



**Universidade de Brasília - UnB**

FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO, CONTABILIDADE E GESTÃO  
DE POLÍTICAS PÚBLICAS - FACE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ECONOMIA  
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO ECONÔMICA DE FINANÇAS  
PÚBLICAS

WALKÍRIO COSTA ALMEIDA

**IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NO COMPORTAMENTO DO  
MERCADO DE TRABALHO: Novos Registros de Profissionais no Sistema  
COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem**

BRASÍLIA - DF  
2021

WALKÍRIO COSTA ALMEIDA

**IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NO COMPORTAMENTO DO  
MERCADO DE TRABALHO: Novos Registros de Profissionais no Sistema  
COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Economia (PPGE) da Faculdade de Administração, Contabilidade e Economia (FACE) da Universidade de Brasília (UnB) como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Economia.

Área de concentração: Gestão de Finanças Públicas.

Orientador(a): Prof<sup>a</sup> Dra. Andrea Felipe Cabello.

BRASÍLIA-DF  
2021

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de ensino, estudo ou pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo da Publicação (Obs.: esta catalogação é fornecida pela BCE/UnB – deve ser colocada exatamente como fornecida pelo bibliotecário)

Ficha catalográfica

WALKÍRIO COSTA ALMEIDA

**IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NO COMPORTAMENTO DO  
MERCADO DE TRABALHO: Novos Registros de Profissionais no Sistema  
COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem**

Dissertação aprovada como requisito para a obtenção do título de Mestre em Economia do Programa de Pós-Graduação em Economia do Departamento de Economia da Universidade de Brasília (ECO/UnB). A Comissão Examinadora foi formada pelos professores:

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Andrea Felipe Cabello (Orientador)  
Departamento de Economia (UnB)

---

Prof<sup>o</sup>. Antonio Nascimento Junior  
Departamento de Economia (UnB)

---

Prof<sup>a</sup> Michele Melo  
Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

BRASÍLIA-DF  
2021

*Dedico este trabalho a meus pais,  
Waldimiro e Luiza (in memoriam), que não  
mediram esforços para conquistar os  
recursos e meios necessários para me  
proporcionar a melhor formação  
educacional possível.*

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus;

À minha esposa Dea Paula e filhos Matheus, Caio e Miguel;

A. Dr<sup>a</sup> Andrea Felipe Cabelo, minha orientadora;

Ao Plenário do Conselho Federal de Enfermagem;

Ao Dr. Manoel Neri, Presidente do Cofen;

À Dra. Dorisdaia Humerez;

À Raysa Coutinho, Chefe do Setor de Inscrição, Registro e Cadastro do Cofen;

Aos amigos Antonio Marcos F. Gomes e Neyson Freire.

“A grandeza vem não quando as coisas sempre vão bem para você, mas a grandeza vem quando você é realmente testado, quando você sofre alguns golpes, algumas decepções, quando a tristeza chega. Porque apenas se você esteve nos mais profundos vales você poderá um dia saber o quão magnífico é se estar no topo da mais alta montanha”.

Richard Milhous Nixon  
37º Presidente dos Estados  
Unidos da América

## RESUMO

ALMEIDA, W. C. Impactos da pandemia de Covid-19 no comportamento do mercado de trabalho: inscrições no Sistema Cofen/Coren-s. 2021. 86fls. Dissertação (Mestrado) – Departamento de Economia, Universidade de Brasília (UnB). Brasília/DF, 2021.

Esta dissertação busca avaliar o comportamento dos novos registros de profissionais de enfermagem no sistema constituído pelo Conselho Federal e Regionais de Enfermagem, no ano de 2020, frente ao desenvolvimento da pandemia de Covid-19 e seus efeitos no mercado de trabalho. Para tanto, foi realizada uma comparação da evolução dos novos registros profissionais no Sistema Cofen/Conselhos Regionais com a evolução de novos casos da Covid-19 e também com a reação do mercado de trabalho às restrições impostas por esta pandemia, em especial, as informações referentes a desocupação (desemprego). O estudo terá desenvolvimento a partir das informações constantes nos relatórios de novos registros dos Conselhos Regionais de Enfermagem encaminhados ao Departamento de Gestão do Exercício Profissional e consolidados pelo Setor de Inscrição, Registro e Cadastro do Conselho Federal de Enfermagem. A pesquisa tem cunho quantitativo, seguindo o método dedutivo, sob os critérios explicativo e exploratório. Os resultados obtidos foram no sentido de que embora a pandemia de Covid-19 tenha afetado o macro ambiente do mercado de trabalho de forma extremamente negativa, ocorreu o oposto quanto ao ambiente de trabalho referente à Enfermagem que aumentou vertiginosamente seus números de profissionais inscritos, por diversas razões apontadas no estudo, mas em geral devido à própria natureza da profissão que é indispensável no enfrentamento de doença tão maléfica quanto a Covid-19.

Palavras-Chaves: Mercado de trabalho. Pandemia de Covid-19. Índices de inscrições no Cofen/Conselhos Regionais.



## **ABSTRACT**

This dissertation seeks to evaluate the behavior of the new records of nursing professionals in the system constituted by the Federal and Regional Nursing Councils, in 2020, in view of the development of the Covid-19 pandemic and its effects on the labor market. To this end, a comparison was made of the evolution of the new professional records in the Cofen / Regional Councils system with the evolution of new cases from Covid-19 and also with the reaction of the labor market to the restrictions imposed by this pandemic, in particular, the information referring to unemployment (unemployment). The study will be developed based on the information contained in the reports of new records of the Regional Nursing Councils sent to the Department of Management of Professional Practice and consolidated by the Sector of Registration, Registration and Registration of the Federal Council of Nursing. The research has a quantitative nature, following the deductive method, under the explanatory and exploratory criteria. The results obtained were in the sense that although the Covid-19 pandemic has affected the macro environment of the labor market in an extremely negative way, the opposite has occurred in relation to the work environment related to Nursing, which has dramatically increased its numbers of enrolled professionals, for example. several reasons pointed out in the study, but in general due to the very nature of the profession that is indispensable in coping with a disease as harmful as Covid-19.

Keywords: Labor market. Covid-19 pandemic. Registration rates at Cofen / Regional Councils.

## ABSTRACTO

Esta disertación busca evaluar el comportamiento de los nuevos registros de profesionales de enfermería en el sistema constituido por los Consejos Federales y Regionales de Enfermería, en 2020, ante el desarrollo de la pandemia Covid-19 y sus efectos en el mercado laboral. Para ello, se comparó la evolución de los nuevos expedientes profesionales en el sistema Cofen / Consejos Regionales con la evolución de nuevos casos de Covid-19 y también con la reacción del mercado laboral a las restricciones impuestas por esta pandemia, en particular, la información referente al paro (paro). El estudio se desarrollará con base en la información contenida en los informes de nuevos registros de los Consejos Regionales de Enfermería enviados al Departamento de Gestión de la Práctica Profesional y consolidados por el Sector de Registro, Registro y Registro del Consejo Federal de Enfermería. La investigación tiene un carácter cuantitativo, siguiendo el método deductivo, bajo los criterios explicativos y exploratorios. Los resultados obtenidos fueron en el sentido de que si bien la pandemia Covid-19 ha afectado el macro ambiente del mercado laboral de manera extremadamente negativa, ha ocurrido lo contrario en relación al ambiente laboral relacionado con Enfermería, el cual ha incrementado dramáticamente sus números de Los profesionales inscritos, por ejemplo, son varios los motivos señalados en el estudio, pero en general por la propia naturaleza de la profesión que es indispensable para afrontar una enfermedad tan nociva como Invid-19.

Palabras clave: Mercado laboral. Pandemia de COVID-19. Tasas de inscripción en Cofen / Consejos Regionales.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Inscrições ativas no Cofen até fev. 2021.....	49
Tabela 2: Quantitativo de novos registros no ano de 2017.....	53
Tabela 3: Quantitativo de novos registros no ano de 2018.....	54
Tabela 4: Quantitativo de novos registros no ano de 2019.....	54
Tabela 5: Quantitativo de novos registros no ano de 2020.....	55
Tabela 6: Quantitativo total de novos registros por ano - 2017 a 2020.....	56
Tabela 7: Novos registros e taxa de crescimento março a julho/2020: todas as categorias.....	63
Tabela 8: Novos registros e taxa de crescimento março a julho/2020: Enfermeiros.....	64
Tabela 9: Novos registros e taxa de crescimento março a julho/2020: Técnicos em Enfermagem.....	64
Tabela 10: Novos registros e taxa de crescimento março a julho/2020: Auxiliar de Enfermagem.....	65
Tabela 11: Equipe de Enfermagem segundo situação funcional - Brasil.....	68
Tabela 12: Equipe de Enfermagem por dificuldade de encontrar emprego - Brasil.....	69
Tabela 13: Afastamentos na área de Enfermagem no Brasil - 19/04/2021.....	70

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Taxa de desocupação - Brasil – 2012.....	36
Quadro 2: Esquema geral - Procedimentos metodológicos.....	41
Quadro 3: Esquema da análise quantitativa.....	42
Quadro 4: Esquema do método dedutivo.....	43
Quadro 5: Esquema do método dedutivo aplicado a pesquisa.....	44

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Indicadores de produção no Brasil - 2003 a 2020.....	18
Gráfico 2: Número de infectados e mortes registrados - abr./2020 a jan./ 2021.....	22
Gráfico 3: Comparativo no número de mortes em 7 países – mar./2020 a mar./2021.....	23
Gráfico 4: Registro de novos casos de Covid-19 por data de notificação - fev./2020 a mar./2021.....	23
Gráfico 5: Média móvel de casos novos de Covid-19 de março/2020 a abril de 2021.....	24
Gráfico 6: Registro de casos acumulados de Covid-19 por data de notificação - fev./2020 a mar./2021.....	25
Gráfico 7: Registro de óbitos por Covid-19 por data de notificação - fev./2020 a mar./2021.....	25
Gráfico 8: Média móvel de óbitos de março/2020 a abril de 2021.....	26
Gráfico 9: Registro de óbitos acumulados por Covid-19 por data de notificação - fev./2020 a mar./2021.....	27
Gráfico 10: Tendências diárias de infecções e óbitos no Brasil - 17/03/2021.....	28
Gráfico 11: Variação real anual do PIB do Brasil (em %) - 1901 a 2020.....	31
Gráfico 12: Nível do PIB <i>per capita</i> - 2019 = 100 (US\$, ppp 2019).....	32
Gráfico 13: Nível do PIB <i>per capita</i> no Brasil - 2019 = 100 (US\$, ppp 2019).....	32
Gráfico 14: Proporção de países que devem voltar ao mesmo nível do PIB pré-pandemia.....	33
Gráfico 15: Registro IBGE sobre taxa de desemprego - maio - setembro 2020.....	34
Gráfico 16: Taxa de desocupação por trimestre - Brasil - 2017 a 2020.....	35
Gráfico 17: Taxa de desemprego entre 2021 a 2020.....	35
Gráfico 18: Indicadores de emprego no Brasil - 2003 a 2020.....	36
Gráfico 19: Evolução de desligamentos celetistas. Jan./2021.....	37

Gráfico 20: Dados gerais no gráfico de coluna de novos registros mês a mês: 2017 a 2020.....	56
Gráfico 21: Dados gerais no gráfico de linhas de novos registros mês a mês. 2017 a 2020.....	57
Gráfico 22: Quantitativo de novos registros totais por ano - 2017 a 2020.....	58
Gráfico 23: Quantitativo de novos registros por regiões - Região Norte. 2020.....	59
Gráfico 24: Quantitativo de novos registros por regiões - Região Centro Oeste. 2020.....	59
Gráfico 25: Quantitativo de novos registros por regiões - Região Sudeste. 2020.....	60
Gráfico 26: Quantitativo de novos registros por regiões - Região Nordeste. 2020.....	61
Gráfico 27: Quantitativo de novos registros por regiões - Região Sul. 2020.....	61
Gráfico 28: Percentual de novas inscrições por mês/2020.....	62
Gráfico 29: Quantitativo de casos de infecção em profissionais de Enfermagem.....	71
Gráfico 30: Quantitativo de óbitos em profissionais de Enfermagem.....	71
Gráfico 31: Somatório de profissionais de Enfermagem ou em óbito.....	72

