



## ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS DO SETOR DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAMPO MOURÃO

Área: ECONOMIA

ROSA, Débora Cristina

### Resumo:

Após a segunda Guerra Mundial, o Brasil passou a investir nas novas tecnologias industriais, graças aos imigrantes que vieram com experiência e dinheiro para investir, junto aos barões do café. Desde então houve preocupação por parte do governo público com a saúde dos trabalhadores, percebeu-se então a importância de operários saudáveis para acelerar o processo produtivo da indústria. A partir de 1988 com a nova constituição, entendeu-se que saúde seria direito da população e um dever do estado. Sendo assim, este estudo tem como objetivo apresentar os aspectos sócio-econômicos do setor de saúde do Município de Campo Mourão, a partir dos seus trabalhadores. Para atingir o objetivo proposto este estudo fará uma análise estatística descritiva, utilizando os dados da RAIS. Dentre as conclusões principais destacamos o que é de fato comprovado por outros estudos, de que as mulheres estão dominando o mercado de trabalho, neste setor não é diferente, existe uma forte tendência da atuação feminina em cuidados de atenção humana. Outra situação comprovada por essa pesquisa é a relação entre o grau de instrução e a faixa de remuneração média que quanto mais o indivíduo se dedica aos estudos, maior é a sua renda. Neste setor o grau de instrução dominante é o ensino médio completo, e a faixa etária é de 30 a 39 anos, e a faixa de remuneração média é de 1,01 a 1,50 salários mínimos por mês. Analisar este setor e seus aspectos é de grande importância para observarmos como está o mercado de trabalho e a evolução do setor.

**Palavras-chave:** serviços, saúde pública, saúde privada.

### 1. INTRODUÇÃO

Após a segunda Guerra Mundial, o Brasil passou a investir nas novas tecnologias industriais, graças aos imigrantes que vieram com experiência e dinheiro para investir, junto aos barões do café. Desde então houve preocupação por parte do governo com a saúde dos trabalhadores, percebeu-se então a importância de operários saudáveis para acelerar o processo produtivo da indústria, sendo assim foi trazido ao Brasil, com o apoio de Getúlio Vargas, empresas estrangeiras que em forma de convênios atendia a população. Mais tarde, com a crise do petróleo de 1978, não foi possível continuar com o convênio, nesse momento as instituições já estavam estruturadas e decidiram continuar instaladas no Brasil. Em 1988 com a nova constituição, foi definida que saúde era direito da população e um dever do estado. Sendo



assim, este estudo tem como objetivo apresentar os aspectos sócio-econômicos do setor de saúde do Município de Campo Mourão. O intuito desta análise é verificar como este setor se desenvolveu ao longo destas últimas décadas. Para atingir o objetivo proposto este estudo fará uma análise estatística descritiva, utilizando os dados da RAIS, disseminados pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

Nesse sentido, este estudo se justifica na medida em que contribuirá com as pesquisas sobre saúde, já existentes, também auxiliará pesquisadores e outros interessados na medida em que colocarão a disposição, estatísticas sobre a situação sócio-econômica dos trabalhadores deste setor no Município de Campo Mourão. Sendo assim, este estudo seguirá os passos seguintes para a conclusão desta pesquisa: No item 2 é apresentado o referencial teórico que procura, dentre outras coisas, destacar a importância do setor de saúde dentro do contexto do setor de serviços. Em seguida, no item 3, procura-se mostrar a importância do setor de saúde do Município de Campo Mourão. No item 4, apresenta-se a metodologia e a base, seguida das análises e discussões, discutidas no item 5. Finalmente é apresentada uma conclusão do estudo.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

O setor de serviços está relacionado ao setor terciário, sendo o setor com maior taxa de crescimento. Os serviços oferecidos pelo setor terciário são de serviços comerciais, pessoais ou comunitários a terceiros sendo o setor que mais gera emprego e o que mais cresceu na última década. Sua maior importância está em ser a base essencial para o desenvolvimento econômico, aumentando a competitividade interna e internacionalmente, gerando emprego e acelerando o processo tecnológico (BRASIL ESCOLA, 2010)

O setor de serviços movimenta cerca de 60% do PIB brasileiro, gerando milhões de empregos todos os anos (BRASIL ESCOLA, 2010). O setor de serviços em geral não é materializado, pouco visível, mas se apresenta de forma marcante na vida das pessoas, tendo impacto no bem estar social.

