



ENFERMAGEM: UM PANORAMA PROFISSIGRÁFICO
NURSING: A PROFESSIOGRAPHIC OVERVIEW
ENFERMERÍA: UN PANORAMA PROFISIOGRÁFICO

Rachel Mola Mattos¹, Livia Brito Bezerra de Albuquerque², Sílvia Renata Gomes Remígio Sousa³, José Ricardo Dias Pereira⁴

RESUMO

Objetivo: descrever o perfil profissigráfico dos enfermeiros do município de Petrolina/PE. **Método:** estudo descritivo, exploratório e quantitativo, no período de junho a julho de 2013. Utilizou-se a base de dados Datasus por meio do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), que possui informações sobre estabelecimentos de saúde públicos e privados. As variáveis apresentadas foram: quantidade de profissional cadastrada, tipo de vínculo, jornada de trabalho e especialidade. **Resultados:** os enfermeiros representaram 6,8 % do total de profissionais cadastrados, destes, 96% possuíam vínculo com o Sistema Único de Saúde. A maioria (37,5%) era contratada por Organização Social, 17,8% tinham contrato por tempo determinado, o que não assegurava os direitos trabalhistas nem estabilidade. Predominou a jornada de 40 horas semanais e 30% dos cadastros especificavam especialização. **Conclusão:** os dados do CNES apresentam lacunas em relação às variáveis analisadas quanto à notificação de informações. **Descritores:** Enfermeiro; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde; Recursos Humanos em Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to describe the profissio-graphic profile of nurses in the city of Petrolina/PE. **Method:** descriptive, exploratory and quantitative study, conducted from June to July 2013. We used the Datasus database through the *Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde* (National Register of Health Facilities - CNES), which has information about public and private health facilities. The variables presented were: number of professionals registered, type of relationship, working hours and specialty. **Results:** nurses represented 6.8% of the total registered professionals, of whom 96% had links with the Brazilian Health System. The majority (37.5%) was hired by Social Organization, 17.8% had a contract for determined time, not ensuring labor rights or stability. The journey of 40 hours per week prevailed and 30% of records specified specialization. **Conclusion:** the CNES data shows gaps with respect to the variables analyzed regarding the notification of information. **Descriptors:** Nurse; National Register of Health Facilities; Human Resources in Nursing.

RESUMEN

Objetivo: describir el perfil profisiográfico de los enfermeros del municipio de Petrolina/PE. **Método:** estudio descriptivo, exploratorio y cuantitativo hecho en el período de junio a julio de 2013. Se utilizó la base de datos Datasus por medio del Registro Nacional de Establecimientos de Salud (CNES), que posee informaciones sobre establecimientos de salud públicos y privados. Variables: cantidad de profesional registrado, tipo de vínculo, jornada de trabajo y especialidad. **Resultados:** los enfermeros representaron 6,8 % del total de profesionales registrados, de estos, 96% poseen vínculo con el Sistema Único de Salud. La mayoría (37,5%) era contratada por Organización Social, 17,8% tenía contrato por tiempo determinado no asegurando derechos laborales ni estabilidad. Predominó la jornada de 40 horas semanales y 30% de los registros especificaba especialización. **Conclusión:** los datos de CNES presentan lagunas con relación a las variables analizadas sobre la notificación de informaciones. **Palabras clave:** Enfermero; Registro Nacional de Establecimientos de Salud; Recursos Humanos en Enfermería.

