



ESTAÇÃO DE PESQUISA
DE SINAIS DE MERCADO
ObservaRH NESCON/FM/UFMG

NOTA TÉCNICA:

DESIGUALDADES DE GÊNERO E RAÇA/COR NA FORÇA DE TRABALHO EM SAÚDE NO BRASIL

JULHO/2023

NESCON
núcleo de educação em saúde coletiva
FACULDADE DE MEDICINA - UFMG


FACULDADE
DE MEDICINA
- UFMG -

UFMG
UNIVERSIDADE FEDERAL
DE MINAS GERAIS

 Rede Colaborativa para
Estudos Estratégicos da Força
de Trabalho em Saúde no Brasil

 Rede
ObservaRH

**ESTAÇÃO DE PESQUISA DE SINAIS DE MERCADO - EPSM
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA – NESCON
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – FM/UFMG**

Coordenação:

Sabado Nicolau Girardi

Equipe

Ana Carolina Maciel de Assis Chagas

Ana Cristina de Sousa van Stralen

Cristiana Leite Carvalho

Jackson Freire Araújo

Joana Natália Cella

Lucas Pereira Wan Der Maas

Samuel Araujo Gomes da Silva

Sarah Lima Queiroz

Wanderson Costa Bomfim

Foto da Capa: Radilson Carlos Gomes

Diagramação: Anne Caroline Dias Cairo Silva

Nota técnica:

DESIGUALDADES DE GÊNERO E RAÇA/COR NA FORÇA DE TRABALHO EM SAÚDE NO BRASIL

Preparada por

Cristiana Leite Carvalho, Samuel Araujo Gomes da Silva, Lucas Pereira Wan Der Maas, Jackson Freire Araújo, Sarah Lima Queiroz, Wanderson Costa Bomfim, Sabado Nicolau Girardi.

Como citar:

CARVALHO, C.L., SILVA, S.A.G., MAAS, L.P.W, ARAUJO, J.F., QUEIROZ, S.L., WANDERSON, C.B, GIRARDI, S.N. Desigualdades de gênero e raça/cor na Força de Trabalho em Saúde no Brasil [Nota Técnica]. Belo Horizonte. Estação de Pesquisa de Sinais de Mercado (EPSM) – Observatório de Recursos Humanos em Saúde do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva (NESCON) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), julho 2023.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 5

1. INTRODUÇÃO 6

2. DESENHO METODOLÓGICO 9

2.1. Recortes analíticos 9

2.2. Fontes de informação utilizadas 10

2.3. Variáveis e indicadores utilizados 11

3. RESULTADOS 14

3.1. Análise da evolução e da composição por sexo e raça/cor da oferta de FTS em 2010 e 2022 14

3.1.1. Dimensionamento geral da FTS e variação no período 14

3.1.2. Composição da FTS por sexo e raça/cor 17

3.2. Análise da evolução e da composição por sexo e raça/cor da demanda efetiva de FTS no mercado de trabalho formal em 2010 e 2021 23

3.2.1. Dimensionamento geral do emprego e variação no período 23

3.2.2. Composição do emprego por sexo e raça/cor 25

3.3. Diferenciais de rendimento por sexo e raça/cor 29

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS 37

REFERÊNCIAS 39

APÊNDICE A – Parâmetros de identificação das profissões, ocupações e atividades de saúde 42

APRESENTAÇÃO

A presente nota técnica é resultado de um estudo transversal de análise das desigualdades de gênero e raça/cor na Força de Trabalho em Saúde (FTS) brasileira. Esse estudo foi realizado a partir de análise estatística descritiva de dados da Amostra do Censo Demográfico do IBGE de 2010, da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC) do IBGE do 3º trimestre de 2022 e da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) do Ministério do Trabalho e Emprego dos anos de 2010 e de 2021.

Principais Resultados

- A Força de Trabalho em Saúde cresceu em mais de 60% nos últimos 13 anos, passando de 6,2 para 10,1 milhões de pessoas ocupadas e ampliando a participação das atividades do Macrossetor Saúde em relação ao total da economia;
- A tendência de feminização da FTS continuou, consolidando a predominância feminina no setor. No total do Macrossetor Saúde, a participação feminina passou de 64,5% para 68,3% entre 2010 e 2022, acima do observado na população brasileira;
- A população negra aumentou sua participação na FTS, embora ainda menor do que na população brasileira, com mais resiliência em alguns setores e para algumas profissões e ocupações, como medicina e odontologia.
- As desigualdades de remuneração segundo gênero e raça na FTS apresentaram pequena redução, mas com a manutenção dos homens brancos sendo os mais bem remunerados em praticamente todas as profissões e ocupações.

1. INTRODUÇÃO

O setor de serviços de saúde se caracteriza pela natureza do trabalho intensivo, submetido à constante incorporação e acumulação de tecnologia e caracterizadas por alto nível de regulamentação profissional, culminando assim em uma demanda efetiva crescente por força de trabalho qualificada (GIRARDI, 1999). A Força de Trabalho em Saúde (FTS) pode ser entendida como o conjunto de trabalhadores que se inserem direta ou indiretamente na prestação de serviços e atividades de saúde (NOGUEIRA, 1986), incluindo aqueles que possuem ou não formação na área, bem como aqueles cujas atividades são realizadas ou não em serviços de saúde (GIRARDI, 1986).

Nas últimas décadas, a FTS tem ampliado a sua participação no conjunto da economia, tanto em função das maiores demandas por serviços de saúde na sociedade brasileira, quanto pela própria dinâmica dos mercados profissionais e ocupacionais em saúde, cada vez mais complexos e diversificados. É nesse contexto que tem se assistido a uma feminização da FTS, já historicamente caracterizada pela predominância feminina (MACHADO, 19XX). Também tem havido, ainda que mais timidamente, uma ampliação da população negra na FTS, possibilitada pela democratização e pela ampliação do acesso às profissões de nível superior no País desde o início dos anos 2000 (MAAS, 2018).

Apesar do peso da participação da FTS no mercado de trabalho brasileiro e do aumento da participação de mulheres e negros, são ainda escassas as análises que buscam compreender as desigualdades existentes entre os trabalhadores(as) da saúde, em específico as desigualdades de gênero e raça/cor. Em geral, as desigualdades são marcadas por diferenças relevantes e expressivas segundo esses atributos (PINHEIRO, 2018; GUIGINSKI e WAJNMAN, 2019; IBGE, 2021), visto que mulheres e pessoas negras enfrentam maiores dificuldades de inserção no mercado de trabalho, em especial com garantia dos direitos trabalhistas (ABRAMO, 2004).

A discriminação e a desigualdade de gênero são problemas estruturais que afetam a sociedade de forma sistêmica. Esses padrões são frequentemente invisíveis, mas estão presentes em práticas, interações e relações de gênero, bem como em condições sociais, econômicas e culturais profundamente enraizadas na sociedade (NEWMAN et. al., 2023). No Brasil, é evidente a maior presença feminina em setores como educação, saúde, serviços sociais, comércio e serviços domésticos. Infelizmente, essas áreas frequentemente oferecem salários mais baixos, vínculos instáveis e condições de trabalho precárias, o que pode impactar negativamente a saúde e segurança dessas trabalhadoras (CGSAT/DASTE/SVS, 2020). Ademais, o fenômeno do “teto de vidro” e da “escada rolante de vidro” ainda é uma realidade. O primeiro se refere às barreiras invisíveis que impedem as mulheres de alcançarem cargos de liderança, enquanto o segundo é a ideia de que, mesmo em áreas com maioria feminina, a entrada de homens pode manter os privilégios sociais masculinos, concedendo-lhes vantagens profissionais na contratação, tomada de decisão e remuneração (NEWMAN et. al., 2023).

Quando se fala de diferenças de gênero, os estudos tendem, em sua maioria, a se restringir aos resultados referentes a variável sexo biológico. É importante destacar que o conceito de gênero vai além da distinção biológica entre os sexos masculino e feminino. Ele abrange os processos sociais, culturais, comportamentais e ideológicos que aprofundam essas diferenças e perpetuam desigualdades (AGUIAR,

1997). Entretanto, embora haja uma complexidade de fatores envolvidos, a variável sexo ainda é considerada uma das principais e com maior poder preditivo das disparidades de gênero no mercado de trabalho (PINHEIRO, 2018), visto que a desigualdade de participação no mercado de trabalho entre homens e mulheres é um problema social.

Dados gerais para o ano de 2019 apontam para diferenças significativas na taxa de participação na força de trabalho entre homens e mulheres, sendo 73,7% para os primeiros e 54,5% para a população feminina (IBGE, 2021). Com base em dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC) de 2020, os resultados evidenciaram que, seja antes ou durante a pandemia de Covid-19, as mulheres apresentaram chances de participação no mercado de trabalho bem inferiores em relação aos homens (IPEA, 2022).

Outros dados mostram que, para as mulheres, há evidências da existência de uma penalidade feminina em decorrência do nascimento de filhos, afetando sua participação no mercado de trabalho. A literatura aponta a existência de diferenças salariais entre mulheres com características individuais pessoais e profissionais semelhantes, mas que se diferem na existência de filhos, no qual aquelas com filhos apresentam uma média salarial menor (GUIGINSKI e WAJNMAN, 2019). Outros demonstram que a probabilidade de estar inativa é bem superior àquelas que tiveram filhos recentemente (LIMA et al., 2022). Em 2019, o nível de ocupação das pessoas de 25 a 49 anos foi superior para os homens em ambas as situações analisadas, na presença e ausência de filhos pequenos de até 3 anos de idade. Inclusive, para eles, a ocupação foi maior entre aqueles com filhos. Em contrapartida, entre aquelas que possuem crianças nesse grupo etário, a proporção de ocupadas é de 54,6%, contra 67,2% entre as sem crianças (IBGE, 2021). Estes diferenciais de gênero são vistos inclusive em países de alta renda, e por vezes se perpetuam durante toda a vida laboral da mãe, e não apenas a curto prazo, após o nascimento dos filhos (KLEVEN et al., 2019).

Outro tipo de desigualdade bastante visível no mercado de trabalho brasileiro é o de raça/cor. Assim como nas relações de gênero, as pessoas negras no Brasil usualmente estão sobrerrepresentadas entre as mais pobres. Parte da explicação para essa situação são as barreiras e os desafios no acesso ao mercado de trabalho. Em geral, este grupo populacional é submetido a uma desvalorização econômica e social do trabalho, acesso desigual aos recursos produtivos e desigualdade de oportunidades para participar dos processos de tomada de decisões (ABRAMO, 2004). O resultado desse processo social e histórico se traduz em profundas desigualdades raciais no País quando se avalia o mercado formal.

Dados da Síntese de indicadores sociais (2021), desenvolvido pelo IBGE, mostram que entre os cargos gerenciais, 69% são ocupados por pessoas brancas. O mesmo estudo ainda aponta que na semana de referência, entre os desocupados, 35,2% eram brancos contra 62% eram negras (pretas e pardas). No ano de 2021, a taxa de desocupação foi de 11,3% para pessoas brancas, contra 16,5% para pessoas pretas e 16,2% para pessoas pardas. Boa parte das pessoas que se autodeclararam como pretas ou pardas estão inseridas no mercado informal que é marcado pelo trabalho precário e por uma ausência de proteção social que possibilita acesso a alguns direitos básicos (IBGE, 2021).

Ressalta-se ainda, que as variáveis de gênero e a raça/cor se relacionam entre si, influenciando nos resultados de mercado de trabalho. Embora as normas de gênero afetem todas as mulheres, as

análises de participação e salários revelam uma desvantagem significativa para as mulheres negras (PASSOS e SOUZA, 2021). Portanto, por vezes é fundamental que elas sejam analisadas conjuntamente. Evidências mostram que os homens brancos tendem a apresentar os melhores indicadores em relação à ocupação e renda. Em contrapartida, mulheres negras são, no geral, a combinação que apresenta os piores resultados (IBGE, 2022).

Em suma, o mercado de trabalho no Brasil é caracterizado por desigualdades de gênero e raça/cor que são substanciais e persistentes. Essa questão deve ser considerada de forma abrangente ao formular, implementar e avaliar políticas públicas em geral, especialmente aquelas relacionadas ao emprego, inclusão social e redução da pobreza. Em relação ao setor saúde, se fazem necessárias políticas que possam reduzir as desigualdades existentes, de gênero, raciais e outras em termos sociais, haja visto que a saúde e o bem-estar das pessoas são diretamente afetados pela disponibilidade de profissionais para atender as demandas da população. Tornar visíveis as discriminações e desigualdades permite que os gestores elaborem políticas eficazes com vistas a transformar as condições reais de vida e trabalho dos profissionais de saúde (NEWMAN et. al., 2023). Para isso, torna-se essencial a produção de evidências para embasamento de ações e políticas que possam garantir avanços e melhorias no mercado de trabalho em saúde no país.

Esta nota técnica busca contribuir para essa questão a partir do recorte específico da saúde. Por isso, são analisadas de forma descritiva e exploratória as desigualdades de gênero e raça/cor na Força de Trabalho em Saúde, por meio do detalhamento das mudanças ocorridas no período entre 2010 e 2022.

2. DESENHO METODOLÓGICO

2.1. Recortes analíticos

As análises aqui realizadas abordam a FTS pelo prisma da oferta e da demanda. Por um lado, a oferta corresponde à totalidade de pessoas que estão trabalhando no setor saúde e aquelas que potencialmente podem nele ingressar ou reingressar. Nesse sentido, a oferta é composta pelos egressos do sistema educacional (pelas profissões e/ou ocupações com formação de nível superior, técnico e auxiliar), pelos ocupados e pelos desocupados (não ocupados que estão procurando trabalho no setor). Também são considerados aqueles em situação de trânsito entre empregos ou entre profissões ou ocupações e os subutilizados no mercado de trabalho (GIRARDI, 1986).

A demanda, por sua vez, corresponde aos postos de trabalho ocupados ou vagos que são proporcionados por empresas, instituições e governos. A demanda reflete as formas concretas da organização da prestação de atenção à saúde e é afetada por fatores tecnológicos, econômicos, organizativos e institucionais, sociais e culturais diversos (GIRARDI, 1986). Os postos de trabalho preenchidos e ou os profissionais ocupados representam o que se denomina de demanda efetiva, isto é, subtraindo-se da demanda os postos vagos. Os profissionais que ocupam estes postos de trabalho são simultaneamente considerados como oferta e demanda e, por isso, a demanda efetiva também pode ser entendida como o ponto de encontro entre a oferta de força de trabalho e sua demanda nos mercados.

