

## **Editorial**

*A obtenção de dados sobre recursos humanos é sempre uma necessidade em diversos setores mas configura-se também em muitos casos, como informação de difícil obtenção, tanto pela constante mudança nos quadros profissionais, quanto pelas atualizações que nem sempre acompanham esta dinâmica. E quando nos deparamos com diferentes bases de dados fica também a questão sobre a confiabilidade destas ou quais seriam as diferenças que cada uma poderia representar.*

*Nesta edição do Boletim Eletrônico Gais Informa apresentamos uma comparação entre três bases de dados disponíveis para medir a força de trabalho em saúde no Estado de São Paulo: a da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), a da Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária (AMS) e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).*

*Boa leitura.*

## **Comparação entre as bases de dados relativas à força de trabalho em saúde no Estado de São Paulo**

*Arnaldo Sala, Adriana R.L. Carro, Paulo H. A. Seixas  
Observatório de Recursos Humanos para o SUS-SP/CRH/SES-SP*

Informações relativas à força de trabalho em saúde têm sido requisitadas com o objetivo de compor o cenário dos recursos e estrutura disponíveis para a operação do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste sentido, os Indicadores e Dados Básicos (IDB) produzidos pela RIPSA em sua matriz de indicadores já apontam para um conjunto sistematizado de indicadores relacionados ao tópico “Recursos” que buscam dimensionar a força de trabalho em saúde no sentido de sua adequação às necessidades do SUS. Os indicadores do Pacto pela Vida (notadamente do pacto de gestão) também apontam para a necessidade de identificar e dimensionar a força de trabalho em saúde.

No entanto, a questão das fontes de dados em relação à força de trabalho em saúde ainda não foi, até há pouco tempo, satisfatoriamente

contemplada. A iniciativa do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é relativamente recente e ainda não foi avaliada enquanto fonte confiável para estas informações acerca da força de trabalho.

Neste sentido, torna-se interessante comparar as diferentes bases de dados oficiais que disponibilizam informações referentes à força de trabalho em saúde.

Três grandes bases de dados oficiais podem ser consideradas nesta comparação: a da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), sob responsabilidade do Ministério do Trabalho e Emprego, a base de dados da Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária (AMS), organizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), e a base do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de

Saúde (CNES), sob responsabilidade do Ministério da Saúde

Vale destacar, inicialmente, que destas três bases de dados, apenas a da RAIS possui como seu foco nuclear a força de trabalho. A abrangência da RAIS é de todos os trabalhadores dos diferentes ramos de atividade existentes. As duas outras bases, ao contrário, buscam informações acerca dos estabelecimentos de saúde em termos de suas características institucionais e de estrutura de oferta de serviços, sendo as

informações referentes à força de trabalho um dos elementos desta estrutura de oferta.

Em comum, estas três bases de dados fornecem informações sobre os postos de trabalho ativos, ou seja, fornecem informações acerca dos trabalhadores efetivamente atuando nos diferentes estabelecimentos. Apenas a base de dados do CNES fornece, complementarmente, a relação dos profissionais, em que é possível determinar quantos vínculos de trabalho cada um possui.

## DESCRIÇÃO GERAL DAS BASES DE DADOS

### Relação Anual de Informações Sociais

A Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) é um Registro Administrativo, de periodicidade anual, que abrange todo o território nacional, sendo fundamental para acompanhamento do mercado de trabalho formal. As declarações prestadas pelos estabelecimentos referem-se ao ano anterior, havendo informações disponíveis desde 1985 até 2008. Tal registro tem função tanto fiscalizadora como estatística, já que permite a identificação dos trabalhadores que terão direito ao benefício Abono Salarial (PIS/PASEP), além de ser utilizada pelo governo para a tomada de decisões e elaboração de políticas públicas. Apresenta uma cobertura de cerca de 97% do universo do mercado formal brasileiro, sendo esta informação desagregada em nível de Brasil, Regiões Naturais, Mesoregiões, Microregiões, Unidades Federativas e de Municípios. As informações da RAIS são relativas à posição da força de trabalho empregada com vínculos de trabalho formalizados, em 31 de dezembro de cada ano.

O levantamento da RAIS é feito por estabelecimento, considerando-se como tal as unida-

des de cada empresa separadas espacialmente, ou seja, com endereços distintos.

Os trabalhadores incluídos na RAIS são aqueles que possuem, em linhas gerais, vínculos de trabalho formalizados com o estabelecimento: empregados sob o regime da CLT, servidores da administração pública direta ou indireta, aprendizes, entre outros. Não são incluídos na RAIS os trabalhadores autônomos, eventuais, ocupantes de cargos eletivos, estagiários, empregados domésticos e diretores sem vínculo empregatício para os quais não é recolhido FGTS.