¹Enfermeira, Professora, Curso de Enfermagem, Universidade de Pernambuco *campus* Petrolina. Discente, Programa de Pós-Graduação em Hebiatria - Mestrado Acadêmico, Faculdade de Odontologia, Universidade de Pernambuco/FOP/UPE. Camaragibe (PE). Brasil. E-mail: rachelmola@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Discente, Programa de Pós-Graduação em Hebiatria - Mestrado Acadêmico, Faculdade de Odontologia, Universidade de Pernambuco/FOP/UPE. Camaragibe (PE). Brasil. E-mail: livia_brito@hotmail.com; ³Enfermeira, Docente, Escola Superior de Saúde de Arcoverde. Discente, Programa de Pós-Graduação em Hebiatria - Mestrado Acadêmico, Faculdade de Odontologia, Universidade de Pernambuco/FOP/UPE. Camaragibe (PE). Brasil. E-mail: silviarenatagr@yahoo.com.br; ⁴Professor Doutor, Universidade de Pernambuco/UPE e Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. Camaragibe (PE). Brasil. E-mail: jose_ricardodias@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O termo Profissiografia ou Perfil Profissiográfico (PP) se refere à profissão, sendo um tipo de metodologia utilizada para identificar as exigências morfo-físico-psicológicas necessárias para o desempenho e qualificações relativas às funções profissionais. Além disso, observa-se se a compatibilidade do campo de atuação está de acordo com seus objetivos, a saber: promoção da saúde, prevenção de doenças, produtividade, prevenção de acidentes, integridade física do trabalhador.¹

Um dos aspectos importantes para um profissional atuar adequadamente, é ter seu PP compatível com a atividade desenvolvida em sua área, evitando possíveis danos à saúde na execução de tarefas. O PP baseia-se, portanto, nas exigências do exercício da função e nas condições adversas às quais o trabalhador será submetido, permitindo avaliar e oferecer melhores condições de trabalho, melhor qualidade de vida para quem trabalha e um melhor serviço prestado.¹

A implementação de políticas de saúde bem sucedidas depende do perfil dos seus recursos humanos, uma vez que concretizam as ações que podem qualificar o novo modelo de assistência à saúde proposta pelo SUS, que indicam uma tendência de melhor qualidade das informações em saúde, além do acesso à capacitação e maior autonomia dos profissionais enfermeiros.²⁻³

Tal qualificação pode ser alcançada por meio da elaboração e adoção de medidas sanitárias mais condizentes e que se adaptem às necessidades reais da população.⁴

O estabelecimento do perfil do enfermeiro depende do entendimento que toda pessoa tem direito à assistência de enfermagem adequada, considerando o ser humano em sua totalidade e em constante interação com o meio ambiente. Portanto, é preciso considerar o enfermeiro como sujeito atuante em diversos campos de ação e em vários níveis de atenção à saúde, o que exige dele o interesse de permanente atualização.^{2,5}

Para compreender a enfermagem no Brasil, no âmbito da força de trabalho em saúde, é necessário demarcar os dois pontos de reflexão que aqui se propõem: a enfermagem como prática social além de trabalho; e o que se entende como força de trabalho e perfil profissional esperado para o contexto atual que conforma a necessidade de atenção integral à saúde.⁵⁻⁶ Neste sentido, a qualidade do trabalho e do trabalhador de enfermagem concorre entre os principais fatores que

podem garantir sua melhor execução. Para tanto, o enfermeiro deve assumir o papel de protagonista central neste processo de qualificação, imprimindo direções determinadas seja no âmbito técnico, ético e/ou político, uma vez que deve ser capaz de planejar, organizar, desenvolver e avaliar ações que respondam às necessidades em saúde.⁴

Entende-se que a prática de enfermagem é heterogênea nas diversas sociedades em cada momento histórico, e em cada contexto onde se desenvolve, vai adquirindo características próprias no atendimento das necessidades de saúde. Para lidar com as inovações e com as mudanças no mundo do trabalho, é necessário que os profissionais se readaptem ao mercado, às diferenças locais e regionais, com subsídios aos gestores dos setores da saúde e da educação, bem como para as entidades representativas das categorias de enfermagem, no delineamento e reordenamento de políticas para o exercício profissional e para a regulação do trabalho.

