



OPORTUNIDADES DE EMPREGO PÚBLICO PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO BRASIL: ESTUDO DOCUMENTAL

PUBLIC EMPLOYMENT OPPORTUNITIES FOR NURSING PROFESSIONALS IN BRAZIL: A DOCUMENTARY STUDY

OPORTUNIDADES DE EMPLEO PÚBLICO PARA PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN BRASIL: ESTUDIO DOCUMENTAL

Hercules de Oliveira Carmo¹

Moises Rizzo Campos¹

André Almeida de Moura¹

Ana Luíza de Siqueira Simão¹

Maristela Santini Martins¹

Jonas Sâmí Albuquerque de Oliveira²

ORCID: 0000-0002-6996-4233

ORCID: 0009-0000-7588-6676

ORCID: 0000-0003-2990-5375

ORCID: 0000-0001-9043-3421

ORCID: 0000-0002-0730-3923

ORCID: 0000-0003-0303-409X

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem. São Paulo, SP, Brasil.

² Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, Brasil.

Como citar: Carmo HO, Campos MR, Moura AA, Simão ALS, Martins MS, Oliveira JSA. Public employment opportunities for nursing professionals in Brazil: a documentary study. *Online Braz J Nurs.* 2026;25(1):e20266864. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20266864>

RESUMO

Objetivo: examinar a configuração regional, contratual e salarial das oportunidades de emprego público para profissionais de enfermagem no Brasil.

Método: estudo quantitativo, descritivo e documental, baseado na análise de 181 editais publicados entre janeiro e agosto de 2024, disponíveis na plataforma PCI Concursos. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva e interpretados à luz do referencial marxista sobre o processo de trabalho. **Resultados:** identificou-se 4.358 vagas, majoritariamente destinadas a enfermeiros e técnicos, com expressiva concentração na Região Nordeste. Predominaram vínculos efetivos e jornadas de 40 horas semanais, embora 46% das oportunidades corresponderem a cadastro reserva e coexistissem diferentes regimes contratuais. Houve presença de vagas reservadas para pessoas negras, indígenas e para pessoas com deficiência. Observou-se ampla exigência de especialização, especialmente em áreas de alta complexidade, como terapia intensiva e oncologia. A remuneração apresentou grande variabilidade entre regiões, cargos e cargas horárias, com elevada proporção de valores abaixo do piso nacional para técnicos e auxiliares. **Conclusão:** evidenciou-se desigualdades regionais, contratuais e salariais na oferta de empregos públicos em enfermagem, reforçando a necessidade de políticas integradas de valorização e planejamento da força de trabalho em saúde.

Descritores: Emprego; Mercado de Trabalho; Serviços de Saúde; Seleção de pessoal; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to examine the regional, contractual, and salary configuration of public employment opportunities for nursing professionals in Brazil.

Method: this is a quantitative, descriptive, and documentary study, based on the analysis of 181 public notices published between January and August 2024, available on the PCI Concursos platform. The data were subjected to descriptive statistical analysis and interpreted in light of the Marxist framework on the labor process. **Results:** 4,358 vacancies were identified, mostly for nurses and technicians, with a significant concentration in the Northeast Region. Permanent positions and 40-hour work weeks predominated, although 46% of the opportunities corresponded to a reserve list and different contractual regimes coexisted. There were vacancies reserved for Black people, Indigenous people, and people with disabilities. A broad requirement for post-graduation specialization courses was observed, especially in highly complex areas such as intensive care and oncology. Compensation showed great variability between regions, positions, and work hours, with a high proportion of salaries below the national minimum wage for technicians and assistants. **Conclusion:** regional, contractual, and salary inequalities were evident in the supply of public nursing jobs, reinforcing the need for integrated policies to value and plan the health workforce.

Descriptors: Employment; Labor Market; Health Services; Personnel Selection; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: examinar la configuración regional, contractual y salarial de las oportunidades de empleo público para profesionales de enfermería en Brasil.

Método: estudio cuantitativo, descriptivo y documental, basado en el análisis de 181 convocatorias de concursos públicos publicadas entre enero y agosto de 2024, disponibles en la plataforma PCI Concursos. Los datos se sometieron a análisis estadístico descriptivo y se interpretaron a la luz del referente marxista sobre el proceso de trabajo. **Resultados:** se identificaron 4.358 plazas, mayoritariamente destinadas a enfermeros y técnicos, con marcada concentración en la Región Nordeste. Predominaron vínculos estatutarios y jornadas de 40 horas semanales, aunque el 46% de las oportunidades correspondían a lista de espera y coexistían diferentes regímenes contractuales. Hubo presencia de plazas reservadas para personas negras, indígenas y para personas con discapacidad. Se observó una amplia exigencia de especialización, especialmente en áreas de alta complejidad, como cuidados intensivos y oncología. La remuneración presentó gran variabilidad entre regiones, cargos y cargas horarias, con elevada proporción de valores por debajo del piso nacional para técnicos y auxiliares. **Conclusión:** se evidenciaron desigualdades regionales, contractuales y salariales en la oferta de empleos públicos en enfermería, reforzando la necesidad de políticas integradas de valorización y planificación de la fuerza de trabajo en salud.

Descriptores: Empleo; Mercado de Trabajo; Servicios de Salud; Selección de personal; Enfermería.

Editores:

Rosimere Ferreira Santana (ORCID: 0000-0002-4593-3715)
Geilsa Soraia Cavalcanti Valente (ORCID: 0000-0003-4488-4912)
Katerine Moraes dos Santos (ORCID: 0000-0002-2064-5207)

Editora:

Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – UFF
Rua Dr. Celestino, 74 – Centro, CEP: 24020-091 – Niterói, RJ, Brasil
E-mail da revista: objn.cme@id.uff.br

Autor correspondente:

Hercules de Oliveira Carmo
E-mail: hercules.enf@usp.br

O que já se sabe:

- A força de trabalho em enfermagem no Brasil apresenta desigualdades persistentes na distribuição regional, nos regimes de contratação e na remuneração.
- Estudos prévios indicam precarização crescente, múltiplos vínculos de trabalho e dificuldades de inserção profissional.
- Escassez de pesquisas que utilizem editais de concursos públicos como fonte para compreender a configuração das oportunidades de emprego na enfermagem.

O que este artigo acrescenta:

- Revela que as oportunidades de emprego público no período estudado concentraram-se no Nordeste, com predominância de vagas para cadastro reserva e heterogeneidade de regimes contratuais.
- Identifica desigualdades salariais, mostrando que grande parte das vagas para técnicos e auxiliares de enfermagem permanece com recebimento abaixo do piso nacional.
- Evidencia a presença de vagas reservadas para pessoas negras e para pessoas com deficiência, revelando avanços das políticas de equidade nos concursos públicos para enfermagem.