Existem autores que vêem determinados segmentos dos serviços como complementares a atividade industrial. Na verdade os serviços fazem parte do produto final e repre-



sentam uma extensão destes. Agregam valor aos produtos comercializados, constituindo diferencial de competitividade entre empresas. Representam diferencial de competitividade entre nações, ao reduzirem custos de transação de bens.

Os serviços são de uso para o bem estar das pessoas, e para completar a transação de mercadorias e bens utilizados pela sociedade, como: bancários, comércio, entrega de mercadorias, serviços de alojamento e alimentação, serviços públicos são essenciais. A sua simples enumeração torna evidente a relevância

Inserido no setor de serviços, pode-se identificar o setor de Saúde, que foi introduzido como direito de todos os brasileiros graças às necessidades de manterem operários trabalhando saudáveis garantindo a produção. Em decorrência da importância deste setor, este estudo apresenta um panorama geral, porém limita-o ao nível municipal, razão pela qual de as discussões teóricas a partir de então, restringirem-se somente ao setor de saúde.

Desde o início do mundo, os seres humanos tentam por meio dos recursos escassos, atenderem as necessidades ilimitadas. A ciência econômica estuda a melhor forma de alocar esses recursos, e os representantes políticos, se utilizam desta ciência para distribuírem os recursos obtidos por meio de impostos, para atender as necessidades da população (MANKIWI, 2005).

Um conflito que a sociedade enfrenta é o da eficiência e a equidade. A eficiência é o conjunto de recursos acumulados, e a equidade trata de como esses recursos estão beneficiando os seus colaboradores. Quando o governo redistribui renda dos ricos para os pobres, reduz a recompensa pelo esforço de trabalho; em consequência, as pessoas trabalham menos e produzem menos bens e serviços. Em outras palavras, quando o governo tenta cortar o bolo econômico em fatias mais iguais, diminui o tamanho do bolo.

Dentro do contexto de custo de oportunidade, observa-se a inserção da saúde como bem, onde existem inúmeras idéias sobre saúde. Algumas pessoas trocam saúde por outros bens, que lhe deram prazer imediato em troca de saúde futura, e trabalho para adquirir mais recursos para aumentar o consumo. Assim, saúde é um bem que está no processo decisório individual (NICOLELLA, 2006).



Em 1950, o país estava passando pelo processo de industrialização, e Getúlio Vargas incentivou a formação de organizações voltadas à prestação de serviços privados de saúde no país, com o objetivo de garantir uma produção eficiente.

No Decreto da Lei nº. 200, instituído pelo governo militar de 1964, houve a possibilidade de contratação de empresas médicas para a implementação de programas e projetos de responsabilidade do governo, dando ênfase no crescimento do setor privado de prestação de serviços de saúde.

Em 1979, com a crise do petróleo, houve uma retração no pagamento dos convênios com as empresas médicas e o governo. Mas como elas já estavam consolidadas financeiramente, sem dependência com o estado, elas permaneceram instaladas no país.

Na constituição de 1988, a saúde foi considerada como direito de todos e dever do Estado, buscavam uma gestão pública igualitária para a população. Ocorreu uma descentralização do setor de saúde, favorecendo as empresas médicas, que passaram a oferecer seus serviços e assistência à rede pública.

Para entender a evolução da saúde privada, devemos observar a saúde pública que nos mostra baixa qualidade estrutural e assistencial. Deste modo, muitas pessoas se obrigam a sacrificar parte da sua renda para trocar o desconforto do sistema público, para uma comodidade no sistema privado. O setor privado oferece qualidade, acessibilidade, segurança e comodidade. O objetivo central deste projeto é analisar o setor de saúde pública.