Nesta nota técnica, as análises foram feitas considerando dois recortes, o setorial e o profissional ou ocupacional. No recorte setorial, a FTS é analisada no contexto do denominado Macrossetor Saúde (ZAEYEN et al, 1995; NOGUEIRA e GIRARDI, 1999), que é o conjunto de trabalhadores em atividades econômicas de prestação de serviços de saúde e de administração da saúde pública, bem como em atividades de qualquer setor da economia que estejam relacionadas à saúde. As atividades relacionadas são as de fabricação e comercialização de farmoquímicos, insumos e equipamentos de saúde, atividades de financiamento (planos e seguros e planos de saúde), atividades de saneamento básico e atividades de ensino e pesquisa e desenvolvimento (P&D) em saúde.

No recorte profissional ou ocupacional, analisa-se a força de trabalho ocupada em profissões ou ocupações de saúde, que são categorias utilizadas para se referir a grupos de trabalhadores que desempenham funções, atribuições, ações ou procedimentos que requerem formação acadêmica e/ou prática específica na área da saúde, como é o caso de médicos, cirurgiões-dentistas, enfermeiros, psicólogos, técnicos de enfermagem, técnicos em radiologia, agentes comunitários de saúde, entre outros. Trata-se de uma definição baseada na natureza da habilidade requerida para a ocupação, independentemente de ser realizada ou não em estabelecimentos de prestação de serviços de saúde. O restante da força de trabalho no Macrossetor Saúde, ocupada em profissões e ocupações que não são de saúde, são denominados de outros trabalhadores da saúde (GIRARDI, 1991; MÉDICI et. al., 1992, NOGUEIRA, 1991).

2.2. Fontes de informação utilizadas

Neste estudo, parte das análises foi realizada a partir de dados da amostra do Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010 e da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC), também do IBGE, do 3º trimestre de 2022, última disponível no início do estudo. Embora os desenhos amostrais de cada inquérito sejam distintos, eles se correspondem no universo a que se referem, em algumas das questões do questionário e nas classificações de ocupações e atividades utilizadas.

O Censo Demográfico é um inquérito direcionado ao universo da população brasileira, com o objetivo de contagem e levantamento de características básicas sobre os domicílios e seus moradores. Para uma amostra de cerca de 5% a 50% dos domicílios de acordo com o porte populacional de cada município do País, são coletadas informações mais detalhadas sobre educação, migração, trabalho e rendimento e fecundidade. No bloco de trabalho e rendimento, são coletadas informações sobre o trabalho principal e os demais trabalhos que os respondentes tinham em uma dada semana de referência. A partir das informações do trabalho principal, é possível recortar a população ocupada no Macrossetor Saúde (recorte setorial) e/ou em profissões e ocupações de saúde (recorte profissional ou ocupacional). Em função do tamanho da amostra, não há representatividade estatística para algumas profissões e ocupações de saúde listadas na classificação ocupacional utilizada pelo IBGE.

Como o último Censo com dados disponíveis é o de 2010, buscou-se complementar a análise a partir da PNADC. Esta, por sua vez, tem o objetivo de acompanhar a conjuntura da força de trabalho no Brasil trimestralmente. Entretanto, o desenho da pesquisa e sua amostra são referentes ao total da população residente no País e são levantadas informações de caracterização demográfica, educação, entre outros temas. Assim como no Censo Demográfico, é possível recortar a população ocupada no Macrossetor Saúde e em profissões e ocupações de saúde a partir das informações do trabalho principal da semana de referência. A amostra da PNADC, apesar de extensa, é consideravelmente menor que a do Censo, por isso, pode não ser representativa para algumas profissões e ocupações de saúde.

As análises realizadas a partir do Censo e da PNADC são adequadas ao dimensionamento e caracterização da oferta da FTS, embora se limite à parcela de trabalhadores ocupados nos respectivos períodos de referência, segundo a atividade e/ou profissão ou ocupação do trabalho principal. Nesse sentido, não se dimensiona a oferta da FTS ocupada em atividades, profissões e ocupações de saúde apenas no trabalho secundário, tampouco os desocupados ou em situação de inatividade econômica, embora seja possível fazê-lo para algumas profissões de nível superior através do Censo.

A outra parte da análise é fundamentada nos dados da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) do Ministério do Trabalho e Previdência dos anos de 2010 e 2021. A RAIS é um registro administrativo do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) de amplitude nacional e periodicidade anual, cujo objetivo é fornecer informações para controle trabalhista e previdenciário e para realização de estudos técnicos sobre o mercado de trabalho. Os dados são informados por todos os estabelecimentos empregadores do País de forma compulsória e permite analisar o estoque de vínculos formais de emprego ativos em 31 de dezembro de cada ano por: sexo, faixa etária e graus de escolaridade do empregado.

Também é possível obter informações sobre as características gerais do trabalho, como rendimentos, tempo de serviço, tipo de vínculo e natureza jurídica do empregador. Permite também, analisar os fluxos de mercado por tipo de admissão e por causa do desligamento (GIRARDI e MAAS, 2021; MAAS, ARAUJO e GIRARDI, 2022).

As análises realizadas a partir da RAIS são adequadas ao exame da demanda da FTS na economia formal, correspondente aos postos de trabalho efetivamente preenchidos dentre aqueles que são regidos pela CLT, pelos regimes específicos de servidores da Administração Pública, por contratos de trabalho por prazo determinado regidos por legislações específicas, entre outros. Por abranger a totalidade da economia formal, refere-se à demanda efetiva em todas as atividades de prestação de serviços de saúde e em atividades relacionadas, bem como para todas as profissões e ocupações de saúde, isto é, para o conjunto do Macrossetor Saúde.

Os dados do Censo 2010 e da PNADC do 3º trimestre de 2022 são relativos aos casos da população ocupada nos períodos de referência respectivos (31 de julho de 2010 para o Censo e 1º de julho de 2022 para a PNADC)¹. Já os dados da RAIS são relativos ao número dos vínculos formais de emprego ativos em 31 de dezembro de 2010 e de 2021. Note-se, portanto, que os dados da RAIS são relativos aos empregos, não sendo possível quantificar o número de indivíduos que os ocupam.

2.3. Variáveis e indicadores utilizados

Profissões, ocupações e atividades de saúde

Para o dimensionamento da FTS nos inquéritos do IBGE, procedeu-se à identificação das profissões e ocupações do trabalho principal da semana de referência de acordo com as denominações da Classificação de Ocupações para Pesquisas Domiciliares (COPD) do próprio IBGE. Essas denominações, em um total de 44, são aquelas constantes no Quadro 1 do Apêndice A. Para o mesmo exercício na RAIS, as profissões e ocupações foram identificadas pela variável da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) do MTE, em um total de 89 denominações, também discriminadas no Apêndice A, Quadro 2.

Apesar da possibilidade de identificação das profissões e ocupações de saúde em ambas as bases de dados, nem todas podem ser destacadas para análise profissional ou ocupacional em função das amostras do Censo e da PNADC. Nenhuma das amostras em questão foi desenhada para a análise de profissões ou ocupações específicas, sendo necessário identificar se o volume de dados é suficiente em cada caso. Portanto, da lista completa de 44 profissões e ocupações de saúde da COPD, foi selecionado um conjunto menor, de 19, cujo quantitativo de cada caso se mostrou expressivo (superior a 30), tendo como referência a amostra da PNADC, consideravelmente menor que a do Censo. Note-se, também, que as denominações da COPD foram alteradas para corresponderem ao nome oficial na CBO, conforme compatibilização disponível no Quadro 3 do Apêndice A. Para efeitos de padronização da análise e comparabilidade entre as fontes de dados, a lista reduzida de 19 categorias foi também destacada para a análise profissional ou ocupacional na RAIS.

As atividades do Macrossetor Saúde no Censo e na PNADC foram identificadas pelo registro da atividade do trabalho principal da semana de referência, segundo as denominações da Classificação Nacional de Atividades Econômicas Domiciliar 2.0 do IBGE. As denominações correspondentes às atividades do Macrossetor Saúde são aquelas constantes no Quadro 4 do Apêndice A. No caso da RAIS, as mesmas atividades foram selecionadas a partir da versão completa da CNAE, conforme discriminadas no Quadro 5 do Apêndice A.

Conforme se alerta desde o início dos anos 2000 (GIRARDI e CARVALHO, 2002), a RAIS possui uma limitação quando a identificação dos serviços públicos de saúde, os quais não estão totalmente discriminados como atividades de atenção à saúde. De fato, a maioria deles está classificada como atividade da Administração Pública. A limitação é minimizada na medida em que é possível identificar as profissões e ocupações de saúde, mas para a parcela dos outros trabalhadores da saúde é necessário realizar uma estimativa, atribuindo-se um valor correspondente à proporção observada desses trabalhadores no conjunto das atividades de Atenção à Saúde.

Sexo e Raça/Cor

Para análise da composição por gênero e raça/cor da oferta e demanda da FTS no Brasil, foram utilizadas as variáveis Sexo (“feminino”, “masculino”) e Raça/Cor (“branca”, “preta”, “parda”, “amarela” e “indígena”). As variáveis foram consideradas em seu formato original em ambas as bases de dados, sendo que os casos sem resposta foram mantidos para contagem dos totais de ocupados ou empregos.

Uma característica específica dos dados de raça/cor na RAIS, e que gera implicações nas estimativas, é a forma de coleta desse quesito. Diferentemente de outras pesquisas, em especial os inquéritos domiciliares, como a PNADC, a RAIS utiliza do que se define como heteroclassificação, ou seja, a classificação é feita pelo indivíduo responsável pelo preenchimento dos dados e não por aquele a qual a informação se refere. A literatura ressalta que isso pode induzir um processo de branqueamento das classificações, sobretudo quando se desagrega os dados para as regiões Sudeste e Sul, bem como indivíduos com maior nível de escolaridade (SILVEIRA e TOMÁS, 2019). Além disso, a informação de raça/cor possui elevado percentual de dados faltantes (missing) na RAIS, com maior magnitude no setor público, o que sugere cautela na interpretação dos dados.

Apesar das limitações, algumas análises mantêm boa validade e confiança em relação às estimativas. Quando se refere aos diferenciais salariais de raça/cor, a literatura destaca que os resultados tendem a ser coerentes, o que se verifica na comparação com as estimativas realizadas a partir da PNAD (SILVEIRA, 2022). Além disso, a variável raça/cor da RAIS é amplamente utilizada na literatura brasileira, haja vista a importância da construção de informações no que diz respeito às desigualdades raciais no mercado de trabalho (PAIXÃO et al., 2012; CORNWELL, RIVIERA; SCHMUTTE, 2017; ALMEIDA, 2019; NORONHA e VILELA, 2020; MILLER e SCHMUTTE, 2021).

Diferenciais de Remuneração

A análise dos diferenciais de gênero e raça/cor na remuneração da FTS foi feita a partir da variável de remuneração dos vínculos formais de emprego registrados na RAIS/MTE. Para tanto, foram coletados os valores médios por hora contratada², em Reais, por profissão e ocupação de saúde selecionada e seu cruzamento simultâneo com as variáveis sexo e raça/cor. Em seguida, foi calculado, para cada caso, o Índice Salarial, que é uma razão entre o rendimento de um determinado subgrupo e o rendimento de outro subgrupo tomado como referência. Neste estudo, para as análises entre categorias profissionais foi utilizado como referência os médicos homens brancos, subgrupo que sistematicamente apresentou os maiores valores de rendimento médio por hora no período analisado, com poucas exceções. Já para as análises intra categorias profissionais ou ocupacionais, foram utilizados como referências os homens brancos de cada profissão ou ocupação.

3. RESULTADOS

Os resultados da análise estão divididos em três etapas. Na primeira delas, abordam-se a evolução e a composição por sexo e raça/cor da oferta de FTS por meio dos dados do Censo Demográfico de 2010 e da PNADC de 3/2022. Na segunda etapa é feito o mesmo exercício analítico para a demanda efetiva no mercado de trabalho formal por meio dos dados da RAIS de 2010 e 2021. Por fim, são analisados os diferenciais de rendimentos por sexo e raça/cor por meio do índice salarial.

Em todas as etapas, sempre que possível, as análises são apresentadas tanto pelo recorte setorial quanto pelo profissional ou ocupacional. A operacionalização desses recortes através das variáveis de ocupação e atividade resultou nas seguintes categorias: (i) Total de ocupados ou empregos (somatório dos ocupados ou empregos no total da economia); (ii) Total do Macrossetor Saúde (somatório dos ocupados ou empregos nas atividades de saúde); (iii) Total das Profissões e Ocupações de saúde (somatório dos ocupados nas 44 denominações da lista completa do IBGE e somatório dos empregos nas 89 denominações da lista completa da RAIS); (iv) Ocupados ou empregos em cada uma das 19 profissões e ocupações da lista de selecionadas.

3.1. Análise da evolução e da composição por sexo e raça/cor da oferta de FTS em 2010 e 2022

3.1.1. Dimensionamento geral da FTS e variação no período

Entre 2010 e 2022, a força de trabalho ocupada no Macrossetor Saúde passou de 6,3 para 10,1 milhões de trabalhadores, um crescimento de 4,1% a.a., maior do que o observado para o total da economia e para as outras atividades econômicas, que cresceram 1,2% a.a. e 0,9% a.a., respectivamente (Tabela 1). Com isso, a participação da saúde no total da economia aumentou de 7,8% para 11,4%. Dentro do Macrossetor, as atividades do Núcleo do Setor cresceram 4,5% a.a., sendo maior nos Serviços de Saúde (4,7% a.a.), do que em Profissionais de Saúde na Administração Pública (2,7% a.a.). As atividades que mais cresceram foram as de Profissionais de saúde em P&D e Ensino (7,4%) e as industriais de produção de insumo (6,0% a.a.). Ressalta-se que as atividades de saneamento foram as únicas com redução de trabalhadores no período.

