



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO DE REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

Inserção do egresso de cursos de nível médio em enfermagem no mundo do trabalho

The insertion of the graduates of technical level education in nursing in the working world

DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1329

ARK: 57118/JRG.v7i15.1329

Recebido: 18/06/2024 | Aceito: 20/08/2024 | Publicado on-line: 22/08/2024

Verônica Modolo Teixeira¹

<https://orcid.org/0000-0001-9758-816X>

<http://lattes.cnpq.br/1546014728599276>

Universidade de São Paulo, SP, Brasil

E-mail: veronicamodoloteixeira@gmail.com

Gabriela Rodrigues Bragagnollo²

<https://orcid.org/0000-0003-1480-8046>

<http://lattes.cnpq.br/5246887938851974>

Universidade de São Paulo, SP, Brasil

E-mail: fahning@unicamp.br

Caroline Silva Morelato Torres³

<https://orcid.org/0000-0002-1993-1601>

<http://lattes.cnpq.br/0000000000000000>

Universidade de São Paulo, SP, Brasil

E-mail: caroline.morelato@eerp.usp.br

Micael Doria de Andrade⁴

<https://orcid.org/0000-0001-9506-6704>

<http://lattes.cnpq.br/9566481340023036>

Universidade de São Paulo, SP, Brasil

E-mail: micael.andrade@alumni.usp

Mirian Christine Olimpio Moreira⁵

<https://orcid.org/0009-0004-2879-7151>

<http://lattes.cnpq.br/5983690596590482>

Universidade de São Paulo, SP, Brasil

E-mail: mirian.olimpiomoreira@gmail.com

Tauani Zampieri Fermino⁶

<https://orcid.org/0000-0003-1410-3476>

<http://lattes.cnpq.br/7086302645553385>

Universidade de São Paulo, SP, Brasil

E-mail: tauanizampi@usp.br

Adriana Cordeiro Leandro da Silva Grillo⁷

<https://orcid.org/0000-0001-6668-4554>

<http://lattes.cnpq.br/5016703880319304>

Universidade de São Paulo, SP, Brasil

E-mail: adriana.cordeiro.silva@usp.br

Rosângela Andrade Aukar de Camargo⁸

<https://orcid.org/0000-0002-4872-2331>

<http://lattes.cnpq.br/9899991569065175>

Universidade de São Paulo, SP, Brasil

E-mail: rcamargo@eerp.usp.br



¹ Graduada em Bacharel e Licenciatura em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Especialista em Auditoria nas Organizações de Saúde pela Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP). Mestre em ciências pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

² Graduada em Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Mestre em ciências da Saúde pelo Programa de Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Pesquisadora de Pós-doutorado - na Faculdade de Enfermagem - FENF da Unicamp

³ Graduada em Bacharel e Licenciatura em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Mestre em ciências da Saúde pelo Programa de Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Doutoranda pelo Programa de Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

⁴ Licenciado em Letras Portugêses/Espanhol pela Universidade Tiradentes (UNIT). Mestre em ciências da Saúde pelo Programa de Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

⁵ Graduada em Bacharel e Licenciatura em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

⁶ Graduada em Enfermagem. Mestrado e Doutorado pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Docente em Regime de Dedicção Integral à Docência e à Pesquisa no Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública (DEMISP) da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

⁷ Graduada em Bacharel e Licenciatura em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Mestre em ciências pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Especialista em Saúde da Família e Gerenciamento em Enfermagem. Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

⁸ Graduada em Enfermagem. Mestrado e Doutorado pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Docente em Regime de Dedicção Integral à Docência e à Pesquisa no Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública (DEMISP) da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Atua na formação de professores no Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem na área de Educação Profissional.

Resumo

Caracterizar a inserção do egresso de escolas privadas da educação profissional técnica de nível médio em enfermagem no mundo do trabalho no período de 2009 a 2015. Estudo de coorte retrospectivo realizado por inquérito telefônico em 2015, com egressos de duas escolas privadas de cidade do interior do Estado de São Paulo. Participaram 115 egressos que responderam às 27 questões. Estavam empregados na enfermagem 68,4%, 20,7% trabalha em outros setores da economia e 10,9% está desempregada. Dos que trabalham na enfermagem, 56,7% estão em hospitais, 38,7% contratada para o cuidado com idosos em instituições de longa permanência, *homecare* ou casas de família, 2,3% na Atenção Básica e 2,3% em Hemocentro. A média de tempo para inserção no mundo do trabalho foi de 8,3 meses após a conclusão do curso; a média salarial é de 2 salários-mínimos. Conclui-se que os egressos estavam trabalhando majoritariamente em hospitais e no cuidado de idosos, entretanto observou-se a existência de um contingente significativo que atua em outros setores da economia ou está desempregada.

