

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UERJ

INSTITUTO
DE
MEDICINA
SOCIAL

Série: Estudos em Saúde Coletiva nº 017

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE RECURSOS
HUMANOS EM SAÚDE NO RIO DE

JANEIRO...

Mário Dal Poz e outros
Novembro 1992

Mario Roberto Dal Poz, MSc

Regina Aurora T. Romano

Sistema de Informação de Recursos Humanos em Saúde no Rio de Janeiro: Estudo Exploratório.

Introdução

Mario Roberto Dal Poz

Regina Aurora T. Romano

Liany Bonilla da S. Comino

Tânia Cristina F. da Silva

Este estudo exploratório analisa a estrutura organizacional e funcional da área de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde do Rio de Janeiro (Sesau-RJ), representando 100% das unidades da pasta. O estudo é resultado de uma pesquisa de campo realizada entre os meses de setembro e outubro de 1992. A amostra é composta por 120 profissionais que atuam na área de Recursos Humanos da Sesau-RJ, representando 100% das unidades da pasta.

O estudo — intitulado "Sistema de Informação de Recursos Humanos" (SIRH) — visa identificar as principais demandas e desafios da área de Recursos Humanos da Sesau-RJ, bem como analisar a estrutura organizacional e funcional da área. O estudo é resultado de uma pesquisa de campo realizada entre os meses de setembro e outubro de 1992. A amostra é composta por 120 profissionais que atuam na área de Recursos Humanos da Sesau-RJ, representando 100% das unidades da pasta.

Diretor: José C. Noronha

Comissão de Publicação: Cid M. de Mello Vianna

Michael Reichenheim

Joel Birman

Secretaria : Regina A. Marchese

Editoração Eletrônica: Sergio I. Amato

Nota: A série "Estudos em Saúde Coletiva" é uma publicação de textos para discussão, do Instituto de Medicina Social - IMS, de exclusiva responsabilidade do(s) autor(es)

ob obgumental ob obatela me comunitái colectiva terinal, ob oill on obula oritória obkzE obate

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca
do Instituto de Medicina Social - UERJ

D149 Dal Poz, Mario Roberto

Sistema de informação de recursos humanos em saúde no Rio de Janeiro: Estudo exploratório. / Mario Roberto Dal Poz; Regina Aurora T. Romano; Liany Bonilla da S. Comino; Tânia Cristina F. da Silva. — Rio de Janeiro: UERJ / IMS, 1992.

24 p. — (Série Estudos em Saúde Coletiva; nº 17)

1. Recursos Humanos na Saúde Pública — Rio de Janeiro. (RJ). I. ROMANO, Regina A. Trino. II. COMINO, Liany B. da Silveira. III. SILVA, Tânia Cristina F. da.. IV. Título. V. Série.

CDU 614(81)

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE NO RIO DE JANEIRO: ESTUDO EXPLORATÓRIO

Mario Roberto DAL POZ*

Regina Aurora Trino ROMANO**

Liany Bonilla da Silveira COMINO***

Tânia Cristina França da SILVA****

1. Introdução

As modificações ocorridas nas políticas públicas em saúde no Brasil tem repercutido nas estruturas e na dinâmica da gerência dos serviços de saúde, face à necessidade de atender às novas demandas e solicitações, tanto da máquina administrativa, como da população usuária.

No Estado do Rio de Janeiro, a Secretaria de Estado de Saúde (SES-RJ) reorganizou, em 1988, a área de recursos humanos, com a perspectiva de

* Professor Assistente, Instituto de Medicina Social / UERJ (ex-Subsecretário-Adjunto de Recursos Humanos / SES-RJ).

** Professora Auxiliar, Faculdade de Enfermagem / UERJ (ex-Coordenadora de Desenvolvimento de Recursos Humanos / SRH / SES-RJ).

*** Professora Auxiliar, Faculdade de Enfermagem / UERJ (ex-Chefe do Serviço de Estágios de Nível Superior / CDRH / SRH / SES-RJ).

**** Estatística, INAMPS-RJ.

planejar e coordenar as políticas de desenvolvimento e administração de recursos humanos para o sistema estadual de saúde.

O cumprimento dessas funções torna indispensável o manejo de instrumentos e mecanismos, especialmente um jogo de estatísticas básicas, que permitam o diagnóstico, prognóstico, planejamento e gestão dos recursos humanos de saúde. Só assim será possível fixar, clara e precisamente, as metas e objetivos, de política de pessoal de saúde, que se desejam alcançar no curto, médio e longo prazo.

Visando alcançar esses objetivos iniciou-se, então o **Levantamento Qualitativo do Pessoal de Saúde (LQPS)** no Estado do Rio de Janeiro.