A RAIS disponibiliza informações ocupacionais (ocupação codificada pela Classificação Brasileira de Ocupações - CBO) e pessoais (escolaridade, idade e gênero) acerca dos trabalhadores, além de informações sobre os estabelecimentos empregadores, incluindo tamanho (número de empregados), localização geográfica, natureza jurídica, e setor de atividade econômica (segundo a Classificação Nacional de Atividade Econômica - CNAE).

O Ministério do Trabalho e Emprego cede o acesso às informações da RAIS a partir de solicitação específica da base de dados.

## **Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde**

O Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) foi instituído por Portaria do Ministério da Saúde em outubro de 2000, atualizada em dezembro do mesmo ano, após incorporações de sugestões de gestores e da sociedade civil. Os dados deste cadastro são de extrema importância para elaboração da programação, controle e avaliação da assistência hospitalar e ambulatorial no país, assim como a garantia da correspondência entre a capacidade operacional das entidades vinculadas ao SUS e o pagamento pelos serviços prestados.

O CNES compreende o conhecimento dos Estabelecimentos de Saúde nos aspectos de Área Física, Recursos Humanos, Equipamentos e Serviços Ambulatoriais e Hospitalares. Abrange a totalidade dos Hospitais e estabelecimentos ambulatoriais existentes no país, vinculados ao SUS e, ainda, os Estabelecimentos de Saúde ambulatoriais não vinculados ao SUS. Por Estabelecimentos de Saúde entende-se qualquer local destinado a realização de ações e/ou serviços de saúde independentemente do porte ou nível de complexidade.

A atualização das informações cadastrais dos estabelecimentos é contínua. Mensalmente, o DATASUS disponibiliza uma nova base de dados atualizada.

A partir do início de 2008, as informações do CNES, tanto no que se refere à estrutura física como ao quadro de profissionais, estão sendo utilizadas para validar o faturamento SUS de cada estabelecimento.

Para análise dos dados acerca da força de trabalho recomenda-se a utilização dos meses a partir do início de 2008, períodos em que a confiabilidade das informações prestadas tem sido progressivamente maior.

No que se refere às informações acerca da força de trabalho em saúde, o CNES disponibiliza informações dos postos de trabalho (classificados a partir da CBO), bem como dos trabalhadores, sendo possível determinar a quantidade de

vínculos de trabalho de cada trabalhador. Estão incluídos todos os trabalhadores dos estabelecimentos de saúde, ou seja, os de nível superior, médio e elementar relacionados diretamente à assistência, bem como os de áreas administrativas e de gerenciamento do estabelecimento. Estas informações podem ser analisadas segundo diferentes características dos estabelecimentos de saúde cadastrados.

## **Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária**

A Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária (AMS) tem por finalidade produzir dados para auxiliar na identificação das demandas regionais de investimentos públicos na saúde e na implementação de programas para suprir carências específicas do setor, bem como avaliar o seu desempenho, quer pela capacidade instalada, quer pela oferta de serviços à disposição da população.

A AMS é uma pesquisa censitária, realizada em anos definidos, que abrange todos os estabelecimentos de saúde existentes no País que prestam assistência à saúde individual ou coletiva, em regime ambulatorial ou de internação, inclusive os de diagnose, terapia e controle regular de zoonoses, públicos ou particulares, com ou sem fins lucrativos. São incluídos os estabelecimentos privados com 3 ou mais profissionais e os públicos com qualquer número de profissionais.

Na Pesquisa mais recente, realizada com base no ano de 2005 (AMS-2005), as informações dos estabelecimentos foram coletadas em três questionários: Ambulatorial/Hospitalar, Serviços de Apoio à Diagnose e Terapia ou Simplificado e de acordo com o tipo e complexidade dos serviços oferecidos: se único, terceirizado ou com terceirização.

Entre os estabelecimentos que são objeto da pesquisa estão:

- Os estabelecimentos privados de saúde, registrados como pessoa jurídica (CNPJ), onde atuem três ou mais profissionais de saúde.
- Os estabelecimentos de saúde que realizem procedimentos de Apoio à Diagnose e

Terapia ou de Cirurgia Ambulatorial.

- Os estabelecimentos públicos de saúde.
- Estabelecimentos de Saúde com interação.

