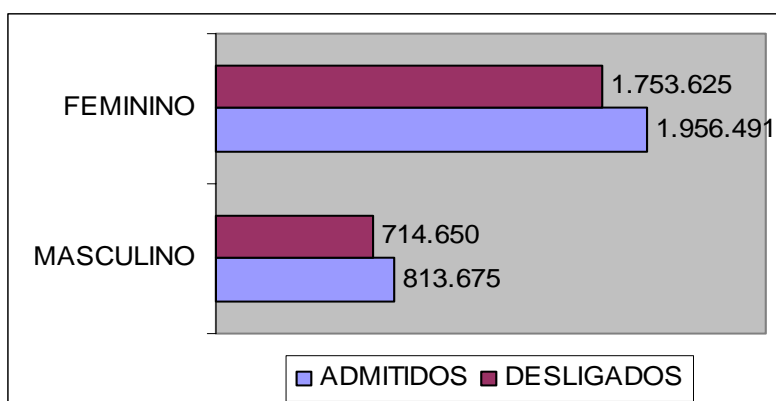


Gráfico 13 - Admissões e desligamentos no setor Saúde e Serviços Sociais, Brasil - 2006.

Fonte: MTE/CAGED – 2006

Em Natal, cerca de dezessete mil pessoas foram admitidas e mais de quinze mil foram desligadas. Ou seja, uma movimentação de quase metade da força de trabalho. Essa movimentação reflete a realidade atual do mundo do trabalho, pautado em relações de trabalho temporárias e flexíveis.

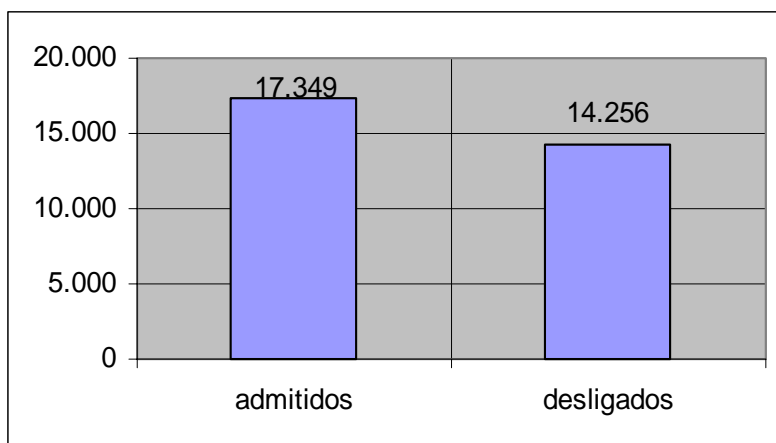


Gráfico 14 - Admitidos e desligados no setor Saúde e Serviços Sociais, Natal - 2005.

Fonte: MTE/CAGED (2006)

6 CONSIDERAÇÕES SOBRE O MERCADO DE TRABALHO EM SAÚDE

Considerando as estatísticas e dados apontados, podemos esboçar algumas tendências que caracterizam o mercado de trabalho em saúde, a partir da categoria *Saúde e serviços sociais*, e ainda, de alguns dados mais específicos demonstrados:

Em Natal, observa-se um crescimento significativo no setor, nos últimos anos, tendo chegado a quase dobrar o número de pessoas ocupadas;

Há um predomínio expressivo das mulheres, que chegam a representar quase 70% de todo o pessoal ocupado;

Considerando todo o setor, a maior parte do pessoal ocupado possui nível médio de escolarização (antigo segundo grau). Isto se dá principalmente em função do grande número de profissionais auxiliares e administrativos que compõem o segmento. Contudo, parcela importante dos profissionais especializados tem nível superior;

O setor, de acordo com as faixas etárias, é composto, basicamente, de pessoas entre os vinte e cinco e trinta e nove anos (60% do total), o que configura um mercado em idade adulta. Cerca de 27% estão na faixa dos dezoito aos vinte e quatro anos.

Portanto, as análises apresentadas apontam para a necessidade do constante monitoramento de um mercado que vem se ampliando. A realização de pesquisas que possam dar conta das especificidades de um segmento composto por profissionais de níveis distintos de qualificação, distribuídos nas quatro esferas administrativas, tem se tornado indispensável. Tais estudos certamente serão úteis na definição de estratégias e políticas de regulação dos mercados de trabalho.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Anuário estatístico de saúde do Brasil**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>. Acesso em: 18 maio 2006.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Cadastro geral de empregados e desempregados. Disponível em: <http://www.mte.gov.br/Empregador/CAGED/Estatistica>. Acesso em: 21 maio 2006.

BRASIL. Ministério do Trabalho e emprego. Disponível em: <http://www.mte.gov.br/Empregador/caged/Conteudo/oque.asp>. Acesso em: 20 maio 2006.

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICAS E ESTUDOS SÓCIO-ECONÔMICOS **Anuário dos Trabalhadores 2005**, 6 ed., São Paulo: 2005.

FREIRE, José Aldemir. **Dinâmica e características do mercado de trabalho de Natal/RN**: uma contribuição à Política Municipal de Emprego e Renda. Natal: Prefeitura Municipal de Natal, 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/pesquisas/default.shtm>. Acesso em: 13 maio 2006.

RELAÇÃO ANUAL D EINFORMAÇÕES SOCIAIS. Características do emprego formal: principais resultados. Disponível em: http://www.trabalho.gov.br/Empregador/RAIS/Estatisticas/Conteudo/Rais2004_arquivos/RAIS2004_resultados. Acesso em: 14 de maio, 2006.