Desde o início, a expectativa desse levantamento foi obter elementos, atualizados, que viabilizassem a formulação de diretrizes e normas de desempenho dos recursos humanos, possibilitando operacionalizar a melhoria da qualidade da assistência prestada à população fluminense.

É fundamental mencionar o pioneirismo deste estudo na área de administração de pessoal de saúde, no Estado e no Brasil. A coleta, informatização e análise do conjunto dos trabalhadores de saúde, com vistas ao novo Sistema de Saúde, constituiu-se, assim, num projeto piloto.

Como dado a relevante a importância deste projeto destaca-se a consonância com as prioridades e recomendações do **Grupo de Trabalho sobre Investigação de Pessoal de Saúde da OPS (1985)**.

Este projeto atende, também, à recomendação da Conferência Nacional de Recursos Humanos (BRASIL, 1986), pois concretiza "um instrumento

prático, ágil e específico com o sentido de viabilizar uma política homogênea (guardando as especificidades regionais) para todo o contingente de recursos humanos existente no setor saúde do país".

A experiência centro-americana relatada por CANALES (1987), auxiliou nas discussões iniciais para a elaboração da metodologia.

2 . Cenário

O Estado do Rio de Janeiro estimava sua população em 14 milhões de habitantes para 1990, distribuída em 71 municípios.

Com o controle progressivo das doenças evitáveis por imunização e a redução da mortalidade infantil, predominam, no perfil de mortalidade, as doenças cardiovasculares, as causas externas e as neoplasias. As doenças infecciosas já não se incluem entre as 5 principais causas de morte, como há 10 anos atrás.

A predominância de doenças do aparelho circulatório e de neoplasias, decorrentes da estrutura demográfica, revelam o envelhecimento da população. As causas externas, englobando as mortes por acidentes, envenenamentos e violências tem como pano de fundo a crescente violência urbana. Nesse grupo destacam-se os acidentes de trânsito e homicídios, sendo que, no primeiro semestre de 1989, 62,9% dos óbitos ocorridos atingiram a população em fase produtiva, isto é, entre 20 e 49 anos de idade. A mortalidade por grupo de causas apresentam modificações na análise por regiões: na maioria delas, as neoplasias deslocam-se para o 4º lugar, após as doenças do

aparelho respiratório; as afecções perinatais ocupam o 5º lugar entre as principais causas.

A capacidade instalada do setor público de atenção à saúde é a maior do país, incluindo estabelecimentos Federais, Estaduais e Municipais. Sua distribuição é não homogênea, com grande concentração de equipamentos e serviços na capital.

No período de 1988 a 1989 quase todos os municípios do Estado do Rio de Janeiro assinaram os convênios de adesão ao SUDS-RJ (**municipalização**). As ações pactuadas no convênio baseiam-se em Planos Municipais de Saúde, elaborado pelas Secretarias Municipais de Saúde, com apoio técnico da SES-RJ. Somente nos municípios do Rio de Janeiro, Nova Iguaçú, São Gonçalo e Niterói não se completou, a descentralização da gestão da rede pública, face à abrangência metropolitana e à complexidade das unidades de saúde localizadas nesses municípios. Nos demais municípios todas as ações do sistema de saúde foram descentralizadas para a gestão municipal (NORONHA, 1989).

3 . Situação do emprego em saúde

Os dados e informações disponíveis sobre recursos humanos são os produzidos pela Fundação IBGE, através, principalmente do Inquérito sobre Assistência Médico-Sanitária. Esse inquérito abrange, nacionalmente, todos os estabelecimentos que prestam serviços de saúde, com ou sem fins lucrativos, particulares ou públicos, em regime de internação ou não.

Apesar de continuar a existir como um instrumento regular de registro de produção e capacidade instalada de estabelecimentos de saúde até hoje, algumas variáveis, dentre as quais os dados sobre recursos humanos, foram excluídos em 1988. Assim, 1987 é o último ano sobre o qual se tem informações sobre a estrutura ocupacional em saúde.

No decênio 1977-1987, o emprego em saúde, no Estado do Rio de Janeiro, teve um crescimento global de 16%, passando de 107.549 para 125.139. Esse crescimento todavia não foi uniforme.

A tabela 1 mostra, nitidamente, que o nível superior teve um incremento extremamente mais elevado que o nível médio (59,46% e 7,28%, respectivamente) enquanto o nível elementar apresentou um decréscimo de aproximadamente 7.000 trabalhadores.