Tabela 1 – Número* e distribuição de ocupados segundo atividades do Macrossetor Saúde e variação ao ano (%). Brasil, 2010 e 2022.**

	2010		2022		Variação a.a. (%)
	N	%	N	%	
I. Núcleo do Setor	3 778 559	60,4	6 440 726	63,6	4,5
I.a) Serviços de saúde	3 444 905	55,1	5 981 012	59,1	4,7
I.b) Profissionais de saúde na Administração Pública	333 653	5,3	459 714	4,5	2,7
II. Atividades industriais de produção de insumos	98 993	1,6	199 051	2,0	6,0
III. Atividades de comercialização de produtos	786 882	12,6	1 459 408	14,4	5,3
IV. Atividades de financiamento	229 921	3,7	358 476	3,5	3,8
V. Atividades de saneamento	575 068	9,2	454 032	4,5	-2,0
VI. Profissionais de saúde em P&D e Ensino	38 857	0,6	91 028	0,9	7,4
VII. Profissionais de saúde em outras atividades	748 873	12,0	1 123 648	11,1	3,4
Total do Macrossetor	6 257 154	100,0	10 126 367	100,0	4,1
Outras atividades econômicas	80 096 285		89 142 820		0,9
Total da Economia	86 353 438		99 269 187		1,2
<i>% do Macrossetor Saúde no Total da Economia</i>	<i>7,8</i>		<i>11,4</i>		

Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFGM a partir dos microdados da amostra do Censo Demográfico de 2010 e da PNAD Contínua do 3º trimestre de 2022 do IBGE.

*Calculado com o peso de expansão da amostra.

**Atividades do trabalho principal da semana de referência, segundo a CNAE Domiciliar 2.0 do IBGE.

Se considerarmos apenas as profissões e ocupações de saúde, entre 2010 e 2022, o crescimento observado foi de 3,5 para 6,1 milhões de pessoas (4,9% a.a.). Os maiores incrementos foram de técnicos e auxiliares de saúde bucal (16,5% a.a.) e de técnicos de farmácia (16,0% a.a.). Cabe destacar também, um conjunto de profissões com incrementos também expressivos, em torno de 7% a.a., a saber, fisioterapeutas, psicólogos, médicos veterinários, profissionais da educação física e técnicos e auxiliares de enfermagem. Por outro lado, os que apresentaram os menores crescimentos, abaixo de 2% a.a., foram recepcionistas de consultório médico, fonoaudiólogos, técnicos de laboratório de saúde e médicos. Dentre as profissões e ocupações analisadas, os assistentes sociais foram os únicos com incremento negativo, de -0,6% a.a.

Tabela 2 – Número* e distribuição de ocupados segundo profissões e ocupações de saúde selecionadas e variação ao ano (%). Brasil, 2010 e 2022.**

	2010		2022		Variação a.a. (%)
	N	%	N	%	
Médicos	318 934	9,2	445 209	7,3	2,8
Enfermeiros	279 625	8,1	428 704	7,0	3,6
Cirurgiões-dentistas	224 080	6,5	317 975	5,2	3,0
Farmacêuticos	107 797	3,1	190 510	3,1	4,9
Fisioterapeutas	101 145	2,9	239 443	3,9	7,4
Nutricionistas	55 071	1,6	106 312	1,7	5,6
Fonoaudiólogos	25 044	0,7	30 041	0,5	1,5
Psicólogos	138 819	4,0	317 611	5,2	7,1
Assistentes Sociais	147 145	4,3	137 250	2,2	-0,6
Biólogos	39 673	1,1	76 059	1,2	5,6
Médicos Veterinários	48 137	1,4	115 211	1,9	7,5
Profissionais da Educação Física	140 779	4,1	318 347	5,2	7,0
Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	468 243	13,5	1 084 976	17,7	7,3
Técnicos e Auxiliares de Saúde Bucal	16 504	0,5	102 690	1,7	16,5
Técnicos em Métodos Diagnósticos e Terapêutica	42 956	1,2	69 118	1,1	4,0
Técnicos de Laboratórios de Saúde	41 646	1,2	55 219	0,9	2,4
Técnicos em Farmácia	14 600	0,4	86 725	1,4	16,0
Recepcionistas de Consultório Médico	69 461	2,0	74 703	1,2	0,6
Agentes Comunitários de Saúde	333 955	9,7	483 049	7,9	3,1
Outras profissões e ocupações	843 338	24,4	1 441 423	23,6	4,6
Total das profissões e ocupações de Saúde	3 456 950	100,0	6 120 574	100,0	4,9

Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFGM a partir dos microdados da amostra do Censo Demográfico de 2010 e da PNAD Contínua do 3º trimestre de 2022 do IBGE.

***Calculado com o peso de expansão da amostra.**

****Ocupações do trabalho principal da semana de referência, segundo a COPD do IBGE.**

3.1.2. Composição da FTS por sexo e raça/cor

De acordo com a última PNAD Contínua divulgada em julho de 2022, 51,1% dos brasileiros se declaravam do sexo feminino e 48,9% do sexo masculino. Quando avaliamos essa composição na FTS no período analisado, verificou-se que o setor saúde não apenas manteve a predominância do trabalho feminino (GIRARDI, 1999), como ampliou a participação de mulheres acima do observado na população brasileira. No total do Macrossetor Saúde, elas representavam 64,5% dos trabalhadores, em 2010, passando para 68,3%, em 2022, enquanto no total da economia a proporção se manteve em torno de 42% (Tabela 3 e Gráfico 1). Essa ampliação ocorreu principalmente entre profissionais de saúde em outras atividades, mas também na administração pública, comercialização de produtos e P&D e ensino, que são as atividades em que as mulheres estão mais presentes no interior do Macrossetor – para além dos serviços de saúde. Os homens são maioria nas atividades industriais e de saneamento e assim permaneceram no período em análise.

Tabela 3 – Distribuição da população ocupada segundo atividades do Macrossetor Saúde no trabalho principal e sexo. Brasil, 2010 e 2022.

	2010		2022	
	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.
I. Núcleo do Setor	27,9	72,1	28,5	71,5
I.a) Serviços de saúde	27,3	72,7	28,3	71,7
I.b) Profissionais de saúde na Administração Pública	33,6	66,4	31,1	68,9
II. Atividades industriais de produção de insumos	51,8	48,2	52,7	47,3
III. Atividades de comercialização de produtos	34,4	65,6	32,2	67,8
IV. Atividades de financiamento	46,8	53,2	46,7	53,3
V. Atividades de saneamento	75,0	25,0	74,3	25,7
VI. Profissionais de saúde em P&D e Ensino	37,6	62,4	36,4	63,6
VII. Profissionais de saúde em outras atividades	39,5	60,5	23,1	76,9
Total do Macrossetor	35,5	64,5	31,7	68,3
Outras atividades econômicas	59,4	40,6	49,7	50,3
Total da Economia	57,7	42,3	57,1	42,9
% do Macrossetor Saúde no Total da Economia	4,5	11,0	3,1	6,3

Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFGM a partir dos microdados da amostra do Censo Demográfico de 2010 e da PNAD Contínua do 3º trimestre de 2022 do IBGE.

Entre as profissões e ocupações de saúde, a participação feminina aumentou de 69,5% para 73,3% no mesmo período (Tabela 4 e Gráfico 1). A maioria das categorias analisadas passou por esse aumento, sendo que entre médicos veterinários e técnicos em métodos diagnósticos e terapêutica, os homens deixaram de ser a maioria. O mesmo não ocorreu entre os médicos, apesar de as mulheres passarem de 41% para 47,1% do total de profissionais. Em 2022, com exceção da medicina e da educação física, todas as profissões e ocupações destacadas tinham maior presença relativa de mulheres, sendo as maiores proporções entre fonoaudiólogos, recepcionistas de consultórios médicos, assistentes sociais e técnicos e auxiliares de saúde bucal. Destaca-se que algumas categorias passaram pelo processo oposto, isto é, aumento da participação masculina, caso de enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, técnicos de farmácia e profissionais da educação física, sendo que esta última era a profissão com a maior proporção de homens em 2022, precisamente 60,4%.

Tabela 4 – Distribuição da população ocupada segundo profissões e ocupações de saúde no trabalho principal e sexo. Brasil, 2010 e 2022.

	2010		2022	
	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.
Médicos	59,0	41,0	52,9	47,1
Enfermeiros	16,2	83,8	16,8	83,2
Cirurgiões-dentistas	44,8	55,2	38,2	61,8
Farmacêuticos	36,0	64,0	31,8	68,2
Fisioterapeutas	22,4	77,6	24,5	75,5
Nutricionistas	9,7	90,3	12,6	87,4
Fonoaudiólogos	5,5	94,5	2,9	97,1
Psicólogos	16,1	83,9	15,8	84,2
Assistentes Sociais	18,3	81,7	8,0	92,0
Biólogos	37,0	63,0	34,6	65,4
Médicos Veterinários	56,7	43,3	45,1	54,9
Profissionais da Educação Física	59,0	41,0	60,4	39,6
Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	16,2	83,8	15,3	84,7
Técnicos e Auxiliares de Saúde Bucal	11,1	88,9	4,8	95,2
Técnicos em Métodos Diagnósticos e Terapêutica	55,9	44,1	49,5	50,5
Técnicos de Laboratórios de Saúde	29,6	70,4	16,2	83,8
Técnicos em Farmácia	32,3	67,7	41,5	58,5
Recepcionistas de Consultório Médico	7,2	92,8	4,2	95,8
Agentes Comunitários de Saúde	33,8	66,2	28,3	71,7
Outras profissões e ocupações de saúde	28,7	71,3	24,3	75,7
Total das profissões e ocupações de saúde	30,5	69,5	26,7	73,3

Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFGM a partir dos microdados da amostra do Censo Demográfico de 2010 e da PNAD Contínua do 3º trimestre de 2022 do IBGE.

Segundo os dados mais recentes da PNAD Contínua, revelados em julho de 2022, cerca de 47% da população brasileira se autodeclara como parda, enquanto 43% se identificam como brancos. Os pretos representam 9,1% do total, enquanto os amarelos e indígenas correspondem a menos de 1%. Na composição por raça/cor na FTS teve uma ampliação da participação de pretos, pardos e indígenas no total do Macrossetor entre 2006 e 2021. Os pardos passaram de 33,4% para 38,1%, os pretos de 7,5% para 10,4% e os indígenas de 0,3% para 0,4%. Por outro lado, os brancos reduziram sua participação de 57,5% para 49,9% e os amarelos de 1,4% para 1,2% (Tabela 5 e Gráfico 2). Esse processo ocorreu em todas as atividades da saúde, embora a proporção de brancos tenha permanecido superior às observadas nas outras atividades econômicas e no total da economia, demonstrando certa resiliência do setor para a entrada de profissionais pardos, pretos e indígenas, sobretudo nas atividades de Financiamento, Industriais de Produção de Insumos e de P&D e Ensino, mas também nos serviços de saúde.

O mesmo comportamento foi verificado entre profissões e ocupações de saúde, na medida em que houve uma redução da população branca, mas esta ainda era a maioria em 2022, precisamente a variação foi de 61,3% para 53,2% (Tabela 5 e Gráfico 2). Todas as profissões de saúde de nível superior, com exceção da enfermagem, mantiveram uma maioria de profissionais brancos, apesar do aumento de

pardos, pretos e indígenas. Isso também ocorreu para algumas profissões e ocupações de nível técnico, caso dos Técnicos em Métodos Diagnósticos e Terapêutica, Técnicos de Farmácia e Recepcionistas de Consultório Médico, sendo que esta última foi a única com um pequeno aumento na proporção de brancos. Os casos em que os brancos deixaram de ser maioria são os Técnicos e Auxiliares de Saúde Bucal e os Técnicos de Laboratório de Saúde. Por fim, citam-se os Técnicos e Auxiliares de Enfermagem e os Agentes Comunitários de Saúde, categorias em que os brancos já não eram maioria em 2010 e assim permaneceram em 2022, ampliando ainda mais a entrada de pardos, pretos e indígenas.

Tabela 5 – Distribuição da população ocupada segundo atividades do Macrossetor Saúde no trabalho principal e raça/cor. Brasil, 2010 e 2022.

	2010					2022				
	Branca	Parda	Preta	Amarela	Indígena	Branca	Parda	Preta	Amarela	Indígena
I. Núcleo do Setor	58,9	32,1	7,3	1,4	0,2	51,3	37,1	10,0	1,2	0,4
I.a) Serviços de saúde	59,5	31,5	7,3	1,5	0,2	51,5	36,9	10,0	1,2	0,3
I.b) Profissionais de saúde na Administração Pública	52,8	38,2	7,4	1,2	0,4	48,0	40,1	9,9	1,2	0,8
II. Atividades industriais de produção de insumos	66,1	26,8	5,1	1,9	0,1	58,0	27,9	11,4	2,7	0,0
III. Atividades de comercialização de produtos	56,7	35,8	6,0	1,4	0,2	44,8	44,5	9,3	0,9	0,3
IV. Atividades de financiamento	68,5	25,0	5,1	1,3	0,2	63,8	27,5	6,4	2,1	0,1
V. Atividades de saneamento	41,1	45,4	12,4	0,9	0,3	35,1	47,9	16,7	0,1	0,3
VI. Profissionais de saúde em P&D e Ensino	64,9	26,7	6,4	1,7	0,2	55,4	31,1	11,4	0,7	1,5
VII. Profissionais de saúde em outras atividades	59,1	32,0	7,3	1,4	0,2	48,4	37,2	12,8	1,2	0,4
Total do Macrossetor	57,5	33,4	7,5	1,4	0,2	49,9	38,1	10,4	1,2	0,3
Outras atividades econômicas	49,4	40,9	8,2	1,1	0,3	42,8	45,8	10,3	0,7	0,4
Total da Economia	50,0	40,4	8,2	1,1	0,3	44,5	43,0	11,3	0,8	0,4
<i>% do Macrossetor Saúde no Total da Economia</i>	<i>8,3</i>	<i>6,0</i>	<i>6,7</i>	<i>8,7</i>	<i>4,9</i>	<i>5,5</i>	<i>4,0</i>	<i>4,8</i>	<i>7,8</i>	<i>3,9</i>

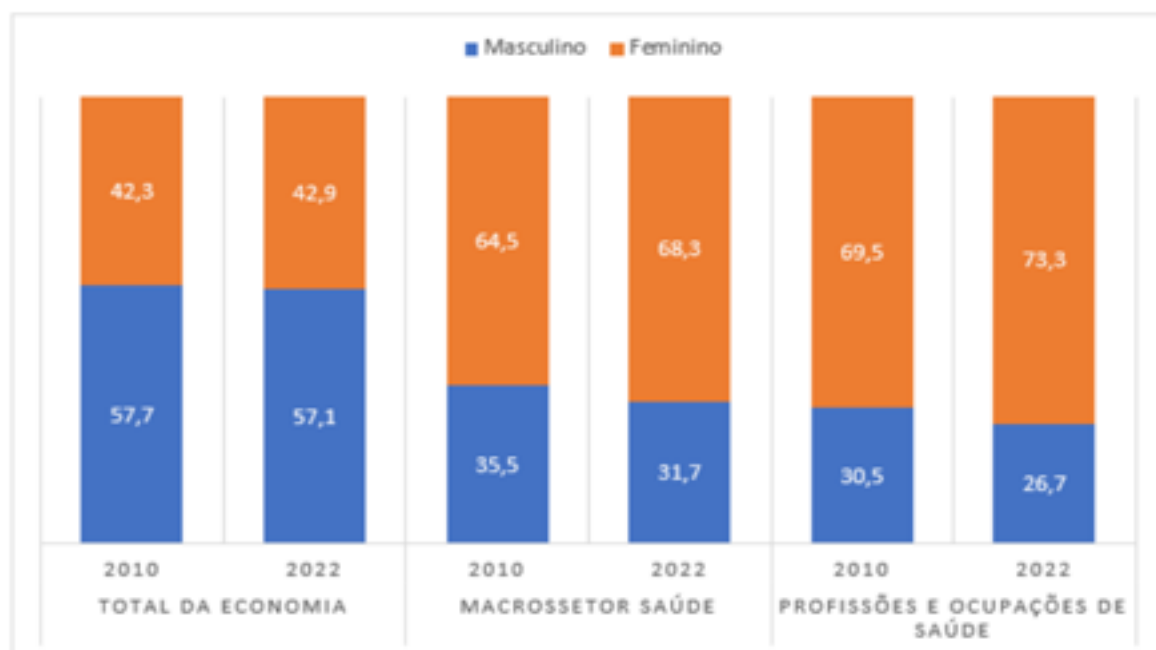
Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFGM a partir dos microdados da amostra do Censo Demográfico de 2010 e da PNAD Contínua do 3º trimestre de 2022 do IBGE.