Para que um projeto, uma nova tecnologia ou nova forma de tratamento de uma doença seja aprovado, ela passa por vários testes, que tem o objetivo de verificar sua capacidade de cura e eficiência, custos e benefícios de sua aplicação para a população e receita para aquele setor. O acompanhamento de um economista vai gerar uma melhor resolução e utilização da receita no final da análise para a tomada de decisão. Um exemplo é a utilização de dois medicamentos como método para tratamento de uma doença. E surge no mercado um remédio que combina e reúne os componentes dos outros dois medicamentos em apenas um. Logo esse novo medicamento será testado para que possa vir a ser ou não distribuído pelas unidades de saúde de todo o país. Se for comprovado que a utilização do novo método é eficaz e de baixo custo, que o antigo, será adotado o novo método e eliminado o antigo gradativamente.



As necessidades e a demanda pela prestação de serviço em saúde aumentam cada ano e os responsáveis pela alocação dos recursos verificam a melhor forma de atender as necessidades da população.

Para assegurar uma melhor alocação dos recursos, a medicina baseada em evidências, analisa todos os ensaios clínicos, as revisões, e os registros locais, os últimos pontos são analisados economicamente, se gerar menor custo, a decisão é clara. Os recursos são escassos e finitos em termos humanos, físicos, financeiros, de tempo e estruturais, escolhas e decisões equivocadas são feitas todos os dias, por falta de uma análise cuidadosa e precisa. A análise das novas tecnologias tem a responsabilidade de reconhecer os benefícios e os prejuízos. A avaliação das novas tecnologias inclui procedimentos, equipamentos e medicamentos, envolvendo custo, custo benefício, e as conseqüências geradas que atingem a sociedade socialmente e economicamente.

O setor de saúde no Brasil passou nas ultimas décadas por muitas transformações. Trata-se de um setor de grande importância para a população que enfrenta, dentre tantos problemas, a falta de profissionais atuando na área, os baixos salários não são atrativos, fazendo com que a espera nas filas dos postos de saúde seja ainda maior.

### **3. O SETOR DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CAMPO MOURÃO**

O município de Campo Mourão foi instalado no noroeste do estado do Paraná, em 05 de Dezembro de 1957. Hoje a população ultrapassa os 85.000 habitantes. A estimativa para 2010 era de 87.287 habitantes. Com uma área territorial de 763,637 km<sup>2</sup>. A cidade possui 26.044 domicílios sendo cerca de 2% pertencente á zona rural. Entre os geradores de renda o setor de serviços esta em primeiro, em seguida o setor secundário, industrial (IPARDES, 2010).

O índice de gini calculado pelo senso 2009 é de 0,57. O índice verifica a distribuição



de renda domiciliar per capita, quanto mais próximo de zero (zero) melhor. Se o índice chegar á 1 (um) quer dizer que apenas um individuo detém toda a renda da economia, o mesmo que dizer desigualdade máxima (IPARDES, 2010).

O município de Campo Mourão, todos os anos publica um relatório transparente, organizado de forma qualitativa e quantitativa dos serviços oferecidos. Detalhando as questões relacionadas à gestão de recursos financeiros. Como foco uma análise e uma reflexão sobre os resultados alcançados pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2009).

A SMS contou com a participação de 283 profissionais efetivos, mais o auxílio de 263 agentes temporários de saúde contratados para auxiliarem na execução de projetos como o combate a epidemias (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2009).

No município existem hoje 13 unidades de saúde e postos de atendimentos. A unidade de Saúde 24 horas presta atendimentos na área de urgência e emergência, desde 1994, para Campo Mourão e Região. O setor de odontologia conta com treze módulos, que realiza atendimentos à população geral, promovendo a prevenção e orientações da importância da higiene oral, realizando também extrações, profilaxias, selantes e técnicas de escovação. Os dentistas e profissionais da rede fazem o atendimento às crianças de 1ª a 4ª série das escolas municipais, e atendem as crianças de 0 a 06 anos, promovendo a prevenção e controle dos problemas bucais a partir dos primeiros meses de vida, conscientiza os pais sobre os cuidados na manutenção da saúde bucal do bebê: dieta, higiene e hábitos alimentares, e também realizam o tratamento curativo, apresentando as especialidades: Próteses, Endodontia (canal), Cirurgias e Periodontia (tratamento de gengiva) (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2009).

A população possui atendimento na área de saúde mental, através do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS e Ambulatório de Saúde Mental (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2009).