Nesse mesmo período a composição do emprego entre os estabelecimentos públicos e privados inverteu-se, pois se aqueles tiveram um acréscimo de 63,63% no número de empregos estes reduziram em 24,64% seus empregados, cedendo, assim, a liderança na oferta de empregos (tabela 1).

Os dados referentes ao ano de 1987 mostram que 66% dos 125.139 trabalhadores de saúde estão em estabelecimentos públicos (tabela 2). Nesse segmento, o **Nível Superior** participa com 38,5% da FTS, com predominio da categoria médica (26%); o **Nível Médio** tem 45,7%, destacando-se a participação dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem com 22,5% e o **Nível Elementar** participa com 15,8% predominando a categoria de Atendente com 13,4%.

A categoria profissional dos médicos (tabela 3) foi, isoladamente, a maior responsável pelo crescimento do emprego público de saúde (79,95%), apesar de ter crescido também no setor privado (35,57%). Esse crescimento foi mais expressivo no período 82 - 84.

4 . Objetivos

O estudo buscou desenvolver instrumentos para o planejamento da política de recursos humanos, contemplando os aspectos de formação, educação continuada, recrutamento e seleção e ainda de desenvolvimento e administração da força de trabalho em saúde, no novo cenário do Sistema Único de Saúde.

A abrangência do LQPS deverá ser a dos estabelecimentos públicos de saúde, procurando alcançar os trabalhadores em saúde de nível elementar, médio e superior, incluindo-se o pessoal administrativo envolvido na administração central e regional.

Objetivos Específicos

- a - Localizar e quantificar o conjunto do pessoal de saúde nos estabelecimentos públicos de saúde no Estado do Rio de Janeiro;
- b - Conhecer e analisar a composição por nível de escolaridade (superior, médio e elementar) nas instituições públicas de saúde por órgão e unidade;

- c - Identificar a alocação de pessoal nos diversos setores de cada órgão e estabelecimento de saúde;
- d - Levantar quantitativamente o conjunto de servidores sem qualquer tipo de formação específica, bem como aqueles que já possuem qualificação sem o adequado enquadramento;
- e - Conhecer a composição por idade e sexo;
- f - Levantar o quantitativo de plantonistas e diaristas em cada estabelecimento;
- g - Levantar o quantitativo de especialidades médicas por órgão e por unidade;
- h - Levantar a composição dos cargos da estrutura institucional;
- i - Detectar o percentual de servidores afastados e licenciados;
- j - Subsidiar a reordenação e estruturação de um plano único de cargos e carreiras adequado aos servidores das diversas instituições que compõem o **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - RJ**;
- k - Estabelecer, de forma mais adequada, a necessidade de pessoal nos diversos estabelecimentos de saúde;
- l - Subsidiar programas de formação, capacitação e reciclagem de recursos humanos em saúde.

5 . Metodologia

O estudo foi proposto para se desenvolver em três etapas:

- a primeira etapa, já realizada, consistiu no levantamento dos dados dos estabelecimentos de saúde sob gerência da SES - RJ (quadro seguinte):

**ESTABELECIMENTOS PESQUISADOS NA 1^a ETAPA DO
LEVANTAMENTO QUALITATIVO DA FTS, 1989**

RIO DE JANEIRO:

- | | |
|------------------------------------|------------------------------------|
| 1 H. E. Anchieta | SÃO GONÇALO, NITEROI,
ITABORAI: |
| 2 I. E. de Infectologia | 25 H. E. Ary Parreiras |
| 3 H. E. Getulio Vargas | 26 H. E. Azevedo Lima |
| 4 H. E. Carlos Chagas | 27 H. E. Getulio Vargas Filho |
| 5 I. E. de Hematologia | 28 H. E. Tavares de Macedo |
| 6 I. E. de Diabetes | 29 H. E. Psiquiátrico |
| 7 I. E. de Radiologia | 30 C. S. Dr. Washington Luiz L. |
| 8 I. E. de Cardiologia | 31 I. C. Tavares Macedo |
| 9 H. E. Curupaiti | 32 P. S. Dr. Helio Cruz |
| 10 H. E. Rocha Faria | 33 Laboratório Miguellote Viana |
| 11 H. E. Albert Schweitzer | 34 Divisão de Insumos Básicos |
| 12 H. E. Santa Maria | |
| 13 H. E. Pedro II | |
| 14 I. C. de Jacarepaguá | |
| 15 Laboratorio Central Noel Nutels | |
| 16 - Central de Alimentos | |

NOVA IGUAÇÚ:

