



PERFIL E CARACTERÍSTICAS DO MERCADO DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PÓS-PANDEMIA DE COVID-19¹

Profile and labor market characteristics of Primary Health Care professionals post-Covid-19 pandemic

FONTENELE JÚNIOR, Antônio Ademar Moreira²

XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães³

OLIVEIRA, Eliany Nazaré⁴

LOURENÇÃO, Luciano Garcia⁵

RESUMO

Este estudo teve como objetivo avaliar as condições de trabalho dos profissionais da Estratégia Saúde da Família no período pós-pandemia de Covid-19, considerando suas características sociodemográficas e inserção no mercado de trabalho. Trata-se de um estudo transversal e quantitativo, realizado com enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem. A pesquisa foi conduzida por meio da aplicação de um questionário contendo dados sociodemográficos, informações sobre o mercado de trabalho e características dos empregos. A amostra totalizou 135 participantes, distribuídos da seguinte forma: 34,8% enfermeiros, 28,1% médicos e 37,2% técnicos de enfermagem. Os resultados apontaram predominância feminina (80,7%), com 78,7% entre os enfermeiros, 68,4% entre os médicos e 92% entre os técnicos de enfermagem. A faixa etária predominante foi de 26 a 35 anos (49,6%), e a maioria dos profissionais se autodeclarou parda (75,5%). Quanto ao estado civil, 46% eram solteiros. A inserção no mercado de trabalho revelou que 55,6% dos profissionais possuíam múltiplos empregos e enfrentavam elevada carga horária (55,6%). O tipo de vínculo empregatício mais comum foi o celetista (57%). Os achados deste estudo são fundamentais para a formulação de políticas voltadas ao aprimoramento das condições laborais e ao bem-estar dos profissionais da Estratégia Saúde da Família, contribuindo para a continuidade e qualidade dos serviços prestados à população.

¹ Artigo resultante de pesquisa intitulada “Condições de trabalho na Estratégia Saúde da Família pós pandemia de covid-19: um olhar para os profissionais que compõe a equipe de Atenção Primária à Saúde”, aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual Vale do Acaraú, sob Parecer n.º 6.279.259/2023 (CAAE: 68318523.0.0000.5053).

² Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família de Frecheirinha, Ceará. E-mail: demas,jr@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2925-6475>.

³ Pós-Doutorado pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP)/FIOCRUZ, Doutor em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), Graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Enfermeiro Sanitarista, Professor e Pesquisador do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Saúde da Família da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). E-mail: rosemironeto@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7905-9990>.

⁴ Pós-Doutorado em Psicologia pela Universidade do Porto, Portugal, Doutorado, Mestrado e Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Enfermeira, Professora e Pesquisadora do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Saúde da Família da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), E-mail: elianyy@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6408-7243>.

⁵ Pós-doutorado em Epidemiologia pela Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP). Doutor em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Graduação em Enfermagem pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. Professor Titular-Livre do Magistério Superior da Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Assessor do Ministro de Estado no Ministério da Previdência Social. E-mail: lucianolourencao.enf@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1240-4702>.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Estratégia Saúde da Família. Condições de Trabalho. Perfil Profissional.

ABSTRACT

This study aimed to assess the working conditions of Family Health Strategy professionals in the post-Covid-19 pandemic period, considering their sociodemographic characteristics and insertion in the job market. This is a cross-sectional and quantitative study, carried out with nurses, doctors and nursing technicians. The research was conducted through the application of a questionnaire containing sociodemographic data, information about the job market and job characteristics. The sample totaled 135 participants, distributed as follows: 34.8% nurses, 28.1% doctors and 37.2% nursing technicians. The results indicated a female predominance (80.7%), with 78.7% among nurses, 68.4% among doctors and 92% among nursing technicians. The predominant age group was 26 to 35 years old (49.6%), and the majority of professionals declared themselves to be brown (75.5%). Regarding marital status, 46% were single. The insertion into the job market revealed that 55.6% of professionals had multiple jobs and worked long hours (55.6%). The most common type of employment relationship was the CLT (57%). The findings of this study are essential for the formulation of policies aimed at improving working conditions and the well-being of professionals in the Family Health Strategy, contributing to the continuity and quality of services provided to the population.

Keywords: Primary Health Care. Family Health Strategy. Working Conditions. Job Description.

INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF), principal política brasileira de Atenção Primária à Saúde (APS), constitui um dos pilares fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável por ampliar o acesso aos serviços de saúde e promover a atenção integral à população. A expansão da APS favoreceu a ampliação do acesso à saúde em todo o território nacional, desde as grandes metrópoles até os municípios menores e mais remotos do Brasil (Fausto *et al.*, 2023). Um acesso adequado e qualificado à APS é a base de qualquer sistema de saúde robusto (Bitton *et al.*, 2017).

Com o advento da pandemia de Covid-19, a APS assumiu um papel central na maioria dos municípios brasileiros, tornando-se a linha de frente na coordenação do cuidado, vigilância epidemiológica e monitoramento dos casos (Ximenes Neto *et al.*, 2020; Mota *et al.*, 2023). Sua continuidade demonstrou-se essencial para a manutenção do vínculo da população com os profissionais da saúde, responsáveis pelo cuidado e acompanhamento contínuo (Giovannella *et al.*, 2020; Medina *et al.*, 2020), sobretudo junto às famílias de baixa renda, mais vulneráveis e em isolamento social.

Sabe-se que, “embora sistemas sólidos de epidemiologia e vigilância sejam ferramentas indispensáveis para a detecção e monitoramento de surtos e emergências de saúde pública, sistemas bem estruturados de cuidados primários constituem a base de qualquer resposta de emergência” (Dunlop *et al.*, 2020, p. 2). O acesso digno à APS é fundamental em emergências sanitárias, sendo sua infraestrutura crucial para a contenção da disseminação de doenças (Redwood-Campbell & Abrahams, 2011). Nesse contexto, a equipe de Saúde da Família (eSF) representa o principal elo entre a população e a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Durante a pandemia, os profissionais da ESF enfrentaram desafios inéditos, exigindo a adaptação de práticas, readequação de processos de trabalho e reorganização dos fluxos de atendimento, como a separação de usuários com síndromes respiratórias e a implementação do monitoramento remoto de sujeitos e famílias, por meio de tecnologias digitais (Mota *et al.*, 2023). A atuação das equipes da APS revelou-se crucial em todas as fases da pandemia (Giovannella *et al.*, 2020), seja cuidado aos doentes, as famílias em situação de vulnerabilidades, assim como àqueles enlutadas.

A Covid-19 impôs desafios significativos aos sistemas de saúde em todo o mundo, especialmente para os profissionais da APS, que estiveram na linha de frente do enfrentamento à pandemia, tanto nas unidades de saúde quanto nos lares e comunidades. Suas atividades envolveram a busca ativa de sintomáticos respiratórios e o cuidado direto aos doentes, muitas vezes sem Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados, suficientes e de qualidade, e em condições precárias e insalubres. Como consequência, muitos profissionais adoeceram, e alguns vieram a óbito, pelo contexto pandêmico, que tanto os expôs, quanto os vulnerabilizou. Sendo que a grande maioria dos trabalhadores da saúde já chegaram na pandemia de Covid-19 em desvantagem, pelas condições sócio-históricas de precarização das condições de trabalho, salário e emprego.

