

MERCADO DE TRABALHO FORMAL DO SETOR SAÚDE EM TERESINA NO PERÍODO 2007 – 2016

Data de aceite: 01/03/2024

Elane da Cruz Rodrigues

Graduada em Economia pela Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Edivane de Sousa Lima

Doutorado em Economia. Professora do Departamento de Economia da Universidade Federal do Piauí (DECON/UFPI). Pesquisadora do Núcleo de Economia Regional do Piauí (NERPI) e do Grupo Integrado de Estudos e Pesquisa em Economia da Saúde (GIEPES-UFPE)

RESUMO: Este artigo analisa o mercado de trabalho formal do setor saúde em Teresina entre 2007 e 2016. Foi descrito e analisado a partir da sua evolução, apoiando-se na revisão de literatura teórica e utilizando dados estatísticos da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) e do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED), através dos vínculos ativos por sexo, salário médio e grau de escolaridade. Os resultados mostraram uma tendência crescente do número de vínculos empregatícios no período analisado e a ocorrência de diferenças salariais entre homens e mulheres nas faixas salariais mais elevadas do referido setor.

PALAVRAS-CHAVE: Emprego formal. Capital humano. Teresina.

FORMAL JOB MARKET IN THE HEALTHCARE SECTOR IN TERESINA FROM 2007 TO 2016

ABSTRACT: This paper examines the formal healthcare job market in Teresina from 2007 to 2016. The analysis is based on its progression, drawing from a review of theoretical literature and utilizing statistical data from the Annual Social Information Report (RAIS) and the General Registry of Employed and Unemployed (CAGED). It focuses on active job positions categorized by gender, average salary, and educational level. The findings indicate a consistent increase in job positions during the study period, along with notable salary disparities between men and women in the higher pay brackets within this sector.

KEYWORDS: Formal employment. Human capital. Teresina.

INTRODUÇÃO

O mercado de trabalho no setor de saúde tem sua dinamização a partir das transformações históricas e econômicas que permitiram a sua evolução no contexto brasileiro. Teve origem no período colonial,

quando o português Braz Cuba fundou, em 1543, o primeiro hospital, conhecido como a Santa Casa de Santos. Após a Proclamação da República, em 1889, foi que o olhar se voltou para a saúde nacional, quando Carlos Chagas e Oswaldo Cruz criaram o modelo sanitaria (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1965).

De acordo com Silva (2005), o modelo de saúde previdenciário brasileiro começou a apresentar falhas no período militarista devido, em parte, ao resultado das forças políticas que aumentavam o nível de desempregados e a precária distribuição de renda. Naquele momento, foi possível observar o surgimento e o crescimento do setor empresarial de serviços médicos. Todavia, foi com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) que houve, de fato, maior nacionalização dos serviços médicos, redistribuindo aos estados e municípios as responsabilidades e prestando atendimento a um maior número de pessoas que, até então, não havia ocorrido. No entendimento de Girardi e Carvalho (2006), foi a implantação do SUS e os maiores investimentos em iniciativas privadas e tecnologia que propiciaram a criação de novos postos de trabalhos.

No município de Teresina, a prestação de serviços de saúde é distribuída entre clínicas, hospitais, laboratórios, unidades e postos de saúde nas redes de iniciativas pública e privada, que passou de 275 estabelecimentos registrados em 2005, para 366 em 2009, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2010). De acordo com dados da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico e Turismo - SEMDEC (2016), o produto interno bruto de Teresina cresceu em torno de 20% entre os anos de 2013 e 2014, esse crescimento ocorreu, em parte, devido ao aumento das atividades produtivas como comércio, educação e saúde.

Esse estudo se justifica pela necessidade de conhecer melhor o mercado de trabalho desse setor em Teresina, por isso, buscou analisar a sua dinamização, especialmente no que se refere aos vínculos de empregos formais, nesse sentido, o objetivo geral é analisar o comportamento do mercado de trabalho formal do setor saúde de Teresina entre os anos de 2007 e 2016. Para alcançar esse objetivo, realizou-se uma revisão teórica sobre economia do trabalho, sendo o mercado de trabalho do setor saúde de Teresina analisado através de dados estatísticos, cujo período escolhido foi delimitado pela disponibilidade dos dados.