Tabela 6 – Distribuição da população ocupada segundo profissões e ocupações de saúde no trabalho principal e raça/cor. Brasil, 2010 e 2022.

	2010					2022				
	Branca	Parda	Preta	Amarela	Indígena	Branca	Parda	Preta	Amarela	Indígena
Médicos	82,3	13,4	1,5	2,7	0,1	79,2	15,8	2,6	2,3	0,1
Enfermeiros	61,3	29,8	7,5	1,2	0,1	49,8	38,4	11,0	0,7	0,1
Cirurgiões-dentistas	81,1	13,9	1,5	3,4	0,0	74,2	18,6	1,7	5,4	0,1
Farmacêuticos	74,7	19,9	2,8	2,5	0,1	65,1	26,3	6,4	1,9	0,2
Fisioterapeutas	78,2	17,0	2,7	2,2	0,0	62,5	27,1	8,0	2,3	0,1
Nutricionistas	75,5	19,1	3,6	1,8	0,0	67,6	28,7	2,8	0,3	0,0
Fonoaudiólogos	80,5	15,1	2,5	1,8	0,1	61,7	29,8	5,9	2,7	0,0
Psicólogos	81,5	14,9	2,4	1,1	0,1	66,3	26,2	7,0	0,4	0,1
Assistentes Sociais	56,5	34,2	7,9	1,1	0,2	50,1	36,1	13,1	0,5	0,2
Biólogos	75,4	18,7	3,5	2,3	0,1	64,9	33,8	1,1	0,1	0,0
Médicos Veterinários	81,0	14,7	2,1	2,1	0,1	72,8	20,9	4,8	1,5	0,0
Profissionais da Educação Física	65,7	26,4	6,5	1,2	0,2	54,1	32,1	11,0	2,2	0,6
Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	48,8	39,0	10,9	1,0	0,3	41,7	44,1	13,1	0,6	0,5
Técnicos e Auxiliares de Saúde Bucal	54,4	37,2	6,8	1,4	0,2	49,0	43,5	7,2	0,3	0,0
Técnicos em Métodos Diagnósticos e Terapêutica	58,2	33,2	7,2	1,2	0,2	56,4	31,8	9,1	2,7	0,0
Técnicos de Laboratórios de Saúde	50,1	38,5	9,8	1,5	0,2	39,0	49,1	11,9	0,0	0,0
Técnicos em Farmácia	63,3	27,1	7,6	1,9	0,1	54,7	34,5	9,6	1,2	0,0
Recepcionistas de Consultório Médico	56,1	36,4	5,9	1,3	0,3	58,2	33,9	5,0	0,6	2,3
Agentes Comunitários de Saúde	38,7	50,2	9,0	1,0	1,0	28,9	57,8	11,9	0,4	1,1
Outras profissões e ocupações de saúde	55,0	34,6	9,0	1,2	0,2	49,6	36,7	12,1	1,2	0,4
Total das profissões e ocupações de saúde	61,3	30,1	6,8	1,5	0,2	53,2	35,4	9,6	1,3	0,4

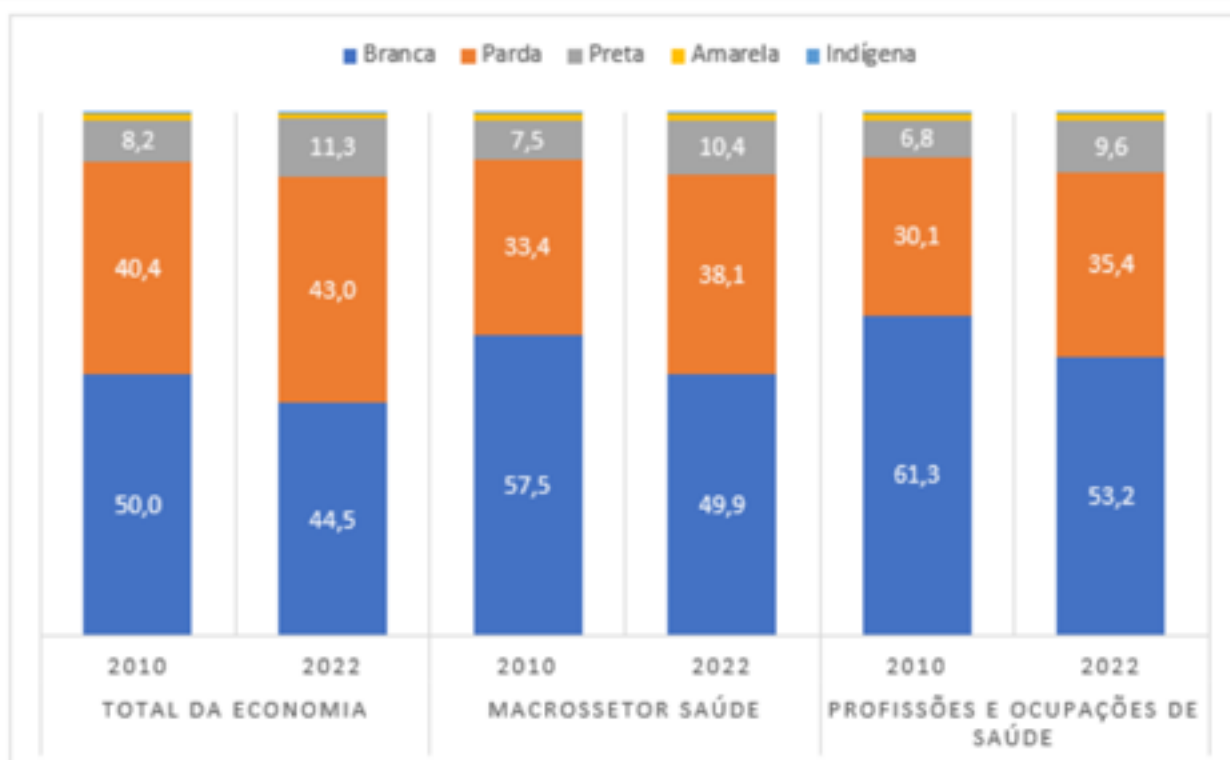
Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFMG a partir dos microdados da amostra do Censo Demográfico de 2010 e da PNAD Contínua do 3º trimestre de 2022 do IBGE.

Gráfico 1 – Distribuição da população ocupada no total da economia, no Macrossetor Saúde e em profissões e ocupações de saúde segundo sexo. Brasil, 2010 e 2022.



Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFGM a partir dos microdados da amostra do Censo Demográfico de 2010 e da PNAD Contínua do 3º trimestre de 2022 do IBGE.

Gráfico 2 – Distribuição da população ocupada no total da economia, no Macrossetor Saúde e em profissões e ocupações de saúde segundo raça/cor. Brasil, 2010 e 2022.



Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFGM a partir dos microdados da amostra do Censo Demográfico de 2010 e da PNAD Contínua do 3º trimestre de 2022 do IBGE.

3.2. Análise da evolução e da composição por sexo e raça/cor da demanda efetiva de FTS no mercado de trabalho formal em 2010 e 2021

3.2.1. Dimensionamento geral do emprego e variação no período

A partir dos dados da RAIS/MTE (2010,2021), observa-se um aumento de 0,8% a.a. no número de ocupados no total da economia entre os anos de 2010 e 2021. Para o Macrossetor saúde, a variação foi de 2,4% a.a. (Tabela 7), enquanto no total das profissões de saúde foi de 2,9% a.a. (Tabela 8). Dentro do Macrossetor, as atividades do Núcleo do Setor cresceram 2,5% a.a., sendo maior nos Serviços de Saúde (4,4% a.a.). As atividades que mais cresceram foram as atividades de financiamento (5,0%) (Tabela 7).

Tabela 7 - Número e distribuição dos vínculos formais de emprego segundo atividades do Macrossetor Saúde e variação ao ano (%). Brasil, 2010 e 2021.

	2010		2021		Variação a.a. (%)
	N	%	N	%	
I. Núcleo do Setor	3.635.754	70,0	4.911.568	71,1	2,5
I.a) Serviços de saúde	1 616 182	31,1	2 708 247	39,2	4,4
I.b) Administração Pública*	2 019 572	38,9	2 203 321	31,9	0,7
II. Atividades industriais de produção de insumos	143.028	2,8	182.214	2,6	2,0
III. Atividades de comercialização de produtos	525.252	10,1	779.313	11,3	3,3
IV. Atividades de financiamento	68.262	1,3	122.200	1,8	5,0
V. Atividades de saneamento	280.514	5,4	342.335	5,0	1,7
VI. Profissionais de saúde em P&D e Ensino	120.111	2,3	136.455	2,0	1,1
VII. Profissionais de saúde em outras atividades	418.077	8,1	431.470	6,2	0,3
Total do Macrossetor	5.190.998	100,0	6.905.555	100,0	2,4
Outras atividades econômicas	38.877.357		41.823.316		0,6
Total da Economia	44.068.355		48.728.871		0,8
% do Macrossetor Saúde no Total da Economia	11,8		14,2		

Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFMG a partir dos microdados da RAIS/MTE (2010, 2021).

*Profissões e ocupações de saúde na Administração Pública + estimativa de outros trabalhadores da saúde, atribuindo-se um valor correspondente à proporção observada desses trabalhadores em I.a.

Para as profissões e ocupações destacadas na Tabela 8, destacam-se, no nível superior, os crescimentos dos Fisioterapeutas e dos Cirurgiões-Dentistas de 6,8% a.a. e 6,4% a.a. entre os anos de 2010 e 2021. Além disso, duas profissões apresentaram redução, os Biólogos (-1.6% a.a.) e os Médicos (-0.5% a.a.) Entre os auxiliares e técnicos, destacam-se os Técnicos em Farmácia, com crescimento de 6,4% a.a. e, apesar de nenhuma profissão ter sofrido redução de vínculos, os Agentes Comunitários de Saúde tiveram apenas 0,6% a.a. de aumento entre 2010 e 2021.

Tabela 8– Número e distribuição dos vínculos formais de emprego segundo profissões e ocupações de saúde selecionadas e variação ao ano (%). Brasil, 2010 e 2021.

	2010		2021		Variação a.a. (%)
	N	%	N	%	
Médicos	288997	10,2	273174	6,9	-0,5
Enfermeiros	184188	6,5	389543	9,8	6,4
Cirurgiões-dentistas	63191	2,2	67338	1,7	0,5
Farmacêuticos	91952	3,2	163923	4,1	4,9
Fisioterapeutas	35694	1,3	78949	2,0	6,8
Nutricionistas	29344	1,0	50085	1,3	4,6
Fonoaudiólogos	11454	0,4	18730	0,5	4,2
Psicólogos	47730	1,7	75265	1,9	3,9
Assistentes Sociais	58186	2,1	82586	2,1	3,0
Biólogos	38540	1,4	31637	0,8	-1,6
Médicos Veterinários	17630	0,6	25059	0,6	3,0
Profissionais da Educação Física	55069	1,9	66357	1,7	1,6
Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	726148	25,6	1054630	26,5	3,2
Técnicos e Auxiliares de Saúde Bucal	57669	2,0	93942	2,4	4,2
Técnicos em Métodos Diagnósticos e Terapêutica	42314	1,5	64682	1,6	3,6
Técnicos de Laboratórios de Saúde	35926	1,3	46713	1,2	2,2
Técnicos em Farmácia	13091	0,5	27662	0,7	6,4
Recepcionistas de Consultório Médico	606446	21,4	707217	17,8	1,3
Agentes Comunitários de Saúde	236631	8,3	254894	6,4	0,6
Outras profissões e ocupações	197999	7,0	411036	10,3	6,3
Total das profissões e ocupações de Saúde	2838199	100,0	3983422	100,0	2,9

Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFMG a partir dos microdados da RAIS/MTE (2010, 2021).

3.2.2. Composição do emprego por sexo e raça/cor

Ao se analisar os vínculos da RAIS/MTE (2010, 2021) por sexo (Tabela 9), observa-se que no total da economia ocorreu um leve aumento da proporção de empregos ocupados por mulheres entre os anos de 2010 e 2021, apesar de os homens ainda serem maioria, com 55,8% de participação em 2021. Para o total do Macrossetor saúde, destaca-se, nos dois anos analisados, a proporção do sexo feminino bem acima do masculino, que em 2021 é mais que o dobro, com 68,7% de participação.