- | | |
|-----------------------|--|
| 17 P. S. Mesquita | CAMPOS, MACAÉ, BARRA
DO PIRAI, CARMÓ, NOVA
FRIBURGO E BARRA MANSA: |
| 18 C. S. Nova Iguaçu | 35 Lab. Regional de Campos |
| 19 P. S. Miguel Couto | 36 C. S. Dr. Jorge Paiva |
| 20 P. S. Japeri | 37 H. E. Vargem Alegre |
| 21 P. S. Queimados | 38 H. E. Teixeira Brandão |
| 22 P. S. Austin | 39 Lab. Regional de Barra Mansa |
| 23 P. S. Morro Agudo | 40 Lab. Regional de Macaé |
| 24 P. S. Belford Roxo | 41 Lab. Reg. de Nova Friburgo |

- na segunda etapa, deverão ser levantados os dados do pessoal de saúde existente nas unidades estaduais e municipais já gerenciadas pelas Secretarias Municipais de Saúde.
- a terceira e última etapa será destinada à coleta dos dados referentes aos estabelecimentos de saúde do INAMPS e das demais instituições federais de saúde existentes no Estado do Rio de Janeiro.

Para a coleta dos dados foi desenhado um formulário específico, procurando atender aos objetivos específicos, que foi preenchido sob a responsabilidade de uma comissão em cada um dos estabelecimentos de saúde estudado.

Para maior confiabilidade do instrumento, foi realizado um pré-teste num Centro de Saúde objetivando detectar possíveis falhas e erros existentes no formulário, sendo então feitas as correções e adequações necessárias.

Para facilitar o processo de coleta foram realizadas reuniões instrutivas em cada estabelecimento, com os responsáveis pela aplicação do instrumento, sob supervisão técnica da equipe central da SES - RJ.

Para o desenvolvimento operacional da primeira etapa foi montada uma equipe central e equipes locais (por estabelecimento). A equipe de nível central foi composta de um coordenador, cinco técnicos e cinco estudantes de nível superior (estagiários) e, no nível local, quatro a cinco profissionais foram designados pela direção das unidades para preenchimento e coleta dos dados.

As atividades foram divididas em seis fases: reunião com os diretores, treinamento das equipes locais, aplicação do levantamento nas unidades, acompanhamento pela equipe central, recolhimento das informações levantadas e informatização dos dados.

Na primeira etapa, essas fases, foram realizadas de maneira intercalada, entre julho e novembro de 1989, conforme cronograma abaixo:

grupo	1	2	3	4	5
reunião c/diretores	16-jun	16-jun	05-jul	05-jul	05-jul
treinamento equipes locais	27-jun	28-jun	11-jul	11-jul	11-jul
apuração	03-jul	04-jul	13-jul	14-jul	20-jul
recolhimento	31-jul	01-agosto	08-agosto	09-agosto	15-agosto
digitação	01-agosto	01-agosto	09-agosto	10-agosto	16-agosto

O processamento eletrônico dos dados foi realizado por uma equipe de cinco pessoas, coordenadas por um programador, que desenvolveu um sistema em "Super Mumps". A partir da base de dados armazenados podem ser extraídos os relatórios programados ou realizar novos cruzamentos dos dados.

6 . Resultados iniciais

Foram coletadas informações de 11.470 funcionários, o que representou uma cobertura de 97,68% do universo de 11.743 servidores das unidades hospitalares e ambulatoriais da rede sob gerência da SES - RJ no período estudado.

As tabelas 4 a 10 apresentam, de uma maneira sintética e agregada, os resultados iniciais do estudo. Os comentários a seguir procuram chamar a atenção para alguns aspectos que permitem melhor compreender a situação encontrada.

COMPOSIÇÃO:

As categorias profissionais de nível superior representam 26,69% do universo estudado, com uma parcela majoritária de médicos (17,65%), conforme demonstrado na tabela 4. Nessa mesma tabela verifica-se a predominância do auxiliar de enfermagem no contingente de técnicos de nível médio (41,19%).

Nessa primeira fase verificou-se que a estrutura ocupacional em saúde é predominantemente feminina (56,6%).

A tabela 5 mostra que a estrutura ocupacional é bastante jovem, pois 54,14% dos trabalhadores da saúde tem menos de 49 anos de idade. O vínculo institucional também é recente, pois 40,32% dos servidores estão na faixa de 5 a 15 anos de tempo de serviço.

FORMAÇÃO:

As especialidades básicas (clínica médica, cirurgia geral, pediatria e tocoginecologia) detém a maioria dos cargos médicos (48,47%), conforme pode ser observado na tabela 6. Com 6,12% a anestesiologia, destaca-se dentre as demais especialidades.

A tabela 7 mostra que 17,80% dos servidores não completaram o primeiro grau.