Palavras-chave: Egresso. Ensino Profissional. Enfermagem. Educação Profissional.

Abstract

This study aimed to describe the insertion of graduates professional education in nursing in the working world. Study with a quantitative approach was carried out by telephone survey with graduates from two private schools in the countryside of São Paulo State. Sample of 693 graduates, 84 responded to interview with 27 questions in the 1st half of 2014. Of these, 52.3% are employed in nursing, 20.3% work in other sectors of the economy and 14.2% are unemployed. Are in hospitals, 56.7% of employed graduates; 25.5% hired to care for the elderly in long term care facilities and residences. The average time for insertion into the market was 8.3 months; the salary is 2 minimum wages. We conclude that the graduates surveyed work mostly at the hospital and elderly, however noted the existence of a significant number of graduates who acts in other sectors of the economy or is unemployed.

Keywords: Egress. Nursing. Average education level. Professional Education.

Introdução

A inserção de egressos da educação profissional técnica de nível médio em enfermagem (EPTNME) no mundo do trabalho, no Brasil, contextualiza-se nas transformações históricas e sociossanitárias que ocorreram no complexo da saúde, impulsionada pelo direito universal de acesso ao atendimento à saúde, estabelecido como diretriz do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da Constituição Federal de 1988¹⁻².

Nesta perspectiva, o mundo do trabalho em saúde é um sistema dinâmico que compreende duas forças econômicas distintas, mas intimamente relacionados: o suprimento de profissionais de saúde e a demanda por esses trabalhadores, cujas ações são moduladas pelas instituições de saúde do país e a legislação vigente, desenvolvida a partir das políticas federal, estadual e municipal³⁻⁴.

A maior densidade de trabalhadores da saúde e sua formação implica em uma maior cobertura sanitária e melhorias na qualificação do processo de trabalho na saúde. Na literatura não há um padrão para avaliar a suficiência quantitativa, porém, se leva em consideração a perspectiva de necessidades de saúde³. Estudos que avaliaram o impacto da ESF nos indicadores de saúde confirmam esta afirmação, no

que refere ao declínio da mortalidade infantil, da desnutrição infantil e das taxas de internação hospitalar⁵⁻⁶.

Também na Atenção Hospitalar, estudo revelou a relação entre carga de trabalho e qualidade da assistência, com indicadores claros que relaciona a quantidade de trabalhadores da instituição e os erros na administração de medicamentos, o aumento das taxas de infecções na inserção de cateteres, a ocorrência de quedas de pacientes do leito, entre outros índices que impactam na segurança do paciente¹⁰⁻¹¹.

Sabe-se que persiste uma demanda crescente por este profissional, conseqüente à ampliação da cobertura da população pelo SUS, que implicou em mais investimentos e gastos com pessoal na atenção básica, para atender a implantação de novos programas e a estratégia saúde da família. Situação similar ocorre na área hospitalar, considerando os aspectos concernentes à complexidade do cuidado e as exigências legais para atender às mesmas¹⁵.

Porém, até o momento inexistem pesquisas que retratam a situação atual da empregabilidade da Enfermagem que possam contribuir com a compreensão deste cenário.

Em 2019, o Brasil registrou mais de 1.800.000 de estudantes matriculados na Educação Profissional Técnica de Nível Médio (EPTNM). A Enfermagem concentra 18,4% (333.188), sendo a habilitação mais procurada, a frente da Administração (12,7%) e Informática (6,6%). A região sudeste concentra o maior número de escolas e alunos matriculados. Neste contexto, o número de escolas de formação de nível médio no Brasil expandiu cerca de 7,1% ao ano de 2012 e 5,8% em 2013, e os cursos de técnicos de enfermagem são os mais procurados nas instituições privadas, enquanto nas instituições públicas ocupa o quinto lugar. No ano de 2012, o número de matrículas nos cursos de auxiliares e técnicos de enfermagem foi de 154.359 em escolas privadas e 34.740 nas públicas, em 2013 esse número reduziu para 121.357 nas escolas privadas e 32.475 nas instituições públicas¹⁶⁻¹⁷. Não obstante, o país não possui um sistema informatizado para levantar o número de concluintes desses matriculados.