Diante desse cenário, avaliar as condições de trabalho desses profissionais torna-se essencial para compreender os impactos da pandemia, bem como para planejar intervenções que aprimorem sua qualidade de vida e a eficiência dos serviços prestados. Entender essas condições é fundamental para identificar desafios críticos e propor melhorias que contribuam para a satisfação no trabalho e para uma assistência mais qualificada à população.

Dessa forma, o presente estudo tem como principal analisar as condições de trabalho dos profissionais da ESF no período pós-pandemia de Covid-19, considerando suas características sociodemográficas e sua inserção no mercado de trabalho, a fim de fornecer um panorama sobre sua realidade e os desafios enfrentados.

METODOLOGIA

Este estudo utilizou um delineamento transversal e quantitativo, envolvendo enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem de 79 eSF, distribuídas em 38 Centros de Saúde da Família (CSF) do município de Sobral, Ceará, garantindo uma cobertura de 100% da população. Para assegurar o rigor metodológico, a pesquisa seguiu as diretrizes da *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE).

O município de Sobral está localizado na Mesorregião Noroeste do Estado do Ceará, possuindo uma área de 2.122,897 km² e uma população de 203.023 habitantes no ano de 2022, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2025). A APS em Sobral é reconhecida como referência em organização e gestão, apresentando avanços significativos desde sua implementação, com a ESF como principal modelo de atenção no nível primário.

A população do estudo compreende 323 profissionais das 79 eSF, sendo 89 enfermeiros, 159 técnicos de enfermagem e 75 médicos. A escolha destes profissionais foi justificada pela sua participação essencial na execução de atividades clínicas e assistenciais na rotina de trabalho, além de comporem a equipe básica da ESF. Para inclusão na pesquisa, os participantes deveriam atuar há pelo menos um ano no serviço atual, garantindo assim a familiaridade com o processo de trabalho e o vínculo com a equipe, as famílias e o território. Foram excluídos do estudo os profissionais em licença médica, licença maternidade ou ausentes por qualquer outro motivo durante o período de coleta de dados.

O cálculo amostral foi realizado considerando uma margem de erro absoluto de 5%, desvio-padrão de “2” e coeficiente de confiança de 95%, resultando em uma amostra necessária de 119 profissionais. Todos os profissionais foram convidados e a amostragem foi não probabilística por conveniência, um método justificado pela acessibilidade e disponibilidade dos participantes, que permitiu a coleta de dados de forma prática e viável dentro do período delimitado para a pesquisa. Essa metodologia possibilitou a inclusão de uma proporção significativa dos profissionais, garantindo representatividade das eSF do município. A amostra

final foi composta por 135 participantes, sendo 47 (35%) enfermeiros, 38 (28%) médicos e 50 (37%) técnicos de enfermagem. O exercício dessas funções requer formação técnica e/ou superior, cuja validade deve ser cientificamente comprovada e socialmente confiável. Profissões são ocupações caracterizadas por um repertório especializado de conhecimentos, o que fundamenta sua importância na prestação de serviços de saúde (Freidson, 2009).

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário digital contendo variáveis sociodemográficas (gênero, idade, cor/raça, estado civil) e informações sobre o mercado de trabalho e características dos empregos (número de empregos/trabalhos, motivos de múltiplos empregos, carga horária semanal, tipo de vínculo, renda). O questionário foi adaptado daquele utilizado na pesquisa “Perfil da Enfermagem no Brasil”, realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem e Escola Nacional de Saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz (Machado *et al.*, 2017). O instrumento foi estruturado na plataforma Google Forms® e encaminhado aos profissionais, por meio das redes sociais, via mensagem privada, e em grupos de WhatsApp®, podendo ser respondido em computadores pessoais ou *smartphones*. O contato com os profissionais foi feito por meio de listas de transmissão e grupos de trabalho institucionais. A equipe de pesquisa não teve acesso direto aos contatos individuais dos participantes, sendo os convites distribuídos por meio dos gerentes dos Centros de Saúde da Família e lideranças locais. Foram realizadas três tentativas de envio em intervalos semanais. Registros de recusas e perdas foram documentados, somando um total de 24 profissionais que não responderam ou declinaram da participação.

Os dados foram organizados e apresentados em tabelas de frequências absolutas e percentuais. Para a análise estatística, utilizou-se o teste de Qui-quadrado para a análise estatística de independência entre as variáveis gênero, raça/cor, número de empregos/trabalho e renda. Em casos em que as frequências esperadas foram menores que “5”, aplicou-se a correção de continuidade de Yates para garantir a robustez dos achados. Todas as análises foram conduzidas no *software* estatístico R (versão 4.2.0). O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$).

Embora este estudo tenha se baseado em dados quantitativos, algumas falas dos participantes foram registradas para ilustrar a motivação para múltiplos empregos e os desafios enfrentados no ambiente de trabalho. No entanto, essas falas não constituem uma abordagem qualitativa sistemática e foram utilizadas apenas para contextualizar os achados quantitativos.

O estudo foi aprovado pela Comissão Científica da Secretaria Municipal da Saúde de Sobral e pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual Vale do Acaraú, sob Parecer n.º 6.279.259/2023 (CAAE: 68318523.0.0000.5053). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes de responderem ao questionário.

RESULTADOS

A pandemia de Covid-19 impactou a dinâmica de trabalho, tornando essencial compreender essas mudanças para identificar grupos vulneráveis, aprimorar o ambiente laboral e a qualidade do atendimento, além de subsidiar políticas públicas para um trabalho mais saudável e equitativo.

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas dos profissionais da ESF, categorizadas por profissão. As informações são fundamentais para subsidiar discussões sobre a inserção e permanência desses profissionais na APS, contribuindo para reflexões sobre políticas de valorização e equidade no setor.

Tabela 1 – Características sociodemográficas, do mercado de trabalho e empregos, segundo as profissões.

Categorias de Variáveis	Enfermeiro		Médico		Técnico de Enfermagem		Total	
	N	%	n	%	n	%	n	%
Gênero								
Feminino	37	78,7	26	68,4	46	92,0	109	80,7
Masculino	10	21,3	12	31,6	4	8,0	26	19,3
Faixa Etária (anos)								
Até 25 – Início da Vida Profissional	5	11,0	4	11,0	0	0,0	9	6,7
26 a 35 – Formação Profissional	18	38,0	26	68,0	23	46,0	67	49,6
36 a 50 – Maturidade Profissional	19	40,0	8	21,0	20	40,0	47	34,8
51 a 60 – Desaceleração da Vida Profissional	5	11,0	0	0,0	7	14,0	12	8,9
Raça/Cor								
Parda	27	57,0	12	31,0	36	72,0	75	55,6
Branca	18	38,0	25	66,0	9	18,0	52	38,5
Preta	2	5,0	1	3,0	5	10,0	8	5,9
Estado Civil								
Solteiros	23	49,0	24	64,4	15	30,0	62	45,9
Casado	16	34,0	5	12,0	28	56,0	49	36,4
União Estável	8	1,0	8	21,0	7	14,0	23	17,0
Divorciados/Separados	0	0,0	1	2,6	0	0,0	1	0,7

Fonte: Elaborada pelos autores.

A análise dos dados sobre os profissionais da ESF, revela importantes disparidades entre categorias profissionais, evidenciando desafios estruturais no mercado de trabalho da APS. O perfil sociodemográfico aponta um predomínio do sexo feminino (80,7%), especialmente entre técnicos de enfermagem (92%) e enfermeiros (78,7%). Entre os médicos, a proporção de mulheres é menor (68,4%), sugerindo uma maior presença masculina nesta categoria (31,6%).