INTRODUÇÃO

A saúde é um dos pilares essenciais para o funcionamento de qualquer sociedade. A garantia do acesso universal e equitativo aos serviços depende da disponibilidade, qualificação e distribuição adequada da força de trabalho em saúde⁽¹⁾. Nesse contexto, a enfermagem constitui a maior categoria ocupacional do setor, representando cerca de 59% dos profissionais globalmente⁽²⁾ e aproximadamente 3 milhões no Brasil, distribuídos entre enfermeiros(as), técnicos(as), auxiliares de enfermagem e obstetrizas, atuando em todos os níveis de atenção⁽³⁾.

No país, a categoria compõe cerca de 70% da força de trabalho em saúde⁽⁴⁾, com presença estratégica na atenção primária e em serviços especializados. A densidade de profissionais cresceu de 0,96 para 12,97 por mil habitantes entre 1990 e 2022⁽⁵⁾, embora desigualdades regionais ainda comprometam o acesso equitativo e a resolutividade dos serviços⁽⁶⁾. A expansão do mercado de trabalho em enfermagem no Brasil foi impulsionada pela consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e por mudanças no modelo assistencial, com ênfase na atenção primária⁽⁷⁾. Contudo, esse mercado é moldado por dinâmicas entre oferta e demanda, que regulam os vínculos empregatícios e os perfis profissionais recrutados⁽⁸⁾, afetando diretamente os critérios definidos nos editais públicos. Além da regulação por oferta e demanda, o mercado de trabalho deve ser compreendido como a dinâmica da inserção, absorção e condições de utilização da força de trabalho, incluindo as formas como se estabelecem as relações entre capital e trabalho⁽⁹⁾.

Segundo dados do Ministério da Saúde, o SUS conta com mais de 300 mil estabelecimentos e emprega mais de 3,5 milhões de profissionais da saúde⁽¹⁰⁾. A enfermagem representa a maior categoria no sistema, com aproximadamente 87% dos vínculos registrados⁽¹¹⁾, refletindo sua centralidade na prestação do cuidado.

Apesar da expansão formativa, o sistema público não tem absorvido proporcionalmente essa força de trabalho. O envelhecimento populacional e o crescimento das doenças crônicas intensificam a demanda por profissionais qualificados, mas os desafios de empregabilidade persistem. A taxa de desemprego entre profissionais da enfermagem alcançou 10,1% no período analisado em pesquisa sobre o perfil da enfermagem⁽¹²⁾, revelando um descompasso entre a formação e as oportunidades efetivas de trabalho⁽¹³⁾.

A inserção profissional também é dificultada por exi-

gências como experiência prévia e alta concorrência, além da percepção de favorecimentos nos processos seletivos⁽¹⁴⁾. A precarização do trabalho, fomentada por políticas neoliberais, amplia vínculos frágeis e flexibiliza direitos, individualizando os riscos^(15,16), enfraquecendo a estabilidade das trajetórias profissionais.

Embora a Constituição Federal (art. 37, II) determine o concurso público como meio obrigatório de acesso aos cargos, e a Lei nº 8.112/1990 regule o regime jurídico dos servidores civis da União, coexistem múltiplos regimes de contratação no setor saúde, como estatutário, celetista, temporário e outros previstos em legislações subnacionais⁽¹⁷⁾. Ademais, a expansão das parcerias público-privadas, especialmente por meio das Organizações Sociais (OS), tem impactado as formas de contratação na saúde⁽¹⁸⁾. Essas entidades, regidas por contratos de gestão, frequentemente utilizam processos seletivos próprios, à margem dos concursos públicos, comprometendo direitos trabalhistas e padrões profissionais da enfermagem.

Além disso, a abertura de editais no setor público está sujeita a variações relacionadas a fatores político-administrativos, como contingenciamentos fiscais, restrições em períodos eleitorais, mudanças de gestão governamental, reorganizações administrativas, implementação ou suspensão de políticas públicas e crises econômicas que afetam o orçamento destinado à saúde.

Nesse contexto de flexibilização normativa, cresce o uso de plataformas digitais como estratégia de intermediação entre trabalhadores e vagas⁽¹⁹⁾. Tais oportunidades são promovidas tanto por instituições públicas quanto por privadas e entidades profissionais^(20,21). O estudo recente sobre o mercado de trabalho da enfermagem também aponta a emergência de novas formas de intermediação digital, como o uso de plataformas privadas para divulgação de vagas, a exemplo do LinkedIn[®]⁽²²⁾. Esse estudo destacou tendências de empregabilidade no setor privado, abrindo espaço para investigações complementares sobre o setor público, cuja lógica de recrutamento e vinculação apresenta especificidades normativas e estruturais.

Apesar do crescimento quantitativo da força de trabalho, persistem desigualdades estruturais (contratuais, salariais, raciais e regionais) que dificultam a valorização da profissão⁽²²⁾. O debate sobre o mercado de trabalho em enfermagem articula questões estruturais e conjunturais, refletindo opções políticas e tendências sociais⁽¹³⁾. Entretanto, ainda são escassas as análises sistemáticas que utilizem editais de concursos públicos como fontes de in-

formação para compreender as condições de inserção, as exigências e as recompensas do trabalho em enfermagem no Brasil.

Considerando esse contexto, esta pesquisa busca responder: como se configuraram as oportunidades de emprego público para profissionais de enfermagem no Brasil em 2024, período subsequente à implantação do piso salarial da categoria? A resposta à questão pode subsidiar políticas de valorização, planejamento e formação, favorecendo uma inserção profissional mais estável, equitativa e compatível com as necessidades do SUS.

Diante disso, o presente estudo objetivou examinar a configuração regional, contratual e salarial das oportunidades de emprego público para profissionais de enfermagem no Brasil.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, do tipo exploratório e descritivo, baseado em análise documental, desenvolvido conforme as recomendações do checklist Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE).

Como fonte de dados, utilizou-se o site PCI Concursos (<https://www.pciconcursos.com.br/>), um dos principais portais eletrônicos dedicados à divulgação de oportunidades de emprego público no Brasil. Trata-se de uma plataforma privada, de acesso livre, que consolida informações sobre concursos públicos em âmbito nacional, incluindo a publicação de editais, descrição das vagas disponíveis e orientações aos candidatos. Desde 2009, o PCI Concursos se destaca como o maior site especializado nesse segmento no país.

A escolha da fonte justifica-se pelo acesso gratuito aos documentos, pela abrangência nacional e pela atualização contínua das informações relativas às vagas ofertadas em todas as regiões do território brasileiro. Reconhece-se, contudo, que a utilização de uma fonte única pode não contemplar a totalidade dos concursos públicos realizados no período, razão pela qual os achados devem ser interpretados como representativos da oferta potencial de vagas publicizadas nacionalmente, e não como o universo absoluto das oportunidades de emprego público em enfermagem.

O universo documental do estudo foi constituído por 234 editais de concursos públicos destinados à contratação de profissionais de enfermagem, com períodos de inscrição abertos até a primeira quinzena de setembro de 2024. Foram incluídos editais com vagas para as categorias de enfermeiro(a), técnico(a) de enfermagem e auxiliar de enfermagem para atuação em serviços de saúde. Excluíram-se editais que contemplavam exclusivamente vagas para docentes em enfermagem, aqueles duplicados na plataforma e os que apresentavam prazos de inscrição encerrados no momento da coleta. Após a aplicação desses critérios, o conjunto final analisado foi composto por 181 editais.