A relevância deste estudo está no grau de importância que auxiliares e técnicos de enfermagem assumem para operacionalizar o cuidado em saúde, no atendimento das necessidades de saúde da população, que por sua vez estão inseridas numa complexidade geopolítica, social e cultural, emolduradas pelas mudanças da realidade sócio-sanitária, evidenciada pelo envelhecimento populacional e pelos avanços tecnológicos na saúde.

Neste sentido, questiona-se: quando e como os egressos destes cursos têm sido inserido nas instituições e outros segmentos da saúde?

São escassos os estudos na área da EPTNME, o que incluem os de egressos. Profissionais recém-egressos são agentes ativos que anunciam a dinâmica do mercado. Sua inserção traduz (re)configurações e arranjos até então desconhecidos quantitativamente, que podem possibilitar adequações das escolas técnicas às reais necessidades da sociedade. O acompanhamento do egresso é um instrumento que avalia o uso social do conhecimento adquirido, assim como a sua qualidade no exercício da cidadania¹⁸.

Diante do exposto, a proposta deste estudo foi caracterizar a inserção do egresso da educação de nível médio em enfermagem no mundo do trabalho.

Metodologia

Estudo observacional analítico, de corte retrospectivo, com revisão de um inquérito realizado via telefone com 100 profissionais de EPTM. A coleta de dados foi realizada no ano de 2015. Este estudo segue as recomendações do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE).

População, amostra e critérios de inclusão e exclusão

O estudo foi realizado em um município do interior do Estado de São Paulo, cuja região caracteriza-se pela ascensão do agronegócio. Na educação, concentra vários centros formadores e de pesquisa na área da saúde. Os serviços oferecidos no setor da saúde fazem com que a cidade seja uma referência regional e nacional. Com uma população estimada que ultrapassa os 700.000 habitantes, possui 1.755 estabelecimentos de saúde, dentre eles 95 pertencem ao Sistema Único de Saúde.

A EPTNME é oferecida em 4 escolas profissionalizantes da cidade, 1 pública e 3 privadas. Participaram desta pesquisa os egressos de 2 dessas escolas, ambas privadas, que detêm o maior movimento de alunos matriculados nos últimos anos. Foram excluídas do estudo as outras 2 escolas da cidade que não retornaram ao contato telefônico dos pesquisadores.

Para o primeiro contato com os egressos, as secretarias das escolas pesquisadas forneceram os telefones de 693 egressos que concluíram o curso técnico entre 2009 e 2012, os quais constituíram a população de estudo. Dos telefones fornecidos, 622 (89%) eram números de celulares.

Protocolo do estudo

A coleta de dados foi sistematizada nas seguintes etapas: 1) contato telefônico inicial para convidar o egresso a participar da pesquisa, com os devidos esclarecimentos sobre os objetivos e suas implicações; 2) após o aceite, envio pelo correio do TCLE com envelope selado; 3) retorno e confirmação da assinatura no TCLE; 4) entrevista telefônica e o lançamento dos dados em um arquivo com uma planilha matriz no Microsoft Excel.

Na primeira etapa, com duração de 2 meses, os pesquisadores conseguiram estabelecer contato inicial com 115 (16%) dos egressos. Em relação às perdas, em 411 (59%) das ligações, os números já não pertenciam mais aos egressos, e 177 (25%) não responderam às 3 tentativas de chamadas realizadas pelos pesquisadores em dias e horários distintos.

Na segunda etapa, que levou em torno de 20 dias, foi enviado pelo correio aos 115 egressos que forneceram seus endereços o TCLE em 2 vias e uma carta que explicava como deveriam proceder, juntamente com um envelope selado para que pudessem postar a via assinada aos pesquisadores. Retornaram 91 (79,9%) vias assinadas. Após um novo contato telefônico, 14 (12,1%) preferiram não participar da pesquisa, a maioria por falta de tempo ou desconfiança do propósito da mesma, com respostas tais como: “Vocês são da USP mesmo?”; “Por que isso agora?”; “O que eu ganho com isso?”; “Não entendi muito bem, prefiro não participar.”; “Vocês vão continuar telefonando, né?”.

Na terceira e quarta etapas, os 91 (79,9%) egressos que devolveram o TCLE assinado responderam à entrevista telefônica, com 27 questões estruturadas em 3 etapas: dados sociodemográficos; dados relativos à sua inserção no mundo de trabalho; dados sobre avaliação do curso realizado. Esta fase demorou 1 mês, e cada entrevista teve a duração de 15 a 20 minutos. Os horários de contato foram delimitados previamente pelos egressos.