BREVE REVISÃO DE LITERATURA

Os estudos econômicos sobre o mercado de trabalho e como ele se comporta, iniciaram-se com os economistas clássicos. Partindo da visão de Adam Smith (1983), o trabalho é essencial para produção de bens, cujo aprimoramento de suas forças produtivas é visto como resultado de uma maior divisão do trabalho, que se torna mais produtivo à medida que é dividido, dando espaço para os trabalhadores se especializarem em uma única fase da produção, o que além de economizar tempo entre passagem de uma atividade para outra, aprimoram e aceleram a produção através do uso de máquinas.

Corroborando a visão de Smith, Esteves (2018) cita que um trabalhador executa uma só atividade especializada, mas ao adquirir uma mercadoria, consome o trabalho de muitas outras pessoas; da mesma forma, as diversas mercadorias por ele produzidas são recebidas pelos demais. Desta maneira, o trabalho, na concepção de Smith, torna-se especializado devido à divisão das fases do processo de produção, cujo resultado final será um produto produzido por vários trabalhadores.

Para Mill (1996), o trabalho apresenta as faces corporal e mental, podendo ser explicado como todo incômodo ligado ao emprego dos pensamentos e/ou dos músculos. Além disso, é através do trabalho que é possível encontrar e se apropriar dos objetos naturais, o autor classifica o trabalho como produtivo quando ele resulta em riqueza, adicionando utilidade à mercadoria final, além de apresentar benefícios permanentes. Ao contrário, o trabalho improdutivo não resulta na criação de riqueza material, além de tornar aqueles que o consomem mais pobres e sua utilização está relacionada ao prazer imediato. Contudo, embora as disfunções citadas, o trabalho improdutivo pode apresentar utilidade, pois, mesmo que de forma momentânea, ele também possui capacidade de satisfazer os prazeres do indivíduo.

No entendimento de Colmán e Pola (2009) o trabalho para Marx é visto sendo uma interação do homem com o mundo natural, em que os elementos da natureza são modificados para alcançar um determinado propósito que satisfaça as necessidades do indivíduo. Diante disso, a vontade dos homens faz com que eles utilizem a natureza em detrimento de seu próprio benefício. Em abordagem mais atual, Borjas (2012), em seus estudos sobre economia do trabalho, observa que o trabalho faz parte da rotina da maioria das pessoas, cujo desempenho dos trabalhadores no mercado de trabalho e seus vários aspectos de vínculos empregatícios ajudam a determinar suas riquezas, influenciando não somente em seus consumos, mas em diversas questões sociais e políticas. Além disso, o autor lista trabalhadores, empresas e governo sendo os atores que atuam e influenciam o mercado de trabalho.

Dentre os fatores que influenciam diretamente o mercado de trabalho, pode-se indicar, por exemplo, a demanda e oferta por mão de obra, juntamente com o ponto de equilíbrio entre ambas. A demanda por mão de obra depende das empresas, pois elas são as responsáveis pela decisão do preço a ser pago pela mão de obra, além de escolher a quantidade de trabalhadores que desejam empregar em sua produção. Em contrapartida, os trabalhadores, os quais formam a mão de obra, na busca de seu próprio bem-estar, tendem a gastar mais tempo e esforços em atividades que acreditam lhe proporcionarem maiores remunerações, e esta relação resulta na curva de oferta de trabalho. Outro autor que se dedicou ao assunto foi Marshall (1996), enfatizando a venda da mão de obra do trabalhador, neste sentido, o trabalhador é remunerado por abrir mão de horas de lazer para que possa ofertar sua força de trabalho no mercado de trabalho. É neste momento que o trabalhador deve optar por mais horas de lazer ou por horas de trabalho que permitem lhe trazer remuneração.