Em relação à faixa etária, os médicos são majoritariamente mais jovens, com 68% entre 26 e 35 anos. Já os técnicos de enfermagem apresentam maior dispersão etária, com 46% entre 26 e 35 anos e 40% entre 36 e 50 anos, indicando que parte significativa desses profissionais permanece por mais tempo no serviço. Entre os enfermeiros, a distribuição é equilibrada, com 38% entre 26 e 35 anos e 40% entre 36 e 50 anos, apontando para uma composição mista de profissionais mais experientes e recém-ingressos.

A autodeclaração de raça/cor revela um padrão desigual entre as categorias. Enquanto 55,6% dos profissionais se identificam como pardos, esse percentual é significativamente maior entre técnicos de enfermagem (72%) e menor entre médicos (31%), onde há uma predominância de profissionais brancos (66%). Esse dado pode indicar desigualdades no acesso à formação médica e no mercado de trabalho da APS.

Quanto ao estado civil, os médicos apresentam a maior proporção de solteiros (64,4%), o que pode estar associado à mobilidade profissional e às exigências da carreira médica. Já os

técnicos de enfermagem apresentam maior proporção de casados (56%), possivelmente refletindo maior estabilidade no serviço e vínculos comunitários mais fortes.

A Tabela 2 apresenta as características referentes ao mercado de trabalho e os vínculos empregatícios dos profissionais da ESF, categorizadas por profissão. Esses indicadores permitem compreender a dinâmica do mercado de trabalho desses profissionais, destacando a prevalência de múltiplos empregos, a influência da remuneração na busca por novas oportunidades e a distribuição da carga horária entre diferentes categorias.

Tabela 2 – Características sociodemográficas, do mercado de trabalho e empregos, segundo as profissões

Categorias de Variáveis	Enfermeiro		Médico		Técnico de Enfermagem		Total	
	N	%	n	%	n	%	n	%
N.º Empregos/Trabalhos								
Um	25	53,0	16	42,0	19	38,0	60	44,5
Dois	21	45,0	15	40,0	28	56,0	64	47,4
Três e mais	1	2,0	7	18,0	3	6,0	11	8,1
Motivos dos Múltiplos empregos								
Melhoria Salarial	36	77,0	11	29,0	16	32,0	63	43,7
Custo de Elevado	10	21,0	6	16,0	34	68,0	50	37,0
Experiência Profissional	1	2,0	6	16,0	0	0,0	7	5,2
Outros*	0	0,0	15	39,0	0	0,0	15	11,1
Carga Horária (horas)								
31-40	25	53,0	16	42,0	19	38,0	60	44,5
41-60	4	9,0	5	13,0	8	16,0	17	11,85
61-80	18	38,0	10	27,0	21	42,0	49	36,3
81 ou mais	-	-	7	18,0	2	4,0	9	6,7
Tipo de Vínculo								
Celetista	28	60,0	8	21,0	31	62,0	67	49,6
Estatutário	12	25,0	4	11,0	7	14,0	23	17,0
Prestador de Serviços	7	15,0	0	0,0	12	24,0	19	14,1
Bolsista	0	0,0	26	68	0	0,0	26	19,3
Renda (Salário-Mínimo*)								
1-2	2	4,0	0	0,0	14	28,0	16	11,9
3-4	33	70,0	0	0,0	30	60,0	63	46,7
5-6	11	23,0	1	3,0	6	12,0	18	13,3
7-8	1	3,0	12	31,0	0	0,0	13	9,6
9 e mais	0	0,0	25	66,0	0	0,0	25	18,5

*O valor do salário-mínimo no ano de 2023 era de R\$ 1.320,00 (mil trezentos e vinte reais).

Fonte: Elaborada pelos autores

A alta carga horária é uma característica marcante entre os profissionais da ESF, com 36,3% dos trabalhadores atuando entre 61 e 80 horas semanais. Entre os médicos, chama atenção o fato de 18% trabalharem 81 horas ou mais, um indicativo de jornadas extenuantes.

Os dados também apontam um número expressivo de múltiplos empregos, uma estratégia utilizada pelos profissionais para complementar a renda. Mais de 47% dos profissionais possuem dois empregos e 8,1% têm três ou mais vínculos. A dependência de múltiplos contratos é mais evidente entre médicos (18% com três ou mais empregos), mas também aparece entre técnicos de enfermagem (56% com dois empregos), sugerindo uma possível insuficiência salarial ou busca por maior estabilidade financeira.

Os principais motivos para múltiplos empregos variam entre as categorias. 77% dos enfermeiros apontam a necessidade de melhoria salarial como principal fator, enquanto 68% dos técnicos de enfermagem mencionam o alto custo de vida. Já entre os médicos, há um padrão mais diversificado: 39% justificam os múltiplos empregos por outros fatores, possivelmente relacionados à flexibilidade e melhores oportunidades.

O vínculo empregatício também reflete desigualdades significativas entre as categorias. O regime celetista é predominante (49,6%), especialmente entre técnicos de enfermagem (62%) e enfermeiros (60%). No entanto, entre os médicos, o vínculo mais frequente é o de bolsista (68%), o que pode indicar menor estabilidade e maior vulnerabilidade contratual nessa categoria. Outras formas de contrato, como prestador de serviços (14,1%), também são relevantes, sugerindo um modelo de trabalho fragmentado e sem garantias de estabilidade para parte dos profissionais da ESF.

As diferenças salariais são um dos pontos mais marcantes da análise, 66% dos médicos recebem nove ou mais salários-mínimos, enquanto a maioria dos enfermeiros (70%) e técnicos de enfermagem (60%) encontra-se na faixa de três a quatro salários-mínimos.

Além disso, 28% dos técnicos de enfermagem recebem entre um e dois salários-mínimos, evidenciando uma precarização salarial mais acentuada nessa categoria. Esse cenário reforça a desigualdade estrutural no mercado de trabalho da APS, em que médicos concentram os maiores rendimentos e técnicos de enfermagem enfrentam maiores dificuldades econômicas.

A Tabela 3 apresenta a análise estatística de independência entre variáveis relacionadas ao perfil e às características do mercado de trabalho dos profissionais da APS no contexto pós-pandemia de Covid-19.

Tabela 3 - Análise estatística de independência entre variáveis, Sobral - Ceará, 2024

Variáveis	Valor de p
Gênero e Raça	0,006
Gênero e Quantidade de Empregos	0,003
Gênero & Rendimento Mensal	0,033
Raça & Rendimento Mensal	0,002
Quantidade de Emprego e Rendimento Mensal	<0,001
Quantidade de Emprego & Raça	0,001

Fonte: Elaborada pelos autores

A Tabela 3 apresenta uma análise estatística de independência entre variáveis, fornecendo importantes evidências sobre o perfil e as características do mercado de trabalho dos profissionais da APS no contexto pós-pandemia de Covid-19. Os dados indicam associações estatisticamente significativas entre aspectos sociodemográficos e condições laborais, evidenciando desigualdades estruturais e padrões específicos de inserção profissional.

A relação entre gênero e raça, com um valor de $p = 0,006$, sugere que diferentes grupos raciais e de gênero enfrentam desafios distintos no mercado de trabalho, possivelmente refletindo desigualdades no acesso a oportunidades de capacitação e progressão na carreira. Além

disso, a associação entre gênero e quantidade de empregos ($p = 0,003$) indica que há diferenças na forma como homens e mulheres se inserem no mercado, com um possível predomínio da necessidade de acúmulo de vínculos empregatícios entre as mulheres. Esse fenômeno pode estar relacionado à sobrecarga de trabalho, menor estabilidade profissional e dificuldades na conciliação entre vida profissional e pessoal, fomentando diversas interseccionalidades.