O questionário aplicado foi validado previamente quanto ao conteúdo por 3 professores/enfermeiros que atuam na educação profissionalizante, momento em que

foram realizados os ajustes sugeridos pelos especialistas. Um estudo piloto foi realizado com 8 participantes, cujos dados foram incorporados à pesquisa, uma vez que os poucos ajustes foram realizados na sequência dos questionamentos e não no conteúdo.

Análise dos resultados

Os dados coletados foram lançados em uma planilha do Excel, e foi utilizada a estatística descritiva das variáveis propostas, com distribuição de frequência, medidas de tendência central e variabilidade dos dados.

Aspectos éticos

Em consonância com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, o estudo teve início após a aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa. O estudo atendeu às recomendações nacionais e internacionais e integra a segunda fase de três de um projeto maior, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa - CAAE 0210.0.153.004-11, Protocolo nº1473/2011.

Resultados

Em relação aos dados sócio-demográficos da amostra estudada verificou-se que a média de idade foi de 35 anos, variando de 20 anos à 62 anos. A maioria era constituída por mulheres (84,5%), casadas (50,7%), possuíam de 1 a 2 filhos (67%), residiam em casa ou apartamento próprio (73%), cuja renda familiar média para 3 a 4 pessoas era de 3 mil reais.

Os dados relativos à inserção dos participantes, egressos da educação profissional de nível médio em enfermagem no mercado de trabalho está apresentada na tabela 1 abaixo.

Tabela 1 – Dados sobre a empregabilidade dos participantes (n=115) no mercado de trabalho, 2019

Situação atual (Empregabilidade)	Nº	%
Desempregado	17	15
Empregado na Enfermagem	68	59
Empregado em outros setores	19	16
Autônomo	10	9
Estudante	1	1
Total	115	100

Fonte: Camargo *et al*, 2021.

A Tabela 2 traz os dados de quando e como o egresso foi inserido nas instituições de saúde.

Tabela 2 – Dados sobre o emprego dos egressos (n=100) da educação profissional de nível médio enfermagem, Ribeirão Preto, 2019

Variáveis	Nº	%
Tempo de trabalho na enfermagem (meses)		
01 a 05	16	16
07 a 12	18	18
17 a 29	18	18
30 a 60	25	25
96 a 144	14	14
180 a 456	9	9
Locais de trabalho		
Casa de Repouso	19	16
<i>Homecare</i>	16	14
Casa de Família	2	2
Hospital Privado	39	34
Hospital Publico	26	23
UBS	12	10
Hemocentro	1	1
Função exercida		
Auxiliar Enfermagem	60	52
Técnico Enfermagem	42	36
Outra	10	9
Não informou	3	3
Tempo que levou para empregar-se (meses)		
1	5	4
6	58	51
12	16	14
18	5	4
24	5	4
Não informou	26	23
Carga horária semanal de trabalho		
30 horas	7	15,9

40 horas	6	13,7
44 horas	31	70,4
+ 44 horas		
Jornada Dupla de trabalho		
Sim	11	25,0
Não	33	75,0
Satisfação com o trabalho		
Sim		
Não	35	79,5
	9	20,5

Fonte: Teixeira *et al*, 2021.

As principais justificativas que foram relatadas pelos egressos para não atuar na área da enfermagem foram inadequação do local de trabalho, o não reenquadramento da função como técnico de enfermagem, trabalho desgastante e baixa remuneração. Outros apontaram a dificuldade em realizar as provas seletivas, pois não conseguem ser aprovados.

A tabela 3, traz a média de idade, de tempo de trabalho na enfermagem, do período de tempo para inserção no mercado de trabalho e de salários.

Tabela3 – Síntese das frequências relativas sobre idade, tempo para inserção no mercado de trabalho da enfermagem, tempo de trabalho e salário dos egressos, 2019

Variáveis	Média	Median a	Desvio Padrão	Mínim o	Máxim o	n	%
Idade (anos)	35,2	33	10,5	18	62	91	100
Tempo de trabalho na enfermagem (meses)	61,2	36	85,7	1	456	44	52,3
Tempo para inserção no mercado (meses)	8,3	6	5,5	1	24	34	40,4
Salário (reais)	1.671,00	1.400,00	803,71	840,00	4.300,00	38	45,2

Fonte: Teixeira *et al*, 2021.

Os egressos levaram em média 8 meses para serem contratadas: 56,7% trabalha em hospitais, e 25% encontra-se em casas de família ou em instituições de longa permanência de idosos, e mais da metade exerce a função como auxiliar de enfermagem. Constatou-se que 22,7% dos pesquisados já exerciam a função de auxiliar quando realizaram o curso para a complementação do técnico de enfermagem, sendo que 9%, está há mais de 15 anos trabalhando na área, o que explica o desvio padrão elevado neste quesito.