Na visão macroeconômica, o emprego depende do volume de investimento, da demanda efetiva e do poder de compra dos consumidores, desta forma, o equilíbrio do nível de emprego depende da função da oferta agregada, além da propensão a consumir e do montante de investimento, sendo que o mercado não absorve toda a mão de obra disponível, podendo fazer alusão ao desemprego involuntário, conforme Keynes (1996).

Na teoria do capital humano, são os investimentos em atividades de inovação, pesquisa e educação que se tornam essenciais. Como explica Schultz (1973) ao abordar como a qualidade do esforço humano pode ser ampliada através dos investimentos, que para ele podem ampliar e melhorar a capacidade produtiva, além disso, o investimento em capital humano é apontado sendo responsável pela maior parte da elevação dos rendimentos reais por trabalhador. Como exemplo de benefícios do investimento em capital humano, o que merece destaque é o crescimento econômico, que conforme Kelniar; Lopes; Pontili (2013) pode ser visto como resultado de melhorias no fator humano e investimento, esse crescimento só irá se manifestar quando o capital humano trazer não apenas aumento na quantidade de produção, mas pelos benefícios diretos para os seres humanos.

No setor da saúde, a utilização do capital humano desenvolve novas tecnologias, que corroboram com maior eficiência e manutenção da saúde da população. Como coloca Lorenzetti et al. (2012) a “ciência e tecnologia são instrumentos importantes para a saúde e o tratamento de doenças, assim como para a construção de um momento civilizatório de paz e de vida digna e decente para todos”. O autor enfatiza a saúde sendo um bem ou valor que tem prioridade alta, assim o setor de saúde deve estar alinhado aos avanços tecnológicos para que enfrente ameaças e vulnerabilidades da sociedade.

O MERCADO DE TRABALHO FORMAL DO SETOR SAÚDE EM TERESINA

O estudo foi delimitado para o município de Teresina devido a maior concentração dos serviços de assistência médico-hospitalares do setor de saúde no Piauí.

Antes de torna-se capital do Piauí, em 1852, o município de Teresina era conhecido como Vila do Poti, seus primeiros habitantes eram pescadores, plantadores de mandioca e canoieiros. Diante da necessidade de melhorar a logística do escoamento de mercadorias da época, a capital do Piauí deixa de ser Oeiras, e passa a ser Teresina, que ganha esse nome em homenagem a Imperatriz Teresa Cristina Maria de Bourbon. Vale ressaltar, que essa mudança fez com que Teresina se tornasse a primeira cidade planejada do Brasil (SEMPPLAN, 2018).

O município de Teresina possui uma área de 1.391,981 (km²), e uma população estimada em 864.845 habitantes em 2019 de acordo com último censo realizado pelo IBGE. Sua densidade demográfica corresponde a 584,94 hab/km. Seu mercado de trabalho registrou, em 2017, 304.981 pessoas ocupadas, que corresponde a 35,9 % da população ocupada, com a média salarial de 2,8 salários mínimos e seu PIB *per capita* registrou 22.597,68 R\$ segundo IBGE (2019).

Fonte dos dados

A pesquisa utilizou dados secundários extraídos da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) e do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED) do Ministério do Trabalho, coletados para o município de Teresina para os anos de 2007 e 2016. O estudo fez uso do método comparativo para descrever e analisar o mercado de trabalho formal, com seus vínculos empregatícios por sexo, escolaridade, faixa etária, salário médio das principais ocupações do setor saúde em Teresina.

Procedimentos empíricos

Os dados foram organizados de acordo com o nível de complexidade adotado pela Classificação Brasileira das Ocupações (CBO), estabelecida pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). Essa organização permitiu agrupar as diversas ocupações encontradas em 6 grupos, sendo eles: Grupo 1 – inclui os membros dirigentes e organizações públicas e de empresas; grupo 2 – os profissionais das ciências e das artes; grupo 3 – os técnicos de nível médio; grupo 4 – os trabalhadores administrativos; grupo 5 – os trabalhadores de serviços e vendedores e grupo 9 – os trabalhadores de manutenção e reparação. Os dados foram dispostos em tabelas e gráficos.