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEn	Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas
CAGED	Cadastro Geral de Empregados e Desempregados
CFM	Conselho Federal de Medicina
CGU	Controladoria Geral da União
CLT	Consolidação das Leis Trabalhistas
CNC	Confederação Nacional de Comércio de Bens, Serviços e Turismo
CNI	Confederação Nacional da Indústria
Cofen	Conselho Federal de Enfermagem
Coren-s	Conselhos Regionais de Enfermagem
DF	Distrito Federal
FMI	Fundo Monetário Internacional
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ME	Ministério da Educação
MERS	Síndrome Respiratória do Oriente Médio
nº	número
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
p.	página
PIB	Produto Interno Bruto
SARS	Síndrome Aguda Respiratória Severa
TCU	Tribunal de Contas da União
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>17</b>
<b>CAPÍTULO I – REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>20</b>
1.1 PANDEMIA DE COVID-19: CENÁRIO GERAL .....	20
1.1.1 Considerações sobre as pandemias .....	20
1.1.2 Pandemia de Covid-19 .....	22
1.2 ECONOMIA NA PANDEMIA .....	29
1.3 MERCADO DE TRABALHO NA PANDEMIA .....	34
<b>CAPÍTULO II – MÉTODOS E PROCEDIMENTOS .....</b>	<b>40</b>
2.1 CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA .....	40
2.1.1 Classificação quanto à natureza .....	41
2.1.2 Classificação quanto a abordagem do problema .....	42
2.1.3 Classificação quanto aos objetivos .....	42
2.1.4 Classificação quanto ao método de abordagem da pesquisa .....	43
2.1.5 Classificação quanto aos procedimentos .....	44
2.2 DELIMITAÇÃO DA PESQUISA E COLETA DE DADOS.....	45
<b>CAPITULO III - ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE OS NOVOS REGISTROS NO SISTEMA COFEN/CONSELHOS REGIONAIS E O MERCADO DE TRABALHO NA PANDEMIA DE COVID-19.....</b>	<b>46</b>
3.1 Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e Conselhos Regionais de Enfermagem (Coren-s).....	46
3.1.1 Breve histórico da Enfermagem .....	46
3.1.2 Caracterização do Cofen e Coren-s.....	49
3.2 Comportamento dos novos registros no Cofen e Coren-s na pandemia de Covid-19: ANÁLISE DOS DADOS.....	52
3.2.1 Análise comparativa entre número de novos registros no Cofen e mercado de trabalho geral .....	53
3.2.2 Apontamentos de possíveis causas para o aumento dos novos registros profissionais no Cofen.....	67



3.2.2.1 Aumento de vagas disponíveis: abertura de novos leitos em hospitais tradicionais e hospitais de campanha .....	67
3.2.2.2 Adoecimento de profissionais de Enfermagem por Covid-19 e afastamentos de profissionais dos grupos de risco .....	70
3.2.2.3 Aumento de vagas disponíveis: faculdades que aderiram a antecipação da formatura dos que tinham mais de 75% do curso concluído.....	75
<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>77</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>80</b>

## INTRODUÇÃO

Em 27 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) classificou a evolução de casos da Síndrome Respiratória Aguda Grave (COVID-19) provocada pelo coronavírus SARS-CoV-2 iniciada em Wuhan, na China, como casos de “Risco Muito Alto” para a China e de “Alto Risco” regional e global. Mas em decorrência do rápido contágio e disseminação da infecção pelo mundo, em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou esse surto, como “Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional” e, em 11 de março de 2020, foi declarada que a Covid-19 tornou-se uma “Pandemia”.

Como resultado desastroso dessa pandemia, estima-se que nenhum país passará imune a seus efeitos, sendo certo o impacto nos diversos pilares sociais, tais como, saúde, economia, educação entre outros. As medidas de bloqueio total ou parcial (*lockdown*), realizadas por vários países para retardar a disseminação da doença, afetaram quase 2,7 bilhões de trabalhadores, representando cerca de 81% da força de trabalho mundial (OIT, 2020b).

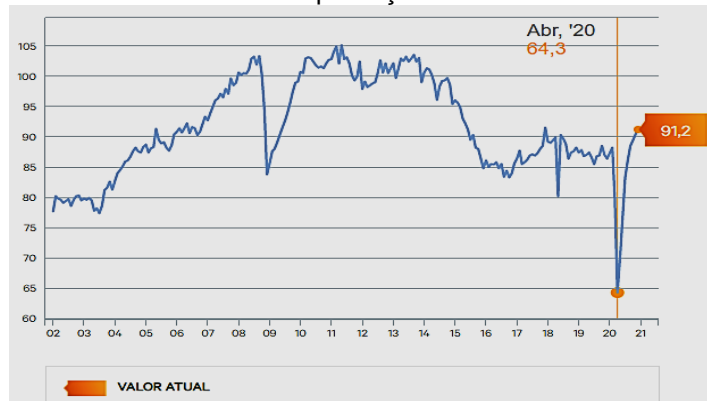
Além das consequências para os sistemas de saúde que afetou todo o mundo, como as mudanças na dinâmica econômica e a imposição do isolamento social, a pandemia provocou profundas transformações no mundo do trabalho. Grande parcela da população perdeu seu emprego, sendo mais afetados os trabalhadores informais e aqueles segmentos econômicos que demandam tanto a presença física do trabalhador quanto dos clientes/usuários. Entre eles, segundo o Ministério da Economia, estão os setores como o turismo e toda a sua cadeia produtiva, hotelaria, aviação, restaurantes, *shows*/eventos, feiras, cinema, entre outros (BRASIL, 2021).

No Brasil, somente nos primeiros 15 dias de março/2020, o setor de turismo brasileiro acumulou perdas próximas a R\$ 2,2 bilhões, significando um recuo de 16,7%, além de afetar mais de 100 mil empregos, de acordo com a Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo. Ao comparar os números do volume e da receita do setor de turismo de março (completo) de 2020 com o mesmo período do ano de 2019, as perdas registradas são de mais de 30% (CNC, 2020).

No setor industrial, tudo aquilo que não é alimento, produtos de higiene ou que estejam diretamente relacionados a eles, evidenciam perdas importantes, com a maior

queda desde 2003 como pode ser visto no gráfico a seguir (CNI, 2021).

Gráfico 1: Indicadores de produção no Brasil - 2003 a 2020.



Fonte: CNI, 2021.

Por outro lado, segmentos como os dos entregadores via plataformas digitais, profissionais de saúde e as pessoas que passaram a trabalhar em *home office* (teletrabalhadores), conseguiram manter seus empregos e a disponibilidade de vagas para essas funções aumentou. Outros segmentos foram sobrecarregados, como é o caso dos profissionais de saúde, no qual se incluem os que militam no campo da Enfermagem.

Nesse contexto, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), por meio dos Conselhos Regionais de Enfermagem (Coren-s), observou a grande movimentação no mercado de trabalho desta área, no sentido de que aumentaram os números de novos registros desses profissionais.

Diante de exposto, a presente pesquisa tem como objetivo geral analisar como se comportaram os indicadores de registros profissionais no Cofen diante da movimentação do mercado de trabalho no setor de Enfermagem na pandemia de Covid-19. Para o desenvolvimento deste estudo, adotou-se uma abordagem quantitativa para definição das variáveis pesquisadas pelo levantamento bibliográfico e documental, através da utilização de dados secundários, para responder ao problema proposto, qual seja: os registros profissionais no Cofen/Conselhos Regionais - que fiscalizam o setor de Enfermagem - acompanharam o movimento do mercado de trabalho geral na pandemia de Covid-19?

Esta pesquisa está estruturada da seguinte forma:

1. Introdução: expôs a contextualização do tema, tratando resumidamente do momento crítico pelo qual passa o mundo. Tratou também da problemática a ser respondida ao final da pesquisa, além dos objetivos gerais e específicos a serem alcançados pelo estudo.

2. Referencial Teórico: contém a revisão da literatura, abrangendo os principais temas que fundamentam a parte analítica dessa pesquisa, como o estudo do cenário geral das pandemias e da pandemia de Covid-19 com dados estatísticos sobre a evolução e o atual estágio. Também analisou a Economia como Ciência Social e os impactos causados pela pandemia que ora assola o mundo. Por fim averiguou o mercado de trabalho e os efeitos da pandemia nesse âmbito com números que comprovam o colapso dessa área, fato que afetou, e ainda está afetando, diretamente a vida das pessoas e por consequência a economia nacional e global.

3. Métodos e procedimentos: apresenta a metodologia adotada e seguida no estudo, contemplando o método e a estrutura da pesquisa.

4. Análise comparativa entre os registros profissionais no sistema Cofen/Conselhos Regionais e o mercado de trabalho na pandemia de Covid-19: expõe os resultados da pesquisa no sentido de que a pandemia de Covid-19, além de ter ceifado um número muito elevado de vidas, ainda causou um enorme prejuízo na economia global, não tendo ninguém passado imune a ela. O PIB de todos os países caíram vertiginosamente e a previsão é que, no geral, não se recuperam em 2021 ao patamar que estavam antes da pandemia. Tal recessão fez com que o desemprego aumentasse, a dívida pública dos países alcançasse níveis recordes. Mas, por outro lado, por motivos decorrentes da própria pandemia, o setor de trabalho da Enfermagem cresceu muito, não sendo afetado pela onda negativa causada pelo coronavírus.

5. Conclusão: traz em seu bojo as considerações finais sobre o estudo realizado, destacando considerações e os resultados obtidos do ponto de vista dos objetivos da pesquisa, respondendo à problemática proposta, sugerindo, ainda, recomendações de trabalhos futuros.

6. Referências: registra as fontes utilizadas para embasar a presente pesquisa.

Assim, seguindo ao que foi exposto neste item, passa-se ao desenvolvimento do estudo proposto.

## CAPÍTULO I – REFERENCIAL TEÓRICO

A pandemia de Covid-19 afetou diretamente a rotina das pessoas e marcou profundamente o mercado de trabalho não só no Brasil, mas em todo o mundo, provocando repercussões não apenas de ordem biomédica e epidemiológica em escala global, mas também repercussões e impactos sociais, econômicos, políticos, culturais e históricos sem precedentes na história recente das epidemias.

O mercado de trabalho foi afetado diretamente e se movimentou de forma distinta em cada setor, beneficiando uns e prejudicando extremamente outros. Tais considerações serão analisadas por esse estudo visando em específico a pesquisa sobre a movimentação dos novos registros no Cofen/Conselhos Regionais na pandemia de Covid-19. Esse o contexto a ser desenvolvido neste trabalho.

### 1.1 PANDEMIA DE COVID-19: CENÁRIO GERAL

Durante todo o curso da história da humanidade é possível observar a existência de epidemias e pandemias provocadas principalmente pelo desconhecimento da etiologia das doenças infecciosas e pelas péssimas condições sanitárias das zonas urbanas antigas. No caso das pandemias, que são ocorrências de grande magnitude que atinge todos os continentes, milhares de pessoas perderam suas vidas. Nesses cenários todos os aspectos da vida social foram, e ainda, são afetados de forma dramática como se estudará neste capítulo.

#### 1.1.1 Considerações sobre as pandemias

Das diversas pandemias que se abateram durante a história da humanidade, cinco se destacaram como as mais devastadoras.

A primeira a ser mencionada é a peste bubônica, também conhecida como peste negra, foi a pandemia mais devastadora registada na história humana. A doença causada pela bactéria *Yersinia pestis*, atingiu o continente europeu em meados do século XIV, espalhando-se pelo mundo. O resultado foi catastrófico e impôs um

retrocesso social profundo, que levou cem anos para que a população mundial se recuperasse (MARTINS, 2015).

Gargantilla registra que “o comércio desapareceu, as cidades caíram, as pessoas foram para os campos, morreram reis, atingiu todos os estratos sociais. Não há dúvida de que essa pandemia produziu efeitos econômicos que levaram à recessão mais drástica da história” (GARGANTILLA apud TORREBLANCA, 2020, p. 2).

A segunda pandemia destrutiva que deve ser registrada foi a da varíola, doença infecciosa causada pelo vírus *Orthopoxvirus variolae*, que somente entre os anos 1896 e 1980 matou e deformou 300 milhões de pessoas. Ao fim, dizimou 20% das pessoas do século XIX (OLIVEIRA, 2013). Alguns pesquisadores apontam que o caos criado pela pandemia da varíola ultrapassou a peste negra. A varíola, foi a primeira doença infecciosa a ser abolida da Terra graças à vacinação em massa (OMS, 2020).

A terceira pandemia a ser destacada é da cólera que consiste em uma doença infecciosa intestinal aguda causada pelo bacilo *Vibrio comma* ou *Vibrio cholerae* que faz com que seja liberada uma multiplicação da bactéria no intestino. O infectado precisa ser tratado rápida e adequadamente, caso contrário a perda de fluidos e sais minerais é tão grande que causa desidratação grave e pode levar a óbito num espaço de horas. A taxa de mortalidade em casos não tratados encontra-se entre 30 e 50% (OMS, 2006). O contágio da cólera aumentou muito no ano de 1817, mas foi na década de 1830 que foi decretada a pandemia (SANTOS, 2004). Devido às suas mutações, o vibrião colérico provocou vários ciclos epidêmicos, e, por sua alta virulência deixou milhares de mortos (BRASIL, 2010).

Outra pandemia massacrante foi a da gripe espanhola também conhecida como *la dançarina*, provocada pela virulência incomum do vírus Influenza A, do subtipo H1N1. Entre os anos de 1918 e 1919, mais uma tragédia se abateu no mundo. Calcula-se que a pandemia afetou, direta ou indiretamente cerca de 50% da população mundial, levando à óbito entre 20 a 40 milhões de pessoas, mais do que a própria primeira guerra onde morreram 15 milhões de vítimas (GOULART, 2015). A pandemia de gripe espanhola matou na Índia, 5 milhões de pessoas, 500 mil nos Estados Unidos, 375 mil na Itália, 225 mil na Alemanha e 200 mil na Inglaterra. Na Polinésia, 25% da população foi a óbito. No Alasca, comunidades inteiras de esquimós foram exterminadas (GURGEL, 2013).