O centro de reabilitação Restaurar conta com equipe técnica especializada e preparada para atendimentos referentes ao processo de reabilitação física, fazendo o acompanhamento através de consultas, sessões de fisioterapia e distribuição de materiais, tais como: Órtese e Próteses, Fraldas, Meios Auxiliares de Locomoção, Óculos e Bolsa de Colostomia. Além de



todo o trabalho realizado pelos profissionais do Projeto Troca, através dos redutores de danos, o Município conta com Ambulatório DST/AIDS, com médico infectologista e auxiliar de enfermagem, prestando acompanhamentos como atendimento médico especializado, coleta de exames, e trabalhos específicos com usuários de drogas e profissionais do sexo. Realização de oficinas e acolhimentos externos, com abordagens de rua, distribuição de materiais como preservativos masculino/feminino e medicamentos (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2009).

A cidade conta com três hospitais conveniados ao SUS - Central Hospitalar, Santa Casa e Policlínica, que possuem no total 212 leitos, para atendimentos a toda a região, nas áreas de ortopedia, ginecologia, obstetrícia, clínica geral entre outras. A população também é atendida por clínicas e laboratórios especializados e conveniadas ao SUS, e também pelo CISCOMCAM (Consórcio Intermunicipal de Saúde), que tem como sede Campo Mourão (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2009).

A cidade desenvolve programas contra diabetes, hipertensos, maternidade segura e o programa cegonha feliz. Estes programas reduzem o risco de mortalidade infantil, controlam a mortalidade por doenças do aparelho circulatório. No ano de 2009 o município conseguiu manter uma média anual acima de 80% de mais de 07 consultas por gestantes, sendo o índice preconizado pelo Ministério da Saúde 75%, no semestre a média ficou acima de 86% (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2009).

No ano de 2009 não houve falta de material básico para atendimento nem aos procedimentos como curativos, vacinas, inalações, injeções, palestras, verificação de pressão arterial e outros. As campanhas, treinamentos e programas realizados em 2009, tiveram resultados significativos e estão programados para se repetirem no ano de 2010 (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2009).

## 4. METODOLOGIA

### 4.1 Metodologia



Para Demo (2000, p. 11), metodologia significa o “estudo dos caminhos, dos instrumentos usados para se fazer ciência”. Nesse sentido, a metodologia se refere aos métodos como um instrumento que possibilita ao investigador de qualquer área de conhecimento proceder sistematicamente na busca por certa objetividade.

A presente pesquisa parte do princípio de que o crescimento verificado no setor de saúde no Município de Campo Mourão seguiu o padrão de crescimento verificado no país. Segundo Silva (2001), como se trabalhará na busca de confirmar tal hipótese, partindo-se de um contexto geral, para uma realidade particular, o método a ser empregado no trabalho será o dedutivo. Para tanto, realizou-se análise estatística descritiva, a qual “baseando-se em resultados obtidos da análise de uma amostra da população, procura inferir, induzir ou estimar as leis de comportamento da população da qual a amostra foi retirada” (MARTINS e DONAIRE, 1988, p. 18).

A análise dos dados será feita com o auxílio da estatística descritiva. A estatística é uma ciência que utilizando os dados permite maiores interpretações a respeito do assunto estudado. A estatística descritiva tem como característica descrever os dados numéricos de uma população ou amostra.

## 4.2 Base de Dados

Para a realização deste trabalho foi necessária a utilização de dados disponibilizados pela RAIS - Relação Anual de Informações Sociais. A Rais é um instrumento de coleta de dados criada em 23/12/75 pelo Decreto nº 76.900 e, tem por objetivo o suprimento das necessidades de controle da atividade trabalhista no país. A RAIS permite o provimento de dados para a elaboração de estatísticas do trabalho e a disponibilização de informações do mercado de trabalho às entidades governamentais (RAIS, 2010).

A RAIS constitui um importante instrumento de coleta de dados para a gestão governamental do setor do trabalho. Evidencia-se que a RAIS tem por objetivo: a) o suprimento às necessidades de controle da atividade trabalhista no país; b) o provimento de dados para a elaboração de estatísticas do trabalho; c) a disponibilização de informações do mercado de trabalho às entidades governamentais.



A RAIS utiliza a estrutura da CNAE – Classificação Nacional de Atividades Econômicas, que consiste em uma classificação das atividades econômicas, sendo recomendada como instrumento de harmonização na produção e disseminação das estatísticas econômicas no âmbito internacional.