Análise dos resultados

Evolução do número de trabalhadores formais do setor saúde de Teresina

De acordo com as informações do Gráfico 1, observa-se uma tendência crescente do número de trabalhadores formais vinculados ao setor de saúde em Teresina no período de 2007 a 2016. O nível de emprego formal apresentou um aumento percentual de 189,70%, o que correspondeu a 13.427 das pessoas empregadas no referido setor.

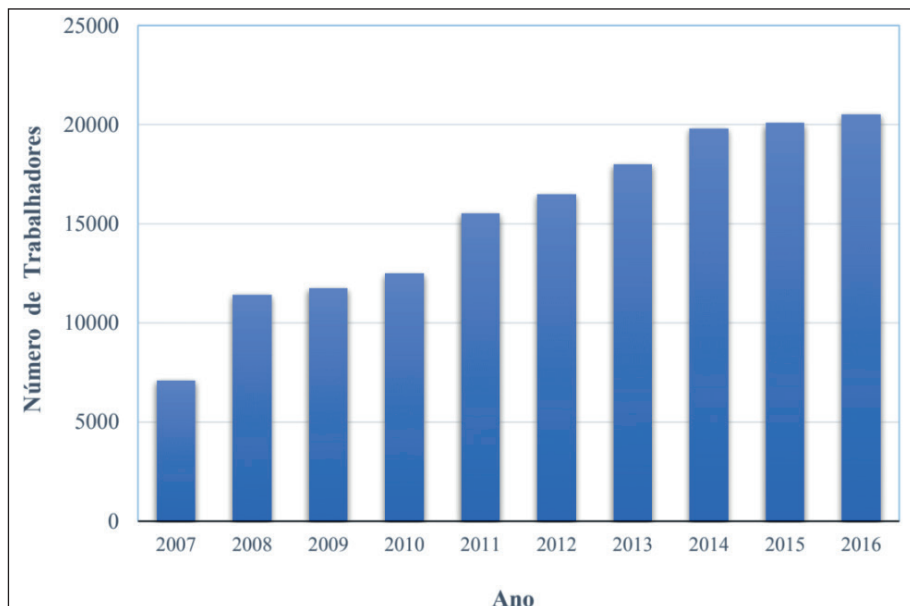


Gráfico 1 - Evolução do número de trabalhadores formais por vínculos ativos do setor saúde de Teresina no período de 2007 a 2016.

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados do CAGED/RAIS/MTE (2019).

Quando se analisa o crescimento entre um ano e outro, observa-se um maior aumento percentual no ano de 2008, relativamente ao ano de 2007, que correspondeu a 61,23%, equivalendo a 4.334 profissionais vinculados ao setor. Entre 2010 e 2011, o percentual de aumento foi 24,29% correspondendo a um total de 3.021 vínculos empregatícios; posteriormente, o ano de 2014, apresentou 10,13%, que equivale a 1.822 vínculos ativos no setor. De acordo com os dados, os anos que apresentaram as menores taxas de aumento com relação ao ano anterior foram: 2015, 2016 e 2009, cujas taxas de crescimento foram respectivamente 1,33%, 2,21% e 2,91%.

Distribuição do emprego formal do setor saúde em Teresina pela Classificação Brasileira das Ocupações (CBO)

O Gráfico 2 mostra a distribuição do emprego formal do setor saúde segundo a classificação brasileira das ocupações. De acordo com as informações disponíveis, observa-se que a categoria recepcionistas obteve o maior número de profissionais lotados no setor da saúde em Teresina, eles também foram os profissionais que apresentaram a maior variação percentual entre 2007 a 2016, correspondente a 75,27%, seguidos dos técnicos em enfermagem que obtiveram variação de 58,03% no mesmo período. Na terceira posição estão os enfermeiros alcançando uma variação de 21,74%.