A carga horária semanal de 70,4% é de 44 horas semanal e 25% tem jornada dupla de trabalho e 79,5% está satisfeita com o trabalho. Recebem em média R\$1.600,00.

Discussão

Os dados permitiram perceber que menos da metade dos egressos pesquisados estão inseridos no mercado de trabalho da saúde e uma tendência clara do mercado de trabalho para contratações de auxiliares de enfermagem para assistência curativa e de idosos.

Este dado também demonstra um movimento dos atuais auxiliares de avançarem na sua profissionalização, e por outro lado uma renovação reduzida dos trabalhadores no setor.

Chama atenção que entre os participantes da pesquisa, apenas um deles está inserido na atenção básica, fato que diverge do que é esperado tendo em vista que nos últimos 25 anos, as transformações que ocorreram na saúde pública do Brasil com a constituição do Sistema Único de Saúde (SUS) representou a expansão da capacidade instalada; municipalização dos empregos; ambulatorização dos atendimentos; maior qualificação da equipe; feminização da força de trabalho; flexibilidade dos vínculos, entre outras^{1,23}. Em um único estudo sobre o tema, o número de empregos ambulatoriais teve uma elevação de 139,5 % e em consequência disso houve um encolhimento dos empregos hospitalares que teve um crescimento de 44,6% no ano de 2005².

Os dados desta pesquisa estão na contramão do que foi verificado anteriormente, o que nos alerta para o fato de buscar entender os motivos pelos quais os egressos dos cursos técnicos de enfermagem não têm conseguido se inserir na atenção básica, o que possivelmente acusa uma retração do espaço destinado a este profissional ou uma redução dos investimentos na ampliação das equipes para o atendimento na atenção primária.

Concomitante a este fato, discute-se o surgimento de cuidados não-familiares que atendam a redução da capacidade física, mental e cognitiva dos idosos. As instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) se fazem crescente devido ao envelhecimento populacional que está atrelada a grandes mudanças sociais, culturais, econômicas e no sistema de valores e arranjos familiares²⁴. Diante disso a contratação de pessoas que prestem cuidados nos domicílios ou em residência de idosos é uma prática em expansão no Brasil.

Nosso estudo revelou que existe um contingente importante de egressos que estão inseridos em outros setores da economia, ou desempregados. Os dados também nos remetem a um outro questionamento, por que estes egressos não foram inserido no mundo do trabalho até o momento se a demanda existe?

Estudo realizado com enfermeiras gerenciais de hospital, revelou a preocupação com o dimensionamento de pessoal, e tempo de reposição de pessoal de enfermagem, uma vez que a melhoria dos sistemas de saúde depende dos recursos humanos disponíveis no mercado de trabalho. As condições de trabalho, salários, reconhecimento profissional, ambiente de trabalho têm sido as causas apontadas como a responsável pela rotatividade dos trabalhadores da enfermagem nas instituições de saúde, ou *Turnover*^{10,11}.

Este problema foi apontado pelos participantes deste estudo que estão trabalhando em outros setores, pois buscaram ocupações que oferecem salários mais elevados e condições mais dignas de trabalho. Reforçam também o fato da sobrecarga de trabalho vivida na enfermagem^{25,26}.

Por outro lado, os desempregados relatam a dificuldade de realizar as provas de seleção para os empregos na enfermagem. Estudos tem relevado o quanto a precarização do ensino básico tem sacrificado a qualificação profissional. Mesmo com o certificado em mãos, os profissionais que se lançam a uma vaga no mundo do

trabalho precisam comprovar sua competência cognitiva, barreira que nem sempre é transponível para aqueles que não superaram as limitações muitas vezes impostas pelo ensino básico²⁷⁻²⁸.

A educação que conhecemos hoje apresenta fragilidades na formação do aluno, implica em dificuldades desse sujeito se inserir no mercado de trabalho, pois espera-se que o ensino médio seja um meio facilitador para essa inserção²⁶. Situação essa que os docentes da educação profissionalizante de nível médio vivenciam em seu cotidiano, principalmente com relação aos conteúdos mínimos da Língua Portuguesa e da Matemática, que está atrelada a uma defasagem ocasionada pela má qualidade do ensino médio²⁹.