É grave a falta de habilitação profissional entre os servidores de nível médio e elementar pois apenas 21,3% possuem habilitação específica.

ALOCAÇÃO:

A distribuição das categorias típicas de saúde nos diversos setores, visto na tabela 8, mostra que Enfermagem e Serviço Social predominam, no setor de internação, sobre as demais categorias. É espantoso a ausência de lotação específica de nutricionistas no setor Emergência.

O trabalho é realizado, predominantemente, em turnos de plantão, com 70,3% da força de trabalho nesse regime (tabela 9).

AFASTAMENTOS:

A tabela 10 mostra que é baixo o índice de afastamentos. O tratamento de saúde predomina sobre os demais tipos de afastamento.

7. Conclusão

Analizando os dados referentes a estrutura ocupacional em saúde na pesquisa da Assistência Médico-Sanitária referente ao setor público no Estado do Rio de Janeiro e o resultado do Levantamento Qualitativo do Pessoal de Saúde nas unidades assistenciais sob gerência da SES, (1989) verifica-se que há uma semelhança na distribuição das categorias profissionais por nível de escolaridade e em algumas ocupações especificadas.

Ressalte-se que, na pesquisa AMS não estão incluídas as categorias administrativas, abrangendo somente as categorias típicas de saúde, enquanto que o Levantamento Qualitativo abrange todos os trabalhadores em saúde.

Mesmo com esta restrição, a composição segundo nível de escolaridade e de algumas categorias ocupacionais mostra uma equivalência entre os dois estudos:

	AMS/87	LQ/89
NÍVEL SUPERIOR	38,5%	38,1%
médicos	26,0%	23,4%
NÍVEL MÉDIO	45,7%	44,4%
tec./aux.enferm.	22,5%	27,7%
NÍVEL ELEMENTAR	15,8%	20,5%
atendente	13,4%	18,2%
TOTAL	100%	100%

O êxito deste estudo dependeu de vários fatores, como a cobertura acima de 90% do corpo de servidores, a precisão e rapidez na coleta dos dados, a agilidade na análise e a eficiência na divulgação.

A sensibilização para o processo envolveu todos os segmentos, dos dirigentes aos servidores das unidades, através de mecanismos como discussão local, distribuição de folhetos informativos e colocação de cartazes.

Estes procedimentos tornaram possível o manejo rápido e seguro das informações do conjunto dos trabalhadores em saúde sob gestão estadual e, com os resultados obtidos permitir a tomada de decisões político-administrativas no campo da política de recursos humanos de médio prazo, como a realização de concurso público para o preenchimento das vagas existentes e que venham à existir 2 anos seguintes.

Durante o período de consolidação dos resultados e análise dos dados obtidos ocorreram pequenas alterações na composição do quadro de pessoal decorrente de convocação dos remanescentes de concurso realizado em 1986 e exonerações por processos de acumulação irregular de cargos.

Essas ocorrências reforçam a hipótese inicial de mobilidade do Pessoal de Saúde, que apontava a necessidade de atualização dos dados no período de dezoito à vinte e quatro meses e colocam o desafio de estabelecer mecanismos, ágeis e automáticos, para sua concretização.

Por último, é necessário enfatizar que o trabalho apresentado representa o marco inicial do processo de diagnóstico sobre a situação dos recursos humanos nos serviços de saúde no Estado do Rio de Janeiro.

Referências Bibliográficas

CANALES, Francisca et allii - Estudios Diagnósticos en el proceso de planificación de recursos humanos: experiencia centroamericana. Rev. Educ. Med. Salud, Vol 21, no. 4, OPS, 1987.

FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE - Estatísticas da Saúde. Assistência Médico Sanitária, v.12 - 1987.

LEMUS, Esvin et allii - Guatemala: Desarrollo del subsistema de información de personal de salud. Rev. Educ. Med. Salud, Vol 23, no. 3, OPS, 1989.

LINGER, Carlos - Recursos Humanos para los Sistemas locales de salud. Rev. Educ. Med., Vol. 23, no. 3, OPS, 1989.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conferência Nacional de Recursos Humanos. Relatório Final. Brasilia, 1986.

ORGANIZACION PAN AMERICANA DE LA SALUD - Grupo de Trabajo sobre Investigación de Personal de Salud - Serie Desarrollo de Recursos Humanos, No. 66, 1985.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - Atlas Sanitário do Estado do Rio de Janeiro, SUDS/RJ, 1988.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - Rio Saúde. Relatório de gestão da Secretaria de Estado de Saúde, SUDS/RJ, 1987-1989.