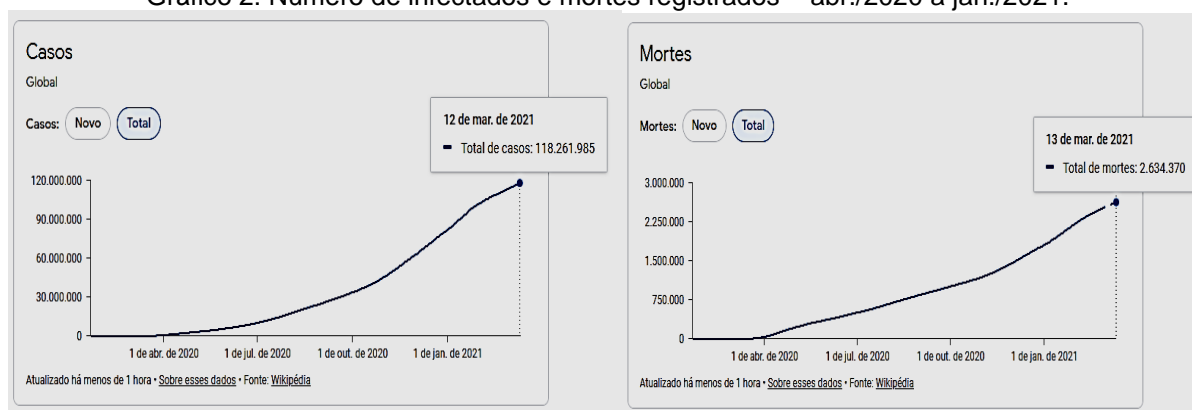
Entrando no século XXI, a primeira pandemia foi a da gripe suína (H1N1) ou gripe A, provocada pelo vírus *Myxovirus influenzae*. A nomenclatura ‘gripe suína’ se deve ao fato de que inicialmente o vírus H1N1, afetava apenas os suínos causando doença respiratória nesses animais. Com o tempo, o vírus sofreu mutação genética formada por genes da gripe suína, de aves e do homem, tornando-se capaz de provocar a infecção inter-humanos (GRECO et al, 2019).

Em 11 de junho de 2009, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que a gripe suína havia alcançado o nível de pandemia. É difícil o registro de número exato quanto aos óbitos causados pelo vírus Influenza, já que a doença nem sempre é registrada como causa primária ou contribuinte, devido à ausência de diagnóstico laboratorial (CHOWELL et al, 2009).

### 1.1.2 Pandemia de Covid-19

Após várias pandemias, mais uma se abateu no mundo e ainda não foi controlada. Trata-se da pandemia de Covid-19, que contaminou, conforme Gráfico 2, mais de 121 milhões pessoas, provocando mais de 2 milhões e 700 mil óbitos registrados até o momento<sup>1</sup>(OUR WORLD IN DATA, 2021a).

Gráfico 2: Número de infectados e mortes registrados – abr./2020 a jan./2021.



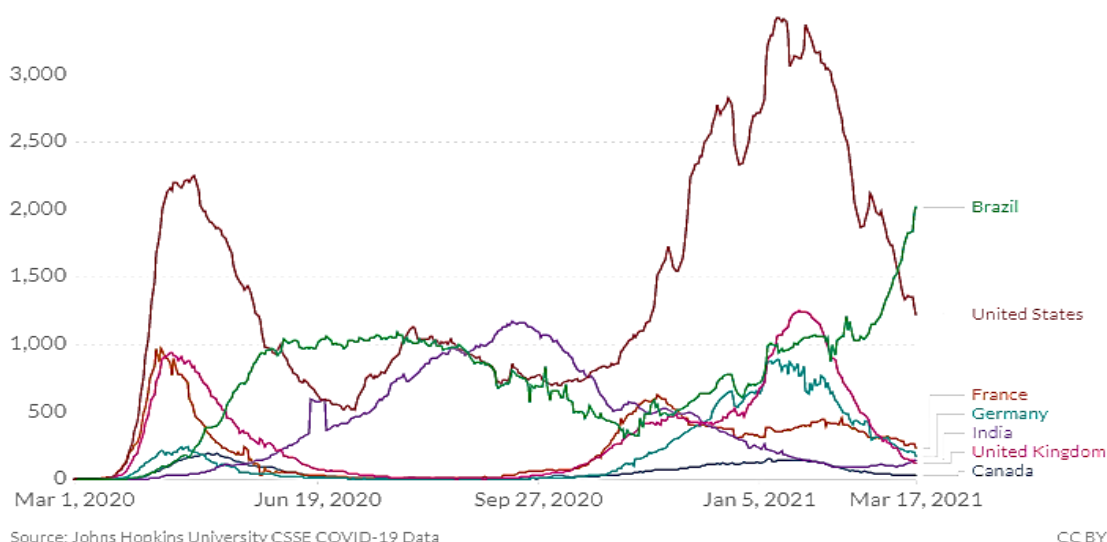
Fonte: Our world in data (2021b).

A escalada de mortes não esteve sempre em linha ascendente, ela teve um pico entre fevereiro e junho de 2020 e depois decaiu. Mas em janeiro de 2021

<sup>1</sup> Data de referência: 17 de março de 2021.

começou a ascender novamente como claramente mostra o Gráfico 3, que compara 7 países (Brasil, Estados Unidos, França, Alemanha, Índia, Canadá). Nota-se que em 17 de março de 2021, o Brasil lidera o *ranking* de mortes diárias por Covid-19.

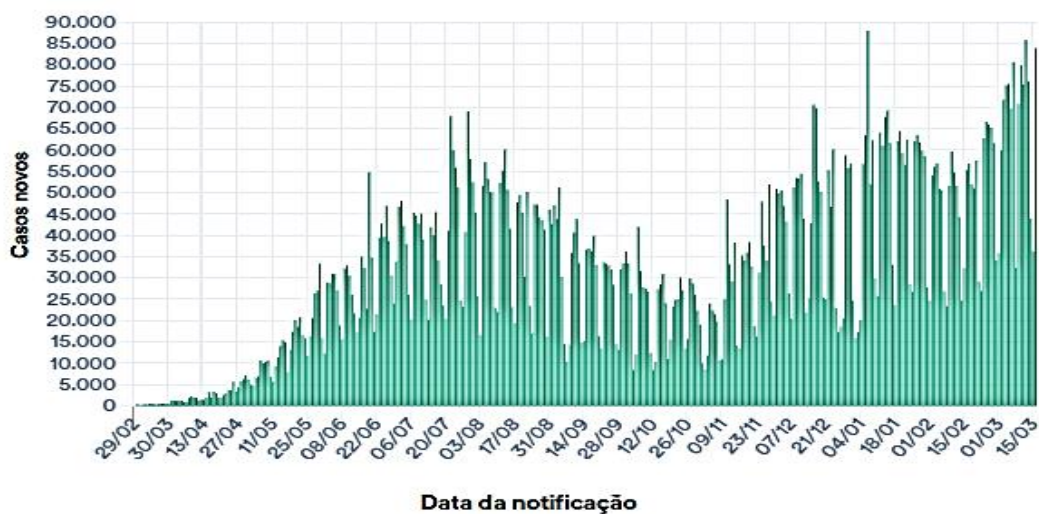
Gráfico 3: Comparativo de número de mortes em 7 países – mar./2020 a mar./2021.



Fonte: Our world in data (2021b).

Só no Brasil, os infectados aproximam-se da marca dos 12 milhões e os óbitos já ultrapassaram 282 mil até março/2021 (SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE, 2021). O progresso da pandemia pode ser visualizado nos Gráficos 4 a 9 a seguir:

Gráfico 4 – Registro de novos casos de Covid-19 por data de notificação - fev. 2020 a mar. 2021.

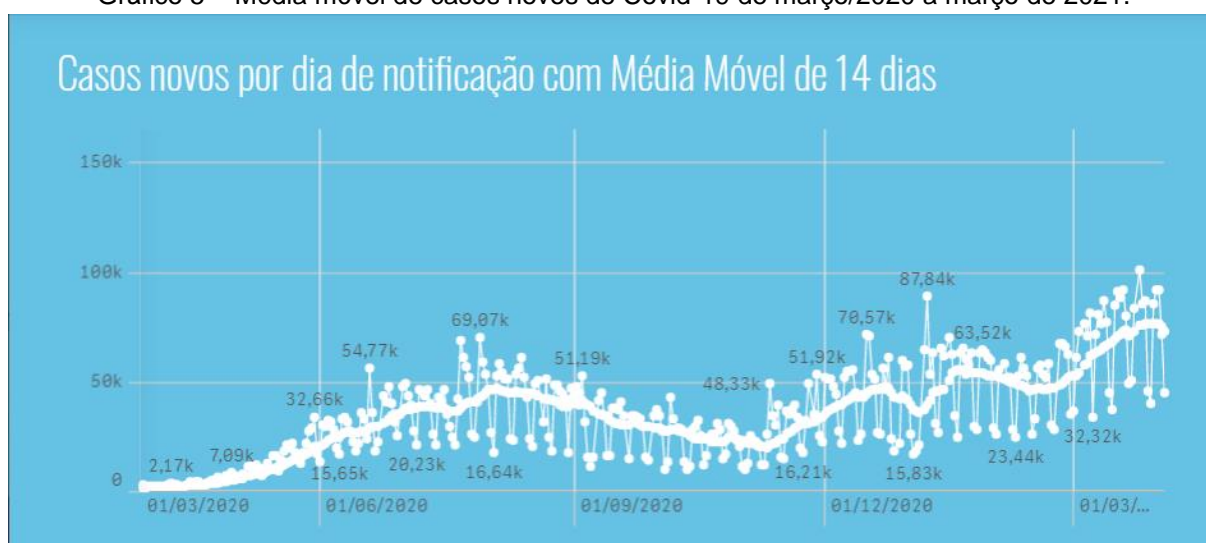


Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde. Brasil, 2021.



O Gráfico 4 nos mostra o comportamento dos registros de novos casos diários de Covid-19, chamado a atenção a grande oscilação demonstradas pelos picos diários desses registros. A variação dos picos dificulta uma avaliação da evolução da pandemia, mas permite perceber que não foi constante em sua intensidade ao longo do período. Esta oscilação se deve a metodologia de contabilizar o registro pela data de recebimento da comunicação e não pela data de ocorrência.

Gráfico 5 – Média móvel de casos novos de Covid-19 de março/2020 a março de 2021.



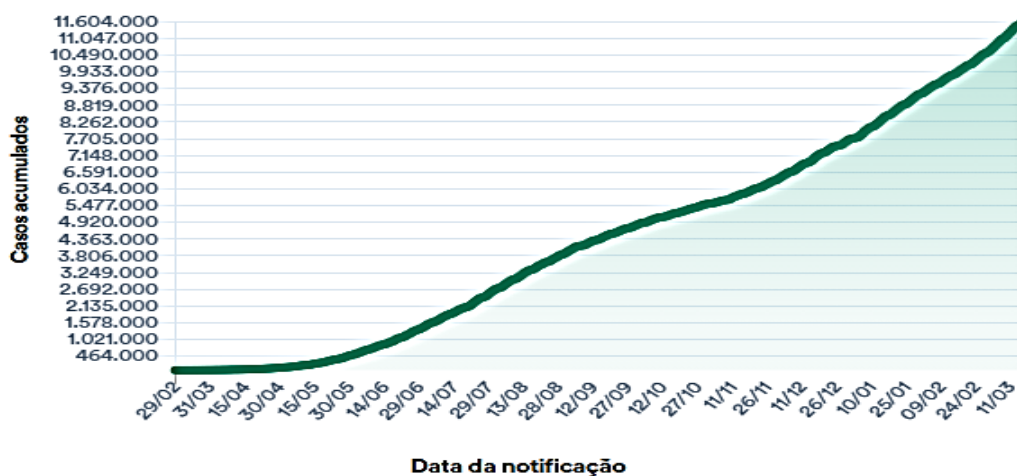
Fonte: Ministério da Saúde. Covid-19 no Brasil, 2021.

No Gráfico 5 podemos visualizar a evolução dos novos casos diários de Covid-19 considerando a média móvel de 14 dias que permite uma avaliação mais precisa da evolução do cenário epidemiológico. Justamente por considerar a média da variação diária dos picos este gráfico nos mostra que em 2020 o período de maior incidência de casos novos se concentrou entre os meses de junho a meados de agosto, quando inicia movimento de queda, mas volta a crescer de forma consistente a partir do mês de novembro.

Desse modo, pode-se facilmente perceber que ao longo do tempo a pandemia da Covid-19 possui comportamento sazonal, ou seja, há períodos de maior e de menor incidência de propagação da doença.