Recrutar, formar e reter trabalhadores de enfermagem são temáticas amplamente debatidas no cenário internacional. A profissionalização na Enfermagem tem sido estudada por vários países europeus, no Canadá e Estados Unidos. As pesquisas comprovam que qualificar a equipe de enfermagem, significa diminuir taxas de mortalidade de pacientes internados, tempo de internação e custos. A segurança do paciente centraliza as preocupações dos pesquisadores. Entretanto, a formação de recursos humanos também tem sido discutida como um dos problemas contingenciados pelo envelhecimento populacional, que traz à tona o cuidado de idosos. Estes países têm realizado investimentos políticos e econômicos para elevar o nível de formação, e qualificar em bacharéis os auxiliares ou enfermeiros assistentes existentes nesses países²⁹.

Acompanha-se que o rigor do mercado tem aumentado a procura por profissionais cada vez mais qualificados, o que tem estimulado a população a procurar por cursos de educação profissional. Sendo essa uma tendência crescente devido ao progresso tecnológico, que por outro lado deve ser atrelada a uma melhoria salarial, que em muitos casos não é a realidade percebida. Observa-se que apesar da exigência elevada por qualificação, não houve uma modificação expressiva na remuneração do trabalhador, o que caracteriza uma lacuna, pois há um investimento desse trabalhador na formação, porém não um retorno significativo que seja percebido nas suas condições de vida^{1,2,30}. Esta pesquisa corrobora com isso, uma vez que aqueles egressos que ainda eram auxiliares e que completaram a formação do técnico, mesmo com uma experiência significativa na enfermagem, não ascenderam profissionalmente e permanecem como antes.

No Brasil, as políticas educacionais favoreceram a abertura crescente de Cursos de Nível Médio em Enfermagem, logo, o país tem formado um contingente muito maior de trabalhadores da saúde nos últimos 20 anos. Mas estes números no ensino profissional seguem desconhecidos, assim como os números de pessoas que estão empregadas na área da enfermagem no Brasil. Estudos sobre a avaliação destes cursos também são inexistentes, o que limita o conhecimento da realidade e possíveis discussões para a solução de problemas mais prementes.

O cenário pouco promissor e estimulante para o egresso, por vezes os levam possivelmente a desistir da carreira. Que se soma a outros fatores relatados por aqueles que se encontram empregados em outras atividades e que não desejam retornar a profissão, e entre eles estão: excesso de carga horária, o fato da profissão ser muito desgastante e ter baixos salários. Estes dados corroboram com outros estudos que levantaram esta problemática^{30,32}.

A dupla jornada de trabalho foi ou é uma preocupação no setor da enfermagem, entretanto esta pesquisa mostra uma situação diferente do esperado em que o predomínio é da jornada única³⁰. Ainda sobre a questão, no Brasil os profissionais de saúde mais especificamente a equipe de enfermagem possuem carga horária de

trabalho extensa, plantões de 12 horas seguidos por 36 horas, jornadas longas que podem ocasionar exaustão e fadiga que contribui para a ocorrência de erros e prejuízos para o cuidado integral à saúde, e por ser uma profissão de predomínio feminino, a jornada de trabalho se adiciona ainda ao trabalho doméstico³⁰. A jornada de trabalho é considerada um dos fatores cruciais para o bom desempenho no trabalho. Deste modo é necessário que as instituições e seus legisladores e gestores passem a adequar a jornada de trabalho com um olhar para a melhoria e redução de danos para os usuários e seus trabalhadores, proporcionando assim um ambiente seguro. Mas não se pode responsabilizar somente a enfermagem por resultados negativos referente a qualidade da assistência, visto que o cuidado prescinde de uma equipe multiprofissional^{30,33}.

Nosso estudo também aponta que a maioria dos egressos que trabalham na enfermagem estão satisfeitos com a profissão. Uma revisão integrativa sobre a temática, aponta que a satisfação está relacionada ao gostar do que faz, o reconhecimento pelo trabalho, qualidade do serviço prestado, apoio espiritual e um bom relacionamento com a equipe. Fato que qualifica o cuidado integral e uma maior segurança ao paciente, pois compreende-se que satisfação no trabalho intensifica o comprometimento ético e a produtividade do trabalhador. Já a insatisfação se relaciona a falta de integração com a equipe, sobrecarga de trabalho, baixos salários, desvalorização social, falta de material no trabalho e a falta de incentivo, motivos que podem gerar danos aos pacientes e seus familiares. Porém, não foi o foco deste estudo identificar as consequências destas condições, mas identificar seu grau de satisfação no trabalho^{32,36}.