Através da CNAE realiza-se a classificação de atividades econômicas que possibilita o ordenamento das unidades de produção do país em categorias, da maneira mais homogênea possível, definidas em função de características do processo produtivo, do tipo de produto e/ou do mercado. Essa classificação tem a finalidade de representar estatisticamente o parque produtivo do país, permitindo sua visibilidade, e classificar as unidades, dentro do processo produtivo, segundo a sua atividade principal. Possibilita também análises comparativas das ações executadas pelo setor público em diversas esferas e em outros países.

A classificação CNAE abrange 21 seções, dentre elas, esta a seção P que corresponde à educação. O presente estudo apresenta as características socioeconômicas do setor educacional, que conforme a classificação CNAE 2.0 apresenta-se na Seção P, Divisão 85 - Educação, conforme evidenciado na Tabela 1.

Tabela 1 – Classificação CNAE do Setor de Saúde.

| Sedição | Divisão | Grupos |  |
|---------|---------|--------|--|
| P       | 86      | Grupo  | SAÚDE HUMANA E SERVIÇOS SOCIAIS  |
|         |         | 861    | ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR                                       |
|         |         | 862    | SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS E DE REMOÇÃO DE PACIENTES       |
|         |         | 863    | ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL EXECUTADAS POR MÉDICOS E ODONTÓLOGOS    |
|         |         | 864    | ATIVIDADES DE SERVIÇOS DE COMPLEMENTAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA         |
|         |         | 865    | ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE, EXCETO MÉDICOS E ODONTÓLOGOS |
|         |         | 866    | ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE                                      |



|  |     |  |
|--|-----|--|
|  | 869 | ATIVIDADES DE ATENÇÃO À SAÚDE HUMANA<br>NÃO ESPECIFICADA ANTERIORMENTE |
|--|-----|--|

Fonte: CNAE, 2010.

Com as informações do CNAE do setor de saúde a análise deste trabalho será voltada aos aspectos socioeconômicos como um todo. Seguindo a metodologia acima exposta, o presente trabalho irá traçar um perfil dos trabalhadores do setor de saúde no município de Campo Mourão no período de 2006 a 2010. Com a pesquisa busca-se verificar o perfil dos seus trabalhadores nos quesitos: gênero, faixa etária, grau de instrução e remuneração, será apresentado ainda à evolução verificada no período em relação ao número de estabelecimentos de ensino e do número de profissionais empregados pelo setor.

Depois de extraído os dados da Rais, analisamos a importância e a relevância dos resultados obtidos. O grupo 862 (serviços moveis de atendimento de urgências e remoção de pacientes) e o grupo 866 (atividades de apoio a gestão de saúde) geraram resultados insignificantes diante da magnitude dos outros. Para que haja melhor resolução e apresentação dos dados, estes dois grupos foram ignorados.

## 5. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS

Este item tem por objetivo apresentar os resultados e discussões que foram realizados através do instrumental gráfico.