Tabela 9 – Distribuição dos vínculos formais de emprego segundo atividades do Macrossetor Saúde e sexo. Brasil, 2010 e 2021.

	2010		2021	
	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.
I. Núcleo do Setor	27,5	72,5	25,4	74,6
I.a) Serviços de saúde	25,2	74,8	24,2	75,8
I.b) Administração Pública*	29,3	70,7	26,9	73,1
II. Atividades industriais de produção de insumos	54,4	45,6	51,6	48,4
III. Atividades de comercialização de produtos	42,4	57,6	38,8	61,2
IV. Atividades de financiamento	30,2	69,8	26,9	73,1
V. Atividades de saneamento	83,1	16,9	80,9	19,1
VI. Profissionais de saúde em P&D e Ensino	36,9	63,1	36,5	63,5
VII. Profissionais de saúde em outras atividades	36,5	63,5	36,1	63,9
Total do Macrossetor	33,7	66,3	31,3	68,7
Outras atividades econômicas	61,7	38,3	59,8	40,2
Total da Economia	58,4	41,6	55,8	44,2
% do Macrossetor Saúde no Total da Economia	6,8	18,8	7,9	22,0

Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFMG a partir dos microdados da RAIS/MTE (2010, 2021).

***Profissões e ocupações de saúde na Administração Pública + estimativa de outros trabalhadores da saúde, atribuindo-se um valor correspondente à proporção observada desses trabalhadores em I.a.**

Ao se analisar a Tabela 10, destaca-se que, no total das profissões de saúde, o sexo feminino tem uma participação bem mais expressiva que o masculino, ficando acima dos 70,0% nos dois anos analisados. Observa-se ainda que nas profissões de nível superior ocorreram crescimentos importantes na participação do sexo feminino entre médicos e médicos veterinários. Para os primeiros, a proporção de homens e mulheres ficou bem equilibrada em 2021, com 51,0% de participação masculina. No caso dos médicos veterinários, o sexo feminino tinha uma menor participação no ano de 2010, mas em 2021 ultrapassou o masculino em 11,2%. Ainda nas profissões de ensino superior, destacam-se a Enfermagem, a Nutrição, a Fonoaudiologia, a Psicologia e o Serviço Social como áreas muito femininas, com menos de 20,0% de participação masculina em 2010 e 2021. No que tange os técnicos e auxiliares, destaca-se que quase todas as profissões apresentadas são mais femininas que masculinas, com poucas mudanças entre os dois anos analisados. A única profissão que é majoritariamente masculina é a de Técnico em Métodos e Diagnósticos e Terapêutica, com quase 60,0% de participação masculina em 2010 e em 2021.

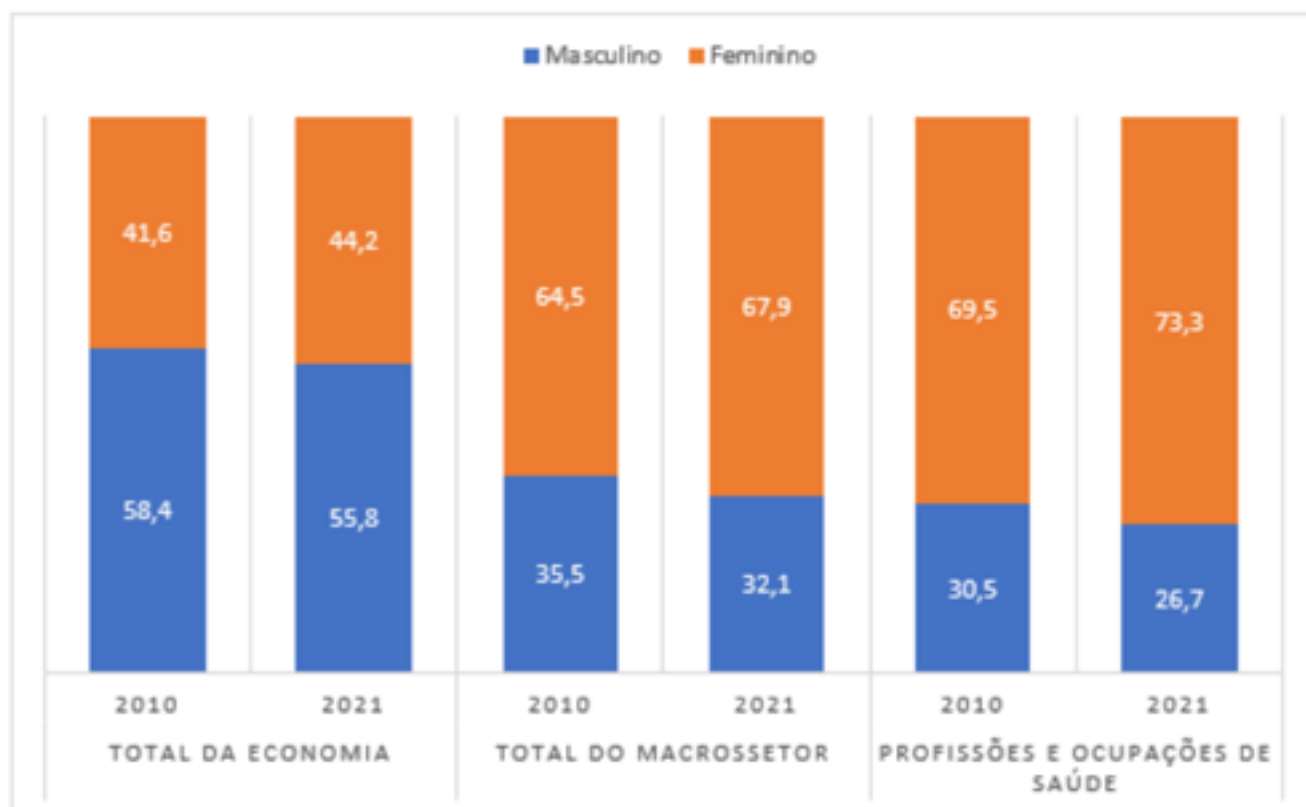
Tabela 10 – Distribuição dos vínculos formais de emprego segundo profissões e ocupações e sexo. Brasil, 2010 e 2021.

	2010		2021	
	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.
Médicos	58,3	41,7	51,0	49,0
Enfermeiros	14,3	85,7	15,6	84,4
Cirurgiões-dentistas	40,9	59,1	37,3	62,7
Farmacêuticos	31,8	68,2	28,1	71,9
Fisioterapeutas	24,3	75,7	22,9	77,1
Nutricionistas	6,0	94,0	6,5	93,5
Fonoaudiólogos	4,9	95,1	6,8	93,2
Psicólogos	13,2	86,8	15,7	84,3
Assistentes Sociais	6,8	93,2	7,5	92,5
Biólogos	34,4	65,6	38,2	61,8
Médicos Veterinários	52,1	47,9	44,4	55,6
Profissionais da Educação Física	50,3	49,7	55,4	44,6
Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	16,0	84,0	14,8	85,2
Técnicos e Auxiliares de Saúde Bucal	5,9	94,1	5,8	94,2
Técnicos em Métodos Diagnósticos e Terapêutica	59,4	40,6	57,7	42,3
Técnicos de Laboratórios de Saúde	29,5	70,5	22,1	77,9
Técnicos em Farmácia	33,1	66,9	26,5	73,5
Recepcionistas de Consultório Médico	17,9	82,1	18,3	81,7
Agentes Comunitários de Saúde	23,6	76,4	21,8	78,2
Outras profissões e ocupações de saúde	89,6	10,4	67,0	33,0
Total das profissões e ocupações de saúde	29,0	71,0	26,3	73,7

Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFMG a partir dos microdados da RAIS/MTE (2010, 2021).

Para melhor visualizar as mudanças apresentadas nas Tabela 9 e Tabela 10, construiu-se o Gráfico 3. Neste, tem-se a comparação entre as participações do sexo masculino e feminino no total da economia, do Macrossetor saúde e para as profissões e ocupações de saúde nos anos de 2010 e 2021.

Gráfico 3 – Distribuição dos vínculos formais de emprego no total da economia, no Macrossetor Saúde e em profissões e ocupações de saúde segundo sexo. Brasil, 2010 e 2021.



Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFMG a partir dos microdados da RAIS/MTE (2010, 2021).

Para além das proporções de vínculos por sexo, faz-se importante mostrar as participações nas profissões e ocupações por raça/cor (Tabela 11). Ao analisar as mudanças entre os anos de 2010 e 2021, observa-se que o total de profissões e ocupações de saúde teve um aumento da participação de pardos (+11,3 p.p.) e pretos (+1,3 p.p.), em detrimento dos brancos (-12,9 p.p.). Esse comportamento reflete o que ocorreu com as profissões destacadas na tabela, com destaque para os Técnicos de Laboratórios de Saúde, Enfermeiros, Fisioterapeutas e Fonoaudiólogos. Apesar dessas mudanças, quase todas as profissões possuem maioria da raça/cor branca, exceto os Técnicos de Laboratório de Saúde, em que os pardos representam 47,5% dos empregos, enquanto os brancos, 43,6%.

Tabela 11 – Distribuição dos vínculos formais de emprego segundo profissões e ocupações de saúde e raça/cor. Brasil, 2010 e 2021.

	2010					2021				
	Branca	Parda	Preta	Amarela	Indígena	Branca	Parda	Preta	Amarela	Indígena
Médicos	81,1	16,2	0,7	1,7	0,2	71,9	24,1	1,4	2,2	0,4
Enfermeiros	73,3	22,6	2,9	1,0	0,2	56,6	37,6	4,7	0,8	0,3
Cirurgiões-dentistas	84,0	13,5	0,4	1,8	0,3	73,2	22,6	1,1	2,2	0,8
Farmacêuticos	75,2	22,1	1,1	1,3	0,2	61,7	34,4	2,7	1,0	0,1
Fisioterapeutas	77,8	19,8	1,2	1,0	0,2	61,0	34,2	3,5	0,9	0,3
Nutricionistas	77,0	20,3	1,4	1,1	0,2	61,5	34,3	2,9	1,0	0,3
Fonoaudiólogos	83,9	13,6	1,0	1,2	0,2	67,7	28,3	2,8	0,9	0,2
Psicólogos	80,3	17,2	1,4	0,8	0,3	67,7	27,6	3,5	0,9	0,3
Assistentes Sociais	72,6	22,2	4,3	0,7	0,2	58,2	33,4	7,1	0,9	0,4
Biólogos	79,1	17,3	1,7	1,3	0,6	74,0	21,9	2,6	1,4	0,3
Médicos Veterinários	87,2	11,2	0,5	1,0	0,1	77,6	20,3	0,9	1,0	0,1
Profissionais da Educação Física	75,6	20,6	2,8	0,7	0,3	62,2	31,8	5,1	0,6	0,2
Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	63,9	28,3	7,0	0,6	0,2	48,4	42,2	8,3	0,6	0,5
Técnicos e Auxiliares de Saúde Bucal	67,1	28,3	3,9	0,5	0,2	55,6	37,5	5,4	0,9	0,6
Técnicos em Métodos Diagnósticos e Terapêutica	69,3	25,8	4,1	0,5	0,2	57,1	36,4	5,7	0,6	0,2
Técnicos de Laboratórios de Saúde	64,7	28,9	5,1	1,0	0,2	43,6	47,5	7,6	0,9	0,3
Técnicos em Farmácia	65,9	27,5	5,5	0,8	0,3	52,6	38,8	7,8	0,6	0,2
Recepcionistas de Consultório Médico	69,8	25,6	3,8	0,5	0,2	58,7	35,2	5,3	0,6	0,1
Agentes Comunitários de Saúde	58,1	33,6	5,1	0,8	2,4	56,7	32,3	7,6	1,6	1,8
Outras profissões e ocupações de saúde	62,5	30,6	5,8	0,7	0,4	52,2	39,3	6,7	0,7	1,1
Total das profissões e ocupações de saúde	67,6	26,5	4,8	0,8	0,4	54,7	37,8	6,1	0,8	0,6

Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFMG a partir dos microdados da RAIS/MTE (2010, 2021).

3.3. Diferenciais de rendimento por sexo e raça/cor

Para analisar o diferencial de rendimento levando em consideração a interação das variáveis de Sexo e Raça/Cor tomamos como base as categorias de homens brancos e os profissionais com as maiores Remunerações Médias por Hora (RMH), que são os médicos na análise inter profissões e ocupações. Consideramos o valor da RMH recebida pelos homens médicos brancos como 100% e, em referência a estes valores, calculamos o percentual médio que as outras categorias raciais e de gênero em cada uma das profissões recebe em relação ao homem médico branco. Também incluímos a comparação intra categoria profissional/ocupacional, sendo o homem branco de cada categoria a referência, com RMH igual a 100%. Algumas categorias foram sinalizadas em cinza por apresentarem menos de 30 observações, não possibilitando análises comparativas. Os resultados são apresentados na Tabela 12, para o ano de 2010, e na Tabela 13, para o ano de 2021.

Os homens médicos brancos foram os com as maiores remunerações médias em praticamente todos os anos analisados. A exceção é para os médicos e médicas amarelas em 2010, com respectivamente 8 p.p. e 9 p.p. a mais do que homens médicos brancos. O rendimento superior de homens e mulheres amarelas também aparece em outras profissões e ocupações, o que pode ser explicado pela baixa frequência dessas categorias no registro. Em 2021, não observamos o mesmo padrão, sendo os homens médicos brancos os mais bem remunerados.

Entre a categoria médica percebemos que apesar de mantida, houve uma redução do diferencial proporcional de rendimento. Em 2010, um homem médico indígena recebia 22 p.p. a menos comparado com a RMH de um homem médico branco, em 2021 essa diferença caiu para 15 p.p., se mantendo ainda como a segunda menor da categoria, acompanhado das mulheres pardas, acima apenas das mulheres pretas que recebiam o equivalente a 80% da remuneração de um médico branco.

A comparação entre as outras profissões de saúde de nível superior demonstra uma discrepância ainda maior em relação aos homens brancos médicos. Com exceção de cirurgiões-dentistas brancos e amarelos em 2010, todos os outros recebem menos do que a metade da RMH de um homem branco médico. Em todas as outras, os homens brancos e amarelos estão entre os mais bem remunerados quando comparados com os seus e suas colegas.

Tabela 12: Remuneração Média por Hora e Índice Salarial entre e intra categorias profissionais ou ocupacionais*. Brasil, 2010.