O recorte temporal compreendeu o período de janeiro a agosto de 2024, justificado por dois aspectos principais: (i) corresponde ao período subsequente à implantação do piso salarial da enfermagem, instituído pela Lei nº 14.434/2022⁽²³⁾ e regulamentado em 2023 pelo Ministério da Saúde, por meio da segunda cartilha orientadora sobre o

tema⁽²⁴⁾, possibilitando analisar como os editais passaram a incorporar essa referência normativa; e (ii) antecede as restrições eleitorais previstas na Lei nº 9.504/1997 (art. 73, V), que limitam contratações e nomeações nos três meses que antecedem o pleito, podendo reduzir a publicação de editais no segundo semestre⁽²⁵⁾. Assim, o período analisado é relevante tanto pelo contexto de reorganização administrativa para viabilizar o pagamento do piso quanto pelas limitações normativas próprias de ano eleitoral.

A coleta de dados foi realizada em setembro de 2024 pelos pesquisadores responsáveis, mediante leitura integral dos editais e registro sistemático das informações em instrumento estruturado elaborado no Microsoft Excel®. As variáveis coletadas incluíram: número de vagas, período de divulgação, região geográfica, unidade federativa, cargo conforme categoria profissional (enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem), regime de trabalho, modalidade da vaga (imediata ou cadastro reserva), tipo de seleção, forma de contratação, jornada semanal, remuneração e menção à Assistência Financeira Complementar (AFC) do piso salarial da enfermagem⁽²³⁾.

Para assegurar a rastreabilidade do processo de coleta, foi elaborado um procedimento sistematizado de busca no site PCI Concursos, composto por etapas sequenciais padronizadas, conforme apresentado na Figura 1.

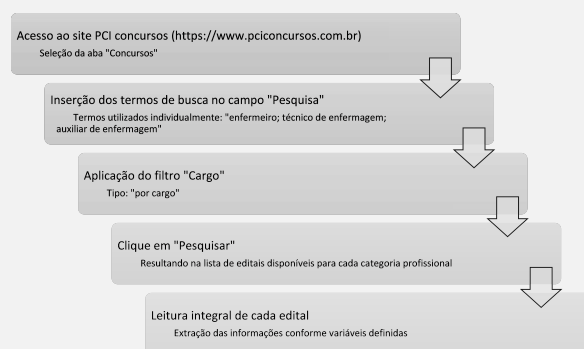


Figura 1 - Fluxograma de acesso aos dados no site PCI Concursos para identificação dos editais de concursos públicos destinados à enfermagem. São Paulo, SP, Brasil, 2024

Fonte: elaborado pelos autores, 2025.

Inicialmente, acessou-se a página principal da plataforma, selecionando-se o campo de busca por área profissional. Em seguida, utilizou-se o termo “enfermagem” e aplicou-se filtros para delimitar o período de janeiro a agosto de 2024. Após a listagem dos resultados, procedeu-se à leitura integral dos editais que apresentavam vagas para enfermeiros, técnicos ou auxiliares de enfermagem. Foram excluídos os editais duplicados, aqueles destinados exclusivamente à docência e os que estavam com inscrições encerradas no momento da coleta. O conjunto final foi, então, exportado para planilha eletrônica, garantindo a consolidação das variáveis e a rastreabilidade das fontes documentais analisadas.

Para assegurar a fidedignidade do processo, realizou-se dupla checagem das informações coletadas, com o objetivo de minimizar erros de registro e garantir a consistência dos dados analisados. Reconhece-se, entretanto, que os

editais podem apresentar diferentes níveis de detalhamento, o que configura potencial risco de viés de informação. Os editais que não apresentavam informações completas sobre remuneração, jornada ou modalidade de contratação foram mantidos na análise das demais variáveis disponíveis, sendo excluídos apenas das análises específicas relacionadas às informações ausentes.

Os dados foram processados no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®), versão 20.0. Procedeu-se à análise estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas, relativas e medidas de tendência central, com o objetivo de identificar padrões e diferenças observáveis entre as variáveis extraídas dos editais. Por se tratar de levantamento censitário e não de amostra probabilística, não foram aplicadas análises inferenciais, uma vez que o objetivo do estudo foi descrever integralmente o fenômeno investigado.

Para a interpretação dos resultados, adotou-se o conceito de processo de trabalho, conforme proposto por Karl Marx, que permite compreender a prática profissional da enfermagem em sua inserção histórico-social. Nessa perspectiva, o processo de trabalho é constituído por elementos como a força de trabalho, os objetivos da atividade, os métodos e os instrumentos utilizados, considerando-se a articulação com as relações sociais de produção que condicionam seu uso, sua organização e sua valorização no interior do sistema de saúde⁽²⁶⁾. Assim, o processo de trabalho em enfermagem poderá ser influenciado por fatores como condições laborais, organização social da produção e formas de regulação do trabalho, expressando contradições entre a centralidade social do cuidado e a persistente desvalorização da força de trabalho⁽²⁷⁾. Esse referencial possibilitou uma análise crítica da composição da força de trabalho em enfermagem, das modalidades de inserção no setor público e das contradições que atravessam a estrutura das oportunidades de emprego ofertadas.

Quanto aos aspectos éticos, destaca-se que a plataforma PCI Concursos é de domínio público e acesso aberto. Não houve contato com usuários da plataforma nem coleta de dados primários envolvendo seres humanos. Dessa forma, não foi necessária a submissão do estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme as diretrizes do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

No período analisado, correspondente ao mês de publicação dos editais, observou-se que o mês de agosto concentrou o maior número de vagas ofertadas, totalizando 3.016 (69%) oportunidades, seguido por julho, com 802 (18%).

No total, foram identificadas 4.358 vagas destinadas a profissionais de enfermagem para atuação nos serviços públicos de saúde. A distribuição regional revelou uma predominância da Região Nordeste, que concentrou 2.498 (57%) vagas, seguidas pelas regiões Sudeste (769 vagas; 17%), Norte (475 vagas; 11%), Sul (388 vagas; 9%) e Centro-Oeste (228 vagas; 5%).

Os achados da Figura 2 apresentam a distribuição das vagas pelas unidades federativas do Brasil.

Nota-se, pelos dados apresentados na Figura 2, que

o estado da Paraíba concentrou o maior quantitativo de vagas (1.922; 44%), seguido por Minas Gerais (679; 15%) e Bahia (297; 7%).