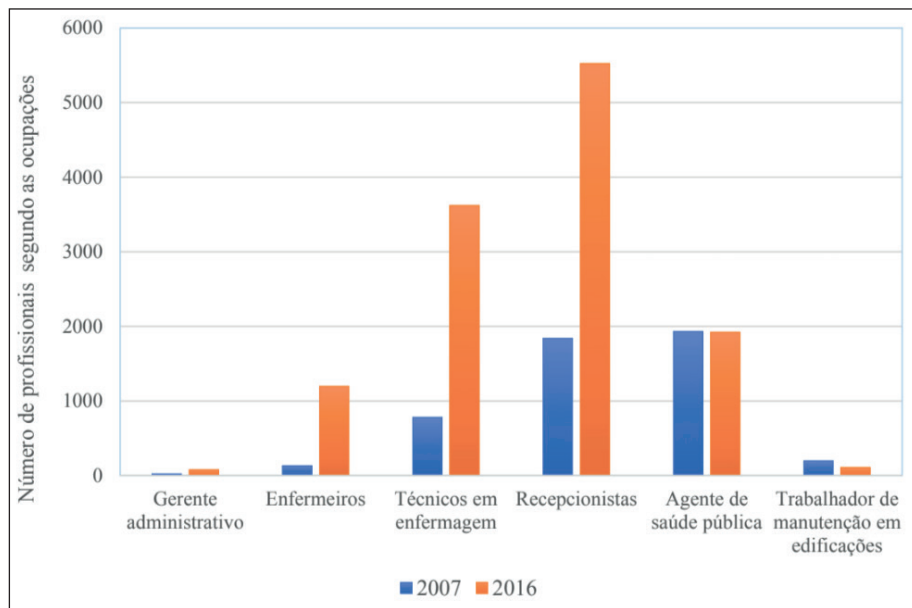


Gráfico 2 - Distribuição do número de trabalhadores formais por vínculos ativos, do setor saúde de Teresina, segundo as principais ocupações nos anos de 2007 e 2016.

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da RAIS/MTE (2019).

Vale ressaltar que, a CBO classifica as ocupações de acordo com o tipo de atribuições dos cargos, levando em consideração o nível de escolaridade necessária para desempenhar as atividades laborais. Ela classifica os recepcionistas sendo do grupo que exigem do profissional apenas o ensino médio completo. Já os técnicos em enfermagem, que se incluem no grupo 3, são caracterizados pela escolaridade de nível técnico profissionalizante, sendo as ocupações que aparecem em segundo lugar dentre as ocupações com maior número de profissionais lotados no setor. Quanto aos enfermeiros, classificados no grupo 2, que tem como critério de inclusão os profissionais cujas atividades requerem maiores níveis de aperfeiçoamento de técnicas e, portanto, o ensino superior completo, aparece como a terceira ocupação com maior número de trabalhadores do setor. Diante das exigências de classificação e números apresentados, vale destacar que as ocupações de recepcionistas, técnicos em enfermagem e enfermeiros, diminuem de acordo com o maior grau de escolaridade que são exigidos em cada ocupação.

Distribuição do emprego formal do setor saúde em Teresina por nível de escolaridade

O Gráfico 3 apresenta a distribuição do nível de escolaridade total do setor em 2007 e 2016 por vínculos ativos. Observa-se que no período estudado, a maior parte de vínculos ativos possui apenas o ensino médio completo, que representa 48,92% do total do número

de empregados no setor em 2007 e 60,58% em 2016. Vale ressaltar aumento absoluto no número de profissionais que possuem o ensino superior completo, uma vez que em 2007 apresentou apenas 7,88%, e em 2016, 26,25% equivalendo a diferença de 4.825 profissionais empregados.