Existem poucos estudos publicados de abrangência nacional ou regional sobre o perfil da enfermagem, o último foi realizado por iniciativa da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) e Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em 1982 -1983, sendo esses dados defasados, não correspondendo à realidade atual no cenário nacional.⁷ Nesse sentido, justifica-se a realização desta pesquisa mediante a escassez de estudos sobre tal temática. É necessário elucidar fatores como a quantidade de enfermeiros, tipo de vínculo empregatício, jornada de trabalho e especialidade exercida por eles. O município de Petrolina, localizado na região Nordeste, foi selecionado para esta pesquisa, por representar um polo macrorregional de saúde no estado de Pernambuco e ser um destaque em geração de emprego nos últimos dez anos. Assim, este artigo visa descrever o perfil profissiográfico dos enfermeiros do município de Petrolina-PE, Brasil.

MÉTODO

Estudo descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, configurando uma observação sistemática de catalogação de dados secundários, com utilização do procedimento técnico do tipo documental, pois explorou materiais que não receberam tratamento analítico.

Utilizou-se a base de dados do DATASUS por meio da análise do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde- CNES do município de Petrolina. A cidade tem uma área territorial total de 4.558,537 km² e uma

população estimada de 294.081 habitantes, está localizada na Mesorregião do São Francisco e destaca-se como núcleo de mudança em Pernambuco em geração de empregos, o município de Petrolina possui um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,747, estando entre os municípios considerados de médio desenvolvimento humano (IDH entre 0,5 e 0,8).⁸.

Os dados foram obtidos através da consulta aos relatórios disponibilizados pelo Ministério da Saúde em sua página eletrônica de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)⁹, que contém informações atuais da estrutura de funcionamento dos estabelecimentos de saúde. Todos os serviços devem ser cadastrados, independentemente da esfera gestora (prestador de serviço ao Sistema Único de Saúde ou não), do mais complexo ao mais simples. A responsabilidade pelo cadastro do estabelecimento localizado no seu território é do gestor municipal e/ou estadual, portanto, o registro é considerado o alicerce fundamental para a construção do planejamento da atenção à saúde, essencial para a contratualização, programação e regulação.

O procedimento de coleta de dados ocorreu no período de junho a julho de 2013 por meio de um instrumento semiestruturado confeccionado pelos pesquisadores. As variáveis de interesse contêm dados que envolvem aspectos relacionados ao perfil profissiográfico do enfermeiro, como:

quantidade de enfermeiros nos estabelecimentos cadastrados, tipo de vínculo, jornada de trabalho semanal e especialidade.

A análise estatística foi descritiva usando frequência absoluta e relativa, os dados foram transcritos e tabulados duplamente em planilha do Microsoft® Office Excel 2010. Posteriormente, estes foram processados pelo pacote estatísticos SPSS, versão 20.0, e demonstrados em gráficos e tabelas. Por ser o estudo produzido através de coleta de dados secundários públicos, que não sofreram nenhum tratamento analítico, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética.

RESULTADOS

De acordo com o CNES no município de Petrolina-PE, existem 300 estabelecimentos cadastrados, dos quais apenas um não é conveniado com o Sistema Único de Saúde (SUS), e 99 deles possuem enfermeiros cadastrados. Com relação à quantidade de profissionais (de todas as especialidades), haviam 4.531 cadastrados e, entre estes, 308 são enfermeiros, representando 6,8% do total de profissionais.

A maioria dos enfermeiros possui vínculo empregatício com o SUS, representando 96% (N= 297) do total, enquanto 4% (N = 11) exercem suas atividades sem vínculo com o SUS. O tipo de vínculo destes profissionais se configura de forma diversificada, sendo representado na figura abaixo (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos enfermeiros por tipo de vínculo. Petrolina - PE, 2013.

Tipo de vínculo	N	%
Estatutário	71	23
Contrato por tempo indeterminado	55	17,8
Celetista	12	3,9
Contrato verbal/informal	1	0,3
Cargo comissionado	3	1
Emprego público	38	12,3
Indeterminado por organização social	115	37,5
Bolsa	2	0,6
Sem tipo	11	3,6
Total	308	100

Fonte: CNES 2013.