Não são objeto da pesquisa, por sua vez, os consultórios particulares destinados à consulta de pacientes, sem o registro de pessoa jurídica (CNPJ) ou sem o número mínimo de profissionais de saúde exigido; nem ambulatórios médicos ou gabinetes dentários que se destinam exclusivamente ao atendimento de alunos ou funcionários ou, ainda, estabelecimentos de saúde que se dedicam exclusivamente à pesquisa ou ao ensino ou estabelecimentos criados em caráter provisó-

rio de campanha.

A pesquisa da AMS caracteriza os estabelecimentos de saúde de modo bastante similar ao que é encontrado no CNES, porém com menor detalhamento de dados.

A caracterização e o dimensionamento da força de trabalho empregada são realizados a partir de categorias e especialidades profissionais pré-definidas, que são discriminadas segundo o vínculo com o estabelecimento (vínculo direto ou intermediado por terceiros), contendo também informações acerca da jornada de trabalho. Do mesmo modo que no CNES, inclui profissionais de saúde e administrativos.

## COMPARAÇÃO ENTRE OS DADOS DA RAIS, DO CNES E DA AMS: OS POSTOS DE TRABALHO

A partir da disponibilidade dos períodos para análise das diferentes bases, optou-se por considerar a RAIS de 2008, o CNES de janeiro de 2009 e a AMS de 2005 (que é a pesquisa mais recente). Foram considerados apenas os dados do Estado de São Paulo.

Em relação à RAIS, foram selecionados os estabelecimentos cujas classes de atividade econômica são aquelas onde se encontram os estabelecimentos de saúde. Os estabelecimentos públicos de saúde estão incluídos na Classe “Administração pública em geral”.

Os dados do CNES referem-se à totalidade dos estabelecimentos cadastrados no Estado de São Paulo, com as respectivas informações acerca dos profissionais que atuam nestes estabelecimentos, posicionados em janeiro de 2009. (a partir da base de dados que o DATASUS envia mensalmente para a Secretaria de Saúde).

Os dados da AMS são relativos aos estabelecimentos de saúde do Estado de São Paulo, com condição de funcionamento informada como “em atividade” ou “em atividade parcial”, a partir da pesquisa realizada em 2005.

Foram considerados apenas os postos de

trabalho de médicos, enfermeiros e auxiliares/técnicos de enfermagem para realizar a comparação entre as bases, uma vez que são estas as categorias envolvidas diretamente na assistência à saúde que apresentam os maiores números de profissionais.

A Tabela 1 abaixo apresenta as quantidades de postos de trabalho informados pelas bases de dados da RAIS, CNES e AMS, para médicos, enfermeiros e técnicos e auxiliares de enfermagem.

Em relação aos médicos, ocorre uma discrepância importante entre os números informados nas três bases de dados. As diferenças entre a RAIS e o CNES variam muito nos diferentes DRS: na Grande São Paulo a relação entre RAIS e CNES está na proporção de 4:7 enquanto que nas demais regiões esta relação cai para 1:6. Para o Estado, esta proporção é de 1:3. Comparando a RAIS com a AMS, ainda ocorre discrepância, mas de menor intensidade (a AMS abrange número menor de estabelecimentos), sendo que a diferença é proporcionalmente menor no DRS da Grande São Paulo.

No caso dos médicos, os números meno-

res verificados na RAIS podem ser atribuídos à forte presença de vínculos de trabalho não formalizados entre médicos e estabelecimentos de saúde que, deste modo, não são apontados na RAIS. No entanto, estes profissionais aparecem nas outras duas bases de dados, que incluem profissionais sem vínculo empregatício formalizado.

A AMS, que possui informações sobre vínculo com o estabelecimento, mostra que, entre os médicos, o percentual de profissionais com vínculo formal de trabalho com o

estabelecimento de saúde é bem inferior (51,2%) quando comparado ao dos enfermeiros (89,7%) e auxiliares de enfermagem (93,5%), o que poderia explicar a grande variação no número de médicos informados pelas diferentes bases de dados. No CNES, o vínculo empregatício formal aparece em 42,3% dos postos de trabalho de médicos. Ou seja, na RAIS ocorre uma forte subestimação do número de médicos informados, devido à presença de vínculos informais.