TABELA 1
Total de postos de trabalho, das categorias típicas de saúde, segundo a natureza jurídica do estabelecimento e o nível de escolaridade, RJ, 1977 e 1987

	1977				1987				VAR. %
	PÚB.	PRIV.	TOTAL	%	PÚB.	PRIV.	TOTAL	%	
SUPERIOR	21.245	14.895	36.140	33,60	37.384	20.244	57.628	46,05	59,46
2º GRAU	13.934	27.404	41.338	38,44	29.057	15.290	44.347	35,44	7,28
1º GRAU	14.772	15.299	30.071	27,96	15.292	7.872	23.164	18,51	-22,97
TOTAL	49.951	57.598	107.549	100,00	81.733	43.406	125.139	100,00	16,36
%	46,44	53,56	100,00		65,31	34,69	100,00		

fonte: AMS/FIBGE

TABELA 2

Distribuição do trabalhadores de saúde, por categoria profissional, com ocupação nos estabelecimentos de saúde, segundo sua natureza jurídica, RJ, 1987

CATEGORIAS	SETOR PRIV.	SETOR PUB.	TOTAL
NÍVEL SUPERIOR	20.244	37.384	57.628
Médico	14.936	25.197	40.133
Odontólogo	1.570	2.639	4.209
Farmacêutico	379	701	1.080
Enfermeiro	1.096	4.636	5.732
Psicólogo	365	442	807
Sanitarista	3	124	127
Nutricionista	320	804	1.124
Ass. Social	331	1.438	1.769
Bioquímico	185	304	489
Fisioterapeuta	349	143	492
Fonoaudiólogo	198	181	379
Terapeuta Ocupacional	103	100	203
Outros	409	675	1.084
NÍVEL MÉDIO	15.041	29.306	44.347
Téc. Aux. Enfermagem	11.966	21.844	33.810
Téc. Aux. Laboratório	820	2.676	3.496
Téc. Aux. Radiologia	862	1.982	2.844
Téc. Aux. Saneamento	3	16	19
Visitador Sanitário	22	132	154
Técnico Aux. Nutrição	209	117	326
Téc. Aux. Fisioterapia	434	429	863
Aux. de Farmácia	266	304	570
Aux. de Odontologia	249	198	447
Protético	17	59	76
Inspeçor Sanitário	0	94	94
Outros	493	1.155	1.648
NÍVEL ELEMENTAR	7.872	15.292	23.164
Atendente	7.434	12.961	20.395
Parteira	38	2	40
Ag. de Saneamento	0	47	47
Ag. de Saúde Pública	4	987	991
Outros	1.295	396	1.691
TOTAL GERAL	43.157	81.982	125.139

Fonte: AMS/IBGE, 1987

TABELA 3

Evolução do emprego de médico, segundo a natureza jurídica do estabelecimento, RJ, 1977 - 1987

ANO	SETOR	VAR.	SETOR	VAR.	TOTAL	VAR.
	PÚBLICO	%	PRIVADO	%		
1977	14.739	-	11.017	-	25.756	-
1978	15.269	3,59	11.527	4,62	26.799	4,05
1979	15.798	3,47	12.036	4,42	27.837	3,88
1980	16.254	2,89	12.483	3,71	28.740	3,24
1981	15.875	-2,33	12.674	1,53	28.547	-0,67
1982	19.777	24,58	12.862	1,48	32.664	14,42
1983	20.911	5,73	13.022	1,24	33.939	3,90
1984	23.596	12,84	13.130	0,83	36.739	8,25
1985	22.425	-4,96	13.517	2,95	35.937	-2,18
1986	23.208	3,49	14.262	5,51	37.473	4,28
1987	25.197	8,57	14.936	4,73	40.142	7,12
VAR. 77	-	70,95%	-	35,57%	-	55,85%

Fonte: AMS/FIBGE

TABELA 4

DISTRIBUIÇÃO DAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS NAS UNIDADES ASSISTENCIAIS DA SES-RJ

CATEGORIA	No.	%
NÍVEL SUPERIOR	3.061	26,69
Médico	2.025	17,65
Odontólogo	214	1,87
Farmacêutico	150	1,31
Enfermeiro	356	3,10
Nutricionista	78	0,68
Assistente Social	122	1,06
Outros	116	1,01
NÍVEL MÉDIO	4.725	41,19
Técnico de Enfermagem	447	3,90
Técnico de Laboratório	441	3,84
Técnico Operador de Raio X	19	0,17
Auxiliar de Raio X	27	0,24
Auxiliar de Enfermagem	1.958	17,07
Agente Administrativo de Saúde	214	1,87
Agente Aux. Adm. de Saúde	665	5,80
Outros	954	8,32
NÍVEL ELEMENTAR	3.684	32,12
Auxiliar Adm. de Saúde	1.907	16,63
Auxiliar Oper. Serv. Saúde	1.578	13,76
Outros	199	1,73
TOTAL	11.470	100,00

FONTE: LQPS/SES-RJ, 1989.