Outra relação importante observada na análise diz respeito ao impacto da raça no rendimento mensal, evidenciado pelo valor de $p = 0,002$, o que reforça a existência de disparidades salariais entre diferentes grupos raciais. Essas diferenças podem estar associadas a obstáculos históricos e estruturais que dificultam a ascensão profissional e o acesso a melhores remunerações. Da mesma forma, a correlação entre quantidade de empregos e raça ($p = 0,001$) sugere que determinados grupos raciais precisam recorrer a múltiplos vínculos empregatícios para garantir uma renda suficiente, refletindo um cenário de instabilidade e menor valorização profissional.

O achado mais expressivo da análise é a forte relação entre quantidade de empregos e rendimento mensal, com $p < 0,001$, indicando que muitos profissionais da APS necessitam de múltiplos vínculos para obter um nível de renda satisfatório. Esse dado pode estar relacionado a um fenômeno de precarização do trabalho, no qual os contratos são flexíveis e os salários insuficientes para garantir a subsistência com um único emprego. Esse cenário levanta preocupações quanto ao impacto da sobrecarga de trabalho sobre a qualidade de vida dos profissionais e a qualidade da assistência prestada na APS.

Diante desses achados, torna-se evidente que o mercado de trabalho da APS no contexto pós-pandemia apresenta desafios significativos, com evidências de desigualdade, precarização e sobrecarga de trabalho. A interseccionalidade entre gênero, raça e condições laborais ressalta a necessidade de políticas públicas que promovam maior equidade, valorização profissional e melhoria nas condições de trabalho. Garantir estabilidade, melhores remunerações e um ambiente de trabalho mais justo é essencial para fortalecer a APS e assegurar uma assistência de qualidade à população.

DISCUSSÃO

A avaliação das condições de trabalho dos profissionais da APS envolve diversas variáveis, como carga horária, múltiplos vínculos empregatícios e os motivos que levam à manutenção de mais de um emprego, além de fatores sociodemográficos, como idade, gênero e raça/cor. A forma como um sujeito é identificado por sexo, idade ou raça influencia a percepção de seus atributos, resultando em avaliações que podem ser favoráveis ou desfavoráveis (Thomas, 2003).

O predomínio feminino entre os profissionais da saúde reflete um processo de feminilização que se intensificou nas últimas décadas, tanto no Brasil quanto em outros países (Medeiros *et al.*, 2016; Wermelinger *et al.*, 2010). Esse fenômeno se caracteriza pelo aumento da presença de mulheres em ocupações historicamente dominadas por homens, como a Medicina (Costa, Durães & Abreu, 2010). No entanto, o setor da saúde é estrutural e historicamente feminino, com a Enfermagem desempenhando um papel central devido a fatores históricos e culturais (Machado *et al.*, 2016). As mulheres, segundo Boaventura de Sousa Santos (2020) seguem como principais cuidadoras da sociedade, predominando em áreas como Enfermagem e Assistência Social, papel intensificado durante a pandemia de Covid-19. Além do trabalho profissional, muitas acumulam funções domésticas e familiares, enfrentando dupla ou tripla jornada, o que resulta em sobrecarga e impactos na saúde física e mental.

O processo de feminilização da força de trabalho na saúde acompanha outras transformações estruturais, como a expansão da capacidade instalada, a municipalização dos empregos, a ambulatorização dos atendimentos, o aumento da qualificação das equipes e a flexibilização dos vínculos empregatícios (Matos, Toassi & Oliveira, 2013). Essas mudanças também influenciam a trajetória profissional dos trabalhadores da saúde, que pode ser analisada a partir do referencial da Sociologia das Profissões, que segundo Machado *et al.* (2016), a vida profissional pode ser estruturada em cinco fases distintas: início da vida profissional, formação profissional, maturidade profissional, desaceleração da vida profissional e aposentadoria.

Na fase inicial, denominada "Início da Vida Profissional", 6,6% dos sujeitos deste estudo se encontram neste estágio, caracterizado pela adaptação ao mercado de trabalho e pelo desafio de atuar com pouca ou nenhuma experiência. Esse período é marcado pelo aprendizado intensivo e pela necessidade de rápida adaptação às demandas do serviço, contribuindo para a construção de uma base sólida para o desenvolvimento da carreira. A fase seguinte, denominada "Formação Profissional", abrange 49,6% dos sujeitos do estudo, que buscam aprimorar suas habilidades e se especializar para garantir sua permanência no mercado de trabalho. Esse processo envolve tanto a atualização técnica quanto a adaptação às mudanças constantes da sociedade e das exigências do setor da saúde. Ximenes Neto *et al.* (2022) enfatizam que a qualificação profissional deve ser contínua, iniciando-se na universidade e se estendendo ao longo de toda a trajetória laboral.

O conhecimento especializado ocupa uma posição central na prática profissional, delineando condutas técnicas e conferindo autoridade ao trabalhador da saúde. Suas recomendações são recebidas com seriedade não apenas pela clientela, mas também pela população em geral e pelas autoridades governamentais que regulamentam o setor (Machado *et al.*, 2020).

Esse conhecimento se torna ainda mais evidente na fase de "Maturidade Profissional", que corresponde a 34,8% dos sujeitos analisados. Nessa fase, os profissionais acumulam experiência e desenvolvem um alto nível de competência, assumindo papéis de liderança e orientação de novos colegas. O domínio técnico e a expertise adquiridos ao longo dos anos os tornam referências dentro de suas áreas, permitindo-lhes enfrentar desafios complexos e tomar decisões fundamentadas. Além disso, esses profissionais desempenham um papel essencial na transmissão do conhecimento, promovendo a capacitação contínua e contribuindo para o fortalecimento da equipe multiprofissional.

A fase seguinte, "Desaceleração da Vida Profissional", representa 9% dos participantes do estudo. Esse período é caracterizado pelo desgaste físico e mental acumulado ao longo dos anos de dedicação ao trabalho, o que pode impactar tanto o desempenho profissional quanto a qualidade de vida. A redução do ritmo de trabalho e a proximidade da aposentadoria fazem com que esses profissionais enfrentem desafios específicos, como a adaptação a novas formas de atuação e a transição para um novo ciclo de vida.

As desigualdades estruturais no Brasil influenciam diretamente a inserção profissional na APS, especialmente sob a perspectiva de gênero e raça (Bonelli, Nunes & Mick, 2023). Antunes (2020) destaca que mulheres negras são mais penalizadas do que mulheres brancas, que, por sua vez, ainda enfrentam dificuldades em relação aos homens brancos. No setor da saúde, essas desigualdades são evidentes na distribuição dos profissionais entre diferentes categorias.

A Medicina permanece uma profissão majoritariamente branca, enquanto a Enfermagem apresenta maior representação de profissionais pretos e pardos (Tavares, 2016; Werneck, 2016). Essa disparidade racial reflete dinâmicas históricas e estruturais profundamente enraizadas na sociedade e pode ser analisada sob a perspectiva sociológica da estratificação

social, da discriminação institucionalizada e das desigualdades de oportunidades no mercado de trabalho (Tavares, 2016; Werneck, 2016).