Conclusão

Conclui-se que a inserção no mundo do trabalho de egressos do curso técnico de nível médio em enfermagem concentra-se nas instituições hospitalares e secundariamente nas instituições de longa permanência de idosos. Constatou-se que o espaço na atenção básica é praticamente inexistente e um contingente importante de egressos está desempregado ou em outros setores da economia. Este fato caracteriza uma perda social e econômica importante e implicações para os avanços da saúde do país e para o próprio egresso. Os motivos apontados estão atrelados à precarização do trabalho, que se soma as dificuldades inerentes da feminização na enfermagem e da própria trajetória educacional do egresso.

Quanto a limitação relacionada a perda de participantes, compreende-se que dada à complexidade para localização da população em estudo pelo fato da desatualização dos números de telefone e a dificuldade de adesão de alguns que demonstraram medo ou desconfiança de não se tratar realmente de uma pesquisa, o estudo contou com um número reduzido de participantes.

Ainda que o estudo tenha um cenário reduzido, cabem reflexões que implicam na compreensão da demanda reprimida enfrentada pelas instituições de saúde e os impactos que este fato pode causar à assistência e aos princípios do SUS. A situação identificada pouco contribui com o aumento da densidade de recursos humanos da saúde no Brasil e intervenções de ordem política e educacional necessitam ser ampliadas para a retenção e qualificação destes profissionais.

Referências

1. Martins MIC, Molinaro A. Reestruturação produtiva e seu impacto nas relações de trabalho nos serviços públicos de saúde no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2013; 18(6); 1667-76
2. Corrêa AK, Sordi MRL. THE SECONDARY TECHNICAL-PROFESSIONAL EDUCATION IN THE SUS AND THE TEACHER TRAINING POLICY. *Texto Contexto Enferm*, 2018; 27(1):e2100016
3. McPake B, Maeda A, Araújo EC, Lemiere C, El Maghraby A, Cometto G. Why do health labour market forces matter?. *Bulletin of the World Health Organization*. 2013; 91(11), 841-846.
4. Scheil-Adlung X, Behrendt T, Wong L. Health sector employment: a tracer indicator for universal health coverage in national Social Protection Floors. *Human resources for health*. 2015; 13(1), 66.
5. Hone, T. et al. Associations between primary healthcare and infant health outcomes: a cohort analysis of low-income mothers in Rio de Janeiro, Brazil. *Lancet Regional Health - Americas*, v. 22, p. 100519, 25 maio 2023.
6. Aquino R, Oliveira NF, Barreto ML. Impact of the family health program on infant mortality in Brazilian municipalities. *Am J Public Health*. 2009; 99:87-93.
7. Monteiro CA, Benicio MHD, Konno SC, Silva ECF, Lima ALL, Conde WL. Causas do declínio da desnutrição infantil no Brasil, 1996-2007. *Rev Saúde Pública*. 2009; 43:35-43.
8. Rocha R, Soares RR. Evaluating the impact of community-based health interventions: evidence from Brazil's Family Health Program. Bonn: Institute for the Study of Labor; 2009. (Discussion Paper Series).
9. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO. BÁRBARA SOARES CORRÊA. Rotatividade da equipe de enfermagem em hospital privado RIBEIRÃO PRETO 2020. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22134/tde-06072020-162002/publico/BARBARASOARESCORREA.pdf>>. Acesso em: 2 jul. 2024.
10. Santos, K. M. DOS et al. O adoecimento dos trabalhadores de enfermagem e os riscos psicossociais no trabalho. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, 2022.
11. Batista Soares, L. C. et al. Desenvolvimento de lesão por pressão e complexidade assistencial em pacientes de um serviço de emergência. *Cogitare Enfermagem*, n. 27, p. 1–11, 18 nov. 2022.
12. Osawa Vasconcelos, M. I., Lara Carlos Xavier, A., Nobre do Nascimento, M., Alcântara Cavalcante, Y., Pontes Rocha, S., & da Silva Gomes, J. (2018). AVALIAÇÃO DA RESOLUTIVIDADE E EFETIVIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA. *SANARE - Revista De Políticas Públicas*, 17(1).
13. Campos de Oliveira, J. L., Cadore Weis Maia, M., Müller de Magalhães, A. M., Rodrigues Moraes, R. M., Dornelles Santarem, M., de Oliveira Aquino, T. L., & de Cassia da Silva, S. (2020). BENCHMARKING DE INDICADORES DE QUALIDADE E DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM ENTRE UNIDADES HOSPITALARES. *Revista Baiana De Enfermagem*34 ,. <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.37756>
14. SILVA NETO, José A. et al. Aspectos jurídicos da jornada de trabalho em enfermagem: reflexão teórica. *Revista de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Teresina*, v. 4, n. 3, p. 95-98, jul.-set. 2015
15. Vieira M, Chinelli F. Relação contemporânea entre trabalho, qualificação e