No que diz respeito à jornada de trabalho em relação à carga horária semanal,

apresentou bastantes variações, conforme observado na Figura 1.

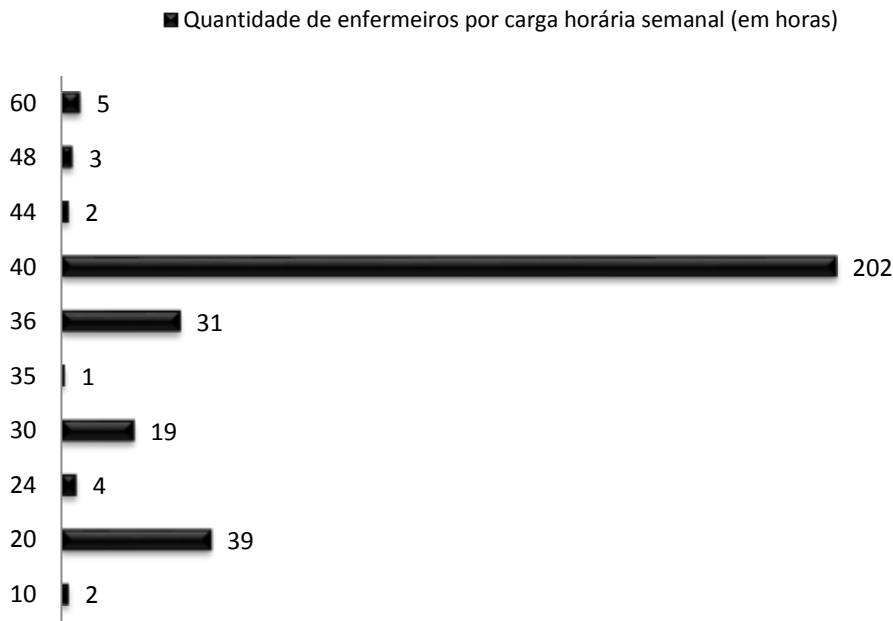


Figura 1. Caracterização da jornada semanal cumprida pelos enfermeiros cadastrados no CNES. Petrolina, 2013. Fonte: CNES, 2013.

A figura 2 caracteriza os profissionais enfermeiros quanto à especialidade cadastrada no estabelecimento de saúde.

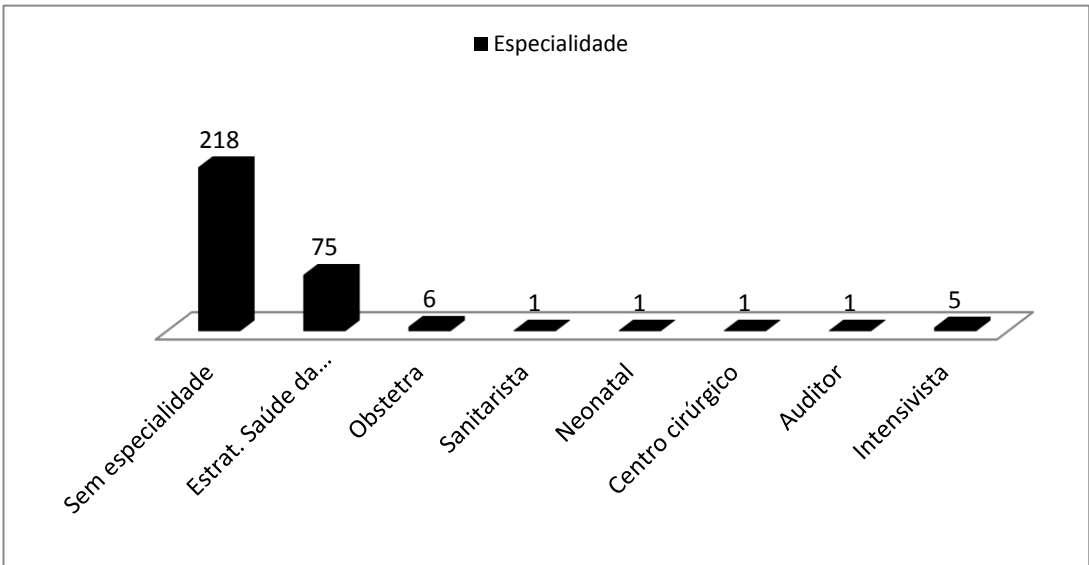


Figura 2. Especialidade dos enfermeiros cadastrados no CNES no município de Petrolina - PE, junho de 2013. Fonte: CNES, 2013.