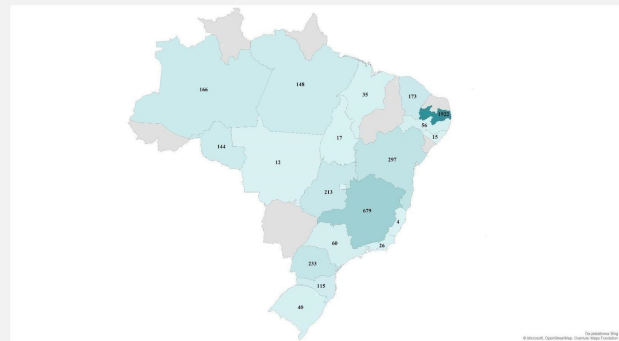


Figura 2 - Distribuição das frequências do número de vagas de emprego público para profissionais de enfermagem entre as unidades federativas. São Paulo, SP, Brasil, 2024
 Fonte: elaborado pelos autores, 2025.

Quanto à natureza das vagas, observou-se que 2.012 (46%) destinavam-se à formação de cadastro reserva, 1.794 (41%) à ampla concorrência, 303 (7%) reservadas para pessoas pretas, pardas e indígenas e 249 (6%) para pessoas com deficiência.

No que se refere ao cargo, identificou-se que 2.218 (51%) vagas destinavam-se a enfermeiro, 2.093 (48%) a técnico de enfermagem, e 47 (1%) a auxiliar de enfermagem. Especificamente, os estados da Paraíba (721 vagas; 34%) e Minas Gerais (407; 19%) concentraram o maior número de vagas para técnicos de enfermagem. Para o cargo de enfermeiro, destacou-se a Paraíba (1.201 vagas; 54%) e Minas Gerais (237 vagas; 10%); e para auxiliares de enfermagem, Minas Gerais (35 vagas; 74%) e São Paulo (7 vagas; 15%).

Em relação ao tipo de seleção, a grande maioria das vagas (4.207; 97%) foi ofertada por intermédio de concurso público, enquanto 151 (3%) foram mediante processo seletivo simplificado. A técnica de avaliação utilizada em todos os certames foi a prova objetiva (100%).

Quanto ao regime de contratação, identificou-se que 3.996 vagas (92%) ofereciam vínculo efetivo, enquanto 362 (8%) previam contratação temporária. Ainda, verificou-se que o cargo de auxiliar de enfermagem obteve maior percentual de vagas por contratação temporária (12 vagas; 26%).

Concernente à jornada de trabalho, observou-se uma variação entre 16 horas e 44 horas semanais, com predominância para a carga horária de 40 horas semanais (3.759; 86%), seguida de 30h (305; 7%) e de 44h (84; 2%). Quanto ao regime de trabalho, 2.442 (56%) eram para vínculo regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e 1.916 (44%) para vínculo regido pelo regime jurídico estatutário.

No que tange à qualificação profissional, verificou-se que 1.303 (30%) vagas requeriam especialização. Destas, 1.125 (86%) eram para enfermeiros especialistas, 153 (12%) para técnicos de enfermagem especialistas e 25 (2%) para auxiliares de enfermagem especialistas. Ainda, a Região Nordeste centralizou a maior porcentagem de requisição de profissionais especialistas, correspondendo a 990 (76%) vagas.

A Tabela 1 apresenta as informações referentes às especialidades requeridas nas vagas de emprego para os profissionais de enfermagem.

A Tabela 2 apresenta a distribuição de salários para os profissionais de enfermagem nos editais consultados.

Tabela 1 - Especialidades requeridas nas vagas ofertadas para profissionais de enfermagem em serviços públicos de saúde (n=1303). São Paulo, SP, Brasil, 2024

Especialidade requerida	n. vagas	%
Enfermeiro(a) em unidade terapia intensiva adulto	217	19%
Enfermeiro(a) em unidade terapia intensiva pediátrica	216	19%
Enfermeiro(a) em oncologia	201	18%
Enfermeiro(a) em centro cirúrgico	107	10%
Enfermeiro(a) em estratégia de saúde da família	103	9%
Enfermeiro(a) obstetra	78	7%
Enfermeiro(a) auditor	54	5%
Enfermeiro(a) em estratégia de saúde da família - área rural	28	2%
Enfermeiro(a) de atenção psicossocial	18	2%
Enfermeiro(a) em cardiologia	18	2%
Enfermeiro(a) em urgência e emergência	17	2%
Enfermeiro(a) em serviço de atendimento móvel de urgência	14	1%
Enfermeiro(a) do trabalho	12	1%
Enfermeiro(a) em hemoterapia	12	1%
Enfermeiro(a) em pediatria	7	1%
Enfermeiro(a) em neonatologia	5	0%
Enfermeiro(a) em unidade de pronto atendimento	5	0%
Enfermeiro(a) médico cirúrgico	5	0%
Enfermeiro(a) em unidade mista de saúde	4	0%
Enfermeiro sanitário	4	0%
Técnico(a) de enfermagem em serviço de atendimento móvel de urgência	51	33%
Técnico(a) de enfermagem em estratégia de saúde da família	35	23%
Técnico(a) de enfermagem em unidade mista de saúde	20	13%
Técnico(a) de enfermagem em unidade de pronto atendimento	20	13%
Técnico(a) de enfermagem vacinador	8	5%
Técnico(a) de enfermagem do trabalho	6	4%
Técnico(a) de enfermagem de sistema penitenciário	4	3%
Técnico(a) de enfermagem em atenção psicossocial	2	1%
Técnico(a) de enfermagem em hemoterapia	2	1%
Técnico(a) de enfermagem - auxiliar de serviços de saúde	2	1%
Técnico(a) de enfermagem de oncologia	1	1%
Técnico(a) de enfermagem em unidade básica de saúde	1	1%
Técnico(a) de enfermagem em vigilância sanitária	1	1%
Auxiliar de Enfermagem em estratégia de saúde da família	25	100%
Total de vagas	1.303	100%

Fonte: elaborado pelos autores, 2025.

Tabela 2 - Distribuição das medidas-resumo referente ao salário descrito nas vagas de emprego público para profissionais de enfermagem (n=4358). São Paulo, SP, Brasil, 2024

Variável	nº	Méd- R\$	DP- R\$	Mín- R\$	Máx- R\$
Enfermeiro(a)	1093	4.164,28	1.681,41	1.412,00	10.018,65
Enfermeiro(a) especialista	1125	4.379,39	1.238,27	1.713,80	9.333,24
Auxiliar de enfermagem	22	1.702,76	335,99	1.279,49	2.429,89
Auxiliar de enfermagem especialista	25	2.200,05	868,24	1.412,00	3.626,48
Técnico(a) de enfermagem	1940	2.277,79	771,72	756,00	6.128,78
Técnico(a) de enfermagem especialista	153	2.184,38	512,68	1.412,00	3.923,90

Legenda: Méd – média; DP – desvio padrão; Mín – mínimo; Máx – máximo.

Fonte: elaborado pelos autores, 2025.

Verificou-se que a média salarial mais elevada foi observada entre os enfermeiros especialistas, com R\$ 4.379,39 (DP = R\$ 1.238,27), seguidos pelos enfermeiros generalistas (R\$ 4.164,28; DP = R\$ 1.681,41), técnicos de enfermagem (R\$ 2.277,79; DP = R\$ 771,72) e auxiliares de enfermagem especialistas (R\$ 2.200,05; DP = R\$ 868,24).