Continua

		Homem Branco	Mulher Branca	Homem Pardo	Mulher Parda	Homem Preto	Mulher Preta	Homem Amarelo	Mulher Amarela	Homem Indígena	Mulher Indígena
Médicos	RMH	52,86	51,12	47,59	47,90	50,81	48,30	57,10	57,52	46,36	52,64
	% inter	100%	97%	90%	91%	96%	91%	108%	109%	88%	100%
	% intra	100%	97%	90%	91%	96%	91%	108%	109%	88%	100%
Enfermeiros	RMH	19,34	19,29	18,01	17,82	19,04	18,78	20,48	21,96	17,63	20,00
	% inter	37%	36%	34%	34%	36%	36%	39%	42%	33%	38%
	% intra	100%	100%	93%	92%	98%	97%	106%	114%	91%	103%
Cirurgiões-dentistas	RMH	27,85	25,85	23,01	22,82	25,03	23,94	32,60	33,83	19,90	25,94
	% inter	53%	49%	44%	43%	47%	45%	62%	64%	38%	49%
	% intra	100%	93%	83%	82%	90%	86%	117%	121%	71%	93%
Farmacêuticos	RMH	13,45	13,51	12,37	12,87	13,19	13,25	14,51	17,30	12,04	11,91
	% inter	25%	26%	23%	24%	25%	25%	27%	33%	23%	23%
	% intra	100%	100%	92%	96%	98%	99%	108%	129%	90%	89%
Fisioterapeutas	RMH	17,57	15,82	16,01	13,60	13,40	12,01	20,07	19,78	25,25	14,96
	% inter	33%	30%	30%	26%	25%	23%	38%	37%	48%	28%
	% intra	100%	90%	91%	77%	76%	68%	114%	113%	144%	85%
Nutricionistas	RMH	13,64	12,74	11,99	11,81	10,65	11,71	10,03	14,92	8,08	11,34
	% inter	26%	24%	23%	22%	20%	22%	19%	28%	15%	21%
	% intra	100%	93%	88%	87%	78%	86%	74%	109%	59%	83%
Fonoaudiólogos	RMH	14,55	14,43	14,92	14,13	14,53	10,92	13,91	15,97	0,00	14,52
	% inter	28%	27%	28%	27%	27%	21%	26%	30%	0%	27%
	% intra	100%	99%	103%	97%	100%	75%	96%	110%	0%	100%

Continuação

continua

		Homem Branco	Mulher Branca	Homem Pardo	Mulher Parda	Homem Preto	Mulher Preta	Homem Amarelo	Mulher Amarela	Homem Indígena	Mulher Indígena
Psicólogos	RMH	21,82	17,47	16,20	14,33	18,55	15,79	21,35	17,40	18,19	13,47
	% inter	41%	33%	31%	27%	35%	30%	40%	33%	34%	25%
	% intra	100%	80%	74%	66%	85%	72%	98%	80%	83%	62%
Assistentes Sociais	RMH	15,36	16,59	15,23	15,41	12,07	15,90	14,40	18,71	8,36	13,72
	% inter	29%	31%	29%	29%	23%	30%	27%	35%	16%	26%
	% intra	100%	108%	99%	100%	79%	104%	94%	122%	54%	89%
Biólogos	RMH	27,47	22,68	21,88	18,64	20,55	17,37	26,26	24,46	9,17	4,49
	% inter	52%	43%	41%	35%	39%	33%	50%	46%	17%	8%
	% intra	100%	83%	80%	68%	75%	63%	96%	89%	33%	16%
Médicos Veterinários	RMH	26,70	23,19	20,65	17,66	19,70	25,50	33,82	26,70	19,75	30,00
	% inter	51%	44%	39%	33%	37%	48%	64%	51%	37%	57%
	% intra	100%	87%	77%	66%	74%	96%	127%	100%	74%	112%
Profissionais da Educação Física	RMH	12,59	12,70	9,72	10,19	10,89	12,68	10,35	13,55	11,16	9,74
	% inter	24%	24%	18%	19%	21%	24%	20%	26%	21%	18%
	% intra	100%	101%	77%	81%	87%	101%	82%	108%	89%	77%
Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	RMH	9,50	8,01	8,35	6,91	8,71	7,67	8,95	7,09	7,53	7,55
	% inter	18%	15%	16%	13%	16%	15%	17%	13%	14%	14%
	% intra	100%	84%	88%	73%	92%	81%	94%	75%	79%	79%
Técnicos e Auxiliares de Saúde Bucal	RMH	6,57	5,49	5,17	5,12	6,80	5,15	8,64	5,84	4,01	4,85
	% inter	12%	10%	10%	10%	13%	10%	16%	11%	8%	9%
	% intra	100%	84%	79%	78%	103%	78%	131%	89%	61%	74%

Continuação

		Homem Branco	Mulher Branca	Homem Pardo	Mulher Parda	Homem Preto	Mulher Preta	Homem Amarelo	Mulher Amarela	Homem Indígena	Mulher Indígena
Técnicos em Métodos Diagnósticos e Terapêutica	RMH	17,04	14,58	15,09	12,48	16,90	13,67	16,99	14,51	13,71	12,68
	% inter	32%	28%	29%	24%	32%	26%	32%	27%	26%	24%
	% intra	100%	86%	89%	73%	99%	80%	100%	85%	80%	74%
Técnicos de Laboratórios de Saúde	RMH	11,70	9,56	9,37	7,35	9,44	7,63	13,56	11,70	10,57	8,98
	% inter	22%	18%	18%	14%	18%	14%	26%	22%	20%	17%
	% intra	100%	82%	80%	63%	81%	65%	116%	100%	90%	77%
Técnicos em Farmácia	RMH	9,12	6,94	6,84	5,92	7,14	6,27	13,79	8,60	6,45	5,13
	% inter	17%	13%	13%	11%	14%	12%	26%	16%	12%	10%
	% intra	100%	76%	75%	65%	78%	69%	151%	94%	71%	56%
Recepcionistas de Consultório Médico	RMH	5,36	4,55	4,75	4,15	5,00	4,31	5,20	4,55	4,67	4,18
	% inter	10%	9%	9%	8%	9%	8%	10%	9%	9%	8%
	% intra	100%	85%	89%	77%	93%	80%	97%	85%	87%	78%
Agentes Comunitários de Saúde	RMH	5,24	4,55	4,45	4,49	4,47	4,42	4,53	4,68	3,53	3,42
	% inter	10%	9%	8%	8%	8%	8%	9%	9%	7%	6%
	% intra	100%	87%	85%	86%	85%	84%	86%	89%	67%	65%

Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFMG a partir dos microdados da RAIS/MTE.

 Categorias com números insuficientes de observações para fazer análise comparativa.

*RMH - Remuneração média por hora; % inter - proporção da RMH comparado ao do Médico Branco; % intra - proporção da RMH comparado do Homem Branco de cada categoria profissional/ocupacional.

Tabela 13 - Remuneração Média por Hora e Índice Salarial entre e intra categorias profissionais ou ocupacionais*. Brasil, 2021.

Continua

		Homem Branco	Mulher Branca	Homem Pardo	Mulher Parda	Homem Preto	Mulher Preta	Homem Amarelo	Mulher Amarela	Homem Indígena	Mulher Indígena
Médicos	RMH	121,60	116,01	106,22	102,88	108,64	97,75	121,93	119,32	103,60	111,58
	% inter	100%	95%	87%	85%	89%	80%	100%	98%	85%	92%
	% intra	100%	95%	87%	85%	89%	80%	100%	98%	85%	92%
Enfermeiros	RMH	36,35	35,15	32,25	30,58	36,13	34,58	29,92	34,83	35,16	37,79
	% inter	30%	29%	27%	25%	30%	28%	25%	29%	29%	31%
	% intra	100%	97%	89%	84%	99%	95%	82%	96%	97%	104%
Cirurgiões-dentistas	RMH	58,02	52,44	39,53	36,96	44,11	41,45	51,23	53,45	40,15	49,74
	% inter	48%	43%	33%	30%	36%	34%	42%	44%	33%	41%
	% intra	100%	90%	68%	64%	76%	71%	88%	92%	69%	86%
Farmacêuticos	RMH	29,90	29,00	26,09	26,08	28,60	27,38	32,37	35,09	34,03	34,72
	% inter	25%	24%	21%	21%	24%	23%	27%	29%	28%	29%
	% intra	100%	97%	87%	87%	96%	92%	108%	117%	114%	116%
Fisioterapeutas	RMH	35,33	32,50	28,97	27,09	33,11	31,26	43,17	34,71	26,31	27,70
	% inter	29%	27%	24%	22%	27%	26%	36%	29%	22%	23%
	% intra	100%	92%	82%	77%	94%	88%	122%	98%	74%	78%
Nutricionistas	RMH	26,49	25,17	22,15	22,01	21,88	22,86	21,62	26,41	25,69	25,79
	% inter	22%	21%	18%	18%	18%	19%	18%	22%	21%	21%
	% intra	100%	95%	84%	83%	83%	86%	82%	100%	97%	97%
Fonoaudiólogos	RMH	28,52	30,88	24,01	26,02	24,27	28,56	24,38	29,72	28,51	33,74
	% inter	23%	25%	20%	21%	20%	23%	20%	24%	23%	28%
	% intra	100%	108%	84%	91%	85%	100%	85%	104%	100%	118%

Continuação

		Homem Branco	Mulher Branca	Homem Pardo	Mulher Parda	Homem Preto	Mulher Preta	Homem Amarelo	Mulher Amarela	Homem Indígena	Mulher Indígena
Psicólogos	RMH	33,24	30,50	25,46	23,63	27,46	25,84	28,84	24,23	25,16	27,76
	% inter	27%	25%	21%	19%	23%	21%	24%	20%	21%	23%
	% intra	100%	92%	77%	71%	83%	78%	87%	73%	76%	84%
Assistentes Sociais	RMH	28,49	31,24	24,19	25,82	27,07	31,61	28,25	21,98	36,14	28,53
	% inter	23%	26%	20%	21%	22%	26%	23%	18%	30%	23%
	% intra	100%	110%	85%	91%	95%	111%	99%	77%	127%	100%
Biólogos	RMH	49,14	41,60	34,59	30,97	32,31	29,90	54,66	42,43	37,18	39,18
	% inter	40%	34%	28%	25%	27%	25%	45%	35%	31%	32%
	% intra	100%	85%	70%	63%	66%	61%	111%	86%	76%	80%
Médicos Veterinários	RMH	52,67	38,51	37,09	29,52	34,62	28,94	52,25	53,25	18,31	21,65
	% inter	43%	32%	31%	24%	28%	24%	43%	44%	15%	18%
	% intra	100%	73%	70%	56%	66%	55%	99%	101%	35%	41%
Profissionais da Educação Física	RMH	25,75	24,18	16,48	16,65	18,48	18,71	21,97	22,15	29,29	24,83
	% inter	21%	20%	14%	14%	15%	15%	18%	18%	24%	20%
	% intra	100%	94%	64%	65%	72%	73%	85%	86%	114%	96%
Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	RMH	18,08	16,73	16,43	14,93	18,37	16,71	14,27	14,20	15,00	17,82
	% inter	15%	14%	14%	12%	15%	14%	12%	12%	12%	15%
	% intra	100%	93%	91%	83%	102%	92%	79%	79%	83%	99%
Técnicos e Auxiliares de Saúde Bucal	RMH	10,87	11,16	9,89	9,77	10,58	10,69	9,17	9,76	11,98	14,29
	% inter	9%	9%	8%	8%	9%	9%	8%	8%	10%	12%
	% intra	100%	103%	91%	90%	97%	98%	84%	90%	110%	131%

Continuação

		Homem Branco	Mulher Branca	Homem Pardo	Mulher Parda	Homem Preto	Mulher Preta	Homem Amarelo	Mulher Amarela	Homem Indígena	Mulher Indígena
Técnicos em Métodos Diagnósticos e Terapêutica	RMH	37,25	32,85	33,27	28,73	35,95	30,11	33,30	28,86	32,51	24,54
	% inter	31%	27%	27%	24%	30%	25%	27%	24%	27%	20%
	% intra	100%	88%	89%	77%	97%	81%	89%	77%	87%	66%
Técnicos de Laboratórios de Saúde	RMH	20,22	16,60	17,50	14,41	18,55	15,49	24,59	18,08	15,94	14,25
	% inter	17%	14%	14%	12%	15%	13%	20%	15%	13%	12%
	% intra	100%	82%	87%	71%	92%	77%	122%	89%	79%	70%
Técnicos em Farmácia	RMH	15,56	13,44	13,03	12,19	14,82	13,77	15,64	12,75	12,78	11,46
	% inter	13%	11%	11%	10%	12%	11%	13%	10%	11%	9%
	% intra	100%	86%	84%	78%	95%	88%	101%	82%	82%	74%
Recepcionistas de Consultório Médico	RMH	10,60	9,39	9,32	8,49	9,97	8,98	10,34	8,88	9,28	8,88
	% inter	9%	8%	8%	7%	8%	7%	9%	7%	8%	7%
	% intra	100%	89%	88%	80%	94%	85%	98%	84%	88%	84%
Agentes Comunitários de Saúde	RMH	11,89	11,69	12,02	11,77	11,94	11,84	13,19	11,58	9,87	9,42
	% inter	10%	10%	10%	10%	10%	10%	11%	10%	8%	8%
	% intra	100%	98%	101%	99%	100%	100%	111%	97%	83%	79%

Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFGM a partir dos microdados da RAIS/MTE.

 Categorias com números insuficientes de observações para fazer análise comparativa.

*RMH - Remuneração média por hora; % inter - proporção da RMH comparado ao do Médico Branco; %intra - proporção da RMH comparado ao Homem Branco de cada categoria profissional/ocupacional.