Segundo Thomas (2003, p. 274), "a ênfase histórica do sistema na Medicina branca da classe média fomentou o desenvolvimento de preconceitos de classe e étnicos. O sistema funcionou como um sistema único e esperava-se que os indivíduos se adaptassem ao molde, independentemente da sua origem étnica, religiosa ou nacional". A análise sociológica dessa questão evidencia que o acesso desigual à educação e às oportunidades de carreira é um dos principais fatores que perpetuam essa disparidade. Minorias raciais enfrentam obstáculos significativos no acesso a uma educação de qualidade, o que dificulta seu ingresso em profissões como a Medicina, que exige anos de formação e qualificação especializada. Além disso, a baixa representação de profissionais pretos e pardos em cargos de liderança dentro das instituições de saúde perpetua essas desigualdades, reduzindo as oportunidades de ascensão profissional para esses grupos (Wheeler & Bryant, 2017).

Para enfrentar essas desigualdades, é essencial a implementação de políticas que promovam a diversidade racial na APS, incentivando a formação e contratação de profissionais de diferentes origens étnicas. Além disso, a criação de ambientes de trabalho inclusivos, que valorizem a pluralidade racial e assegurem a equidade de oportunidades, é fundamental para reduzir as disparidades existentes (Batista & Barros, 2017), bem como situações de racismo e sexismo.

Os dados do Censo de 2022 do IBGE indicam que negros correspondem a 55,5% da população brasileira, sendo 45,3% pardos e 10,2% pretos (IBGE, 2022). No presente estudo, identificou-se uma predominância de 61,5% de profissionais autodeclarados negros, dos quais 55,6% se classificam como pardos e 5,9% como pretos. Esses números reforçam a inserção expressiva de pessoas negras em determinadas categorias da saúde, como a Enfermagem, ao mesmo tempo que apontam a sub-representação desses profissionais em carreiras médicas e em posições hierárquicas superiores.

De acordo com Antunes (2020), o mundo do trabalho tem passado por transformações que ampliam a informalidade, a precarização e a "uberização" das relações laborais. A pandemia de Covid-19 acentuou essas condições, expondo o caráter desigual da crise sanitária e revelando suas dimensões de classe, gênero e raça. Esse cenário evidenciou problemas estruturais como a eugenia social, o racismo, a opressão de gênero, a xenofobia e o sexismo. Para a classe trabalhadora da saúde, a pandemia representou uma intensificação da exploração, especialmente entre aqueles em posições mais vulneráveis.

O mundo do trabalho, ao longo do tempo, sofre impactos diretos e indiretos das mudanças nos sistemas produtivos e nas políticas de regulação do mercado (Pochmann, 2020). Essa instabilidade tem afetado significativamente os trabalhadores da saúde, que enfrentam dificuldades para equilibrar suas responsabilidades profissionais com as demandas pessoais e familiares. A natureza exigente do trabalho na área da saúde, caracterizada por longas jornadas, plantões noturnos e trabalho aos finais de semana, compromete a participação desses profissionais em atividades familiares e sua qualidade de vida.

O setor da saúde é essencial para o bem-estar da população e emprega uma parcela significativa dos trabalhadores do setor de serviços no Brasil. A prevalência de múltiplos empregos entre os profissionais da saúde é elevada, atingindo 62% dos técnicos de enfermagem, 58% dos médicos e 47% dos enfermeiros. Entre os principais motivos para a busca por múltiplos vínculos empregatícios estão a necessidade de complementar a renda, o alto custo de vida e a melhoria salarial, fatores citados por 77% dos enfermeiros, 68% dos técnicos de enfermagem e 29% dos médicos.

A inadequação dos rendimentos salariais é um dos fatores determinantes para a adoção de múltiplos empregos. Apesar da importância de seu trabalho, profissionais da saúde em países de baixa e média renda frequentemente recebem remuneração inferior à de outros profissionais com qualificação equivalente (Barreto & Mendes, 2023). A busca por fontes adicionais de renda leva ao esgotamento físico e mental, à redução da satisfação no trabalho e, em longo prazo, pode contribuir para a escassez de mão de obra qualificada (Vedovato *et al.*, 2021).

Além dos baixos salários, a falta de benefícios trabalhistas também impulsiona a necessidade de múltiplos empregos (Soratto *et al.*, 2017). Muitos profissionais da saúde atuam em condições precárias, sem acesso a direitos como férias remuneradas, assistência médica e previdência social, o que agrava sua insegurança financeira (Barreto & Mendes, 2023). Como consequência, esses trabalhadores recorrem a múltiplos empregos, aumentando sua carga horária semanal e prejudicando sua saúde física e mental.

O trabalho precário tem sido uma realidade persistente para os trabalhadores da saúde, que segundo Machado e Ximenes Neto (2018), entre 1990 e 2002, houve um abandono das propostas de regulamentação das carreiras da saúde, como o Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS), previsto na Lei N.º 8.142/1990. Esse cenário agravou a precarização do trabalho no setor, levando ao crescimento da contratação temporária e ao aumento da insegurança laboral. A pandemia de Covid-19 aprofundou esse quadro, deixando um grande contingente de profissionais expostos a condições adversas, o que pode levar a exaustão e desgaste físico e mental (Machado *et al.*, 2023).

Ximenes Neto (2016) denomina esse contexto de "violência contratual de gestão do trabalho", referindo-se à contratação de trabalhadores da saúde por meio de vínculos precários, como contratos temporários, terceirização por meio de organizações sociais e prestação de serviços via associações comunitárias. Essas modalidades não garantem estabilidade nem direitos trabalhistas básicos, como férias, 13º salário, licença maternidade ou paternidade e seguridade social, gerando um ciclo de insegurança para os trabalhadores do setor.

Entre os fatores que impulsionam a busca por múltiplos empregos, destaca-se o pagamento do Fundo de Financiamento Estudantil (FIES), especialmente entre médicos, e a necessidade de economizar para ingresso em programas de Residência Médica. Alguns profissionais relatam que trabalham em múltiplos empregos para garantir sua manutenção financeira durante a residência e proporcionar conforto às suas famílias. Essas justificativas podem ser observadas em relatos como: "*Tenho meta de entrar na residência médica e para isso é necessário ter economias para manter meus custos durante a residência*" (Participante M15); "*Sou recém-formado, preciso arcar com os custos do FIES e dar conforto para minha família*" (Participante M9); e "*Pretendo fazer residência de Anestesia em outro Estado, e isso requer muitos gastos*" (Participante M31).

O acúmulo de múltiplos empregos pode impactar negativamente a saúde mental dos profissionais da saúde, aumentando o estresse e os sintomas de esgotamento. A sobrecarga de trabalho também compromete a qualidade da assistência, elevando o risco de erros e prejudicando os cuidados prestados à clientela (Fidelis *et al.*, 2021). Além disso, a jornada exaustiva afeta a vida pessoal dos trabalhadores, reduzindo o tempo para lazer e convívio social. A privação de descanso e o desequilíbrio entre vida profissional e pessoal intensificam o estresse e a ansiedade, além de gerar sentimentos de isolamento e solidão, impactando negativamente a qualidade de vida desses profissionais (Schultz *et al.*, 2022).

Uma estratégia viável para reduzir a necessidade de múltiplos empregos seria a implementação de pisos salariais nacionais adequados às necessidades da Força de Trabalho da Saúde (FTS). O oferecimento de salários dignos e benefícios adequados contribuiria para

a retenção de profissionais qualificados, melhorando a satisfação no trabalho e, consequentemente, a qualidade da assistência prestada à população (Gomez, Vasconcellos & Machado, 2018).