Observou-se ampla variação entre os valores mínimos e máximos, possivelmente associada a diferenças regionais e à carga horária semanal.

A análise entre salário e conformidade com a Lei do Piso Nacional da Enfermagem constatou que a maior proporção de vagas com valores salariais acima do piso foi

observada para enfermeiros especialistas (93%), seguidos pelos enfermeiros generalistas (64%). Em contraste, tanto as vagas para técnicos de enfermagem generalistas quanto especialistas apresentaram valores salariais abaixo do estabelecido pela legislação, sendo 54% e 80%, respectivamente. O mesmo padrão se repetiu para os auxiliares de enfermagem, com 77% das vagas abaixo do piso para generalistas e 40% para especialistas.

DISCUSSÃO

A expressiva oferta de empregos públicos para profissionais de enfermagem identificada neste estudo evidencia a centralidade da força de trabalho na prestação de serviços essenciais de saúde. A presença da enfermagem em todos os níveis de atenção e territórios do país confere à profissão um papel sociologicamente indispensável ao funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽⁷⁾. À luz do referencial marxista, tal centralidade deve ser compreendida no interior das relações sociais de produção, nas quais o trabalho em saúde constitui uma força de trabalho socialmente necessária à reprodução da vida e do próprio sistema produtivo^(26,27). Todavia, tal essencialidade não se converte em valorização institucional, permanecendo marcada por processos persistentes de desvalorização simbólica e material no interior das estruturas estatais⁽²⁸⁾.

No que se refere à distribuição regional e à natureza das vagas, observou-se concentração maior na Região Nordeste, especialmente nos estados da Paraíba e Bahia, acompanhada de elevada proporção de editais com formação de cadastro reserva, sem garantia de contratação imediata. Tal configuração expressa desigualdades estruturais na alocação de recursos e na capacidade administrativa dos entes federativos, produzindo oportunidades assimétricas entre regiões.

Dados da demografia da enfermagem no Brasil indicam que o Nordeste apresentou crescimento expressivo de postos de trabalho, sobretudo na atenção primária e terciária, refletindo investimentos na expansão da atenção básica e da rede hospitalar. Em contraste, o Sudeste concentrou o maior número absoluto de vínculos empregatícios consolidados em todos os níveis de atenção, evidenciando maior capacidade econômica, infraestrutura instalada e estabilidade institucional⁽²⁹⁾. Essa distinção contribui para compreender a assimetria observada neste estudo, uma vez que os editais expressam a intenção de provimento de vagas, enquanto bases administrativas, como RAIS e CNES, retratam a efetivação dos vínculos, indicando que a ampliação da oferta potencial não se traduz, necessariamente, em absorção laboral consolidada.

O crescimento quantitativo da força de trabalho, entretanto, não elimina as contradições estruturais do trabalho em saúde, uma vez que não implica, necessariamente, em melhoria das suas condições ou na valorização proporcional da força de trabalho empregada. Conforme alerta a Organização Mundial da Saúde (OMS), desequilíbrios na distribuição da força de trabalho comprometem o acesso a serviços essenciais e dificultam o avanço rumo à cobertura universal e à equidade em saúde⁽³⁰⁾.

A diversidade de regimes de contratação identificada nos concursos analisados confirma a persistência de estra-

tégias de flexibilização e fragmentação da inserção profissional na enfermagem pública. A coexistência de vínculos estatutários, celetistas, temporários e terceirizados contribui para a desestruturação de direitos trabalhistas, para a insegurança jurídica e para a rotatividade, comprometendo a continuidade do cuidado e a consolidação de vínculos institucionais^(6,13). A intensificação das jornadas, associada à expansão de contratos temporários e terceirizações, aprofunda processos de precarização, com impactos sobre a segurança no emprego, o planejamento de carreira e a reprodução social da força de trabalho, além de repercussões negativas sobre a saúde dos profissionais e a qualidade do cuidado⁽²⁹⁾.

No plano macroestrutural, a expansão do setor privado em saúde, impulsionada por processos de financeirização viabilizados pela Lei nº 13.097/2015⁽³¹⁾, contrasta com o cenário do setor público, marcado por restrições orçamentárias decorrentes da Emenda Constitucional nº 95/2016⁽³²⁾. Essa assimetria favorece estratégias de ajuste no provimento público, como o uso recorrente de cadastros de reserva e vínculos não permanentes, reforçando dinâmicas de flexibilização e proletarianização do trabalho em enfermagem, ampliando o risco de aprofundamento das desigualdades no acesso e na qualidade da assistência à saúde.

Um estudo qualitativo recente, realizado em hospital público de referência em Pernambuco, corrobora os achados ao evidenciar que a ampliação de formas flexíveis de contratação no SUS tem sido utilizada para suprir demandas assistenciais sem a correspondente expansão de vínculos estáveis. Em 2021, mais de 70% das enfermeiras atuavam sob vínculos precários, associados à insegurança ocupacional, à intensificação do trabalho e à desvalorização salarial⁽³³⁾. Tais resultados reforçam a predominância de cadastros de reserva e de regimes contratuais heterogêneos, a qual foi observada neste estudo, integrando um padrão estrutural de gestão da força de trabalho em saúde.

As transformações contemporâneas no mundo do trabalho impactaram profundamente os processos de trabalho em saúde, redefinindo vínculos, direitos e trajetórias profissionais. A consolidação do Estado neoliberal, a partir da década de 1990, associada à focalização e seletividade dos serviços, foi acompanhada por mudanças substantivas nas formas de contratação, com destaque para a ampliação de vínculos flexíveis e o crescimento da terceirização⁽³⁴⁾. Nesse contexto, a substituição de vínculos estáveis por formas precarizadas configura uma estratégia historicamente utilizada como mecanismo de controle da classe trabalhadora, contribuindo para o rebaixamento salarial e o enfraquecimento da organização coletiva⁽³⁵⁾.

No tocante às políticas de equidade, os resultados evidenciaram a presença de vagas reservadas para pessoas pretas, pardas e indígenas e para pessoas com deficiência, conforme a legislação vigente⁽³⁶⁾. Contudo, a reserva de 20% das vagas para pessoas negras nem sempre se concretiza de forma efetiva, em razão da segmentação de cargos e da ausência de mecanismos de controle que assegurem a convocação proporcional em todas as etapas dos concursos, limitando o potencial transformador das ações afirmativas⁽³⁷⁾.

Embora se observe o crescimento da participação de pessoas negras na enfermagem, especialmente entre técni-

cos e auxiliares, os cargos de nível superior permanecem majoritariamente ocupados por pessoas brancas^(38,39). A distribuição desigual evidencia barreiras estruturais para a ascensão profissional e a necessidade de políticas interseccionais que articulem ações afirmativas, mudanças institucionais e revisão dos processos formativos e de gestão do trabalho. O aumento do número de profissionais com deficiência indica avanços na inclusão, ainda que esses trabalhadores permaneçam minoritários, reforçando a necessidade de ampliar políticas de acessibilidade e ambientes de trabalho inclusivos⁽³⁷⁾.