TABELA 5
Distribuição percentual da FTS segundo idade e tempo de serviço,
em anos, nas unidades assistenciais da SES-RJ, 1989

IDADE	TEMPO DE SERVIÇO				
	<5	5 - 15	15 - 25	>25	TOTAL
< 20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20 - 29	4,60	2,15	0,00	0,00	6,75
30 - 39	8,48	18,22	1,99	0,00	28,69
40 - 49	1,95	13,20	11,74	1,82	28,71
50 - 59	0,34	5,68	8,63	8,38	23,03
> 59	0,01	1,07	1,84	4,88	7,80
SUB-TOTAL	15,38	40,32	24,20	15,08	94,98
sem registro de nascimento					4,68
sem registro de admissão					0,34
TOTAL	15,38	40,32	24,20	15,08	100,00

fonte: LQPS/SES-RJ, 1989

TABELA 6
Distribuição dos médicos por especialidade,
nas unidades assistenciais da SES-RJ, 1989

ESPECIALIDADE MÉDICA	No.	%
Alergia / Imunologia	2	0,11
Anatomia Patológica	12	0,64
Anestesiologia	124	6,61
Cardiologia	117	6,24
CTI	22	1,17
Cirurgia Plástica	26	1,39
Cirurgia Cardiovascular	9	0,48
Cirurgia Geral	160	8,53
Cirurgia Pediátrica	13	0,69
Cirurgia Torácica	4	0,21
Cirurgia Vascular Periférica	6	0,32
Clinica Médica	371	19,79
Dermatologia	31	1,65
DIP	12	0,64
Endocrinologia / Metabolo	51	2,72
Epidemiologia	2	0,11
Gastroenterologia	3	0,16
Hematologia / Hemoterapi	73	3,89
Homeopatia	1	0,05
Medicina e Reabilitação	11	0,59
Medicina Preventiva e Soc	1	0,05
Nefrologia	1	0,05
Neurocirurgia	19	1,01
Neurologia	14	0,75
Obstetricia / Ginecologia	132	7,04
Oftalmologia	18	0,96
Ortopedia / Traumatologia	94	5,01
Otorrinolaringologia	22	1,17
Patologia Clínica	21	1,12
Pediatría	319	17,01
Pneumologia	50	2,67
Proctologia	5	0,27
Psiquiatria	42	2,24
Radiologia	22	1,17
Radioterapia	3	0,16
Urologia	14	0,75
SUB-TOTAL	1827	97,44
SEM REGISTRO	198	10,56
TOTAL	1875	100,00

fonte: LQPS/SES-RJ, 1989

TABELA 7
Distribuição do pessoal de saúde por nível de escolaridade,
nas unidades assistenciais da SES-RJ, 1969

ESCOLARIDAD	ALFABETIZADO	1o. GRAU COMPLETO		2o. GRAU COMPLETO		SUPERIOR		TOTAL	
		+		+		+			
		1o. GRAU INCOMPLETO	2o. GRAU INCOMPLETO	SUPERIOR	INCOMPLETO	COMPLETO			
No.	2.042		2.685		2.794	3.949	11.470		
%	17,80		23,41		24,36	34,43	100,00		

FONTE: LEVANTAMENTO QUALITATIVO DA FTS, 1969

TABELA 8
Distribuição das categorias típicas da saúde nos setores das unidades assistenciais da SES-RJ, 1969

CATEGORIA	INTERNAÇÃO		EMERGÊNCIA		AMBULATÓRIO		APOIO E DIAG.		ADMINIST.		GERÊNCIA		TOTAL
	ABS	%	ABS	%	ABS	%	ABS	%	ABS	%	ABS	%	
Médico	590	29,1	626	31,01	475	23,46	95	4,69	23	1,14	214	10,57	2025 100,00
Enfermeiro	189	53,0	46	12,92	37	10,39	24	6,74	11	3,09	49	13,76	356 100,00
Odontólogo	12	5,61	64	29,91	104	48,6	12	5,61	8	3,74	14	6,54	214 100,00
Farmacêutico	1	0,67	0	0	0	0	108	72	1	0,67	40	26,67	150 100,00
Nutricionista	15	19,2	0	0	1	1,28	42	53,85	1	1,28	19	24,36	78 100,00
Assistente Social	80	49,1	4	3,28	11	9,02	23	18,85	8	6,56	16	13,11	122 100,00
Técnico de Enfermagem	274	61,3	79	17,67	47	10,51	38	8,5	8	1,79	1	0,22	447 100,00
Técnico de Laboratório	8	1,81	7	1,59	1	0,23	407	92,29	5	1,13	13	2,95	441 100,00
Auxiliar de Enfermagem	1233	62,9	349	17,82	192	9,81	135	6,89	38	1,94	9	0,46	1958 100,00
Auxiliar Oper. Serv. de Saúde	531	33,6	118	7,48	191	12,1	383	24,27	302	19,14	53	3,36	1578 100,00

FONTE: LOPS / SES-RJ, 1969.