DISCUSSÃO

◆ Estabelecimentos de Saúde

O CNES é uma base de dados que serve como alicerce para outros sistemas de informação como o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e Sistema Nacional de Regulação (SISREG), deste modo, a sua atualização torna-se fundamental para um levantamento de informações atuais e fidedignas. O perfil profissiográfico pode se valer das informações contidas neste sistema, pois representa o melhor e mais completo instrumento para a avaliação dos estabelecimentos de saúde do Brasil, sejam eles públicos ou privados.¹⁰

A pesquisa realizada revelou que de todos os estabelecimentos cadastrados no CNES,

apenas um não possui vínculo com o SUS. Tais dados podem ser explicados pelo fato de ser um banco de dados do Ministério da saúde, que contém num único sistema informações sobre todos os estabelecimentos de saúde do Brasil, independente de prestarem ou não atendimento aos usuários do SUS, os quais incluem nesses dados os contratos.¹¹

◆ Quantidade de Enfermeiros x CNES

Não foram discriminados, na sua totalidade, os enfermeiros que atuam ou não nos serviços de saúde, ou mesmo os que estão trabalhando na própria profissão, pois o CNES apenas dimensiona o número de profissionais ativos, prestando assistência em saúde, além de informações quanto aos vínculos de trabalho na totalidade dos serviços de saúde, não sendo possível quantificar os profissionais

Mattos RM, Albuquerque LBB de, Sousa SRGR et al.

Enfermagem: um panorama profissigráfico.

trabalhando na profissão em outros setores da economia (funções administrativas ou de ensino e pesquisa), uma vez que existem duas instituições com oferta de ensino com cursos de Graduação em Enfermagem: Universidade de Pernambuco (UPE) e Universidade Vale do São Francisco (UNIVASF).¹²

Tais dados não corroboram com as informações encontradas no estudo realizado em Minas Gerais, que encontrou diferencial populacional e econômico no estado, e estabeleceu relações com o mercado de trabalho dos enfermeiros.¹³ Há outros elementos que podem ser considerados na ocupação de postos no mercado informal, que não foi objeto desta análise em face ao limite do banco de dados, mas que estimulam, contudo, a continuidade de novos estudos.

Observou-se que a quantidade de enfermeiros cadastrados (N=308), embora a categoria seja classificada como maior força de trabalho, estava em quantidade reduzida comparada ao total de profissionais; no entanto, além da pesquisa não incluir os demais representantes da categoria (técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras), muitos estabelecimentos não se relacionavam com serviços de enfermagem, como consultórios odontológicos e de fisioterapia, portanto, não havia enfermeiros atuantes nestes estabelecimentos.

♦ Tipo de Vínculo

Os achados da pesquisa mostram os tipos de vinculação dos profissionais. As formas de contratação predominante no município foram vínculo indeterminado por Organização Social (OS) (37,5%), seguido de vínculo estatutário (23%), que é o único que apresenta estabilidade no emprego e proteção social. No entanto, o vínculo intermediado por OS, na maioria encontrada, não tem sua estabilidade no serviço garantida e 17,8% são contratos por tempo determinado que não asseguram direitos trabalhistas nem estabilidade, suas contratações por vezes estão sujeitas a diferentes políticas de contratação de pessoal, cuja definição depende também da cultura da entidade gestora¹⁴, com a criação de contrato temporário, dificultando o estabelecimento de vínculos dos profissionais com o serviço.¹⁵

Tais modelos de contratações, quando relacionados a serviços públicos, terminam por não garantir ao trabalhador o direito assegurado pela Constituição Federal como a realização de concurso público, em que se sujeita ao encontrado no regime estatutário, ou ao vínculo de emprego público (12,3%),

regido pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT).