**TABELA 1: Comparação entre número de postos de trabalho informados em três diferentes fontes de dados (RAIS, CNES e MAS), segundo Departamento Regional de Saúde.**

| DRS                 | MÉDICO |        |        | ENFERMEIRO |       |       | AUX./TÉC. ENFERMAGEM |        |        |
|---------------------|--------|--------|--------|------------|-------|-------|----------------------|--------|--------|
|                     | RAIS   | CNES   | AMS    | RAIS       | CNES  | AMS   | RAIS                 | CNES   | AMS    |
| GRANDE S. PAULO     | 60.09  | 104.49 |        | 23.73      | 17.47 | 15.48 | 116.56               |        |        |
|                     | 0      | 4      | 72.092 | 3          | 7     | 4     | 7                    | 74.544 | 74.797 |
| ARAÇATUBA           | 499    | 3.735  | 2.124  | 422        | 514   | 393   | 2.379                | 2.407  | 2.300  |
| ARARAQUARA          | 756    | 5.662  | 2.178  | 560        | 533   | 400   | 3.182                | 2.585  | 2.842  |
| BAIXADA SANTISTA    | 1.944  | 8.938  | 6.827  | 1.126      | 1.016 | 964   | 5.619                | 4.167  | 5.397  |
| BARRETOS            | 364    | 2.368  | 1.271  | 341        | 351   | 246   | 1.876                | 1.664  | 1.527  |
| BAURU               | 1.361  | 8.859  | 5.496  | 1.114      | 1.519 | 1.132 | 5.280                | 6.730  | 6.417  |
| CAMPINAS            | 5.017  | 24.171 | 12.784 | 2.860      | 3.377 | 2.475 | 12.889               | 14.900 | 13.691 |
| FRANCA              | 512    | 2.625  | 1.807  | 303        | 276   | 269   | 2.251                | 1.649  | 1.910  |
| MARÍLIA             | 736    | 6.632  | 2.972  | 816        | 1.066 | 737   | 4.025                | 4.349  | 4.128  |
| PIRACICABA          | 1.276  | 7.637  | 5.009  | 897        | 728   | 665   | 5.599                | 4.036  | 4.668  |
| PRESIDENTE          |        |        |        |            |       |       |                      |        |        |
| PRUDENTE            | 587    | 3.594  | 1.930  | 441        | 552   | 402   | 2.588                | 2.687  | 2.552  |
| REGISTRO            | 359    | 674    | 460    | 192        | 258   | 133   | 870                  | 1.028  | 697    |
| RIBEIRÃO PRETO      | 1.749  | 9.714  | 4.895  | 1.420      | 1.354 | 1.062 | 6.790                | 5.794  | 5.343  |
| S. JOÃO B. VISTA    | 646    | 4.285  | 1.718  | 479        | 553   | 370   | 3.517                | 3.871  | 3.412  |
| S. JOSÉ R. PRETO    | 1.585  | 9.697  | 6.172  | 1.242      | 1.316 | 954   | 6.067                | 5.904  | 5.632  |
| SOROCABA            | 2.167  | 10.227 | 6.185  | 1.091      | 1.244 | 995   | 5.845                | 6.421  | 6.545  |
| TAUBATÉ             | 2.593  | 13.552 | 6.663  | 1.430      | 1.564 | 1.187 | 8.383                | 7.440  | 6.765  |
|                     | 82.24  | 226.86 | 140.58 | 38.46      | 33.69 | 27.86 | 193.72               | 150.17 | 148.62 |
| Estado de São Paulo | 1      | 4      | 3      | 7          | 8     | 8     | 7                    | 6      | 3      |

Fontes:RAIS: posição em 31 de dezembro de 2008 - CNAE de saúde e administração pública  
 CNES: posição em janeiro de 2009  
 AMS: posição em 2005

Por outro lado, pode estar ocorrendo alguma superestimação do número de médicos informados pelo CNES, pois se verifica que 10% dos médicos estão relacionados a 6 ou mais vínculos de trabalho, e com quase mil profissionais com 10 ou mais vínculos, somando aí 11.323 postos de trabalho, conforme pode ser

visto na Tabela 2, abaixo. É possível que vários dos estabelecimentos não excluam de seus cadastros os profissionais que são desligados do serviço. No CNES, a média de vínculos por profissional é de 2,8 (226.864 postos de trabalho para 79.633 médicos).

A análise do número de postos de trabalho

informados pelas bases de dados nas diferentes regiões do Estado de São Paulo sugere que o CNES possa estar superestimando o número de médicos, sobretudo nas regiões do interior do Estado. É possível pensar que vários estabelecimentos de saúde não excluam do CNES os profissionais já desligados do serviço. No entanto, a própria sistemática estabelecida para a remuneração de estabelecimentos e profissionais que prestam serviços para o SUS pode explicar um número aparentemente superestimado de vínculos entre médicos e serviços de saúde. Sendo o CNES um sistema focado sobretudo na avaliação e controle dos estabelecimentos que prestam serviços ao SUS, os médicos que possuem contatos pontuais com estabelecimentos de saúde para realização de procedimentos, sem

jornada de trabalho regular, são também cadastrados do mesmo modo que os demais. Ou seja, de fato existe um conjunto de profissionais médicos que presta serviços em um número alto de estabelecimentos, mas com uma jornada de trabalho pequena em cada um dos vínculos.