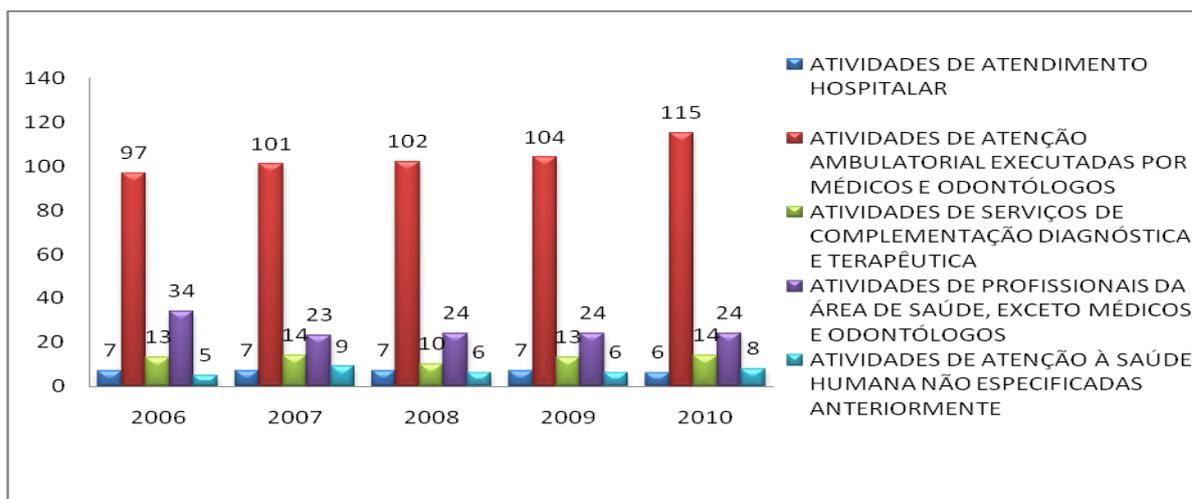


Gráfico 1: Número de estabelecimentos do setor de saúde de Campo Mourão.

Fonte: RAIZ 2006 A 2010

O gráfico 1 mostra a quantidade de estabelecimentos por atividades, e sua evolução entre os anos de 2006 e 2010. Vemos que o grupo de atividades de atenção ambulatorial executadas por médicos e odontólogos é mais desenvolvido, onde existem mais unidades espalhadas pelo município.

Se analisarmos com o gráfico de gênero, veremos que o setor também é um dos que mais emprega mulheres, homens tem uma baixa taxa de empregabilidade neste setor.

O campo das atividades de atendimento hospitalar não tem um grande numero de estabelecimentos, mas é o grupo que mais emprega no setor de saúde de Campo Mourão.



# VII ENPPEX

"UNIVERSIDADE E GESTÃO PÚBLICA: PERSPECTIVAS E POSSIBILIDADES"

II Seminário dos Cursos de Ciências Sociais Aplicadas da Fecilcam



Gráfico 2: Gênero dos trabalhadores do setor de saúde de Campo Mourão

Fonte: RAIZ 2006 A 2010

Este gráfico tem o intuito de demonstrar a diferença entre a quantidade de homens e mulheres que trabalham no setor de saúde, separados por cada grupo de atividades analisadas neste trabalho.

Vemos que em todos os setores a presença feminina é a que mais se destaca. No grupo de atividades de profissionais da área de saúde, exceto médicos e odontólogos, a fatia masculina se restringiu entre um e dois contratados pelo setor. Enquanto as mulheres atuam entre 40 e 25 durante o período.

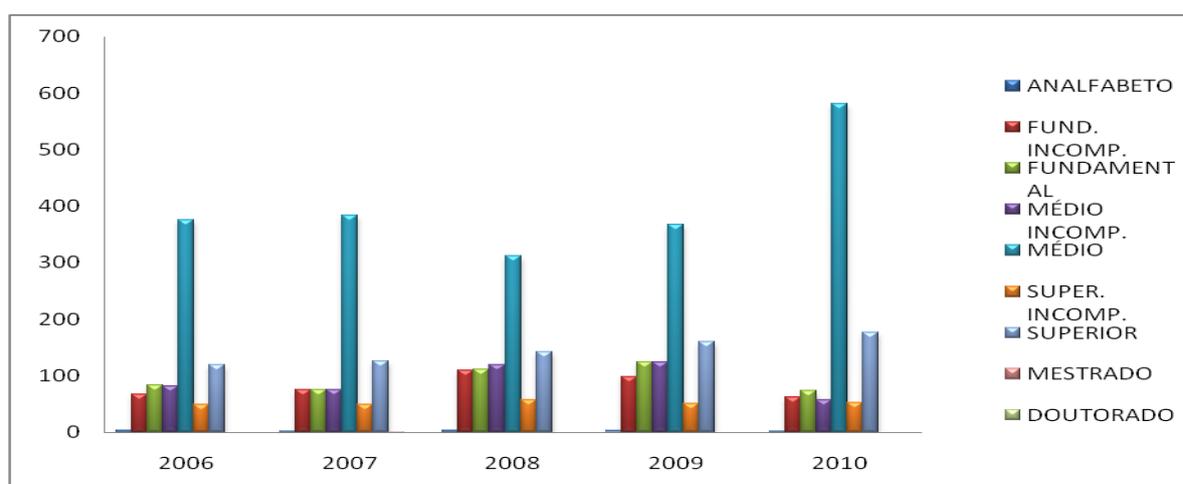


Gráfico 3: Grau de Escolaridade dos trabalhadores do setor de saúde de Campo Mourão