TABELA 9

Distribuição do pessoal de saúde por regime de trabalho,
nas unidades assistenciais da SES-RJ, 1969

CATEGORIA	PLANTONISTAS		DIARISTA	
	NÍVEL SUPERIOR	84,8	72,0	35,2
Médico				
Odontólogo				
Farmacêutico				
Enfermeiro				
Nutricionista				
Ass. Social				
NÍVEL MÉDIO				
Téc. Enfermagem				
Téc. Laboratório				
Téc. Op. Raio X				
Aux. Enfermagem				
Ag. Adm. Saúde				
Ag. Aux. Adm. Saúde				
NÍVEL ELEMENTAR				
Aux. Adm. Saúde				
Aux. Op. Serv. Saúde				
TOTAL	74,5	25,5	29,7	29,7

FONTE: LOPS / SES-RJ, 1969.

Textos Publicados - 1992

- 001 - Luz, Madel T. *O Corpo da Cidade.* 12 p.
- 002 - Guimarães, Reinaldo. *Proposta de Atuação para uma coordenação de ciência e tecnologia no Ministério da Saúde.* 8 p.
- 003 - Fiori, José Luis. *A política social do Governo Collor.* 12 p.
- 004 - Werneck, Guilherme Loureiro; Reichenheim, Michael. *Anos Pote- ciais de Vida Perdidos no Rio de Janeiro, 1985. As Mortes Violentas em Questão.* 21 p.
- 005 - Reis, Elisa P. *Brazil: The Politics of State Administration.* 16 p.
- 006 - Camargo Jr., Kenneth Rochel de. *Paradigmas, Ciência e Saber Médico.* 20 p.
- 007 - Salem, Tania. *Manuals modernos de auto-ajuda: uma análise antropoló- gica sobre a noção de pessoa e suas perturbações.* 36 p.
- 008 - Fiori, José Luis. *A Ingovernabilidade Brasileira.* 12 p.
- 009 - Noronha, José. *Uma Agenda para a Pesquisa urbana para os anos 90: Saúde, Meio-Ambiente e Pobreza.* 8 p.
- 010 - Fiori, José Luis. *Sobre a Crise Contemporânea: Uma Nota Perplexa.* 16 p.
- 011 - Corrêa, Marilena C. D. V. *A Medicinalização da Sexualidade.* 24 p.
- 012 - Guimarães, Reinaldo. *Um Sistema de Informação para a Pesquisa no Brasil* 12 p.
- 013 - Fiori, José Luis. *O Desafio Político-Econômico Brasileiro no Contexto Latinoamericano* 16 p.
- 014 - Birman, Joel. *Leituras sobre a Cientificidade da Psicanálise.* 20 p.
- 015 - Birman, Joel. *A Direção da Pesquisa Psicanalítica: uma Leitura dos Pressupostos Freudianos da Psicanálise.* 28 p.
- 016 - Fiori, José Luis. *Reestructuración "Passivo" o "Estratégico": el Dilema Económico Latinoamericano.* 24 p
- 017 - Dal Poz, Mario Roberto. *Sistema de Informação de Recursos Humanos em Saúde no Rio de Janeiro: Estudo Exploratório.* 24 p.

TABELA 10

Distribuição do pessoal de saúde por modalidade de afastamento, nas unidades assistenciais da SES-RJ, 1989

TIPOS DE AFASTAMENTO	No.	%
LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE	242	2,11%
LICENÇA ESPECIAL (PREMIO)	121	1,05%
LICENÇA GESTANTE	65	0,57%
LICENÇA POR D. PROFISSIONAL / AC. TRABALHO	4	0,03%
LICENÇA SEM VENCIMENTO	15	0,13%
AFASTAMENTO PARA ESTUDO	13	0,11%
OUTROS AFASTAMENTOS	45	0,39%
TOTAL DE SERVIDORES AFASTADOS:	505	4,40%
TOTAL	11470	100%

Fonte: LQPS/SES-RJ, 1989