A análise da evolução da doença por meio da média móvel também nos permite diagnosticar que o movimento descendente da curva de evolução da Covid apresentou como característica, em 2020, ser gradual e prolongado ao contrário do que se observou nos Estados Unidos da América, nos países do Reino Unido, França e Alemanha, por exemplo (Gráfico 3).

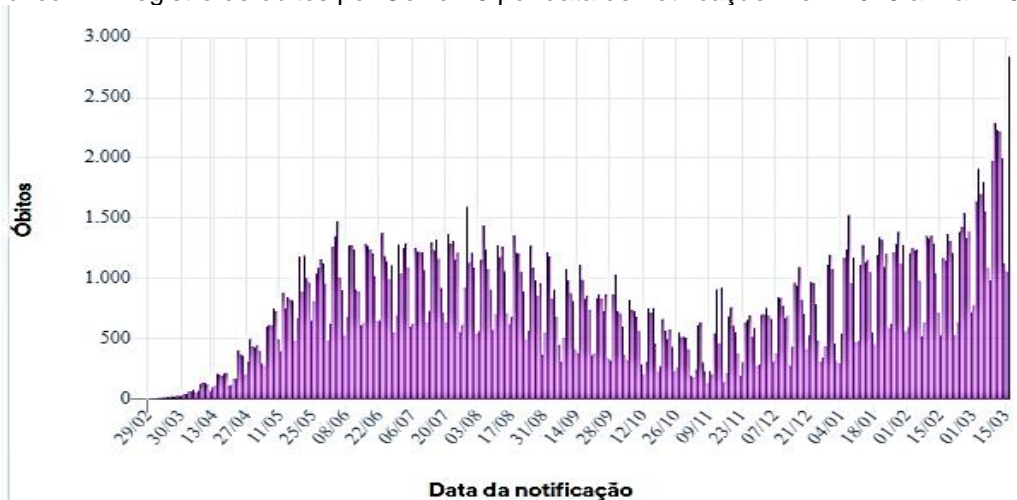
Gráfico 6 – Registro de casos acumulados de Covid-19 por data de notificação - fev. 2020 a mar. 2021.



Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde. Brasil, 2021.

O Gráfico 6 exibe a totalização de casos de Covid-19 acumulados a cada dia no Brasil e não apenas de casos novos por data de registro e, portanto, pode causar a falsa impressão de que não houve mobilidade variável na sua evolução diária, mas como já visto no Gráfico 6, não condiz com a realidade, entretanto pode-se evidenciar com as informações nele contidas que no Brasil a Covid-19 ultrapassou a barreira de 1.000.000 casos em 14 de junho/2020, ultrapassou os 2.000.000 de casos em 14 de julho/2020 e os 4.000.000 casos em 12 de setembro/2020, evidenciando o rápido crescimento da transmissão da enfermidade.

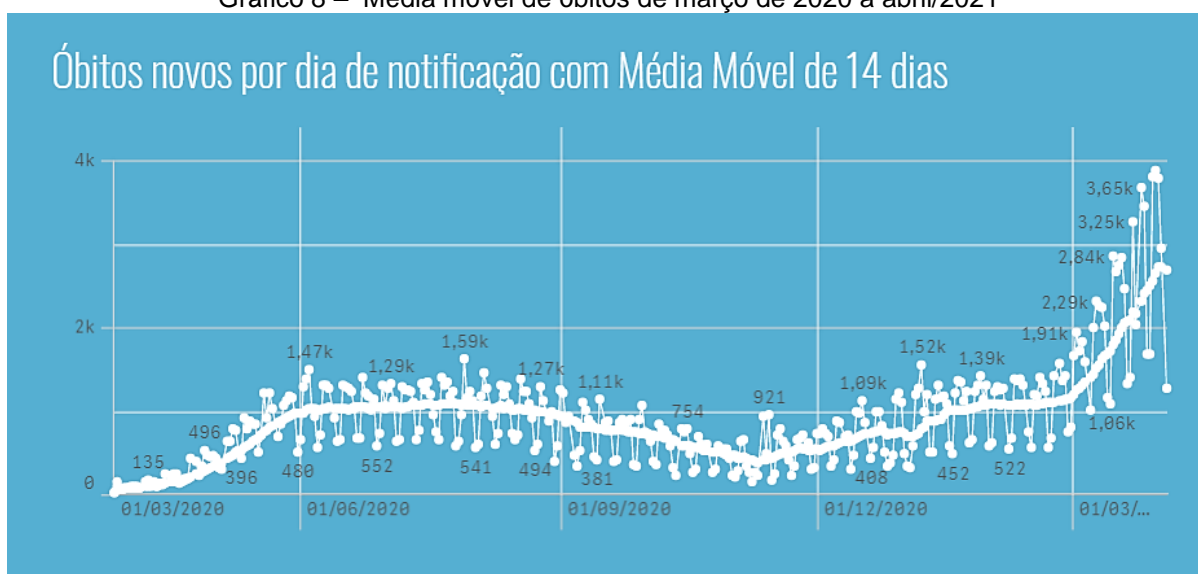
Gráfico 7 – Registro de óbitos por Covid-19 por data de notificação - fev. 2020 a mar. 2021.



Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde. Brasil, 2021.

No Gráfico 7 podemos acompanhar a variação dos picos diários de mortes, apresentando, no ano de 2020, uma concentração dos maiores picos entre os meses de junho e julho, único mês de 2020 no qual houve pico que ultrapassou a barreira dos 1.500 casos de mortes em um único dia. Assim como já comentado no Gráfico 4, a metodologia utilizada não é a melhor para uma avaliação mais precisa do comportamento das mortes diárias provocadas pela Covid-19, mas a variação dos registros diários já aponta a intensa oscilação da doença também em relação aos óbitos.

Gráfico 8 – Média móvel de óbitos de março de 2020 a abril/2021

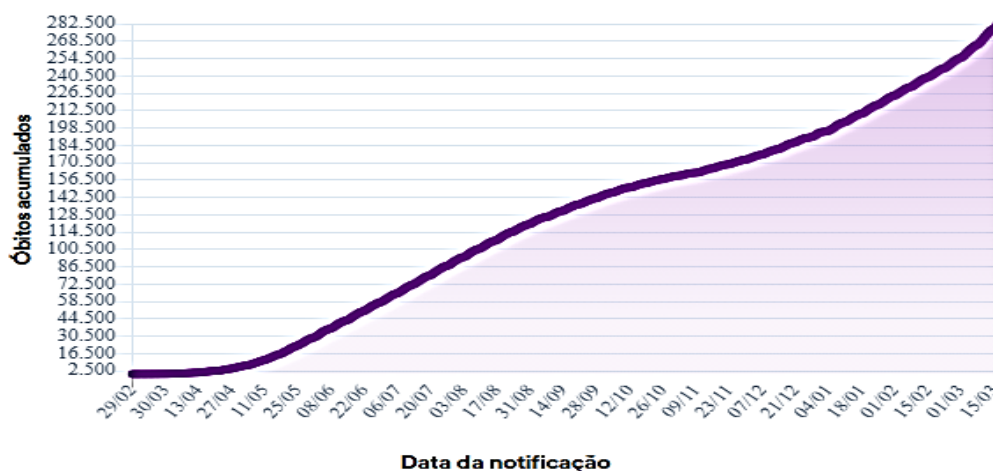


Fonte: Ministério da Saúde. Covid-19 no Brasil, 2021.

O Gráfico 8 evidencia a curva de evolução de mortes decorrentes de Covid-19 que é por meio do emprego da média de móvel de casos dos 14 dias imediatamente anteriores. Neste gráfico percebe-se o mesmo comportamento sazonal apresentado pela curva de novos casos diários da enfermidade (Gráfico 5).

No ano de 2020, entre os meses de março e maio houve uma acentuada ascensão até atingir o patamar médio por volta de 1.000 óbitos diários, patamar no qual foi constituído um platô que perdurou de junho até meados do mês de agosto e a partir de dos primeiros dias de setembro a curva começa a apresentar um descenso mais acentuado que acabou por se mostrar consistente, todavia gradual que perdurou até meados de novembro, quando, assim como ocorreu com a curva de novos casos diários, volta a apresentar movimento ascendente refletindo o significativo aumento de registros dos óbitos diários que acabou por atingir no primeiro trimestre de 2021 patamares que até então não tinham sido alcançados.

Gráfico 9 – Registro de óbitos acumulados por Covid-19 por data de notificação - fev. 2020 a mar. 2021.



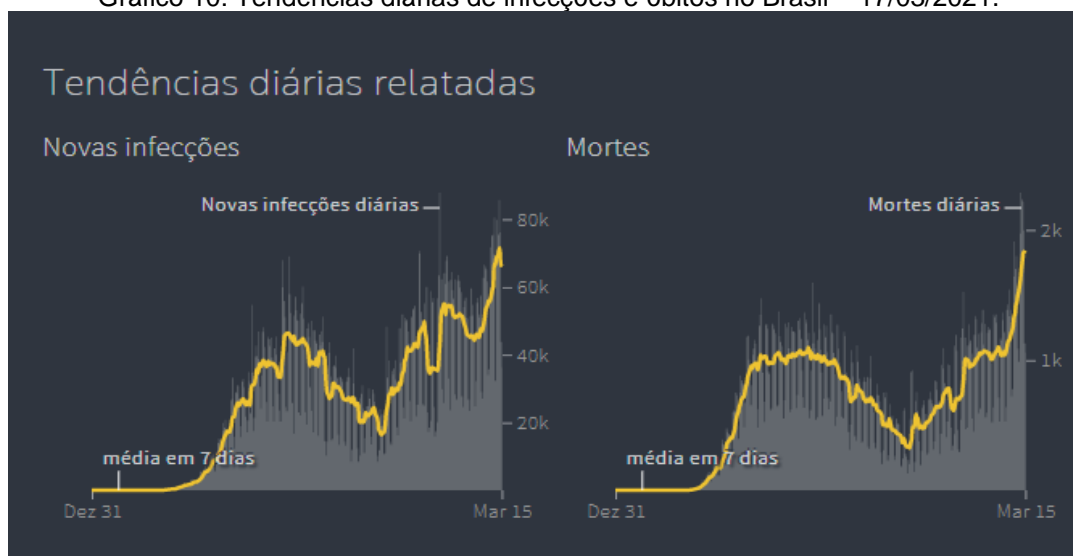
Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde. Brasil, 2021.

Visualizamos no Gráfico 9 a totalização de mortes acumuladas no Brasil decorrentes da Covid-19 e, assim como já mencionado no Gráfico 6, pode induzir a percepção errônea de constância, sem oscilações na sua evolução, mas como já comentado no Gráfico 6 que possui o mesmo tipo de apresentação, entretanto direcionada a casos da doença, não condiz com a realidade. Pode-se evidenciar com as informações nele contidas que no Brasil as ocorrências de mortes causadas pela Covid-19 ultrapassaram a barreira de 16.500 casos em 25 de maio/2020, ultrapassou os 30.000 casos em 35 de junho/2020, os 70.000 em 20 de julho e 100.000 casos em 17 de agosto/2020, demonstrando crescimento acelerado das mortes provocadas por essa doença.

Assim, resumidamente por meio dos gráficos apresentados pode-se verificar que tanto os registros de casos como o de óbitos se mantem em patamares preocupantes, e não existe sinal de que a pandemia está se reduzindo e muito menos que está sob controle.

É possível verificar ainda a questão da sazonalidade, ou seja, os períodos em que houve avanços mais ofensivo da doença, que foi entre junho e julho de 2020, caindo logo depois. Contudo esses números voltaram a subir perigosamente em janeiro de 2021. Como já visto, o Brasil lidera o mundo no número médio diário de novas infecções registradas, sendo responsável por 1 em cada 7 infecções informadas em todo o mundo a cada dia (REUTERS COVID-19 TRACKER, 2021), como mostra o gráfico a seguir:

Gráfico 10: Tendências diárias de infecções e óbitos no Brasil – 17/03/2021.



Fonte: Reuters Covid-19 Tracker (2021).

Além das mortes, o número de infectados por Covid-19 estão aumentando no Brasil, com 66.849 novas infecções relatadas em média a cada dia. Esse percentual representa 93% do pico, a maior média mundial diária relatada em 12 de março (REUTERS COVID-19 TRACKER, 2021).

O Coronavírus faz parte de uma grande família de vírus, causadores dos resfriados comuns e de doenças graves como a Síndrome Aguda Respiratória Severa (SARS) e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS). O novo Coronavírus foi nominado de SARS-CoV-2 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), sendo a doença causada por ele chamada de Covid-19 (SÍRIO-LIBANÊS, 2020).

O que se pode afirmar com maior segurança é que a melhor medida de combate ao Coronavírus são ações de prevenção tais como a higienização das mãos com água e sabão, assim como com álcool (acima de 70%), não tocar os olhos, boca e nariz com as mãos sujas, cobrir nariz e boca ao tossir ou espirrar, evitando o máximo possível a aglomeração de pessoas (SÍRIO-LIBANÊS, 2020).