Fonte: RAIZ 2006 A 2010

O gráfico 3, mostra o nível de escolaridade das pessoas contratadas para atuar no setor de saúde em campo mourão. Logo de inicio vemos que a grande maioria tem o ensino médio completo, seguindo durante todo período. No caso dos analfabetos vemos que é baixa a porcentagem. Pessoas que possuem o doutorado se mantiveram zero durante todo o período. Pessoas com grau de instrução de mestrado têm um atuante no ano de 2007.

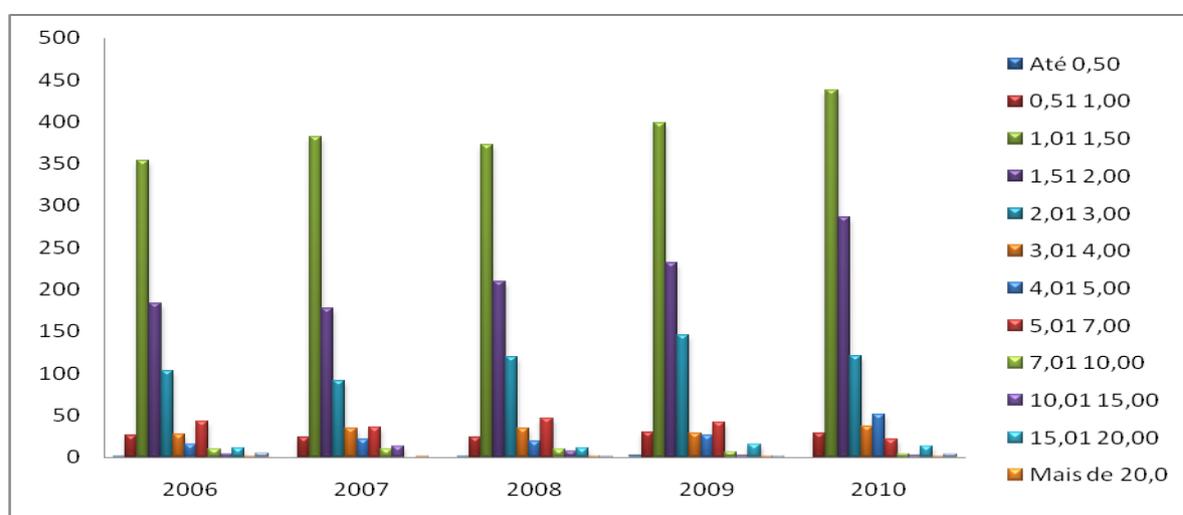


Gráfico 4: Faixa de remuneração média dos trabalhadores do setor de saúde de Campo Mourão

Fonte: RAIZ 2006 A 2010

O gráfico 4, mostra o nível de renda dos funcionários do setor de saúde de Campo Mourão, onde vemos que a maioria recebe entre 1,01 á 1,50 salário mínimo por mês durante todo o período. A segunda faixa de renda é a de 1,5q á 2,00 salários tendo um crescimento sequencial desde 2007. Dos que ganham mais de 20,0 salários temos um contratado que se segue durante o todo o período. Dos que ganham de 15,0 á 20,0 manteve-se entre onze e quinze contratados durante os anos, tirando o ano de 2007 em que se manteve zero o numero de contratados recebendo esse valor de salário por mês.



Considerando a faixa de remuneração média dos funcionários do setor de saúde de Campo Mourão, podemos observar que muitos recebem entre 1,0 e 1,5 salários mínimos. Dos que recebem até 0,5 salário manteve uma baixa taxa, mas se analisarmos tem nos anos de 2006, 2007 e 2009, pessoas trabalhando e recebendo essa remuneração.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo, fazer uma análise estatística descritiva do setor de saúde do Município de Campo Mourão, a partir de seus trabalhadores, no período de 2006 a 2009. Procurou simultaneamente traçar um comparativo entre os grupos de serviços e atividades em Campo Mourão.