De qualquer modo, como na pesquisa realizada pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) em 2007 (O Trabalho do Médico no Estado de São Paulo. 2007) a média de postos de trabalho por médico é próxima e ligeiramente inferior a 3 empregos por profissional, esta possível superestimação de vínculos de trabalho não parece ser significativa. A mesma pesquisa relata que a média de empregos é 3, e que 10% dos profissionais possuem 6 ou mais empregos.

**TABELA 2: Distribuição dos profissionais médicos segundo número de vínculos de trabalho (postos de trabalho) informados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.**

| nº de vínculos | Nº profissionais | Nº postos de trabalho | % cumulativo |
|----------------|------------------|-----------------------|--------------|
| 1              | 24.472           | 24.472                | 30,7         |
| 2              | 19.175           | 38.350                | 54,8         |
| 3              | 13.418           | 40.254                | 71,7         |
| 4              | 8.836            | 35.344                | 82,8         |
| 5              | 5.584            | 27.920                | 89,8         |
| 6              | 3.413            | 20.478                | 94,1         |
| 7              | 1.896            | 13.272                | 96,4         |
| 8              | 1.181            | 9.448                 | 97,9         |
| 9              | 667              | 6.003                 | 98,8         |
| 10             | 404              | 4.040                 | 99,3         |
| 11             | 252              | 2.772                 | 99,6         |
| 12             | 131              | 1.572                 | 99,7         |
| 13             | 94               | 1.222                 | 99,9         |
| 14             | 48               | 672                   | 99,9         |
| 15             | 24               | 360                   | 100,0        |
| 16             | 10               | 160                   | 100,0        |
| 17             | 8                | 136                   | 100,0        |
| 18             | 8                | 144                   | 100,0        |
| 19             | 5                | 95                    | 100,0        |
| 20             | 1                | 20                    | 100,0        |
| 21             | 4                | 84                    | 100,0        |
| 22             | 1                | 22                    | 100,0        |
| 24             | 1                | 24                    | 100,0        |
| <b>Total</b>   | <b>79.633</b>    | <b>226.864</b>        |              |

Fonte: CNES - posição em janeiro de 2009

Entre os enfermeiros, o número de postos de trabalho informado pelas três bases de dados é aproximadamente equivalente, para o conjunto do Estado de São Paulo, embora ligeiramente maior na base da RAIS, com a AMS com os menores números. A situação da Grande São Paulo, porém, é diferente das demais regiões: enquanto nesta região a RAIS apresenta maior número de postos de trabalho que as outras duas bases, nas demais regiões do Estado a RAIS informa números menores do que os do CNES (Tabela 1).

Já entre os auxiliares e técnicos de enfermagem a tendência é a mesma verificada entre os enfermeiros, mas com proporções de postos de trabalho informados pela RAIS um pouco

maiores do que os informados pelo CNES (Tabela 1). Os números de postos informados pelo CNES e pela AMS são muito próximos nas diferentes regiões do Estado, para esta categoria profissional.

As três bases de dados analisadas apresentaram número de postos de trabalho de enfermeiros e auxiliares e técnicos de enfermagem com a mesma magnitude. Ou seja, a base de dados do CNES parece suficientemente adequada para dimensionar a força de trabalho destas categorias profissionais, com a vantagem de permitir desagregação segundo as diferentes características dos estabelecimentos em que são contratados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A comparação entre as três bases de dados sugere que a base da RAIS não seja adequada para dimensionar a força de trabalho de médicos, uma vez que ocorre uma proporção consideravelmente alta de vínculos de trabalho não formalizados entre estes profissionais e os estabelecimentos de saúde onde atuam. A RAIS pode, no entanto, ser utilizada para dimensionar a força de trabalho dos demais profissionais, pois seus vínculos são predominantemente formalizados.

Como conclusão mais sintética desta comparação entre as três bases de dados, o CNES parece ser fonte de informações confiável para o estudo da força de trabalho em saúde, com a evidente vantagem da localização nos diferentes tipos de estabelecimentos de saúde. O progressivo esforço de atualização correta do CNES no que se refere à força de trabalho vinculada aos estabelecimentos de saúde, pode torná-lo ferramenta poderosa para a análise das tendências de sua expansão, se forem consideradas as posições (meses de competências) mais recentes.