Hoje, a maior esperança de conter essa pandemia são as vacinas, como uma das medidas chaves na tentativa de controlar a pandemia e diminuir os impactos na saúde, economia e os danos sociais imposto pela Covid-19, principalmente o distanciamento social que afeta de forma direta emocional e psicologicamente o ser humano que é, em si, um ser coletivo. Sem falar do número chocante de óbitos. Os danos econômicos também são assustadores, impondo enormes prejuízos para a economia global. As consequências sociais, políticas e econômicas deixadas pela

pandemia provocada pelo coronavírus marcarão irremediavelmente a história da humanidade.

## 1.2 ECONOMIA NA PANDEMIA

A designação “Economia”, etimologicamente, deriva dos termos gregos *oikós* = a casa e *nomos* = norma, lei, regras. Ao juntar tais vocábulos pode observar a formação de duas ideias: ‘administração da casa’ ou ‘regras da casa’, ou seja, algo rotineiro da vida das pessoas. Num sentido aplicado diz-se que a “Economia estuda a maneira de administrar os recursos disponíveis com o objetivo de produzir bens e serviços, e de distribuí-los para seu consumo entre os membros da sociedade” (MENDES et al, 2015).

Assim, pode-se afirmar que conceitualmente, a Economia é uma ciência social que estuda a produção, distribuição e consumo de bens e serviços. Ela ainda analisa as formas de comportamento humano produto da relação entre as necessidades dos homens e os recursos disponíveis para satisfazê-las, estando intimamente ligada à política das nações e à vida das pessoas, de forma que, uma de suas principais funções é explicar o funcionamento dos sistemas econômicos e das relações dos agentes econômicos, propondo soluções para os problemas existentes (SILVA, 2000). E complementa o citado autor:

Considerando que se trata de uma Ciência Social, fácil se torna entender que seu público é a sociedade e que, portanto, deve ser orientada no sentido de promover a satisfação do homem ou de grupos sociais. Com efeito, a Economia se preocupa com o estudo das diversas alternativas que se deve colocar à sociedade para que ela encontre a satisfação ou o seu bem-estar [...] (SILVA, 2000, p.17).

Na atualidade a Economia enquanto Ciência trata de situações como: desemprego, inflação, *déficit* público, alterações nas taxas de juros, aportes financeiros dos Estados em tempos de crise, aumento de impostos, desvalorização da taxa de câmbio... Além de pensar problemas sociais tais como a exclusão social, questões do meio ambiente, atraso tecnológico, índices de desemprego, crise financeira, problemas que estão à ordem econômica e, dessa forma, também são estudados pela Economia (MANKIN, 2019).

Portanto é notório que como a Economia, ciência social que é, lida diretamente com as pessoas e com questões que influenciam diretamente a vida das pessoas. Razão pela qual, a pandemia, como não poderia ser diferente, impactou profundamente a Economia global, causando diversos problemas difíceis de serem sanados, porque além das perdas de vidas, as pandemias geram efeitos, por vezes, irreversíveis tanto sociais, como políticos e econômicos. No âmbito econômico, a Organização Mundial da Saúde (OMS) calcula que uma pandemia de moderada a grave custa em torno de 600 bilhões de dólares, enquanto uma pandemia de extrema gravidade afetaria de 5 a 7% do Produto Interno Bruto (PIB) mundial, ou seja, cerca de 5 trilhões de dólares (OMS, 2020b).

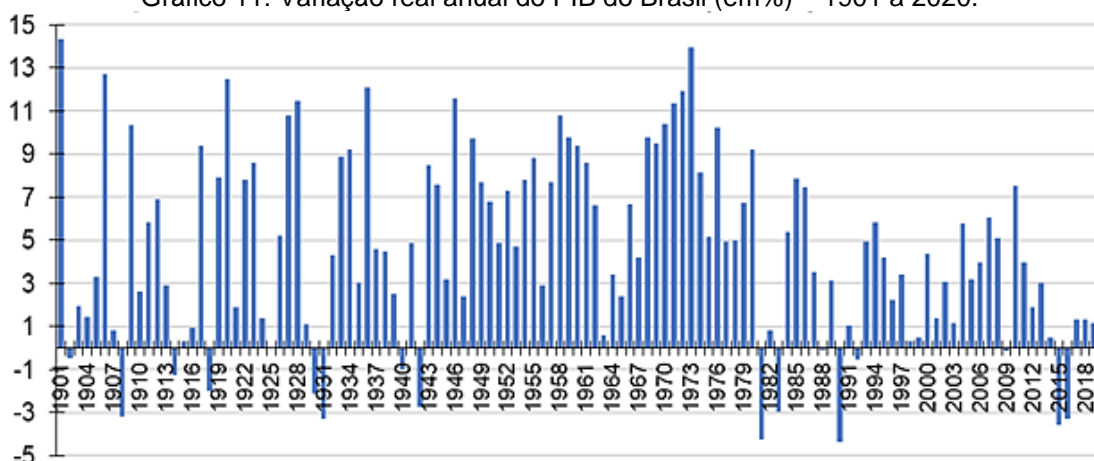
De acordo com o Fundo Monetário Internacional (FMI), a economia mundial encolheu 4,0% em 2020, provando estarmos diante de uma profunda recessão com recuperação “longa, irregular e incerta”. O consumo das famílias se retraiu 5,2% em 2020, em relação a 2019. O consumo de serviços foi o que mais recuou em 2020, devido principalmente à queda do consumo de serviços de alojamento e alimentação, saúde privada e serviços gerais prestados às famílias (VALOR ECONÔMICO, 2021).

No Brasil a situação é dramática, já que parte considerável da população vive na linha ou abaixo da linha de pobreza. Essas famílias com renda entre 0 e 2 salários mínimos são as mais afetadas nessa crise (NEMEA, 2020).

O Governo brasileiro em abril de 2020 emitiu nota afirmando que a pandemia de COVID-19 provocou impactos econômicos severos de curto prazo, com o colapso parcial ou total da produção em vários setores. E na época previram a destruição de empregos, falência em massa de empresas e a piora nas condições financeiras da economia que podem fazer com que o choque temporário da COVID-19 tenha consequências permanentes sobre a economia (BRASIL, 2020).

O PIB brasileiro fechou o último quadrimestre de 2020 com -4.1% um dos menores da histórica, como pode ser visto no Gráfico 11.

Gráfico 11: Variação real anual do PIB do Brasil (em%) – 1901 a 2020.



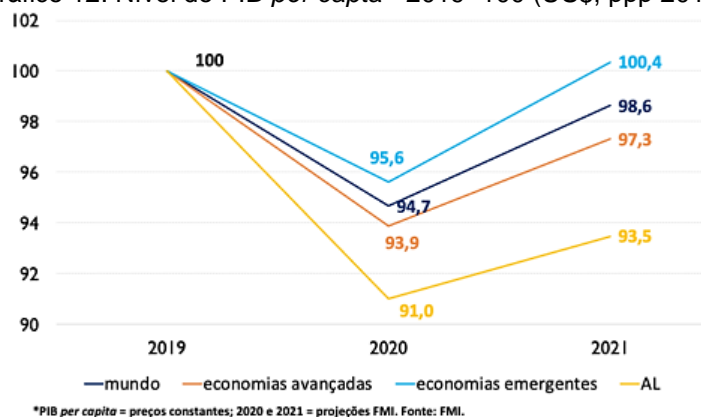
Fonte: Ipeadata e Banco Mundial (2021).

Essa queda do PIB revela uma das consequências mais drásticas dessa crise que é o empobrecimento dos trabalhadores e a deterioração dos indicadores do mercado de trabalho. O aprofundamento da crise econômica do Brasil, veio num quadro em que o rendimento do trabalho já vinha em queda. Segundo o IBGE, o rendimento mensal domiciliar *per capita* médio do Brasil foi de R\$ 1.438 em 2019. Em 2020 foi de R\$1.380 (IBGE, 2021). Este é o valor estimado que as famílias brasileiras dispõem para atenderem todas as necessidades básicas como alimentação, transporte, água, luz, habitação, vestuário, entre outras tantas.

Quanto as previsões para o futuro, ainda é incerto, mas segundo o FMI o PIB *per capita* das economias emergentes recupera totalmente em 2021 as perdas da recessão de 2020. Já as economias avançadas, o PIB *per capita* ainda vai estar, em 2021, 2,7% abaixo do nível de 2019, ou seja, 1,4% abaixo do nível pré-pandemia. Por sua vez, para a América Latina (AL), grupo que o Brasil pertence, a perda é ainda de 6,5% (FGV, 2021).

O Gráfico 12 faz esse demonstrativo sobre a movimentação do nível do PIB *per capita* do mundo, segundo as projeções do FMI:

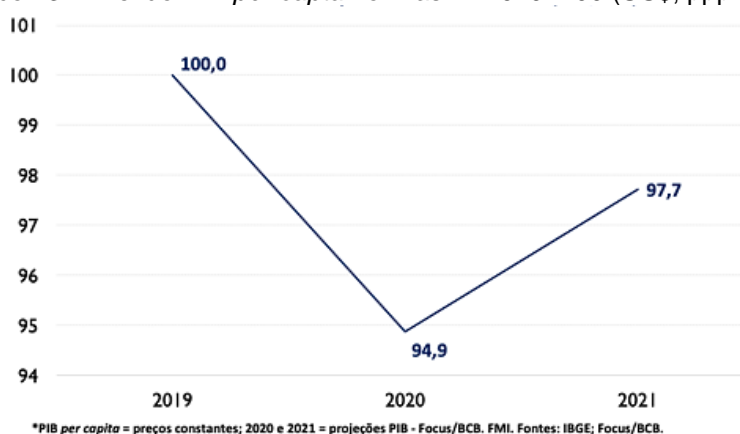


Gráfico 12: Nível do PIB *per capita* - 2019=100 (US\$, ppp 2019).

Fonte: FGV (2021).

Importante ressaltar que mesmo a recuperação do PIB *per capita* das economias emergentes é reflexo quase que exclusivamente da China, que, para o FMI, deve ter em 2021 um PIB *per capita* 9,6% acima do nível de 2019 (FGV, 2021).

No caso do Brasil, com base nas expectativas de mercado e fazendo o cálculo análogo do PIB *per capita* dos grupos, a previsão é que o PIB *per capita* não recupere todas as perdas de 2020, de forma que o PIB *per capita* brasileiro deverá ser, em 2021, 2,3%, ou seja, abaixo do nível pré coronavírus (FGV, 2021), conforme mostra o gráfico a seguir:

Gráfico 13: Nível do PIB *per capita* no Brasil – 2019=100 (US\$, ppp 2019).

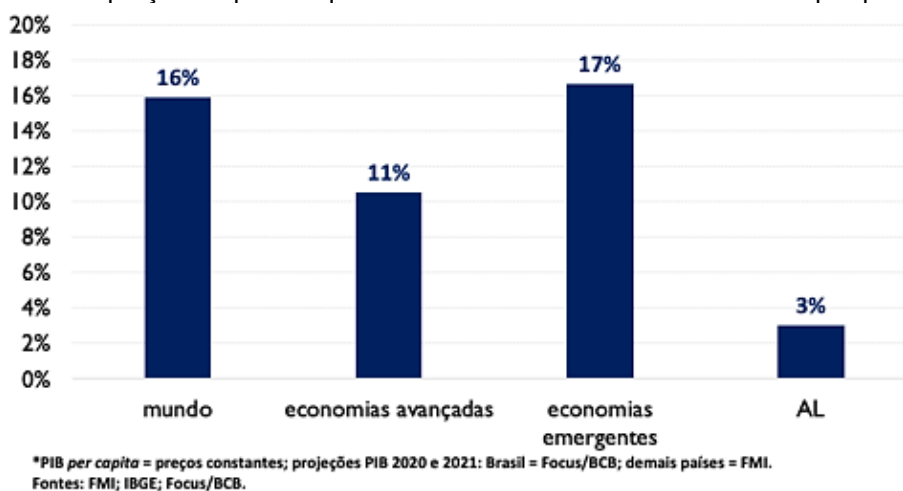
Fonte: FGV (2021).

Essa queda recorde do PIB brasileiro pode ser muito claramente vista no Gráfico 11.

Seguindo o mesmo raciocínio de cálculo desenvolvido acima para quase 200 países do mundo, o FMI elaborou o gráfico C que demonstra, de acordo com os dados que somente 30 países (16% de um total de 189) devem voltar, no ano de 2021, ao

mesmo nível do PIB *per capita* que estavam antes da pandemia. Desses 30, são 26 emergentes<sup>2</sup> e quatro avançados<sup>3</sup> (FGV, 2021). Esses dados estão representados no Gráfico 14.

Gráfico 14: Proporção de países que devem voltar ao mesmo nível do PIB pré-pandemia.



Fonte: FGV (2021).

Na América Latina e Caribe (AL), dos 33 países, somente a Guiana voltará ao PIB *per capita* de antes da pandemia. O peso na economia mundial desses 30 países é de 27,3%. Contudo, só o peso da China é de 17,4% (FGV, 2021).