A carga horária dos profissionais da saúde tem sido amplamente debatida na literatura científica, por órgãos regulamentadores e de controle, uma vez que jornadas excessivas impactam negativamente a saúde física e mental dos trabalhadores, além de extrapolarem as jurisprudências estabelecidas de diversos Tribunais, o Federal e de Contas.

A constante necessidade de assistência, a escassez de pessoal, as jornadas prolongadas e a crescente demanda por serviços sobrecarregam os profissionais da saúde, dificultando o equilíbrio entre trabalho e vida pessoal, compromete a comunicação e o trabalho em equipe, afetando diretamente a qualidade da assistência (Vilar, Duarte & Martins, 2020; Coifman *et al.*, 2021). Esse volume excessivo de trabalho pode desencadear respostas fisiológicas ao estresse, como demonstrado por Caldas Melo *et al.* (2020) em pesquisa com enfermeiros, além de comprometer a satisfação profissional, aumentar a rotatividade e elevar as taxas de absenteísmo (Garbin *et al.*, 2022).

A pandemia de Covid-19 agravou significativamente as condições de trabalho dos profissionais da saúde, tomando evidente sua centralidade na prestação de assistência. Boaventura Sousa Santos (2020) destaca que a pandemia intensificou desigualdades, discriminações e exclusões sociais, ampliando o sofrimento dos trabalhadores. Segundo o autor, “depois de quarenta anos de ataque aos direitos dos trabalhadores em todo o mundo por parte das políticas neoliberais” (Santos, 2020, p. 16), a crise sanitária aprofundou esse cenário, intensificando injustiças e precarizações.

A estabilidade no vínculo empregatício é fundamental para garantir a continuidade da assistência e fortalecer a relação de confiança entre profissionais e usuários. Silva *et al.* (2020) destacam que, embora o setor público seja o principal empregador da Força de Trabalho em Saúde (FTS), há um aumento na contratação por meio de cooperativas, um modelo que, muitas vezes, não assegura direitos trabalhistas nem oferece condições adequadas de trabalho.

A permanência dos trabalhadores na APS traz benefícios significativos, como a continuidade do cuidado e o fortalecimento do vínculo com a comunidade, permitindo um gerenciamento mais eficiente de doenças crônicas e melhorando os desfechos de saúde da população atendida (Ferreira *et al.*, 2019). Além disso, ao reduzir hospitalizações desnecessárias e promover maior adesão ao tratamento, a estabilidade no emprego contribui diretamente para a sustentabilidade do sistema de saúde (Machado *et al.*, 2021).

Modelos bem-sucedidos de retenção profissional na APS, como os programas Mais Médicos e Médicos pelo Brasil, têm demonstrado eficácia na ampliação do número de médicos, no atendimento a populações vulneráveis e na melhora dos desfechos clínicos (Soares *et al.*, 2022; Wollmann, D'Avilla & Harzheim, 2020). Esses programas emergem como alternativas estratégicas para enfrentar a carência de profissionais da saúde em regiões periféricas, rurais e remotas.

A disparidade salarial entre diferentes categorias da saúde também é um tema central nos estudos de Economia da Saúde. Médicos e especialistas costumam receber remunerações significativamente superiores às de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. Os dados deste estudo indicam que 4% dos enfermeiros e 28% dos técnicos de enfermagem ganham até dois salários-mínimos, o que evidencia a precarização salarial dentro dessas categorias.

Pesquisas apontam que a disparidade salarial se acentua no setor privado da saúde. Enquanto a média salarial dos médicos no Brasil gira em torno de R\$ 10.000,00, os enfermeiros recebem em média R\$ 3.500,00, e os técnicos de enfermagem cerca de R\$ 1.702,92 (Maas, Chacham & Tomás, 2020; Pedrolo *et al.*, 2021). Essa discrepância reflete desigualdades estruturais e afeta diretamente a motivação e a permanência dos profissionais no setor.

A diferença salarial tem implicações diretas na qualidade dos serviços prestados. Remunerações insuficientes dificultam a atração e retenção de profissionais qualificados, comprometendo o atendimento e os desfechos clínicos. Além disso, baixos salários tendem a elevar as taxas de absenteísmo, sobrecarregando os serviços de saúde e reduzindo a eficiência do sistema (Sulzbach, De Mello & Ecker, 2022).

Embora recentes reajustes salariais tenham sido implementados para enfermeiros e técnicos de enfermagem com a tentativa de institucionalizar o “Piso da Enfermagem”, a discrepância em relação à remuneração dos médicos continua significativa. Essa desigualdade impacta não apenas a estabilidade financeira dos profissionais, mas também reforça a hierarquização no setor e influencia o desenvolvimento de carreiras na saúde (Maas, Chacham & Tomás, 2020).

Boaventura Sousa Santos (2020) argumenta que as desigualdades persistem devido à interseção entre capitalismo, colonialismo e patriarcado, que sustenta a ideia de igualdade formal entre os indivíduos, enquanto, na prática, certas categorias profissionais são tratadas como inferiores dentro do sistema econômico. Esse paradoxo é particularmente evidente no setor da saúde, onde os profissionais responsáveis pelo cuidado direto dos pacientes recebem salários significativamente menores em comparação com outras categorias.

CONCLUSÕES

O presente estudo revelou que os profissionais da ESF enfrentam desafios estruturais significativos no mercado de trabalho, marcados por condições laborais precarizadas, múltiplos vínculos empregatícios e disparidades salariais e de gênero.

Diante desse panorama, torna-se urgente a implementação de políticas públicas que valorizem a força de trabalho da APS, assegurando melhores condições de trabalho, remuneração adequada e vínculos empregatícios mais estáveis. Medidas como a ampliação dos planos de carreira, o fortalecimento da regulação trabalhista e o investimento na qualificação profissional são essenciais para reduzir as desigualdades e melhorar a retenção de profissionais. Além disso, a criação de estratégias que promovam a equidade de gênero e raça no mercado de trabalho da saúde pode contribuir para a redução das disparidades identificadas.

Por fim, os dados deste estudo reforçam a necessidade de um olhar atento sobre o futuro da APS, garantindo que seus trabalhadores recebam suporte adequado para desempenhar suas funções com segurança e qualidade. A continuidade do monitoramento das condições de trabalho desses profissionais é essencial para subsidiar a formulação de políticas que fortaleçam a APS e promovam um ambiente laboral mais justo e sustentável.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Ricardo. **Coronavírus**: o trabalho sob fogo cruzado. Boitempo editorial, 2020.

BARRETO, Antonio Ângelo Menezes; MENDES, Áquilas Nogueira. Superexploração da força de trabalho na saúde em um contexto de pandemia de Covid-19 no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 21, p. e02093212, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/tes/a/cKVsqFHLmqfGTHtjmMcKGtf/?lang=pt>. Acesso em: 14 mar 2025.

BATISTA, Luís Eduardo; BARROS, Sônia. Enfrentando o racismo nos serviços de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e00090516, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/8QtV5qv9LSRPCWyv45yspS/>. Acesso em: 14 mar 2025.

BITTON, Asaf; RATCLIFFE, Hannah L.; VEILLARD, Jeremy H.; KRESS, Daniel H.; BARKLEY, Shannon; KIMBALL, Meredith; SECCI, Federica; WONG, Ethan; BASU, Lopa; TAYLOR, Chelsea; BAYONA, Jaime; WANG, Hong; LAGOMARSINO, Gina; HIRSCHHORN, Lisa R. Primary health care as a foundation for strengthening health systems in low-and middle-income countries. **Journal of General Internal Medicine**, v. 32, p. 566-571, 2017. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11606-016-3898-5>. Acesso em: 14 mar 2025.