A incorporação sistemática de atributos sociodemográficos, como sexo, gênero, idade e raça/cor, é fundamental para análises mais aprofundadas da força de trabalho em enfermagem e para o planejamento de políticas públicas específicas. No contexto brasileiro, a persistência de desigualdades estruturais marcadas por gênero, raça e classe exige o enfrentamento de padrões históricos de subordinação que atravessam o mundo do trabalho em saúde⁽⁴⁰⁾.

Evidências censitárias indicam que, em 2010, a maioria dos profissionais de enfermagem se autodeclarava branca (54,3%), enquanto pretos e pardos apresentavam desvantagens socioeconômicas mais acentuadas⁽⁴⁰⁾. Dados recentes revelam redução proporcional de profissionais brancos e crescimento consistente da participação de profissionais negros, apesar da elevada incompletude da informação raça/cor nos registros administrativos, especialmente na RAIS⁽²⁹⁾.

A análise da distribuição dos cargos revelou segmentação interna da força de trabalho, com predomínio de vagas para enfermeiros e técnicos e oferta residual para auxiliares. Dados nacionais evidenciam redução contínua do contingente de auxiliares, particularmente nas regiões Sul e Centro-Oeste, indicando reconfiguração gradual da composição ocupacional da enfermagem⁽²⁹⁾. Tal processo é reforçado por normativas e políticas públicas que estimulam a transição interna da força de trabalho, como a Resolução Cofen nº 683/2021⁽⁴¹⁾ e o Pronatec, instituído pela Lei nº 12.513, de 26 de outubro de 2011⁽⁴²⁾. Embora tais iniciativas ampliem as possibilidades de ascensão e qualificação profissional, elas também operam como mecanismos de ajuste interno da força de trabalho.

Observou-se, ainda, exigência crescente de qualificação específica, sobretudo em áreas de alta complexidade e nos serviços de atenção pré-hospitalar e básica, como o SAMU e a ESF. Essa tendência se articula à sobrequalificação da enfermagem brasileira, na qual técnicos e auxiliares investem em formação adicional como estratégia de inserção e permanência no mercado⁽⁴³⁾, deslocando para o trabalhador os custos da qualificação e reforçando processos de responsabilização individual típicos de contextos neoliberais⁽⁴⁴⁾.

A centralidade recente da atenção especializada na agenda governamental tem ampliado a demanda por profissionais qualificados no SUS. Contudo, uma parcela expressiva dessa força de trabalho tem sido incorporada por meio de vínculos intermediados e precarizados, enquanto a formação, distribuição e fixação de especialistas permanecem subordinadas à lógica de mercado, evidenciando a necessidade de regimes de trabalho e carreiras compatíveis com os princípios do SUS⁽⁴⁵⁾.

Por fim, a comparação dos valores salariais observados nos editais com os parâmetros definidos pela Lei nº 14.434/2022⁽²³⁾ evidenciou implementação desigual do piso nacional da enfermagem entre categorias e regiões. As maiores distorções concentraram-se entre técnicos e auxiliares, cujas remunerações permaneceram abaixo do mínimo legal, mesmo quando há exigência de especialização.

Dados do Novo CAGED demonstram que processos de desvalorização salarial antecedem o período analisado, com estagnação ou redução da remuneração média entre 2010 e 2019, especialmente entre auxiliares e técnicos, associadas à retração dos vínculos estatutários e à ampliação de modalidades contratuais menos favoráveis⁽²⁹⁾. Assim, embora a análise se concentre no período pós-implementação do piso, os desafios para sua efetivação expressam a continuidade de tendências estruturais previamente estabelecidas.

A dependência da assistência financeira complementar da União, aliada à sua submissão a ciclos orçamentários, reforça a fragilidade estrutural da política de valorização e pode comprometer sua eficácia como instrumento de equidade e reconhecimento da força de trabalho em enfermagem. Nessa perspectiva, os achados evidenciam contradições persistentes entre a centralidade social do trabalho em enfermagem e sua desvalorização material no emprego público.

Limitações e implicações do estudo para o avanço e a área de saúde e enfermagem

Como limitações, destaca-se que os dados analisados se restringem aos editais publicados entre janeiro e agosto de 2024, não abrangendo a totalidade das oportunidades ofertadas ao longo do ano nem permitindo o acompanhamento da evolução temporal das contratações. Tal recorte temporal, embora restritivo, justifica-se pelo contexto político-administrativo de 2024, ano eleitoral no qual a Lei nº 9.504/1997 estabelece restrições à contratação e nomeação de servidores nos três meses que antecedem o pleito, resultando, historicamente, em redução da publicação de concursos públicos no segundo semestre. Assim, a delimitação ao período pré-eleitoral possibilitou captar, com maior fidelidade, o volume de editais disponibilizados antes dessas limitações legais.

Adicionalmente, a utilização de fonte única pode não contemplar a totalidade dos concursos públicos realizados no período, especialmente aqueles divulgados exclusivamente em diários oficiais ou portais institucionais. A ausência de dados comparativos de períodos anteriores à implementação do piso salarial da enfermagem limita a avaliação de mudanças longitudinais diretamente atribuíveis à Lei nº 14.434/2022, configurando importante agenda para investigações futuras.

Apesar dessas limitações, o estudo oferece contribuições relevantes para o avanço do conhecimento sobre o mercado de trabalho público da enfermagem no Brasil. Ao articular dados empíricos a uma interpretação crítica, a pesquisa evidencia desigualdades regionais, contratuais e salariais que atravessam a força de trabalho em enfermagem. Seus achados subsidiam estratégias de gestão e valorização profissional, fornecendo evidências para o planejamento da força de trabalho, o aprimoramento das políticas de

equidade e inclusão e o fortalecimento dos mecanismos de provimento e financiamento do trabalho em saúde, podendo orientar gestores, pesquisadores e formuladores de políticas na construção de ações integradas voltadas à estabilidade, à justiça laboral e à qualificação das condições de trabalho no SUS.

CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu caracterizar a configuração regional, contratual e salarial das oportunidades de emprego público para profissionais de enfermagem no Brasil em 2024. O período subsequente à implantação do piso salarial possibilitou observar não apenas a incorporação formal dessa política nos editais, mas também as contradições entre a normatização legal e sua efetivação concreta no provimento de cargos públicos em enfermagem. Os achados indicaram desigualdades na distribuição das vagas entre regiões, nas modalidades de vínculo e nos valores salariais ofertados, com maior disparidade entre técnicos e auxiliares de enfermagem em relação ao piso nacional da categoria.

Verificou-se a coexistência de múltiplos regimes de contratação e a predominância de vínculos temporários e cadastros de reserva, evidenciando fragilidades estruturais na gestão da força de trabalho em saúde. As exigências de especialização e as diferenças de remuneração entre cargos e regiões revelam a persistência de um mercado segmentado, marcado por assimetrias de valorização e por condições de inserção laboral heterogêneas. Tais evidências reforçam a necessidade de estratégias integradas de

planejamento e gestão da força de trabalho em enfermagem, orientadas à equidade, à estabilidade e à valorização profissional.