Assim, a pandemia afetou de forma muito profunda a economia mundial e na maior parte do mundo ainda não se recuperará em 2021. Essa recuperação deve ficar mesmo para 2022. Tal constatação reforça ainda mais a importância da produção em larga escala e distribuição das vacinas, já que por enquanto, esta é a única esperança para conter a pandemia e tentar se recuperar das perdas e da recessão econômica de 2020.

<sup>2</sup> Guiana, China, Vietnã, Myanmar, Turcomenistão, Ruanda, Sérvia, Moldova, Tadjiquistão, Guiné, Brunei Darussalam, Côte d'Ivoire, Indonésia, Iraque, Tuvalu, Eritreia, Lao P.D.R., Uzbequistão, Egito, Gana, Bulgária, Quênia, Polônia, Camboja, Mongólia, Djibouti.

<sup>3</sup> Lituânia, Taiwan, Irlanda e Coréia.

### 1.3 MERCADO DE TRABALHO NA PANDEMIA

O cenário que se apresenta é semelhante a vários outros em que houve pandemias em momentos diversos da história da humanidade, quando doenças se espalharam pelo mundo e causaram grandes prejuízos, tanto sociais, como políticos e econômicos, assunto que será tratado neste tópico, em que se analisará o comportamento do mercado de trabalho especificamente quanto aos registros profissionais feitos no Cofen no período da pandemia de Covid-19.

No senso geral, o que se estima de forma realística é que nenhum país passará imune aos efeitos da pandemia de Covid-19. Todos serão afetados em maior ou menor proporção, percebendo-se desequilíbrio em diversos setores, com impacto relevante em pilares da sociedade, como saúde, economia e educação (DINIZ et al, 2020). Chefes de Estado, em quase todos os países já colocaram em prática instrumentos legais visando a proteção financeira e fiscal a segmentos específicos da população, com o objetivo de atender as necessidades básicas, mantendo assim os serviços essenciais (WORLD HEALTH ORGANIZATION EUROPE, 2020).

No Brasil, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) comparou os números entre os meses julho/setembro de 2019 (11,8% de desempregados) e de julho/setembro de 2020 (14,6% de desempregados). No período de maio e setembro de 2020 foi registrado uma taxa de aumento de 33,1% de desemprego, conforme Gráfico 15 a seguir colacionado (IBGE, 2020a).

Gráfico 15: Registro IBGE sobre taxa de desemprego. Maio - setembro/2020.

#### **Número (em mil) de desempregados no Brasil**

Em 5 meses de pandemia, contingente de desempregados aumentou 33,1%.

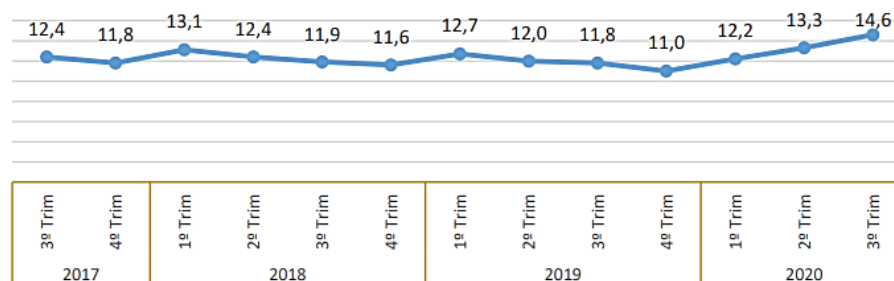


Fonte: IBGE, 2020a.

Em setembro de 2020, a taxa de desemprego alcançou os 14,6%, aumentou em 2,8 pontos percentuais em relação ao mesmo período do ano anterior. Com relação ao trimestre anterior, o aumento foi de 1,3 pontos percentuais, sendo

registrada como a maior taxa na série histórica do IBGE, iniciada em 2012 (Gráfico 16).

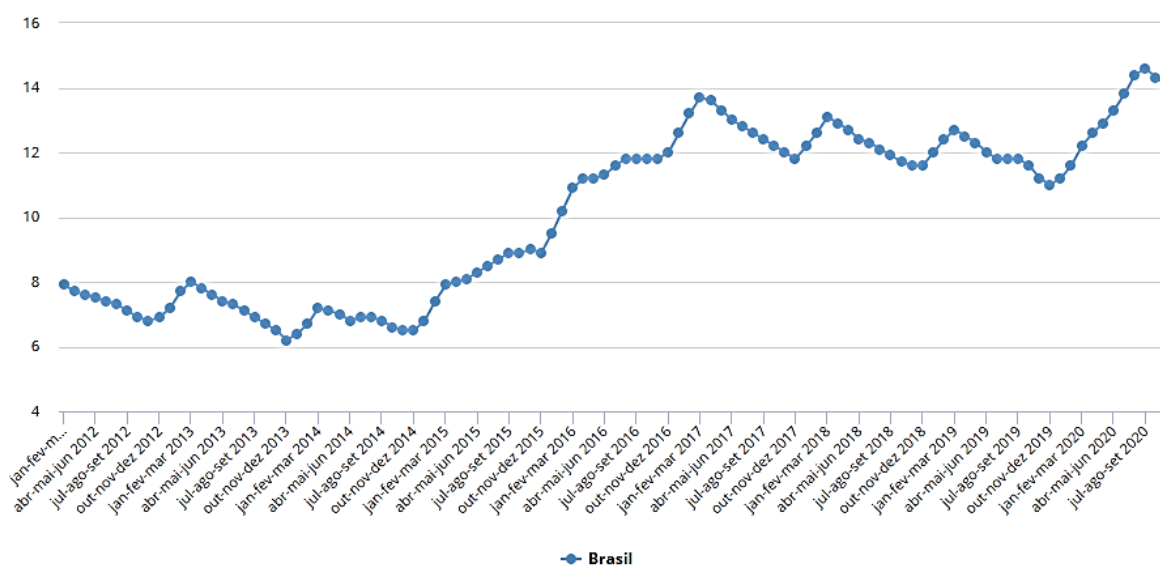
Gráfico 16: Taxa de desocupação por trimestres - Brasil – 2017 a 2020.



Fonte: IBGE, 2020.

É possível notar também que em todas as parciais desde 2017 a 2020, o ano da pandemia possui índices com comportamento ascendente e as maiores taxas de desemprego da série histórica, observadas no segundo e terceiro trimestres.

Gráfico 17: Taxa de desemprego entre 2012 a 2020.



Fonte: IBGE, 2020b.

O Gráfico 17 e o Quadro 1 demonstram que 14,1 milhões de pessoas estão sem trabalho no Brasil.

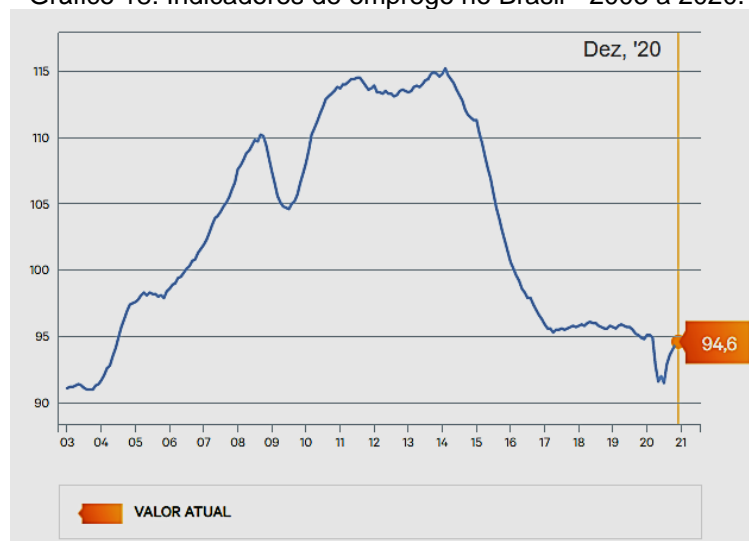
Quadro 1: Taxa de desocupação - Brasil - 2012 a 2020.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
nov-dez-jan		7,2	6,4	6,8	9,5	12,6	12,2	12,0	11,2
dez-jan-fev		<b>7,7</b>	<b>6,7</b>	<b>7,4</b>	<b>10,2</b>	<b>13,2</b>	<b>12,6</b>	<b>12,4</b>	<b>11,6</b>
jan-fev-mar	7,9	8,0	7,2	7,9	10,9	13,7	13,1	12,7	12,2
fev-mar-abr	7,7	7,8	7,1	8,0	11,2	13,6	12,9	12,5	12,6
mar-abr-mai	<b>7,6</b>	<b>7,6</b>	<b>7,0</b>	<b>8,1</b>	<b>11,2</b>	<b>13,3</b>	<b>12,7</b>	<b>12,3</b>	<b>12,9</b>
abr-mai-jun	7,5	7,4	6,8	8,3	11,3	13,0	12,4	12,0	13,3
mai-jun-jul	7,4	7,3	6,9	8,5	11,6	12,8	12,3	11,8	13,8
jun-jul-ago	<b>7,3</b>	<b>7,1</b>	<b>6,9</b>	<b>8,7</b>	<b>11,8</b>	<b>12,6</b>	<b>12,1</b>	<b>11,8</b>	<b>14,4</b>
jul-ago-set	7,1	6,9	6,8	8,9	11,8	12,4	11,9	11,8	14,6
ago-set-out	6,9	6,7	6,6	8,9	11,8	12,2	11,7	11,6	14,3
set-out-nov	<b>6,8</b>	<b>6,5</b>	<b>6,5</b>	<b>9,0</b>	<b>11,8</b>	<b>12,0</b>	<b>11,6</b>	<b>11,2</b>	<b>14,1</b>
out-nov-dez	6,9	6,2	6,5	8,9	12,0	11,8	11,6	11,0	

Fonte: IBGE, 2020.

No gráfico a seguir, a queda abrupta da oferta de empregos causada pelo coronavírus pode ser vista de maneira muito clara.

Gráfico 18: Indicadores de emprego no Brasil - 2003 a 2020.



Fonte: CNI, 2021.

Os números do eixo horizontal do gráfico se referem ao ano. Pode ser observado então que a esfera de trabalho vinha crescendo desde 2003, tendo uma queda acentuada em 2017 e se manteve estável desde então, quando em 2020, mais especificamente em julho de 2020 alcançou a taxa mais baixa de pessoas empregadas no Brasil.

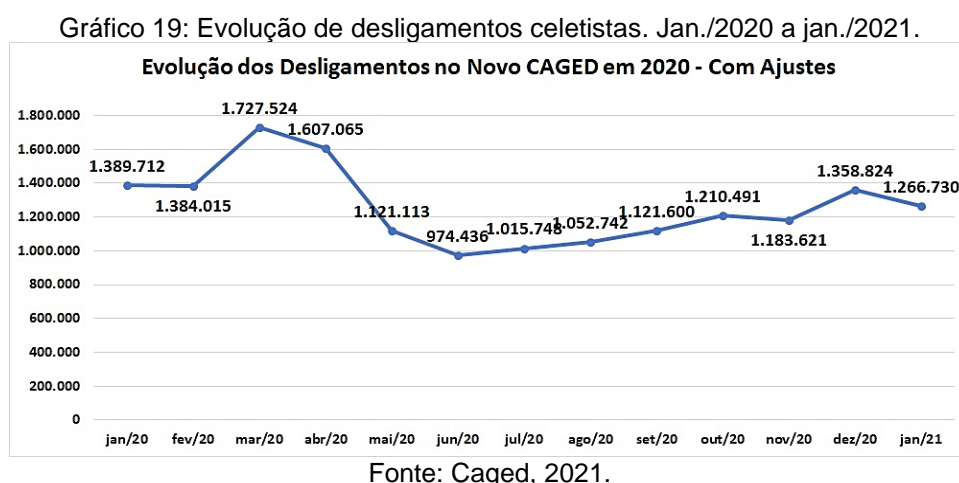
No cenário global, as previsões inicialmente divulgadas no mês de março de 2020 pela Organização Mundial do Trabalho, apresentaram estimativas de que a

pandemia geraria um exército de reserva de apenas pouco mais de 25 milhões de empregados em todo o mundo (OIT, 2020a).

Tais dados foram construídos levando em conta os efeitos macroeconômicos gerados pela quarentena que desafiam os agentes econômicos, devido a interrupção de parte da atividade econômica dos países. De forma que não se trata apenas de queda no lastro de moeda, diminuição dos investimentos ou de incertezas do mercado, mas de um agente externo (o vírus) que impede o desenvolvimento da oferta e procura de bens e serviços, estagnando os mercados internos e internacionais (OIT, 2020a).

Com vistas a compensar estes agravos, os auxílios de renda criados pelo Governo Federal, no caso do Brasil, têm sido, em muitos casos, os únicos ganhos monetários que garantiram o mínimo existencial das famílias, principalmente dos trabalhadores informais, que representam no país 39,3 milhões de pessoas (IBGE, 2020a).