COIFMAN, Alyne Henri Motta; PEDREIRA, Larissa Chaves; JESUS, Ana Paula Santos de; BATISTA, Ruth Ester Assayag. Comunicação interprofissional em unidade de emergência: estudo de caso. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/6b3gxpq5DL5YJy5ZQPgTgnv/>. Acesso em: 14 mar 2025.

COSTA, Simone de Melo; DURÃES, Sarah Jane Alves; ABREU, Mauro Henrique Nogueira Guimarães de. Feminização do curso de odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 1865-1873, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2010.v15suppl1/1865-1873/pt>. Acesso em: 14 mar 2025.

BONELLI, Maria da Glória; NUNES, Jordão Horta; MICK, Jacques. Sociologia das Profissões e das Ocupações no Brasil: 2002-2019. **Contemporânea-Revista de Sociologia da UFSCar**, v. 12, n. 3, 2022. Disponível em: <https://www.academia.edu/download/115823761/536.pdf>. Acesso em: 14 mar 2025.

MELO, Bárbara de Caldas; SILVA, Larissa de Sousa; OLIVEIRA, Camila Rodrigues de; LIMA, Natália Araújo; FERREIRA, Tainá Gomes; PINHEIRO, Luana Pereira. Meditação na redução do estresse em profissionais de saúde na pandemia do Covid-19: revisão narrativa. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 31, n. 03, p. 65-70, 2020. Disponível em: <https://revistaccs.escs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/728>. Acesso em: 14 mar 2025.

DUNLOP, Catherine; MOORE, Ashlyn; SIBBALD, Ben; ELDER, Rivka; WILSON, Michael. The coronavirus outbreak: the central role of primary care in emergency preparedness and response. **BJGP Open**, v. 4, n. 1, 2020. Disponível em: <https://bjgpopen.org/content/4/1/bjgpopen20X101041.short>. Acesso em: 14 mar 2025.

FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues; GIULIANI, Carolina Dantas; BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria; LIMA, Jean Henrique Oliveira; GONÇALVES, Mariana Cirqueira da Silva; ALMEIDA, Priscilla Fonseca; CARVALHO, Renata Guariento de; MENDONÇA, Maria Helena Magalhães de. Atenção Primária à Saúde em municípios rurais remotos brasileiros: contexto, organização e acesso à atenção integral no Sistema Único de Saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. 1, p. e220382pt, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/zYVYZqBBG8w3XqTh8NNVqj/>. Acesso em: 14 mar 2025.

FERREIRA, Lorena; SILVA, Juliana Batista; SANTOS, Natália de Souza; ALBUQUERQUE, Gabriela Soares; PEREIRA, Ana Carolina Nogueira. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 223-239, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/3wP8JDq48kSXrFMZqGt8rNQ/>. Acesso em: 14 mar 2025.

FIDELIS, Fabiana Aparecida Monção; SOUZA, Juliana Guimarães; SILVA, Tamires Mendes; RIBEIRO, Mariana Diniz; BARDAGI, Marucia Patta. Satisfação e sobrecarga na atuação de profissionais em saúde mental. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/DPL5pJtmChpWnhDYrf4D9wH/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 14 mar 2025.

FREIDSON, Eliot. **Profissão médica**: um estudo de sociologia do conhecimento aplicado. São Paulo: UNESP, 2009.

GARBIN, Artênio José Ispere; GARBIN, Cléa Adas Saliba; MOIMAZ, Suzely Adas Saliba; SALIBA, Tânia Araújo. Absenteísmo-doença dos profissionais da Atenção Primária à Saúde antes e durante a pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/HXrHhbrW4LBh4Fm4pKHJSyk/?lang=pt>. Acesso em: 14 mar 2025.

GIOVANELLA, Ligia; FRANCO, Camila Monteiro de Barros; ARAGÃO, Elida Azevedo; MASSUD, Maria Olívia. A contribuição da Atenção Primária à Saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 161-176, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2020.v44nspe4/161-176/pt/>. Acesso em: 14 mar 2025.

GOMEZ, Carlos Minayo; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de; MACHADO, Jorge Mesquita Huet. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.

23, p. 1963-1970, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/DCSW6mPX5gXnV3TRjZM7ks/?format=html>, Acesso em: 14 mar 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidades e Estados: Sobral**. 2025.

Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ce/sobral.html>. Acesso em: 31 jan. 2025.

MAAS, Lucas Wan Der; CHACHAM, Alessandra Sampaio; TOMÁS, Maria Carolina. Profissão e Estratificação Social Desigualdades nas trajetórias de médicos e enfermeiros no Brasil atual. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 36, p. e 3610503, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/VhCwsLDGTcmtbVCFxzwD5h/>. Acesso em: 14 mar 2025.

MACHADO, Gilmar Antonio Batista; DIAS, Bruna Moreno; SILVA, Jean José; BERNARDES, Andrea; GABRIEL, Carmen Silvia. **Avaliação de atributos da Atenção Primária à Saúde: a perspectiva dos profissionais**. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 34, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/zH64QjdJHyKjYRGMYYky7h9j/?lang=pt>. Acesso em: 14 mar. 2025.

MACHADO, M. H. (Coord.). **Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final**. Rio de Janeiro: NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz, 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2025.

MACHADO, Maria Helena; AGUIAR FILHO, Wilson; LACERDA, Wagner Ferraz de; OLIVEIRA, Eliane de; LEMOS, Waldirlando; WERMELINGER, Mônica; VIEIRA, Monica; SANTOS, Maria Ruth dos; SOUZA JUNIOR, Paulo Borges de; JUSTINO, Everson; BARBOSA, Cintia. Características gerais da enfermagem: o perfil sociodemográfico. **Enferm Foco**, v. 7, n. spe, p. 9-14, abr. 2016. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/686>. Acesso em: 14 mar 2025.

MACHADO, Maria Helena; COELHO, Maria Carlota de Rezende; PEREIRA, Everson Justino; TELLES, Alexandre Oliveira; NETO, Joaquim José Soares; NETO, Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes; GUIMARÃES-TEIXEIRA, Eleny; BEMBELE, João Niquice; SILVA, Luciana Guedes da; VARGAS, Filipe Leonel. Condições de trabalho e biossegurança dos profissionais de saúde e trabalhadores invisíveis da saúde no contexto da COVID-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 2809-2822, 2023. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/7GYcHBQ3mHLbKFY89VQsrHG/>. Acesso em: 14 mar. 2025.

MACHADO, Maria Helena; PEREIRA, Everson Justino; XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães; WERMELINGER, Mônica Carvalho de Mesquita Werner. Enfermagem em tempos da COVID-19 no Brasil: um olhar da gestão do trabalho. **Enferm Foco**, v. 11, n. spe1, p. 32-39, 2020. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3994>. Acesso em: 14 mar 2025.

MACHADO, Maria Helena; XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães. Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1971-1979, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n6/1971-1979/>. Acesso em: 14 mar 2025.

MATOS, Izabella Barison; TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti; OLIVEIRA, Maria Conceição de. Profissões e ocupações de saúde e o processo de feminização: tendências e implicações. **Athenea Digital: Revista de Pensamento e Investigação Social**. Barcelona. v. 13, n. 2 (jul. 2013), p. 239-244, 2013. Disponível em:

<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/118035>. Acesso em: 14 mar 2025.