- reconhecimento: repercussões sobre os trabalhadores técnicos do SUS. *Ciênc saúde coletiva* [online]. 2013; 18(6):159-600.
16. Brasil. Ministério da Educação e Instituição Nacional de Estudos e Pesquisa Educacionais Anísio Teixeira. Censo da educação básica: 2012 - Resumo técnico-Brasília, p. 31; 2013.
 17. Brasil. Ministério da Educação e Instituição Nacional de Estudos e Pesquisa Educacionais Anísio Teixeira. Censo da educação básica: 2013 - Resumo técnico-Brasília, p. 31; 2014.
 18. Cerqueira MBR, Silva MP, Crispim ZAMP, Garibalde E, Castro EA, Almeida DR, Maynard FR. O egresso da escola técnica de saúde da Unimontes: conhecendo sua realidade no mundo do trabalho. *Rev Trab Educ Saúde* [internet]. 2009; 7(2); 305-28.
 19. Gatti BA. Estudos quantitativos em educação. *Educação e Pesquisa*. 2004: 30(11); 11-30.
 20. Ibge. Instituto Brasileiro de Geostatística. Primeiros dados do Censo 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/censo2010>. [Acesso: 28 de março de 2011].
 21. Datasus. Departamento de Informática do SUS. Disponível em: http://cnes.datasus.gov.br/Lista_Tot_Es_Estado.asp. [Acesso: 28 de março de 2011].
 22. Waldman EA et al. Inquéritos populacionais: aspectos metodológicos, operacionais e éticos. *Rev Bras Epidemiol*. 2008;11(supl 1); 168-79.
 23. Musse I, Machado AF. Perfil dos alunos que cursam educação profissional no Brasil. *Rev. Economia e Sociedade*. 2013; 22; 237-62.
 24. Oliveira JM, Rozendo CA. Long-stay institutions for the elderly: a place of care for those who have no choice? Institución de larga estadía para las personas mayores: ¿un lugar de atención para aquellos que no tienen otra opción? *Rev Bras Enferm*. 2014 set-out;67(5):773-9.
 25. Krawczyk N. Reflexão sobre alguns desafios do ensino médio no Brasil hoje. *Cad. Pesquisa*. 2011; 41(144); 752-69.
 26. Barbosa TLA, Gomes LMX, Reis TC, Leite MTS. Expectativas e percepções dos estudantes do curso técnico em enfermagem com relação ao mercado de trabalho. *Texto e contexto enfermagem, Florianópolis*, 2011;20 [Esp]: 45-51.
 27. De Oliveira R. Precarização do trabalho: a funcionalidade da educação profissional. *Revista Diálogo Educacional*. 2015; 15(44):245-266.
 28. Orletti, E. Novos desafios para a qualificação profissional. *Trabalho Necessário*. 2007; 5(5):1.
 29. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Van den Heede K, Sermeus W. Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *International Journal of Nursing Studies*. 2013; 50:143–53.
 30. Silva LCP, Juliani CMCM. A interferências da Jornada de trabalho na qualidade do serviço: contribuição à gestão de pessoas. *Rev Adm Saúde*. 2012;14(54); 11-18.
 31. Santos BMP et al. Profile and essentiality of Nursing in the context of the COVID-19 pandemic. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28(10):2785-2796, 2023
 32. Ozanam, M. A. Q. et al. Satisfação e insatisfação no trabalho dos profissionais de enfermagem. *Brazilian Journal of Development*, v. 5, n. 6, p. 6156–6178, 2019.
 33. Fernandes, P. M. P.; Faria, G. F. The importance of multiprofessional care. *Sao Paulo Medical Journal*, v. 139, n. 2, p. 89–90, abr. 2021.
 34. Oliveira BLCA, Silva AM, Lima SF. WEEKLY WORKLOAD FOR NURSES IN BRAZIL: CHALLENGES TO PRACTICE THE PROFESSION. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 16 n. 3, p. 1.221-1.236, set./dez. 2018.
 35. Melo MB, Barbosa MA, Souza PR. Satisfação no trabalho da equipe de enfermagem: revisão integrativa. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011; 14(9).



36. Assunção, A. Á.; Pimenta, A. M. Satisfação no trabalho do pessoal de enfermagem na rede pública de saúde em uma capital brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 1, p. 169–180, jan. 2020.