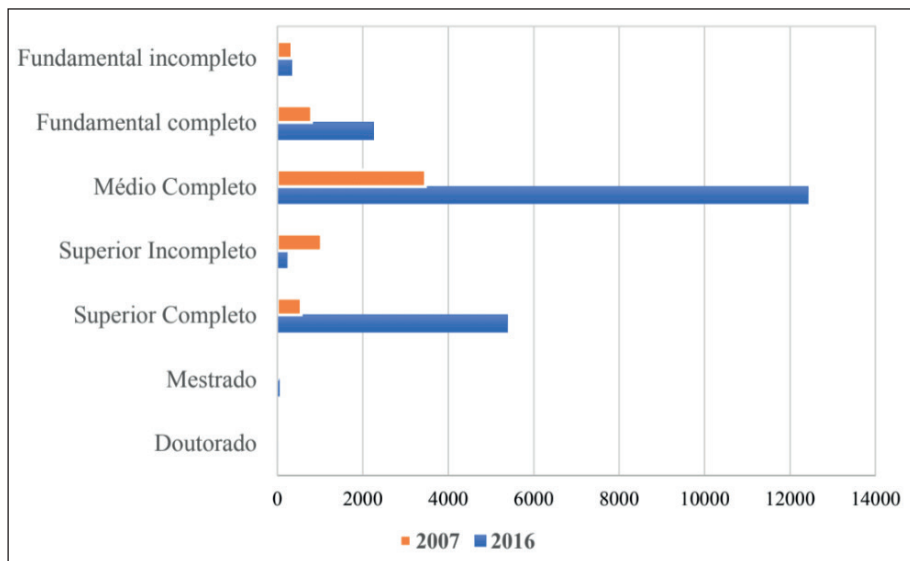


Gráfico 3 – Distribuição do número de trabalhadores do setor s em Teresina, por nível de escolaridade, entre 2007 e 2016.

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da RAIS/MTE (2019).

Observou-se também que o número de empregados com escolaridade abaixo do ensino médio completo reduziu ao longo do período estudado. Além disso, o número de profissionais com mestrado também teve elevação de 0,18% em 2016, embora não seja um percentual elevado, em 2007 haviam apenas 2 profissionais com esse grau de escolaridade, e 39 profissionais até o final de 2016.

A nível de doutorado, em 2007, não haviam nenhum profissional no setor saúde, porém, em 2016, foram registrados 3 profissionais com esse grau. Essas variações mostram que os trabalhadores no setor de saúde estão buscando melhor destaque no mercado de trabalho através do investimento em capital humano.

Essa diferença no nível de escolaridade dos trabalhadores no setor pode ser explicada através dos investimentos destinados à educação que tem possibilitado o maior acesso ao nível superior, como exemplo citam-se os programas – Programa Universidade para Todos (PROUNI), Fundo de Financiamento ao Estudante de Ensino Superior (FIES), entre outros programas.

Distribuição do emprego formal do setor saúde em Teresina por faixa salarial média, segundo sexo masculino e feminino

É possível observar no Quadro 1 a predominância da faixa entre 1 a 3 salários mínimos para homens e mulheres que trabalham no setor da saúde em Teresina. Tanto para o sexo masculino quanto feminino o percentual correspondeu a 70,9% e 68% , respectivamente no ano de 2007, e na faixa salarial entre 1 a 1 salário e meio, para ambos, no ano de 2016.

Faixa salarial média	Masculino (%)		Feminino (%)	
	2007	2016	2006	2017
Até 0,50	0,33	0,53	0,29	0,35
0,51 a 1,00	4,11	2,00	6,60	1,41
1,01 a 1,50	70,90	26,20	68,00	36,60
1,51 a 2,00	11,89	28,03	13,27	26,91
2,01 a 3,00	6,82	17,33	6,40	14,70
3,01 a 4,00	2,75	5,53	2,07	5,90
4,01 a 5,00	1,79	2,60	1,50	2,73
5,01 a 7,00	0,58	3,60	0,50	4,71
7,01 a 10,00	0,43	2,,57	0,19	2,61
10,01 a 15,00	0,05	6,86	0,01	2,78
15,01 a 20,00	0,10	2,75	0,00	0,76
Mais de 20,00	0	1,60	0,00	0,22
{ñ class}	0,25	0,40	1,17	0,32

Quadro 1 – Distribuição do número de trabalhadores do setor saúde em Teresina, por faixa salarial média (salário mínimo), por sexo masculino e feminino em 2007 e 2016.