Ademais, nos três meses iniciais de pandemia (fev./abr. 2020), conforme dados disponibilizados pelo Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (Caged), houve 2.727 mil admissões e mais de 4.700 mil desligamentos (registro apenas de trabalhadores regidos pela CLT), o progresso anual dos desligamentos pode ser acompanhado no gráfico a seguir:



No âmbito mundial, o Fundo Monetário Internacional (FMI), analisando as repercussões econômicas da Covid-19, apresentou estudo indicando que no ano de

2020 a economia global apresentará queda de 3%, registrando esta crise como a maior recessão mundial desde o ano de 1929 (MOREIRA et al, 2020).

Mas especificamente no Brasil, de acordo com a Nota Informativa de 17 de abril de 2020, do Ministério da Economia brasileiro:

[...] a pandemia de COVID-19 provoca impactos econômicos severos de curto prazo, com o colapso parcial ou total da produção em vários setores. A possível destruição de empregos, falência em massa de empresas e piora nas condições financeiras da economia podem fazer com que o choque temporário da COVID-19 tenha consequências permanentes sobre a economia. [...]. O lado mais cruel da crise do coronavírus é justamente a destruição de empregos. O efeito mais imediato recai sobre a maioria dos trabalhadores informais, que têm sua iniciativa travada e veem o sustento diário de sua família ameaçado. A destruição de empregos promove impactos severos sobre o bem estar da população em geral, podendo levar à quebra de vínculos sociais, destruição de famílias, alcoolismo, uso de drogas e suicídios, conforme destaca o ganhador do prêmio Nobel em economia Angus Deaton, no que ele chama de 'morte por desespero' (BRASIL, 2020, p. 1).

Como é possível observar, os efeitos de uma pandemia são catastróficos afetando toda a coletividade, mas também a cada um individualmente, fazendo com que seja impossível prever o futuro. Diante da pandemia da Covid-19, poucas vezes no passado houve um nível tão alto de incerteza, provocada principalmente pela velocidade com que as pessoas são contagiadas, o que impõe rígido isolamento social, impedindo, inclusive a produção segura de indicadores de seus impactos sobre a economia, mas certamente uma crise sem precedentes está por surgir.

Nesse cenário caótico, o Brasil e o Mundo dificilmente escaparão de uma recessão potencialmente profunda no ano corrente. Espera-se que o vislumbre de recuperação inicie no segundo semestre de 2021, mas é pouco provável que ela ocorra de forma rápida ou fácil. Isto porque a situação das contas públicas que já estão deterioradas vai se agravar severamente em decorrência da forte contração das receitas, somadas à necessidade de gastos maciços em saúde e programas de compensação e estímulos (FGV/IBRE, 2020).

Certo é que no cenário que se apresenta, a economia mundial sairá muito diferente do que quando entrou na crise, pois a recuperação econômica no pós-crise não dependerá apenas de mera normalização das condições financeiras e de crédito (MELLO et al, 2020). Os efeitos no mercado de trabalho, nesta pandemia provocada pelo novo Coronavírus, são impossíveis de se estimar, enquanto ainda se está imerso

nesta crise. As consequências políticas e sociais também ainda são imprevisíveis, mas tudo indica que os resultados serão difíceis de superar e deixarão para trás cicatrizes profundas (TORREBLANCA, 2020).

Portanto, é preciso ter em mente que o mundo do trabalho passa por constantes mudanças, influenciadas por diversos fatores, tais como a pandemia que ora abate-se sobre o mundo, que se refletem na forma como as atividades trabalhistas se desenvolvem e assim de forma direta, moldam o comportamento do mercado de trabalho. Nesse contexto, será analisado mais adiante, a atividade trabalhista no micro campo do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) em tempos da pandemia de Covid-19.



## **CAPÍTULO II – MÉTODOS E PROCEDIMENTOS**

A metodologia aplicada examina, descreve e avalia quais métodos e técnicas de pesquisa são mais adequados à coleta e processamento de informações com a finalidade de solucionar o problema proposto. Ou seja, é a escolha dos procedimentos e técnicas adequados para dar ao estudo o caráter de científico, que por sua natureza precisa seguir um padrão (PRODANOV; FREITAS, 2013).

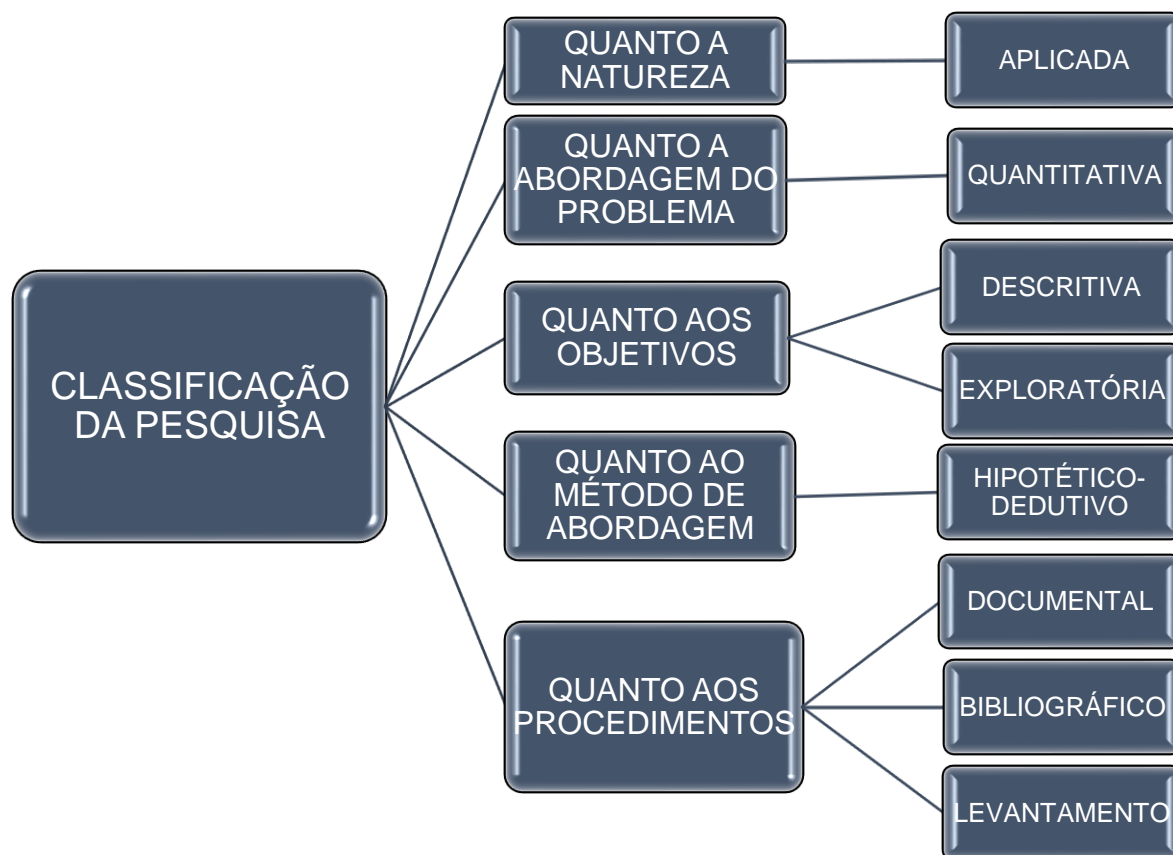
A metodologia científica é imprescindível na realização dos estudos de uma pesquisa tendo em vista que asseguraram que as descobertas são confiáveis e imparciais, de forma que possibilita a replicação dos seus procedimentos. Assim, a metodologia consiste em uma proposta de ações que visam encontrar a solução para um problema proposto, tendo por base procedimentos racionais e sistêmicos (SILVA; MENEZES, 2005).

Na esteira do contexto apresentado, este trabalho visa contribuir para a ampliação do conhecimento sobre os impactos da pandemia de Covid-19 no comportamento do mercado de trabalho, em especial, quanto à movimentação na quantidade de registros no Sistema Cofen/Conselhos Regionais. Pretendendo, também, servir de subsídio para o desenvolvimento de estudos futuros, ao seguir a metodologia a seguir exposta.

### **2.1 CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA**

Existem dentro da metodologia científica, diversas formas de classificar as pesquisas. Esses critérios são estabelecidos tendo em vista os objetivos do pesquisador. Seguindo essa linha de raciocínio, no quadro 1 encontram-se descritos em síntese os principais procedimentos metodológicos adotados por este estudo.

Quadro 2: Esquema geral - Procedimentos metodológicos.



Fonte: Elaborado pelo autor.

As informações expostas de forma sintética no quadro acima serão tratadas analiticamente a seguir.

### 2.1.1 Classificação quanto à natureza

Trata-se de pesquisa de natureza aplicada tendo em vista que gera conhecimentos para aplicação prática e dirigidos à solução de problemas específicos quanto ao movimento do mercado de trabalho na pandemia de Covid-19, especificamente referente aos novos registros de profissionais no Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

### 2.1.2 Classificação quanto a abordagem do problema

No que tange a forma de abordagem do problema, esta pesquisa é quantitativa, caracterizada pela concepção de que tudo pode ser quantificável, ou seja, traduzido em números as opiniões e informações, com o objetivo de classificá-las e analisá-las. Assim a análise quantitativa pode ser demonstrada esquematicamente:

Quadro 3: Esquema da análise quantitativa.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Portanto, o critério quantitativo é o que melhor se adequa à esta pesquisa, tendo em vista que se pretende analisar estatisticamente se a pandemia de Covid-19 afetou a movimentação do mercado trabalho, em especial o número de novos registros no Cofen/Conselhos Regionais e, se sim, em qual percentual isso ocorreu.

Nesse sentido, buscou-se investigar as variáveis, previamente definidas, através da quantificação dos dados coletados junto ao Cofen/Conselhos Regionais, dados estes que foram tratados estatisticamente e subsidiaram as análises e conclusões amparados pelo referencial teórico.

### 2.1.3 Classificação quanto aos objetivos

Quanto aos objetivos, esta pesquisa possui característica mista: exploratória e descritiva. É descritiva, já que neste tipo de estudo busca-se descrever as características de determinada população ou fenômeno, propondo padronização de processos, devendo, para tanto, estudar, analisar e registrar o conhecimento obtido

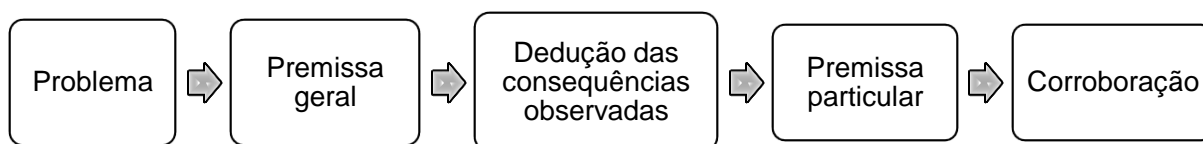
em relação ao número de inscrições no Cofen/Conselhos Regionais em época de pandemia. Também é já que envolve um levantamento documental e bibliográfico, conversas com responsáveis da área nos Conselhos Regionais e no Cofen, além de realizar observações e análise de exemplos reais dos processos de inscrição, com o intuito de facilitar a compreensão do processo (GIL, 2017).

#### 2.1.4 Classificação quanto ao método de abordagem da pesquisa

Quanto ao método de abordagem da pesquisa, este estudo é classificado como dedutivo. Este método conforme entendimento clássico, parte de uma premissa geral e desce ao particular. “Parte de princípios reconhecidos como verdadeiros e indiscutíveis e possibilita chegar a conclusões de maneira puramente formal, isto é, em virtude unicamente de sua lógica” (GIL, 2017, p. 14).

Esquemáticamente, assim pode-se representar o método dedutivo:

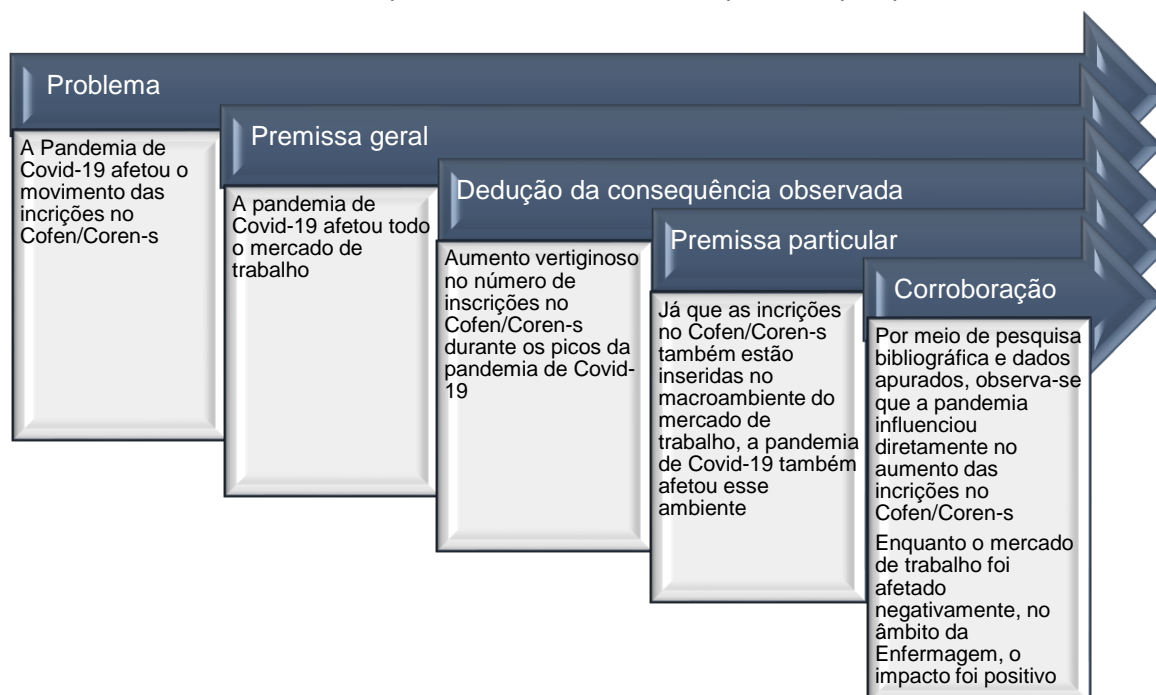
Quadro 4: Esquema do método dedutivo.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Aplicando-se o esquema a este estudo tem-se:

Quadro 5: Esquema do método dedutivo aplicado a pesquisa.