O correspondente a 3,9% dos profissionais apresentavam vínculo trabalhista celetista, e ainda 5,5% apresentavam formas de contratação do tipo contrato verbal, cargo comissionado, bolsa, e além de 11 profissionais cadastrados sem tipo de vínculo definido.

♦ Jornada de Trabalho

No Brasil, a categoria de enfermagem segue a normas da CLT obedecendo o Decreto-Lei 5452/43 por não ter, até o momento, uma lei que regule a carga horária de exercício profissional. Esta CLT em 1988 passou por reformulação, a qual foi reduzida de 48 para 44 horas semanais. Após duas décadas, o tema voltou a ser discutido pela sociedade em termos da proposta de uma nova redução oficial.¹⁶

A pesquisa revelou que a maioria dos enfermeiros (N= 202) atua nos estabelecimentos cadastrados no CNES em regime de 40 horas semanais, mesmo sendo categorizados segundo o CNES prestadores vinculados ao SUS onde, geralmente, no setor público muitos estados e municípios já adotam 30 horas. Tal modelo existe na cidade do Rio de Janeiro, o qual foi aprovado na Lei 5.489/2012, em João Pessoa, pelo Decreto nº 7926 de 16 de Julho de 2013, e no estado do Tocantins, pela lei municipal nº 2.320 de 30 de Março de 2010).¹⁶⁻¹⁸

Os dados encontrados mostraram ainda a existência de enfermeiros que seguem uma jornada superior ao que a CLT normatiza, como 48 e 60 horas semanais. Esse fato pode ser explicado pela desregulamentação da carga horária que leva o profissional a se submeter às condições impostas pelo mercado.^{13,19}

Diante da situação atual, na qual a categoria de enfermagem enfrenta além da carga horária altíssima, baixos salários, corpo de trabalho desproporcional à demanda existente e grande responsabilidade em face à natureza complexa dos casos assistidos; existe uma proposta antiga expressa pelo Projeto de Lei 2295/00, que fixa em 30 horas a carga de trabalho semanal de enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e parteiras, o qual está pronto para ser analisado pelo Plenário. A intenção deste projeto é assegurar isonomia de categoria com outros profissionais de saúde, como fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais.²⁰⁻²¹

♦ Especialidade

Qualquer que seja a formação, o mercado exige que se produza uma constante busca de

atualização e titulação que, necessariamente, não garante a inserção no mundo do trabalho.²² Segundo a Resolução n° 389/2011 do COFEN, há regulamentação de especialidades (pós-graduações) do exercício profissional da enfermagem em 44 áreas.²⁰ No entanto, a pesquisa revela que apenas sete especialidades estavam cadastradas no CNES, o que corresponde a 30% dos profissionais, os demais 70% são classificados no cadastro como enfermeiros generalistas.

Embora o CNES apresente a opção de cadastro sobre especialidade dos enfermeiros, acredita-se que haja subnotificação devido a não obrigatoriedade de registro em relação a real titulação do profissional, tornando esse conjunto informações até certo ponto inconsistente. Pode-se supor então que, diante da oferta de várias instituições de cursos de pós-graduação e necessidade exigida pelo mercado de trabalho quanto à qualificação profissional, tais profissionais possuem algum tipo de pós-graduação que pode não ter sido informada.

CONCLUSÃO

Apesar da força de trabalho dos enfermeiros ser expressiva nos serviços de saúde, os dados mostram que ainda é precária a forma de contratação dos enfermeiros, os quais possuem horário acima do previsto na CLT e, em sua maioria, cumprindo a exaustiva jornada de 40 horas semanais.