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da RAIS/MTE (2019).

As evidências mostram que houve uma melhor redistribuição salarial para o sexo masculino nas faixas salariais de dez a vinte salários mínimos entre 2007 e 2016, embora discretamente. De forma semelhante, observa-se, também, para os profissionais do sexo feminino.

De maneira geral, houve elevação do número de mulheres que ocupam as faixas salariais mais altas do setor, mesmo que em termos totais o setor não tenha apresentado resultados mais elevados para essas faixas salariais, evidências observadas em outros setores econômicos, pois não se trata de um fato inerente ao setor de saúde. A maior parcela da mão de obra ativa está na faixa etária de 30 a 39 anos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo teve como objetivo descrever o comportamento do mercado de trabalho do setor de saúde em Teresina entre 2007 e 2016. Diante dessa análise descritiva, constatou-se que esse setor apresentou profissionais classificados em seis grupos. Isso releva a sua capacidade em possuir, indiretamente, um potencial para criação de empregos em diversas áreas.

A força de trabalho feminina possui uma relação maior com as atividades envolvidas com os cuidados assistencialistas da saúde humana, fator que contribui para uma parcela relativamente importante da força de trabalho existente no setor. Entretanto, assim como ocorre em outros setores da economia, as evidências mostram a disparidade salarial entre mulheres e homens, ou seja, uma assimetria das faixas salarial entre homens e mulheres, principalmente para as faixas salariais mais altas do setor no período analisado.

De modo geral, o seto da saúde tem sido importante para a economia de Teresina, pois a partir da descrição aqui realizada, caracteriza-se por ser uma atividade econômica impulsionadora da geração de empregos com carteira assinada para a população.

REFERÊNCIAS

BORJAS, George. Economia do trabalho. 5. Ed. **São Paulo: AMGH, 2012.**

BRASIL. **Classificação brasileira das ocupações.** Ministério do Trabalho. 2019. Disponível em <<http://www.mtebo.gov.br/cbosite/pages/informacoesGerais.jsf;jsessionid=LD6t0gx9W1KVJV9GZ1yY02I.slave18:mte-cbo#7>>. Acesso em: 14 de set. de 2019.

_____. Constituição (2018). Art. 196. 4. ed. Brasília: Senado, 2016.

_____. Sus a saúde do brasil. Ministério da Saúde. Brasília, 2011.

CÓLMAN, Evaristo; POLA, Karina. Trabalho em marx e serviço social. Serviço Social em Revista. [S.l], 2009.

FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, 2002.

FUNDAÇÃO CEPRO. Cepro Apresenta o PIB dos Municípios 2014. Piauí. FUNDAÇÃO CEPRO. 2016. Disponível em: <http://www.cepro.pi.gov.br/noticia.php?id=440>.>. Acesso em 14 de set. de 2018.

GIL, A. C. Métodos de técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIRARDI, S. C; CARVALHO. C. L. Configurações do mercado de trabalho dos assalariados em saúde no Brasil. Belo Horizonte: PROFAE, 2006.

IBGE. Área da unidade territorial. Teresina, 2018. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/teresina/panorama> >. Acesso em 17 de out. de 2019.

_____. População estimada 2018. Teresina, 2018. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/teresina/panorama> >. Acesso em 17 de out. de 2019.

_____. **Estabelecimentos de Saúde**. Teresina. IBGE. 2010. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/teresina/pesquisa/32/28163>>. Acesso em 14 de set. de 2018.