Para as profissões e ocupações de nível auxiliar e técnico o padrão das diferenças de rendimentos é semelhante às de nível superior. Apesar da manutenção dos diferenciais salariais, há também uma tendência de redução do gap, mas com a manutenção dos homens brancos sendo os mais bem remunerados em praticamente todas as categorias nos dois anos analisados.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entre 2010 e 2020 a FTS apresentou um aumento de 6,2 para 10,1 milhões de pessoas ocupadas no Macrossetor saúde, ampliando a participação do setor de 7,2% para 10,2%, segundo os dados do Censo 2010 e da PNADC 3/2022. Para o mercado formal, foi observado uma tendência de aumento de participação semelhante, passando de 11,8% para 14,2%. Também foi possível perceber um processo de Feminização, com o aumento de 64,5% para 68,3% na proporção de mulheres no Macrossetor saúde, muito acima da participação relativa de mulheres na população brasileira (51,1%). Com base nos dados das pesquisas domiciliares, os maiores aumentos ocorreram entre veterinários, técnicos de laboratório de saúde, médicos, técnicos em métodos diagnósticos e terapêutica e assistentes sociais. No mercado formal é observado o mesmo padrão, sendo que a maior mudança ocorreu para os médicos, que, em 2010, eram 58% masculinos, enquanto, em 2021, esse número reduziu 7 p.p. As outras profissões analisadas também experimentaram aumento, apesar de já compostas majoritariamente por mulheres no início da série histórica.

No que se refere à composição racial, foi observada a ampliação da população negra na FTS – sendo que no Macrossetor saúde os ocupados pretos passaram de 7,5% para 10,4% e os pardos de 33,4% para 38,1%. As maiores ampliações ocorreram entre fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeutas, biólogos e veterinários. No mercado de trabalho formal a ampliação entre as profissões de saúde foi semelhante – com um aumento de 5% para 6% de pretos e de 26,5% para 38% de pardos, entre 2010 e 2021. Essa mudança foi menos expressiva para médicos e cirurgiões-dentistas, mas mesmo assim considerável, com redução da participação de brancos de 10 p.p. e 11 p.p., respectivamente. Para as profissões e ocupações de nível auxiliar e técnico é possível visualizar que mesmo em 2010, a participação dos não brancos já era mais representativa quando comparado às categorias de ensino superior.

Em geral, podemos dizer que as análises indicam um diferencial racial na composição dos vínculos ativos, bem como na remuneração das profissões de saúde selecionadas. No que tange a composição dos empregos, é possível perceber que a concentração dos brancos nas profissões diminuiu, embora ainda fosse em torno de 60% para a enfermagem e 70% para a medicina e odontologia em 2021. Entre as profissões e ocupações de nível técnico e médio essa redução da concentração de brancos seguiu o mesmo padrão, embora apenas os técnicos em enfermagem tenham menos de 50% de brancos em 2021.

No que se refere à remuneração, observamos que em geral os brancos são sistematicamente mais bem remunerados em comparação com os outros profissionais. No entanto, para as profissões de nível superior verificamos uma leve tendência de remuneração superior de amarelos em relação aos brancos e em alguns casos de indígenas. Essas variações também acontecem nas profissões de nível técnico e médio selecionadas, sendo que, em algumas delas, é observado para os pretos. Uma hipótese que pode explicar esse diferencial é a concentração de pessoas amarelas, indígenas e pretas em determinadas profissões. Como o número de vínculos é comparativamente menor que o de brancos e pardos, há uma maior variabilidade na distribuição de remuneração desses grupos, o que gera os picos de média de remuneração/hora acima do que é recebido pelos brancos.

Nas comparações de remuneração/hora fica evidente que os diferenciais observados não são explicados apenas por gênero ou raça/cor, mas também pela intersecção entre essas variáveis. Em 2010, uma mulher médica preta recebia em média 9% a menos por hora do que um colega branco do sexo masculino. Quando comparamos com as outras profissões essa discrepância fica ainda maior. Uma mulher enfermeira parda recebia 34% do valor pago por hora a um médico homem branco. Quando partimos para as profissões e ocupações de nível técnico e médio o abismo salarial fica ainda maior, chegando a um Agente Comunitário de Saúde indígena receber em média 6% do valor pago por hora a um homem médico branco. Esse padrão se mantém nos outros anos analisados, com algumas alterações. Por exemplo, em 2021 as mulheres médicas pretas continuavam entre as menos remuneradas da categoria, recebendo em média 20% a menos por hora comparadas com colegas homens brancos. A mulher enfermeira preta também passou a receber menos comparativamente ao salário dos homens médicos brancos, atingindo a marca de 28% naquele ano.

No presente estudo, no que tange às análises raciais, buscou-se apresentar um panorama geral dos aspectos de remuneração e de mercado de trabalho no setor saúde. Uma perspectiva descritiva e sintética. Em análises futuras algumas técnicas podem ser empregadas de modo a melhorar a qualidade da informação de raça/cor. Uma dessas abordagens é a utilização de informações raciais de anos anteriores, de modo a obter uma informação modal que possa ser usada em dados mais recentes, em especial para o setor público, que possui uma elevada falta de informações dessa variável. A segunda alternativa é a aplicação de técnicas de imputação para que, com base em determinadas características, se possa obter a informação racial utilizando outras bases de dados.

Apesar das limitações, ressalta-se a importância do uso dessa base de dados, diante de algumas de suas características que a colocam como a principal fonte de dados quanto ao mercado de trabalho formal brasileiro. Em termos de cobertura, a RAIS possui um caráter quase censitário no que tange o mercado de trabalho formal, e possibilita análises em níveis de desagregação menores. Pesquisas amostrais não possuem uma representatividade dessa magnitude. Além disso, o seu formato de painel possibilita importantes análises de mudanças temporais dos padrões do mercado de trabalho formal brasileiro.

REFERÊNCIAS

- ABRAMO, L. Desigualdades e discriminação de gênero e raça no mercado de trabalho brasileiro. Brasília. DF. 2004.
- AGUIAR, N. Gênero e ciências humanas: desafio às ciências desde a perspectiva das mulheres. Rio de Janeiro. Record: Rosa dos Tempos, 1997.
- ALMEIDA, L. A. D. Deficiência e desigualdades no Brasil: pobreza, inserção no mercado de trabalho e renda. 2019. 381 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, 2019.
- ARAUJO, J. F.; MAAS, L. W. D.; GIRARD, S. N. Sinais do mercado de trabalho e emprego das especialidades médicas no setor saúde. Cap. 5. In: Especialidades médicas no Brasil: formação e mercado de trabalho. / Sabado Nicolau Girardi [et al.]. (Organizadores). – Rio de Janeiro: Cebes, 2022.
- CORNWELL, C.; RIVERA, J.; SCHMUTTE, I. Wage discrimination when identity is subjective. Journal of Human Resources, v. 52, n. 3, p. 719-755, 2017.
- CGSAT/DSASTE/SVS - Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador. Desigualdades no mercado de trabalho e perfil de adoecimento das mulheres trabalhadoras brasileiras. Boletim Epidemiológico | Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde, v. 51, n. 20, 2020.
- DAL POZ, M. R.. A crise da força de trabalho em saúde. Cadernos De Saúde Pública. v.29, n.10, p. 1924–1926. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPE011013>
- GIRARDI, S. N. La fuerza de Trabajo em el sector salud: elementos teóricos y evidencias empíricas. Educación Médica y Salud. v.25, n. 1, p. 37-47, Enero/marzo 1991.
- GIRARDI, S. N. Aspectos do(s) Mercado(s) de Trabalho em Saúde no Brasil: estrutura, dinâmica, conexões. In: SANTANA, J. P. e CASTRO, J. L. Capacitação em Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde – CADRHU. Natal: UFRN, 1999. Disponível em: [http://epsm.nescon.medicina.ufmg.br/epsm/Publicacoes/Aspectos_do_mercado_de_trabalho_em_sa%C3%BAdade_no_Brasil_\(CADRHU_1999\).pdf](http://epsm.nescon.medicina.ufmg.br/epsm/Publicacoes/Aspectos_do_mercado_de_trabalho_em_sa%C3%BAdade_no_Brasil_(CADRHU_1999).pdf)
- GIRARDI, S. N. O perfil do “emprego” em saúde no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 2, n. 4, p. 423-439, 1986. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/fYXbQ75vkFTBPDPFLH4T-vrh/?format=pdf&lang=pt>.
- GIRARDI, S. N. et al. Estudo de levantamento de aspectos demográficos, de formação e de mercado de trabalho das profissões de saúde de nível superior no Brasil entre 1991 e 2010. (Relatório de pesquisa) Belo Horizonte: Estação de Pesquisa de Sinais de Mercado, Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais; 2014. Disponível em: [http://epsm.nescon.medicina.ufmg.br/epsm/Estudos_Pesquisa/Mercado%20de%20trabalho%20das%20profissoes%20de%20nivel%20superior%20no%20Brasil%20\(Rel.Final\).pdf](http://epsm.nescon.medicina.ufmg.br/epsm/Estudos_Pesquisa/Mercado%20de%20trabalho%20das%20profissoes%20de%20nivel%20superior%20no%20Brasil%20(Rel.Final).pdf).

GIRARDI, S. N.; CARVALHO, C. L. Configurações do mercado de trabalho dos assalariados em Saúde no Brasil. Formação, v. 2, n.6, p. 15-36, 2002. Disponível em: [http://epsm.nescon.medicina.ufmg.br/epsm/Publicacoes/Configura%C3%A7%C3%B5es_do_mercado_de_trabalho_dos_assalariados_em_sa%C3%BAde_\(Observat%C3%B3rio_2004\).pdf](http://epsm.nescon.medicina.ufmg.br/epsm/Publicacoes/Configura%C3%A7%C3%B5es_do_mercado_de_trabalho_dos_assalariados_em_sa%C3%BAde_(Observat%C3%B3rio_2004).pdf).

GIRARDI S. N., MAAS L. W. D. Informações sobre o mercado de trabalho em saúde: conceitos, bases de dados e indicadores. Belo Horizonte: EPSM; NESCON; FM; UFMG. Disponível em: http://epsm.nescon.medicina.ufmg.br/dialogo09/Biblioteca/Artigos/Informacoes_sobre_mercado_trabalho.pdf.

GUIGINSKI, J.; WAJNMAN, S. A penalidade pela maternidade: participação e qualidade da inserção no mercado de trabalho das mulheres com filhos. Revista Brasileira de Estudos de População, Rio de Janeiro, RJ, v. 36, p. 1-26, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.20947/s0102-3098a0090>.

KLEVEN, H. et al. Child penalties across countries: evidence and explanations. AEA Papers and Proceedings, v. 109, p. 122-126, 2019.

IBGE. Estatísticas de Gênero Indicadores sociais das mulheres no Brasil. 2ª Edição. 2021. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101784_informativo.pdf.

IBGE. Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil. 2ª Edição. 2022. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101972_informativo.pdf

IPEA. Mercado de Trabalho: conjuntura e análise. Nº28. 2022. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11171/4/bmt_73_determinantes.pdf

LIMA, I.F.M. penalidade pela maternidade no mercado de trabalho brasileiro. Anais do Encontro Nacional sobre Migrações, Trabalho e Gênero. Nº48. 2022.

MAAS, L. W. D. Análise comparativa da base social da Medicina e Enfermagem no Brasil entre os anos de 2000 e 2010. Cadernos de Saúde Pública, v. 34, n 3, e00199116, 2018.

MAAS, L. W. D.; ARAUJO, J. F.; GIRARD, S. N. Fontes de informação e bases de dados quantitativos utilizadas para análise das especialidades médicas no Brasil. Cap. 3. In: Especialidades médicas no Brasil: formação e mercado de trabalho. / Sabado Nicolau Girardi [et al.]. (Organizadores). – Rio de Janeiro: Cebes, 2022.

MÉDICI, A. C.; MACHADO, M. H.; NOGUEIRA, R. P.; GIRARDI, S. N. Aspectos conceptuales y metodológicos sobre la fuerza de trabajo en el área de salud en Brasil. Educación médica y salud, Washington, v. 25, n. 1, p. 1-14, 1992.

MILLER, C.; SCHMUTTE, I. M. The dynamics of referral hiring and racial inequality: evidence from Brazil. Cambridge: NBER, Sept. 2021. (Working Paper, n. 29246).

NEWMAN, C.; NAYEBARE, A.; GACKO, N.M.N.N.; OKELLO, P.; GUEYE, A.; BIJOU, S.; BA, S.; GAYE, S.; COUMBA, N.; GUEVE, B.; DIAL, Y.; N'DOVE, M. Systemic structural gender discrimination and inequality in the health workforce: theoretical lenses for gender analysis, multi-country evidence and implications for implementation and HRH policy. Hum Resour Health v. 21, n. 37, 2023.

NOGUEIRA, R. P. El proceso de producción de servicios de salud. Educación Médica y Salud. v.25, n. 1, p. 15-27, Enero/marzo 1991.

NOGUEIRA, R. P. Mercado de trabajo en salud: conceptos y medidas. Educación Médica e Salud, v. 20, n. 4, 1996.

NOGUEIRA, R. P.; GIRARDI, S. N. O perfil do emprego na Função Saúde. Brasília, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 1999 (mimeo).

NORONHA, C. L. A.; VILELA, E. M. Análise comparativa da mobilidade ocupacional entre homens e mulheres estrangeiros no mercado formal de trabalho brasileiro. Revista Brasileira de Sociologia, v. 8, n. 19, p. 148-177, maio-ago. 2020.

PAIXÃO, M. et al. Investigação sobre qualidade da variável cor ou raça na Rais através de um estudo comparativo com a PNAD do IBGE. In: ENCONTRO ANUAL DA ANPOCS, 36., 2012, Águas de Lindoia, São Paulo. Anais... Águas de Lindoia: Anpocs, 2012.

PASSOS, L.; SOUZA, L. Vulnerabilidades cruzadas: as mulheres e suas experiências diversificadas. Revista Katálisis, v. 24, n.1. p.198-209, abr 2021.

PINHEIRO, L. O trabalho nosso de cada dia: determinantes do trabalho doméstico de homens e mulheres no Brasil. Tese (Doutorado) – Universidade de Brasília, ago. 2018.

SILVEIRA, L. Imputação Da Informação De Raça/ Cor Na Rais Para O Setor Público Brasileiro. Ipea. 2022.

SILVEIRA, L. S.; TOMAS, M. C. Fluidéz racial na Região Metropolitana de Belo Horizonte: características individuais e contexto local na construção da raça. Revista Brasileira de Estudos de População, v. 36, p. 1-22, 2019.

VERSOLA VAZ, D. et al. (2021). Duração do emprego formal e desigualdade de gênero no Brasil: o caso das famílias de baixa renda. Revista Parlamento E Sociedade. v.8, n.15, p. 29–59.2021.

ZAHEYEN, A. et. al. Economia política da saúde: uma perspectiva quantitativa. Texto para Discussão nº 370, Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 1995.