As contribuições deste estudo residem na oferta de um panorama nacional, sistemático e censitário das oportunidades de emprego público para a enfermagem, suprimindo lacuna relevante na literatura sobre provimento e condições de inserção laboral no setor público. Ao evidenciar padrões regionais, contratuais e salariais pouco explorados em pesquisas anteriores, o estudo fornece subsídios para o fortalecimento das políticas de valorização profissional e para o planejamento da força de trabalho no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Ademais, ao integrar a análise documental a uma perspectiva crítica sobre o processo de trabalho, amplia-se a compreensão das dinâmicas que estruturam o mercado de trabalho da enfermagem e das desigualdades que o atravessam, reforçando a importância do monitoramento sistemático dos editais públicos como instrumento estratégico para a gestão, a regulação e a avaliação das políticas de trabalho e emprego em enfermagem no SUS.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Health workforce. Geneva: WHO; 2024 [citado 2025 Jan 18]. Disponível em: <https://www.who.int/teams/health-workforce/about>.
2. Organización Panamericana de la Salud. La situación de la enfermería en la Región de las Américas: informe final del Foro Regional para el Avance de la Enfermería en América Latina (8 y 9 de septiembre del 2022) [Internet]. Washington: OPAS; 2023 [citado 2025 Jan 18]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57220>.
3. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Enfermagem em números [Internet]. Brasília: Cofen; 2025 [citado 2025 Maio 13]. Disponível em: https://descentralizacao.cofen.gov.br/sistema_SC/grid_resumo_quantitativo_profissional_externo/grid_resumo_quantitativo_profissional_externo.php.
4. Mendes M, Martins M da S, Acordi I, Ramos FRS, Brehmer LC de F, Pires DEP. Nursing workforce: scenario and trends. *Rev Enferm UFSM*. 2022;12:e11. <https://doi.org/10.5902/2179769267928>.
5. Oliveira APC, Mion ABZ, Galante ML, Donato G, Ventura CAA. Stock, composition and distribution of the nursing workforce in Brazil: a snapshot. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2024;32:e4287. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6937.4287>. PMID: 39230131.
6. Pereira Á AC, Cunha CLF, Alvarenga EC, Lemos M, Bastos M do SCB de O, Silva KL, et al. Precarization of nurses' work: an analysis in the Brazilian Primary Health Care. *Trab Educ Saúde*. 2023;21:e02311227. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2311>.
7. Silva MCN, Machado MH. Health and Work System: challenges for the Nursing in Brazil. *Cien Saude Colet*. 2020;25(1):7-13. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019>. PMID: 31859850.
8. World Health Organization. Labour market analysis guidebook. Geneva: WHO; 2021 [citado 2025 mar 07]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240035546>.
9. Varella TC, Pierantoni CR. Labor market: reviewing concepts and bringing the health field together. *A view on the 1990's*. *Physis*. 2008;18(3):521-44. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312008000300009>.
10. Machado MH, Wermelinger M, Machado AV, Vargas FL, Pereira EJ, Aguiar Filho W. Perfil e condições de trabalho dos profissionais da saúde em tempos de covid-19: a realidade brasileira. In: Portela MC, Reis LGC, Lima SML, editores. *Covid-19: desafios para a organização e repercussões nos sistemas e serviços de saúde* [Internet]. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz, Editora Fiocruz; 2022 [citado 2025 Jan 18]. p. 283-95. Disponível em: <https://books.sciel.org/doi/10.1590/1518-8345.6937.4287>. PMID: 39230131.
11. Ministério da Saúde (BR); Centro Nacional de

- Informações do Trabalho na Saúde. Força de Trabalho na Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025 [citado 2025 Jul 09]. Disponível em: <https://cenits.saude.gov.br/painel-fts/>.
12. Machado MH, Oliveira E de, Lemos W, Lacerda WF de, Aguiar Filho W, Mônica Wermelinger M, et al. Mercado de trabalho da enfermagem: aspectos gerais. *Enferm Foco*. 2016;7(Esp):35–53. <https://doi.org/10.1675/2357-707X.2016.v7.nESP.691>.
 13. Oliveira JSA, Pires DEP, Alvarez Â M, Sena RR, Medeiros SM, Andrade SR. Trends in the job market of nurses in the view of managers. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(1):148-55. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0103>. PMID: 29324957.
 14. Silva DA, Marcolan JF. Desempleo y sufrimiento psíquico en enfermeras. *Rev Bras Enferm*. 2015;68(5):775-782. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680502i>.
 15. Farias SNP, Souza NVD de O, Varella TCM y ML, Andrade KBS, Soares SSS, Carvalho EC. Pejotização and implications for nursing work in Brazil: repercussions of neoliberalism. *Rev Esc Enferm USP*. 2023;57:e20220396. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0396en>. PMID: 37285577.
 16. Krein JD, Colombi APF. Labor law reform in focus: deconstruction of social protection in times of authoritarian neoliberalism. *Educ. Soc*. 2019;40:e0223441. <https://doi.org/10.1590/es0101-73302019223441>.
 17. Ministério da Saúde (BR). Relatório do Grupo de Trabalho de Práticas em Enfermagem no Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [citado 2025 Maio 15]. Disponível em: https://cenits.saude.gov.br/wp-content/uploads/2025/03/Relatorio_praticas_em_enfermagem_2024.pdf.
 18. Barbosa NB. Regulação do trabalho no contexto das novas relações público versus privado na saúde. *Cien Saude Colet*. 2010;15(5):2497-506. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232010000500024>. PMID: 20802882.
 19. Díaz MRH, Morales ZBS, Monroy AMV, Prieto ASC. Young nurses' perceptions about their employment, working and health conditions. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2024;32:e4335. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7398.4335>. PMID: 39319891.
 20. Zanatti GLM. Accediendo a distintas formas de candidatura: un análisis sobre los usos de plataformas digitales para buscar empleo [dissertação de mestrado na internet]. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas; 2022 [citado 2025 Jul 11]. Disponível em: https://guaiaca.ufpel.edu.br/bitstream/handle/prefix/8269/Dissertacao_Gabriel_Loret_de_Mola.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 21. Melo BCC de, Bezerra KA, Oliveira JSA de, Valença CN, Santos TA dos, Medeiros SM de. Llamadas para contratación de enfermeros(as) en tiempos de coronavirus. *Enf Global*. 2022;21(2):567-93. <https://doi.org/10.6018/eglobal.495541>.
 22. Gobato BC, Cechinel-Peiter C, Kassick F, Lanzoni GM de M. Mercado de trabalho para enfermeiros no Brasil: um estudo baseado nas vagas disponíveis no LinkedIn®. *Rev Baiana Enferm*. 2024;38:e50910. <https://doi.org/10.18471/rbe.v38.50910>.
 23. Brasil. Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022. Institui o piso salarial nacional do enfermeiro, do técnico de enfermagem, do auxiliar de enfermagem e da parteira [Internet]. Brasília: Presidência da República; 2022 [citado 2025 Jan 11]. Disponível em: <https://legislaocao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=14434&ano=2022&ato=bd1ETWU5kMZpWT482>.
 24. Ministério da Saúde (BR). Cartilha piso nacional da enfermagem: veja como funciona o pagamento [Internet]. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [citado 2025 Jan 11]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2023/piso-da-enfermagem-2a-edicao-pdf/view>.
 25. Brasil. Lei nº 9.504, de 30 de setembro de 1997. Estabelece normas para as eleições [Internet]. Brasília: Presidência da República; 1997 [citado 2025 Jul 11]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19504.htm.
 26. Marx K. O capital: edição condensada. São Paulo: Êdipro; 2019.
 27. Ventura-Silva JMA, Martins MMFPS, Trindade LL, Ribeiro O, Ribeiro MIB, Cardoso MFPT. O processo de trabalho dos enfermeiros especialistas em Enfermagem de Reabilitação numa ótica marxista. *Rev Port Enf Reab*. 2021;4(2):72-80. <https://doi.org/10.33194/rper.2021.73>.
 28. Centenaro APFC, Andrade A de, Franco GP, Spagnolo LM de L, Cardoso LS, Costa MC da, et al. Working conditions in COVID-19 hospital units: perceptions of nursing workers. *Rev Gaúcha Enferm*. 2023;44:e20220007. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220007.en>. PMID: 37283429.
 29. Ministério da Saúde (BR). Demografia e mercado de trabalho em enfermagem no Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025 [citado 2025 Jul 11]. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/demografia_enfermagem_mercado_trabalho_v1.pdf.
 30. Lana FCF, Araujo LHL de, Vieira ACT, Rodrigues PLC. Nota Técnica: Análise de Recursos Humanos de Enfermagem no Brasil por níveis de atenção à saúde nas regiões e estados brasileiros (2017-2022) [Internet]. Rio de Janeiro: IMS-UERJ; 2025 [2025 Dez 28]. Disponível em: <https://zenodo.org/records/15373827>.
 31. Brasil. Lei nº 13.097, de 19 de janeiro de 2015. Reduz a zero as alíquotas da Contribuição para o PIS/PASEP, da COFINS [. . .] [Internet]. Brasília: Presidência da República; 2015 [citado 2025 Dez 28]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113097.htm.
 32. Brasil. Emenda constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências [Internet]. Brasília: Presidência da República; 2016 [citado 2025 Dez 28]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm.
 33. Pereira TM, Oliveira RS, Morais HMM, Cunha EM. Expressões da precarização do trabalho: o caso da