Não obstante a existência de uma Resolução do COFEN e a opção de cadastro por especialidade, esta última não é considerada no momento do cadastro do profissional. Há necessidade de valorizar a especialidade no momento da contratação do profissional, ou mesmo o informe correto dos dados profissiográficos desses.

Embora o CNES seja uma fonte de dados importante para o sistema de saúde do país, seus dados apresentam algumas lacunas quando à notificação de informações. O estudo aponta a necessidade de aprofundar a gestão desse sistema de informação ampliando a exigibilidade das variáveis cadastradas.

REFERÊNCIAS

1. Alves AF, Souza NMN, Margon SMCD. Perfil profissiográfico dos enfermeiros do serviço de atendimento móvel de urgência. *Enferm Integr* [Internet]. 2009 [cited 2014 Apr 5];2(2):284-5. Available from: http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v2_2/Natalia_Aline_Sandra.pdf
2. Corrêa ÁCP, Araújo EF, Ribeiro AC, Pedrosa ICF. Perfil sociodemográfico e profissional dos enfermeiros da atenção básica à saúde de Cuiabá - Mato Grosso. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2012[cited 2014 Apr 5];14(1):171-80. Available from: <http://revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/12491/15570>
3. Lara RF, Matia G, Silva JOM, Zagonel IPS, Ogradowski KRP, Rozin L. Percepção dos 20 anos de implantação do SUS na ótica de enfermeiros atuantes em saúde pública. *Rev enferm UFPE line* [Internet]. 2013[cited 2014 Apr 5];7(8):5207-13. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/2998/pdf_3207
4. Cotta RMM, Schott M, Azeredo CM, Franceschini S do CC, Priore SE, Dias G. Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde. *Epidemiol e Serviços Saúde* [Internet]. 2006 set [cited 2014 Apr 5];15(3):7-18. Available from: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v15n3/v15n3a02.pdf>
5. Pereira M José B, Fortuna CM, Mishima SM, Almeida MCP, Matumoto S. A enfermagem no Brasil no contexto da força de trabalho em saúde: perfil e legislação. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2009[cited 2014 Apr 5];62(5):771-7. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/2670/267019597022.pdf>
6. Silva SM da, Baptista PCP, Felli VEA, Martins AC, Sarquis LMM, Mininel VA. Intervention strategies for the health of university hospital nursing staff in Brazil. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2013 Feb [cited 2014 Apr 5];21(1):300-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23546312>
7. Associação Brasileira de Enfermagem. Associação Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2013 [cited 2014 Apr 5]. Available from: <http://www.abennacional.org.br/>
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas [Internet]. 2013 [cited 2014 Apr 5]. Available from: <http://www.ibge.gov.br/home/>
9. Brasil. CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde [Internet]. 2013 [cited 2014 Apr 5]. Available from: <http://cnes.datasus.gov.br/>
10. Instituto Municipal de Administração Pública. A importância do Cadastro Nacional

Mattos RM, Albuquerque LBB de, Sousa SRGR et al.

Enfermagem: um panorama profissigráfico.

de estabelecimentos de saúde (CNES) como Instrumento na auditoria em Saúde [Internet]. 2013 [cited 2014 Apr 5]. Available from: http://www.imap.curitiba.pr.gov.br/index.php?option=com_docman&Itemid=90

11. Matos CA De, Pompeu JC. Onde estão os contratos? Análise da relação entre os prestadores privados de serviços de saúde e o SUS. Cien Saude Colet [Internet]. 2003 [cited 2014 Apr 5];8(2):629-43. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000200023&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

12. e-MEC. Consulta a instituição de educação superior e cursos cadastrados [Internet]. 2013 [cited 2014 Apr 5]. Available from: <https://emec.mec.gov.br/>

13. 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 [Internet]. 2012 jun [cited 2014 Apr 5];65(3):406-13. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n3/v65n3a03.pdf>