MEDEIROS, Paulo Adão de; SILVA, Luciele Chequim da; AMARANTE, Ivi Machado de; CARDOSO, Vinicius Ghignatti; MENSCH, Kelly Machado; NAMAN, Maira; SCHIMITH, Maria Denise. Condições de saúde entre profissionais da atenção básica em saúde do município de Santa Maria: RS. **Rev. Brasil. Ciência. Saúde**, p. 115-122, 2016. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/en,au:%22Martins%20Neto,%20Viviana%22/il-789421>. Acesso em: 14 mar 2025.

MEDINA, Maria Guadalupe; GIOVANELLA, Lígia; BOUSQUAT, Aylene; MENDONÇA, Maria Helena Magalhães de; AQUINO, Rosana. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e 00149720, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/rYKzdVs9CwSSHNrPTcBb7Yy/>. Acesso em: 14 mar 2025.

MOTA, Paulo Henrique dos Santos; SANTANA, Fabiana Ribeiro; RIZZOTTO, Maria Lucia Frizon; CURY, Geraldo Cunha; GIOVANELLA, Lígia; FACCHINI, Luiz Augusto; BOUSQUAT, Aylene. A Atenção Primária à Saúde e o cuidado aos usuários com Covid-19 nas regiões brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 3451-3460, 2023. Disponível: <https://www.scielo.org/article/csc/2023.v28n12/3451-3460/>. Acesso em: 14 mar 2025.

PEDROLO, Edivane; RAMOS, Tangriane Hainiski; ZIESEMER, Nadine de Biagi; BOOSTEL, Radamés; HAEFFNER, Rafael. Profissionais de enfermagem de nível médio: série temporal salarial em dez anos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e346101623840- e346101623840, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23840>. Acesso em: 14 mar 2025.

POCHMANN, Marcio. Tendências estruturais do mundo do trabalho no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 89-99, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n1/89-99/>. Acesso em: 14 mar 2025.

REDWOOD-CAMPBELL, Lynda; ABRAHAMS, Jonathan. Primary health care and disasters—the current state of the literature: what we know, gaps and next steps. **Prehospital and disaster medicine**, v. 26, n. 3, p. 184-191, 2011. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/prehospital-and-disaster-medicine/article/primary-health-care-and-disasters-the-current-state-of-the-literature-what-we-know-gaps-and-next-steps/791DA19942FD88850BDF2E8598F19B58>. Acesso em: 14 mar 2025.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **La cruel pedagogía del virus**. 2020.

SILVA, Raimunda Magalhães da; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza; GARCIA FILHO, Carlos; BEZERRA, Indara Cavalcante; CAVALCANTE, Ana Neiline; NETTO, Fernanda Colares de Borba; AGUIAR, Francisca Alanny Rocha. Precarização do mercado de trabalho de auxiliares e técnicos de Enfermagem no Ceará, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 135-145, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/bq5fNvn7nn6ztHZFQHFGFSK/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 14 mar 2025.

SOARES, Catharina Leite Matos; TEIXEIRA, Carmem Fontes; RIOS, David Ramos da Silva; PINTO, Isabela Cardoso de Matos. O Programa Mais Médicos na produção científica brasileira: uma revisão integrativa. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 46, n. 1, p. 98-118, 2022. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3583>. Acesso em: 14 mar 2025.

SORATTO, Jacks; PIRES, Denise Elvira Pires de; TRINDADE, Leticia Lima; OLIVEIRA, Jonas Sâmí Albuquerque de; FORTE, Elaine Cristina Novatzki; MELO, Thayse Palhano de. Insatisfação no Trabalho de Profissionais da Saúde na Estratégia Saúde da Família. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 26, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/94HTCtXHwtVfGQRwsTfvXGH/?lang=pt>. Acesso em: 14 mar 2025.

SULZBACH, Rodrigo Carolo; DE MELLO, Vania Roseli Correa; ECKER, Daniel Dall'Igna. Instituições hospitalares brasileiras: revisão integrativa sobre absenteísmo de trabalhadores de enfermagem. **Saúde em Redes**, v. 8, n. sup1, p. 107-124, 2022. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3044>. Acesso em: 14 mar 2025.

TAVARES, David. **Introdução à sociologia da saúde**. São Paulo: Leya, 2016.

THOMAS, Richard K. **Society and health: sociology for health professionals**. Springer Science & Business Media, 2003.

VEDOVATO, Tatiana Giovanelli; ANDRADE, Cristiane Batista; SANTOS, Daniela Lacerda; BITENCOURT, Silvana Maria; ALMEIDA, Lidiane Peixoto de; SAMPAIO, Jéssyca Félix da Silva. Trabalhadores (as) da saúde e a COVID-19: condições de trabalho à deriva?. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 46, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/CHvhLDtKH8WPmSygjHZgzNw/?lang=pt>. Acesso em: 14 mar 2025.

WERMELINGER, Monica; MACHADO, Maria Helena; TAVARES, Maria de Fátima Lobato; OLIVEIRA, Eliane dos Santos de; MOYSES, Neuza Nogueira; FERRAZ, Wagner. A Feminilização do Mercado de Trabalho em Saúde no Brasil. **Divulg Saúde Debate** [Internet], v. 45, p. 54-70, 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-565543>. Acesso em: 14 mar 2025.

WERNECK, Jurema. Racismo institucional e saúde da população negra. **Saúde e Sociedade**, v. 25, p. 535-549, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/bJdS7R46GV7PB3wV54qW7vm/?lang=pt>. Acesso em: 14 mar 2025.

WHEELER, Sarah M.; BRYANT, Allison S. Racial and ethnic disparities in health and health care. **Obstetrics and Gynecology Clinics**, v. 44, n. 1, p. 1-11, 2017. Disponível em: [https://www.obgyn.theclinics.com/article/S0889-8545\(16\)30080-8/abstract](https://www.obgyn.theclinics.com/article/S0889-8545(16)30080-8/abstract). Acesso em: 14 mar 2025.

WOLLMANN, Lucas; D'AVILA, Otávio Pereira; HARZHEIM, Erno. Programa Médicos pelo Brasil: mérito e equidade. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. Vol. 15, n. 42, 2346, 2020. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/212783>. Acesso em: 14 mar 2025.

XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães. Trabalho, saúde e violência: categorias de uma rotina laboral de trabalhadores da saúde. **Divulgação em Saúde para Debate**, n. 56, p. 16-18, dez 2016.

XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães; ARAÚJO, Carlos Romualdo de Carvalho e; SILVA, Regina Célia Carvalho da; AGUIAR, Marcos Ribeiro; SOUSA, Larisse Araújo de; SERAFIM, Tarciana Ferreira; DORNELES, Josiane Alves; GADELHA, Liziane de Aragão. Coordenação do cuidado, vigilância e monitoramento de casos da Covid-19 na Atenção Primária à Saúde. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1. ESP, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3682>. Acesso em: 14 mar 2025.

XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães; DE VASCONCELOS PESSOA, Catarina; DOS SANTOS, Francisco Diogenes; GARCIA LOURENÇÃO, Luciano; FERNANDES QUEIROZ VASCONCELOS, Layse; NAZARÉ OLIVEIRA, Eliany; PINHEIRO FREIRE, Neyson; KOWAL OLM CUNHA, Isabel Cristina; MACHADO, Maria Helena. Gestão da educação de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Journal Health NPEPS**, v. 7, n. 1, 2022. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/6296>. Acesso em: 14 mar 2025.

Data da submissão: 15/03/2025

Data da aprovação: 18/08/2025