- enfermagem em um hospital público de Pernambuco. *Saúde debate*. 2025;49(145):e9816. <https://doi.org/10.1590/2358-289820251459816p>.
34. Sodré F. Trabalhar na saúde: ensaio sobre a terceirização de assistentes sociais em serviços de saúde pública. *Serv. Soc. Soc.* 2025;148(1):e-6628449. <https://doi.org/10.1590/0101-6628.449>.
35. Granemann S. Quando o capital vai às compras: direitos sociais, privatização e a acumulação capitalista. *Rev Linhas*. 2020;21(46):50-71. <https://doi.org/10.5965/1984723821462020050>.
36. Brasil. Lei nº 12.990, de 9 de junho de 2014. Reserva aos negros 20% (vinte por cento) das vagas oferecidas nos concursos públicos [...] [Internet]. Brasília: Presidência da República; 2014 [citado 2025 Jul 28]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/112990.htm.
37. Arruda DO, Bulhões LMG, Santos CO. The racial quota policy in public tenders: challenges in the face of the anti-racist struggle. *Serv Soc Soc.* 2022;(145):91-111. <https://doi.org/10.1590/0101-6628.294>.
38. Oliveira JSA de, Rodrigues PLC, Tavares G de O, Pereira WC, Guedes S da S. Descrição e análise do mercado de trabalho para enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem no Brasil: RAIS, CAGED e NOVO CAGED [Internet]. Rio de Janeiro: IMS-UERJ; 2025 [2025 Jul 28]. Disponível em: <https://zenodo.org/records/15587512>.
39. Rafael RMR, Marinho GL, Costa DOF. Nota Técnica: Perfil demográfico dos postos de trabalho ocupados pela equipe de Enfermagem (2010-2021) [Internet]. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; 2025 [citado 2025 Jul 18]. Disponível em: <https://zenodo.org/records/14834401>.
40. Marinho GL, Oliveira BLCA, Cunha CLF, Tavares FG, Paz EPA. Nursing in Brazil: socioeconomic analysis with a focus on the racial composition. *Rev Bras Enferm.* 2021;75(2):e20201370. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1370>. PMID: 34705990.
41. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN nº 683/2021, de 29 de setembro de 2021. Define os critérios para o registro profissional dos Técnicos de Enfermagem, titulados por Instituição, na modalidade "Certificação Profissional por Competência" e dá outras providências [Internet]. Brasília: Cofen; 2021 [citado 2025 Ago 14]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resoluc-ao-cofen-no-683-2021/>.
42. Brasil. Lei nº 12.513, de 26 de outubro de 2011. Institui o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec); altera as Leis nº 7.998, de 11 de janeiro de 1990 [...] [Internet]. Brasília: Presidência da República; 2011 [citado 2025 Dez 28]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/12/PRONATEC.pdf>.
43. Wermelinger MC de MW, Boanafina A, Machado MH, Vieira M, Ximenes Neto FRG, Lacerda WF de. Nursing technician training: qualification profile. *Cienc Saude Coletiva*. 2020;25(1):67-78. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27652019>. PMID: 31859856.
44. Angeli-Silva L, Santos HS, Melaragno ALP. Nota Técnica: Desenvolvimento das especialidades em Enfermagem no Brasil: pressupostos para um estudo demográfico [Internet]. IMS-UERJ: Rio de Janeiro; 2025 [citado 2025 Ago 14]. Disponível em: <https://zenodo.org/records/15344905>.
45. Miranda AS, Costa AM, Rizzotto MLF, Lobato L de VC. Programa Mais Especialistas: contextos e expectativas. *Saúde debate*. 2025;49(146):e146ED. <https://doi.org/10.1590/2358-28982025146ed-p>.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Carmo HO, Campos MR, Moura AA.

Obtenção de dados: Carmo HO, Campos MR, Simão ALS.

Análise de dados: Carmo HO, Moura AA, Simão ALS, Martins MS, Oliveira JSA.

Interpretação dos dados: Carmo HO, Campos MR, Moura AA, Martins MS, Oliveira JSA.

Todos os autores se responsabilizam pela redação textual e revisão crítica do conteúdo intelectual, pela versão final publicada e por todos os aspectos éticos, legais e científicos relacionados à exatidão e à integridade do estudo.



Copyright © 2026 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.