KEYNES, J.M. A teoria geral do emprego, do juro e da moeda. São Paulo. Nova cultura, 1996.

KON, Anita. Ecomia do trabalho: qualificado e segmentação. Rio de Janeiro, Atlas books, 2015.

LORENZETT, J. *et al.* Tecnologia, inovação tecnológica e saúde: uma reflexão. Florianopolis, 2012.

LUZ, M.T. Notas sobre as políticas de saúde no brasil de "transição democrática". Revista de saúde coletiva. Vol, 1. 1991.

MACHADO. M. H. et al. O mercado de trabalho em saúde no Brasil: estrutura e conjuntura. Rio de Janeiro, 1992.

_____. Tendência do mercado de trabalho em saúde no brasil: Rio de Janeiro. 2011.

MARSHALL, Alfred. Principios de economia. São Paulo. Nova cultura. 1996.

MARX, Karl. O capital. Boitempo. São Paulo. 2013.

MILL, Stuart. Principios de economia política. São Paulo. Nova Cultura. 1996.

MILLER, R. Microeconomia, teoria questoes e aplicações. São Paulo. McGraw-hill. 1943.

MINAYO, M. C. S.; MINAYO-GOMÉZ, C. Díficeis e possíveis relações entre métodos quantitativos e qualitativos nos estudos de problemas de saúde. In: GOLDENBERG, P.; MARSIGLIA, R. M. G.; GOMES, M. H. A. (Orgs.). O clássico e o novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SUS: A saúde do Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_saude_brasil_3ed.pdf >. Acesso em 22 de out. de 2018.

OLIVEIRA, R; GENNARI, A. N. História do pensamento econômico. São Paulo. Saraiva. 2009.

POCHMANN, Marcio. Balanço de duas décadas do emprego no Brasil. Ministério da saúde. 2002.

RICARDO, David. Principios de economia política e tributação. Nova cultura. São Paulo. 1996.

ROCHA, M. E; NUNES, B.M. Expansão dos cursos de graduação em Enfermagem: estudo no Piauí. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, 2013, mai/jun 2013.

SCHULTZ, T. W. O capital humano, investimentos em educação e pesquisa. Rio de Janeiro. Zahar. 1973.

SEMDEC. PIB de Teresina cresce 20% em um ano e já é o 19º entre as capitais brasileiras. Teresina, SEMDEC, 2016. Disponível em: < <http://www.portalpmt.teresina.pi.gov.br/noticia/PIB-de-Teresina-cresce-20-em-um-ano-e-ja-e-o-19o-entre-as-capitais-brasileiras/13260> >. Acesso em 13 de set. de 2018.

SEMPPLAN. **História de Teresina**. Teresina, 2018. Disponível em <<https://semplan.teresina.pi.gov.br/historia-de-teresina/>>. Acesso em 26 de out. de 2019.

SILVA, Darlan; LIMA, E. S. O setor de saúde pública em Teresina: uma análise dos gastos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no período de 2003 a 2015. **Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**. 2017. Disponível em: < http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/883026/doi-1021115_jbesv9n3p282-91.pdf >. Acesso em 24 de Nov. de 2018.

SILVA, J. J. C. Saúde no Brasil: evolução histórica, SUS e desafios futuros. 2005. 219 f. Dissertação (Mestrado em Administração), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

SMITH, Adam. A riqueza das nações. São Paulo: **Abril Cultura**, 1983, v.1.

VIEIRA, A. L.S.; OLIVEIRA, E. S. Mercado de trabalho em saúde no Brasil: empregos para enfermeiros nas três últimas décadas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília 2001, out./dez 2001.

WERMELINGER, et al. A Força de Trabalho do Setor de Saúde no Brasil: Focalizando a Feminização. *Revista Divulgação em Saúde para Debate*. Rio de Janeiro, No.45 mai 2010.

ZURRON, D. O emprego na teoria econômica. São Paulo, Fundação Getulio Vargas, 1995.