O foco no setor de saúde deve-se ao fato deste se constituir num importante ramo do setor de serviços que, não só vem adquirindo importância na composição daquele setor, mas também devido ao fato de formar trabalhadores que contribuirão com a elevação da renda nacional.

As principais conclusões que este estudo chegou foram:

- a) Houve um aumento no número de estabelecimentos tanto em Campo Mourão.
- b) Considerando o número de trabalhadores do setor de saúde, a pesquisa demonstra que houve um aumento da mão-de-obra empregada no setor.
- c) Em relação ao gênero, a análise do resultado permitiu observar a predominância das mulheres neste setor. Esta predominância era esperada, já que tradicionalmente atribuíam-se as mulheres maior participação no setor.
- d) Quanto à faixa etária, teve maior destaque os trabalhadores entre 30 a 39 anos no setor de saúde de Campo Mourão.
- e) Outro destaque observado na pesquisa foi o nível de formação predominante, sendo o ensino médio completo.
- f) E ainda, a maioria destes trabalhadores recebe uma remuneração média entre 1,00 a 1,50 salários mínimos.



Para finalizar, este estudo destaca que o crescimento dos estabelecimentos no setor de saúde se manteve em uma baixa média de crescimento, se destacando em 2010, onde teve um maior registro de crescimento nas atividades de atenção ambulatorial executadas por médicos e odontólogos.

Outro fato a ser destacado é com relação ao nível de escolaridade desses funcionários e o salário recebido. A pesquisa evidencia que grande parte dos trabalhadores do setor tem como grau de escolaridade o ensino médio completo, acompanhado de uma faixa de remuneração média de 1,01 a 1,50 salários mínimos por mês. Vemos aqui um caso já discutido por outros pesquisadores, de que a faixa de remuneração tem forte relação com o grau de instrução dos trabalhadores.

A participação feminina no setor também é forte, analisados os cinco grupos, as mulheres são predominantes. Existe uma forte tendência das mulheres se interessarem pela área de saúde e cuidados médicos e de enfermagem.

## 7. REFERÊNCIAS

MARTINS, G. de A.; DONAIRE, D. **Princípios de estatística**. São Paulo: Atlas, 3. ed., 19

SILVA, Edna Lúcia da. **Metodologia de pesquisa e elaboração de dissertação**. Florianópolis: Laboratório de ensino a distância da UFSC, 3. Ed., 2001. p. 25-28.

MTE Ministério do Trabalho e Emprego, Disponível no site <http://www.mte.gov.br/>. Acesso em 12/03/2009;

MS Ministério da Saúde, Disponível no site <http://portal.saude.gov.br/>.



Acesso em 12/03/2009.

BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001b.

Agência Nacional de Saúde Suplementar. – Ano 1 (mar. 2006) –. - Rio de Janeiro: ANS, 2007– v.; 29,7 cm.

MANKIW, N.G. (2005). Introdução à Economia – tradução da 3<sup>a</sup> ed. Norte-americana. São Paulo: Thompson.

SANTOS, V.S. **Aplicação do custo de oportunidade às decisões de preço de venda sobre o enfoque do custeio direto**. São Paulo, 1995.

NICOLELLA, C. A. **Um olhar econômico sobre a saúde e o trabalho infantil no Brasil**. São Paulo, 2006.

BARROS, P.P. **O preço da saúde**. 2007

RIBEIRO, A.J.; PIOLA, F.S.; SERVO, M.L. **As novas configurações de antigos problemas: financiamento e gasto com ações e serviços públicos de saúde no Brasil**. Revista Científica em Ciências da Saúde. 2007.

VIEIRA, F.M.M.; VILARINHO, F.P. **O campo da saúde suplementar no Brasil**. Florianópolis: Revista Ciências da Administração, 2004 aceita em 2005.

KON, Anita. Economia de Serviços: teoria e evolução no Brasil. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004, p. 1-125, 211-254.

MARINHO, A. **Um estudo sobre as filas para internações e para transplantes no sistema único de saúde brasileiro**. Rio de Janeiro, 2004. (IPEA)

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE: informação e documentação: relatório anual apresentado e disponível pelo site: [campo.mourao.eprefeituras.com.br](http://campo.mourao.eprefeituras.com.br), Campo Mourão, 2009.