14. Júnior WCF. Gerenciamento de hospitais estaduais paulistas por meio das organizações sociais de saúde. RAP - Rev Adm Pública [Internet]. 2003[cited 2014 Apr 5];37(2):243-64. Available from: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6486/5070>

15. Junqueira T da S, Cotta RMM, Gomes RC, Silveira S de FR, Siqueira-Batista R, Pinheiro TMM, et al. As relações laborais no âmbito da municipalização da gestão em saúde e os dilemas da relação expansão/precarização do trabalho no contexto do SUS. Cad Saude Publica [Internet]. 2010 May [cited 2014 Apr 5];26(5):918-28. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n5/14.pdf>

16. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Comunicado da Presidência n.24. Carga horária de trabalho: evolução e principais mudanças no Brasil. [Internet]. 2013 [cited 2014 Apr 5]. Available from: <http://www.ipea.gov.br/>

17. Brasil. Decreto n° 7926 de 16 de Julho de 2013 (BR). Prefeitura Municipal de João Pessoa [Internet]. João Pessoa; 2013. Available from: http://www.joaopessoa.pb.gov.br/porta/wp-content/uploads/2012/04/Estatuto_dos_Servidores_Municipais.pdf

18. Brasil. LEI no 2.320, de 30 de Março De 2010 (BR). Publicado no Diário Oficial no 3.107 [Internet]. 2010. Available from: <https://www.google.com.br/search?q=LEI+N%C2%BA+2.320%2C+DE+30+DE+MAR%C3%87O+DE>

[+2010.+Publicado+no+Di%C3%A1rio+Oficial+n%C2%BA+3.107&oq=LEI+N%C2%BA+2.320%2C+DE+30+DE+MAR%C3%87O+DE+2010.+Publicado+no+Di%C3%A1rio+Oficial+n%C2%BA+3.107&aqs=chrome..69i57.1417j0j8&sourceid=chrome&espv=210&es_sm=122&ie=UTF-8](http://www.google.com.br/search?q=LEI+N%C2%BA+2.320%2C+DE+30+DE+MAR%C3%87O+DE+2010.+Publicado+no+Di%C3%A1rio+Oficial+n%C2%BA+3.107&oq=LEI+N%C2%BA+2.320%2C+DE+30+DE+MAR%C3%87O+DE+2010.+Publicado+no+Di%C3%A1rio+Oficial+n%C2%BA+3.107&aqs=chrome..69i57.1417j0j8&sourceid=chrome&espv=210&es_sm=122&ie=UTF-8)

19. Fernandes JDC, Portela LF, Rotenberg L, Griep RH. Working hours and health behaviour among nurses at public hospitals. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2013[cited 2014 Apr 5];21(5):1104-11. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24142219>

20. Brasil. Resolução COFEN No 389/2011 [Internet]. 2011. Available from: <http://www.anent.org.br/legislacao/resolucoes-do-cofen>

21. Vasconcelos S, Marqueze E, Gonçalves L, Lemos L, Araújo L, Fm F, et al. Morbidity among nursing personnel and its association with working conditions and work organization. Work [Internet]. 2012[cited 2014 Apr 5];41:3732-7. Available from: <http://iospress.metapress.com/content/48p912278307580p/fulltext.pdf>

22. Paiva MS, Coelho E de AC, Nascimento ER do, Melo CMM de, Fernandes JD, Santos N de A. Perfil profissional de egressas da Área de Gerenciamento do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFBA. Rev da Esc Enferm da USP [Internet]. 2011 dez [cited 2014 Apr 5];45(spe):1558-65. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000700004&lng=pt&nrm=iso&tlng=en

Submissão: 07/04/2014

Aceito: 13/05/2015

Publicado: 15/07/2015

Correspondência

Rachel Mola de Mattos
Universidade de Pernambuco
Departamento de Enfermagem
BR 203, Km 2 s/n, Campus Universitário
Bairro Vila Eduardo
CEP 56328-903 – Petrolina (PE), Brasil