APÊNDICE A – Parâmetros de identificação das profissões, ocupações e atividades de saúde

Quadro 1 – Lista de profissões e ocupações de saúde na COPD.

Continua

Código	Denominação
1342	Dirigentes de serviços de saúde
1343	Dirigentes de serviços de cuidado a pessoas idosas
1344	Dirigentes de serviços de bem-estar social
2131	Biólogos, botânicos, zoólogos e afins
2211	Médicos gerais
2212	Médicos especialistas
2221	Profissionais de enfermagem
2222	Profissionais de partos

Código	Denominação
2230	Profissionais da medicina tradicional e alternativa
2240	Paramédicos
2250	Veterinários
2261	Dentistas
2262	Farmacêuticos
2263	Profissionais da saúde e da higiene laboral e ambiental
2264	Fisioterapeutas
2265	Dietistas e nutricionistas
2266	Fonoaudiólogos e logopedistas
2267	Optometristas
2269	Profissionais da saúde não classificados anteriormente
2433	Profissionais de vendas técnicas e médicas
2634	Psicólogos
2635	Assistentes sociais
3211	Técnicos em aparelhos de diagnóstico e tratamento médico
3212	Técnicos de laboratórios médicos
3213	Técnicos e assistentes farmacêuticos
3214	Técnicos de próteses médicas e dentárias
3221	Profissionais de nível auxiliar de enfermagem
3222	Profissionais de nível auxiliar de partos
3230	Profissionais de nível auxiliar de medicina tradicional e alternativa
3240	Técnicos e assistentes veterinários
3251	Dentistas auxiliares e ajudantes de odontologia
3252	Técnicos em documentação sanitária
3253	Trabalhadores comunitários da saúde
3254	Técnicos em optometria e ópticos
3255	Técnicos e assistentes fisioterapeutas
3256	Assistentes de medicina
3257	Inspetores de saúde laboral, ambiental e afins
3258	Ajudantes de ambulâncias
3259	Profissionais de nível auxiliar da saúde não classificados anteriormente
3344	Secretários de medicina
3423	Instrutores de educação física e atividades recreativas
5321	Trabalhadores de cuidados pessoais em instituições
5322	Trabalhadores de cuidados pessoais a domicílios
5329	Trabalhadores de cuidados pessoais nos serviços de saúde não classificados anteriormente

Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFMG a partir da Classificação de Ocupações para Pesquisas Domiciliares (COPD) do IBGE.

Quadro 2 – Lista de profissões e ocupações de saúde na CBO.

Continua

Códigos	Denominação
2251-03 a 2251-95; 2252-03 a 2252-95; 2253-05 a 2253-55; 2231-01 a 2231-57	Médicos
2232-04 a 2232-93	Cirurgiões-dentistas
2233-05	Veterinários
2234-05 a 2234-45	Farmacêuticos
2235-05 a 2235-65; 2235-80; 2235-85	Enfermeiros
2236-05; 2236-10; 2236-25 a 2236-60	Fisioterapeutas
2237-05 e 2237-10	Nutricionistas
2238-10 a 2238-45	Fonoaudiólogos
2239-05; 2236-20	Terapeutas ocupacionais
2241-05 a 2241-40	Profissionais da educação física
2211-05	Biólogos
2212-05	Biomédicos
2515-05 a 2515-55	Psicólogos
2516-05	Assistentes sociais
2131-50	Físicos médicos
3241-20	Tecnólogos em radiologia
1427-10	Tecnólogos em sistemas biomédicos
2149-15; 2149-35; 2149-40	Engenheiros e tecnólogos em segurança do trabalho
2239-10; 2236-15; 3241-25	Ortoptistas
2233-10	Zootecnistas
2235-70	Perfusionistas
2235-75	Obstetrizes
2239-15	Psicomotricistas
2011-05 a 2011-15	Profissionais da biotecnologia
2261-05	Quiropraxistas
2261-10	Osteopatas
2263-05	Musicoterapeutas
2263-10	Arteterapeutas
2263-15	Equoterapeutas
2263-20	Naturólogos
2030-05 a 2030-25; 2033-05 a 2033-20; 2035-25	Pesquisadores em saúde

Códigos	Denominação
2344-05 a 2344-60; 2347-60; 2347-65	Professores em saúde no nível superior
2313-15; 2321-10; 2321-20; 2321-60; 2331-25	Professores em saúde no ensino fundamental, médio e profissional
8103-05	Mestres de produção farmacêutica
1312-05 a 1312-25	Gestores de sistemas e serviços de saúde
3221-30	Esteticistas
3522-10	Agentes de saúde pública
3541-50	Propagandistas de produtos farmacêuticos
4153-05 e 4153-10	Trabalhadores em registros e informações em saúde
3222-05 a 3222-20; 3222-45	Técnicos de enfermagem
3222-30 a 3222-40; 3222-50	Auxiliares de enfermagem
3224-05; 3224-25	Técnicos em saúde bucal
3224-15; 3224-30	Auxiliares de saúde bucal
3224-10	Técnicos em prótese dentária
3224-20	Auxiliares de prótese dentária
3241-15	Técnicos de radiologia
3223-05 e 3223-10	Técnicos em óptica e optometria
3225-05	Técnicos em ortopedia
3226-05	Técnicos de imobilização ortopédica
3201-05 e 3201-10	Técnicos em biologia
3253-05 e 3253-10	Técnicos de apoio à biotecnologia
3242-05 a 3242-20	Técnicos de laboratórios de saúde e bancos de sangue
3251-05 a 3251-15	Técnicos em farmácia e em manipulação farmacêutica
3252-10	Técnicos em nutrição e dietética
3241-05	Técnico em métodos eletrográficos em encefalografia
3241-10	Técnico em métodos gráficos em cardiologia
3241-30	Técnico em espirometria
3241-35	Técnico em polissonografia
9153-05	Técnico em manutenção de equipamentos e instrumentos médico-hospitalares
3516-05 e 3516-10	Técnicos em segurança no trabalho
3221-05	Técnicos em acupuntura
3221-10	Podólogos
3221-15	Técnicos em quiropraxia
3221-20	Massoterapeutas
3221-25	Terapeutas holísticos

Códigos	Denominação
3222-55	Técnicos em agente comunitário de saúde
3222-25	Instrumentador cirúrgico
4221-10; 4221-15; 4223-30	Recepcionistas e teleatendentes em saúde
8118-05 e 8118-10	Operadores de máquinas e instalações de produtos farmacêuticos
3122-10	Técnicos de saneamento
5151-05	Agentes comunitários de saúde
5151-40	Agentes de combate às endemias
5151-10	Atendentes de enfermagem
5151-15	Parteiras leigas
5151-20	Visitadores sanitários
5151-25	Agentes indígenas de saúde
5151-30	Agentes indígenas de saneamento
5151-35	Socorristas
3221-35	Doulas
3221-40	Instrutor de pilates
5152-05 a 5152-25	Auxiliares de laboratórios da saúde
5162-10	Cuidadores de idosos
5162-20	Cuidadores em saúde
5211-30	Atendentes de farmácia
5132-20	Cozinheiros de hospital
5134-30	Copeiros de hospital
7823-20	Condutores de ambulância
5161-05; 5161-10; 5161-20;	Cabeleireiros, barbeiros e afins
5193-05 a 5193-20	Trabalhadores de serviços veterinários

Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFMG a partir da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE).

Quadro 3 – Profissões e ocupações de saúde selecionadas segundo denominação oficial na CBO e correspondência na COPD.

Denominação oficial na CBO	Correspondência na COPD	
Médicos	2211	Médicos gerais
	2212	Médicos especialistas
Enfermeiros	2221	Profissionais de enfermagem
Cirurgiões-dentistas	2261	Dentistas
Farmacêuticos	2262	Farmacêuticos
Fisioterapeutas	2264	Fisioterapeutas
Nutricionistas	2265	Dietistas e nutricionistas
Fonoaudiólogos	2266	Fonoaudiólogos e logopedistas
Psicólogos	2634	Psicólogos
Assistentes Sociais	2635	Assistentes sociais
Biólogos	2131	Biólogos, botânicos, zoólogos e afins
Médicos Veterinários	2250	Veterinários
Profissionais da Educação Física	3423	Instrutores de educação física e atividades recreativas
Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	3221	Profissionais de nível auxiliar de enfermagem
Técnicos e Auxiliares de Saúde Bucal	3251	Dentistas auxiliares e ajudantes de odontologia
Técnicos em Métodos de Diagnósticos e Terapêutica	3211	Técnicos em aparelhos de diagnóstico e tratamento médico
Técnicos de Laboratórios de Saúde	3212	Técnicos de laboratórios médicos
Técnicos em Farmácia	3213	Técnicos e assistentes farmacêuticos
Recepcionista de Consultório Médico	3344	Secretários de medicina
Agentes Comunitários de Saúde	3253	Trabalhadores comunitários da saúde

H

Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFMG a partir da Classificação de Ocupações para Pesquisas Domiciliares (COPD) do IBGE e da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE).

Quadro 4 – Composição do Macrossetor Saúde a partir da CNAE Domiciliar 2.0.

I – Núcleo do Setor	
Somatório de I.a e I.b	
I.a – Serviços de saúde	
86001	Atividades de atendimento hospitalar
86002	Atividades de atenção ambulatorial executadas por médicos e odontólogos
86003	Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica
86004	Atividades de profissionais da área de saúde, exceto médicos e odontólogos
86009	Atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente
87000	Atividades de assistência à saúde humana integradas com assistência social, inclusive prestadas em residências
88000	Serviços de assistência social sem alojamento
75000	Atividades veterinárias
93012	Atividades de condicionamento físico
I.b – Profissionais de saúde na administração pública	
	Profissões e ocupações de saúde na Seção “Administração Pública, Defesa e Seguridade Social”
II – Atividades industriais de produção de insumos	
21000	Fabricação de produtos farmoquímicos e farmacêuticos
III – Atividades de comercialização de produtos	
48071	Comércio de produtos farmacêuticos, médicos, ortopédicos, odontológicos e de cosméticos e perfumaria
IV – Atividades de financiamento	
65000	Seguros e previdência privada
66002	Atividades auxiliares dos seguros, da previdência complementar e dos planos de saúde
V – Atividades de saneamento	
36000	Captação, tratamento e distribuição de água
37000	Esgoto e atividades relacionadas
38000	Coleta, tratamento e disposição de resíduos; recuperação de materiais
39000	Descontaminação e outros serviços de gestão de resíduos
VI – Profissionais de saúde em ensino e P&D	
	Profissões e ocupações de saúde na Seção “Educação”
VII – Profissionais de saúde em outras atividades	
	Profissões e ocupações de saúde nas atividades não selecionadas anteriormente.

Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFGM a partir da Classificação Nacional de Atividades Econômicas Domiciliar 2.0 do IBGE.

Quadro 5 – Composição do Macrossetor Saúde a partir da CNAE.

Segmento	Código CNAE	Classe CNAE
I - Serviços de Saúde		
Atividades de Atenção à Saúde Humana		
	86101	Atividades de atendimento hospitalar
	86216	Serviços móveis de atendimento a urgências
	86224	Serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências
	86305	Atv. de atenção ambulatorial executadas por médicos e odontólogos
	86402	Atv. de Serv. de complementação diagnóstica e terapêutica
	86500	Atv. de profissionais da área de saúde, exceto médicos e odontólogos
	86607	Atv. de apoio à gestão de saúde
	86909	Atv. de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente
Atv. de Atenção à Saúde Humana Integradas com Assistência Social, Prestadas em Residências Coletivas e Particulares		
	87115	Atv. de assistência a idosos, deficientes físicos, imunodeprimidos e convalescentes prestadas em residências coletivas e particulares
	87123	Atv. de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio
	87204	Atv. de assistência psicossocial e à saúde a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química
	87301	Atv. de assistência social prestadas em residências coletivas e particulares
Administração Pública, Defesa e Seguridade Social*		
	84116	Administração pública em geral
	84124	Regulação das atividades de saúde, educação, serviços culturais e outros serviços sociais
	84132	Regulação das atividades econômicas
	84213	Relações exteriores
	84221	Defesa
	84230	Justiça
	84248	Segurança e ordem pública
	84256	Defesa Civil
	84302	Seguridade social obrigatória
Atv. de manutenção do físico corporal		
	93131	Atividades de condicionamento físico
	93191	Atividades esportivas não especificadas anteriormente
Atv. veterinárias		
	75001	Atividades veterinárias
II - Atividades industriais de produção de insumos		
	21106	Fabricação de produtos farmoquímicos
	21211	Fabricação de medicamentos para uso humano
	21220	Fabricação de medicamentos para uso veterinário
	21238	Fabricação de preparações farmacêuticas

26604	Fabricação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação
32507	Fabricação de instrumentos e materiais para uso médico e odontológico e de artigos ópticos
III - Atividades de comercialização de produtos	
46443	Comércio atacadista de produtos farmacêuticos para uso humano e veterinário
46451	Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, ortopédico e odontológico
46648	Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar
47717	Comércio varejista de produtos farmacêuticos para uso humano e veterinário
47733	Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos
47741	Comércio varejista de artigos de óptica
IV - Atividades de financiamento	
65201	Seguros-saúde
65502	Planos de saúde
V - Atividades de saneamento	
36006	Captação, tratamento e distribuição de água
37011	Gestão de redes de esgoto
37029	Atv. relacionadas a esgoto, exceto a gestão de redes
38114	Coleta de resíduos não-perigosos
38122	Coleta de resíduos perigosos
38211	Tratamento e disposição de resíduos não-perigosos
38220	Tratamento e disposição de resíduos perigosos
VI - Atividades de Ensino, P&D (Pessoal de saúde ocupados em Atv. de Ensino)	
85112	Educação infantil - creche
85121	Educação infantil - pré-escola
85139	Ensino fundamental
85201	Ensino médio
85317	Educação superior - graduação
85325	Educação superior - graduação e pós-graduação
85333	Educação superior - pós-graduação e extensão
85414	Educação profissional de nível técnico
85422	Educação profissional de nível tecnológico
85503	Atividades de apoio à educação
85911	Ensino de esportes
85929	Ensino de arte e cultura
85937	Ensino de idiomas
85996	Atividades de ensino não especificadas anteriormente

Fonte: EPSM/NESCON/FM/UFMG a partir da Classificação Nacional de Atividades Econômicas do IBGE.