Fonte: Elaborado pelo autor.

### 2.1.5 Classificação quanto aos procedimentos

No que tange aos procedimentos técnicos que possibilitaram a obtenção dos dados necessários para a elaboração desta pesquisa, adotou-se classificação mista composta pelos seguintes métodos: documental, bibliográfico e de levantamento.

Bibliográfico → quanto ao referencial teórico;

Documental → quanto aos materiais sem tratamento analítico, corroborados com o objetivo da pesquisa;

Levantamento → quanto às planilhas de dados numéricos utilizadas para as análises estatísticas.

As fontes são oriundas:

- Sistema Cofen/Conselhos Regionais e sua organização;
- Associação Brasileira de Enfermagem;
- Publicações de livros e artigos que tratam acerca do tema, nas diferentes conjunturas históricas.

## 2.2 DELIMITAÇÃO DA PESQUISA E COLETA DE DADOS

O referencial bibliográfico foi elaborado utilizando-se de pesquisa à livros, revistas, artigos publicados em meio eletrônico (internet) referentes ao tema proposto.

A parte documental foi obtida junto ao Cofen/Conselhos Regionais, retirados do site oficial e também na sede do Cofen em Brasília/DF, a partir das informações constantes nos relatórios de novos registros encaminhados ao Departamento de Gestão do Exercício Profissional e consolidados pelo Setor de Inscrição, Registro e Cadastro do Conselho Federal de Enfermagem e fazem referência a:

- Total de novos registros por ano;
- Total de novos registros mensais;
- Total de novos registros mensal e anual por categoria profissional;
- Taxa de crescimento de novos registros anual;
- Taxa de crescimento de novos registros mensais;
- Taxa de crescimento de novos registros mensais e anual por categoria profissional da enfermagem.

O universo da pesquisa é composto pelos 27 Conselhos Regionais de Enfermagem e o Conselho Federal de Enfermagem.

No tempo, os dados estatísticos considerados são do período de 2017 a 2021 (parcial).

### **CAPITULO III - ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE OS NOVOS REGISTROS NO SISTEMA COFEN/CONSELHOS REGIONAIS E O MERCADO DE TRABALHO NA PANDEMIA DE COVID-19**

Como já tratado anteriormente, a pandemia provocada pelo coronavírus, atingiu toda a sociedade mundial, assim como de forma direta o mercado de trabalho. Com o objetivo de conhecer e compreender como tal mal afetou o comportamento do mercado, em específico quanto às atividades profissionais reguladas pelo Cofen, passa-se à exposição dos dados pertinentes à pesquisa.

Nesse sentido, será realizado uma breve caracterização do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e dos Conselhos Regionais de Enfermagem (Coren-s), para a seguir registrar os dados sobre o comportamento dos novos registros profissionais no Cofen e Coren-s comparando-os com os dados do mercado de trabalho na pandemia de Covid-19.

#### **3.1 CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN) E CONSELHOS REGIONAIS DE ENFERMAGEM (COREN-S)**

Neste item, será realizado uma breve digressão histórica sobre a Enfermagem, visando contextualizar a criação e função do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e dos Conselhos Regionais de Enfermagem (Coren-s).

##### **3.1.1 Breve histórico da Enfermagem**

A Enfermagem, enquanto profissão, ganhou destaque no decorrer do século XIX, mas sua história nasce ainda nos primórdios da civilização, onde tem-se registrados relatos de uma enfermagem básica, executada por meio de conhecimentos empíricos. Desta forma, as doenças e transtornos eram tratados de modos distintos a depender da cultura e sempre com grande influência da religião, não existindo assim, nenhuma padronização (PADILHA; MANCIA, 2005).

Especificamente no Brasil, historicamente o contexto da saúde também acompanhou as práticas culturais e empíricas, sendo que primeiramente eram

considerados os donos do conhecimento sobre as doenças e a saúde, os pajés, que exerciam a função de cuidadores. Após os pajés e seguindo já para o período da colonização, passaram a exercer esse papel de cuidador os jesuítas religiosos, assim como, alguns escravos com um pouco de conhecimento na área (PADILHA, 2003).

Com o passar dos tempos, tanto no âmbito internacional como nacional, houve o rompimento entre as práticas religiosas e o conhecimento científico, quando se consolidou a saúde enquanto campo de estudo e de conhecimento, possibilitando o surgimento de novas técnicas que aprimoraram o trabalho no desenvolvimento de tratamentos mais específicos e cientificamente testados. Tal fato foi marcante com o advento das duas grandes guerras mundiais, momentos em que o conhecimento sobre a saúde e a doença foram remodelados, tendo em vista a grande variedade de doenças que surgiram naquelas épocas e da necessidade de tratar feridas graves. Esse progresso histórico foi gerado também pela falta de mão de obra que cuidasse dos pacientes, tendo em vista a dificuldade de médicos qualificados trabalharem em ambientes menos acessíveis e hostis, como as frentes de guerra (COSTA et al, 2009).

No entanto, mudanças drásticas e profundas só iniciaram durante a Guerra da Crimeia, por iniciativa de Florence Nightingale, uma mulher convidada pelo ministro da Guerra da Inglaterra para trabalhar como enfermeira dos soldados feridos. Ela é considerada, por todos, como a mãe da Enfermagem moderna no mundo, assumindo papel fundamental na consolidação da Enfermagem enquanto profissão no âmbito mundial. Florence influenciou grandes decisões militares e legislativas no âmbito dos direitos dos futuros trabalhadores na área da prevenção e promoção de saúde, dando início a era moderna da Enfermagem (YOUNG et al, 2011).

Todos os fundamentos básicos aplicados à Enfermagem até os dias de hoje, foram desenvolvidos com base nos trabalhos de Florence, que tinha por pilar considerar o paciente na sua interação com o ambiente e mantendo relações abertas com eles, visando aprimorar os tratamentos. Tal atitude embasou a elaboração formal e sistemática de conceitos teóricos diferentes da medicina, baseados num olhar integrativo entre enfermeiro e paciente (FRELLO; CARRARO, 2013).

A partir de então, começaram a ser criadas instituições que regulam a profissão e ajudam na padronização de alguns procedimentos, diagnósticos e linguagens próprias, podendo ser destacadas no cenário internacional: North American Nursing Diagnosis Association (NANDA); International Council of Nurses (ICN); American



Nurses Association (ANA), Classificação Internacional para a Prática da Enfermagem (CIPE), entre outros.

Se por um lado, Florence Nightingale é a figura central da enfermagem mundial, por outro, Anna Nery foi a precursora no cenário nacional brasileiro, destacando-se por sua participação ativa nos cuidados com os soldados feridos durante a Guerra do Paraguai. Ela dedicou sua vida aos cuidados para com os outros e também lutou para estabelecer a enfermagem como ciência e profissão, favorecendo o surgimento da primeira escola de enfermagem brasileira (PADILHA; BORENSTEIN, 2006).

No ano de 1920, um grupo de enfermeiras se organizaram em torno de uma associação visando debater questões específicas da enfermagem para que esta fosse reconhecida como profissão no Brasil e, em agosto de 1926, foi criada oficialmente a Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas, que, no ano de 1954, passaria a ser denominada Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). Em decorrência das atividades da ABEn, em 21 de setembro de 1972, foi encaminhado ao Ministério do Trabalho e Previdência Social o Projeto para criação do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e dos Conselhos Regionais de Enfermagem visando regulamentar a enfermagem nacional por meio de órgão específico e técnico (GERMANO, 2010).

Nesse cenário, em 1973, o então Presidente da República Ernesto Garrastazu Médici sancionou a Lei nº 5.905/73, que criou oficialmente o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Enfermagem, definidos, na ocasião, como autarquias federais de fiscalização profissional vinculados ao Ministério do Trabalho (OGUISSO; SCHMIDT; FREITAS, 2010).

No ano de 1975, foi empossado o primeiro Plenário do Cofen, responsável por definir o regimento de sua própria organização, além de proceder com a instalação inicial dos Conselhos Regionais de Enfermagem, assim como preparar o registro dos títulos de todo o pessoal de Enfermagem até então inscrito no Departamento Nacional de Saúde Pública (NEIVA; NUNES; GONÇALVES, 2014).

Atualmente, segundo o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), existem quase 2,5 milhões de profissionais, entre enfermeiros, técnicos em Enfermagem, auxiliares de Enfermagem e obstetrias (Tabela 1) registrados no país (ENFERMAGEM EM NÚMEROS - COFEN, 2021).

Tabela 1 – Inscrições ativas no Cofen até fev./2021.

Quantitativo de Profissionais por Regional						
UF	Data de Referência	Total Auxiliares	Total Técnicos	Total Enfermeiros	Total Obstetrias	Total
AC	01/02/2021	583	5.506	2.691	0	8.780
AL	01/01/2021	5.048	16.593	8.151	0	29.792
AM	01/02/2021	3.211	36.184	12.594	0	51.989
AP	01/02/2021	921	10.846	2.898	0	14.665
BA	01/02/2021	12.933	87.918	40.471	3	141.325
CE	01/02/2021	12.366	47.009	25.173	0	84.548
DF	01/02/2021	3.008	36.811	17.111	0	56.930
ES	01/02/2021	3.646	31.035	9.991	0	44.672
GO	01/02/2021	4.825	42.317	17.467	0	64.609
MA	01/02/2021	4.012	42.254	15.581	0	61.847
MG	01/02/2021	19.756	128.281	53.759	2	201.798
MS	01/02/2021	3.257	15.414	8.038	1	26.710
MT	01/02/2021	2.457	19.285	10.217	0	31.959
PA	01/02/2021	8.119	59.174	15.014	0	82.307
PB	01/02/2021	3.352	26.226	14.754	1	44.333
PE	01/02/2021	13.240	74.694	27.902	0	115.836
PI	01/02/2021	5.920	22.738	11.550	0	40.208
PR	01/02/2021	22.913	60.676	28.812	2	112.403
RJ	01/02/2021	48.289	193.871	58.891	0	301.051
RN	01/02/2021	5.502	24.452	10.180	1	40.135
RO	01/02/2021	2.744	11.457	4.898	1	19.100
RR	01/02/2021	1.278	6.244	1.858	0	9.380
RS	01/02/2021	11.220	93.813	28.153	0	133.186
SC	01/02/2021	5.527	43.642	16.620	1	65.790
SE	01/02/2021	6.342	13.697	6.936	0	26.975
SP	01/02/2021	218.761	250.377	147.908	295	617.341
TO	01/02/2021	924	12.911	6.058	0	19.893
<b>Total Geral</b>		<b>430.154</b>	<b>1.413.425</b>	<b>603.676</b>	<b>307</b>	<b>2.447.562</b>

Fonte: Enfermagem em números - COFEN, 2021.

Assim, foi apresentado breve relato sobre o desenvolvimento da Enfermagem no Brasil e no mundo, contextualizando a criação do Cofen e dos Conselhos Regionais que serão caracterizados a seguir.

### 3.1.2 Caracterização do Cofen e Coren-s

Como já registrado anteriormente, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), autarquia pública federal, foi criado em julho de 1973, por meio da Lei nº 5.905. Sua principal função é a de fiscalizar, disciplinar e normatizar o exercício profissional de enfermagem, com competência autoexecutória para aplicação de sanções disciplinares e administrativas a pessoas físicas e jurídicas que sejam consideradas faltosas aos zelosos deveres da atividade profissional, após conclusão de processo específico (COFEN, 2021).

O Cofen é sediado em Brasília/DF e constitui-se na unidade central do sistema fiscalizatório, sendo os Conselhos Regionais de Enfermagem (Coren-s), unidades a ele vinculadas que possuem autonomia relativa por força da lei que os criou, são

órgãos executores da disciplina e fiscalização profissional. Cada conselho regional é dotado de personalidade jurídica de direito público e possui autonomia administrativa relativa, financeira, patrimonial, orçamentária e política, sem qualquer vínculo funcional ou hierárquico com os órgãos da Administração Pública Federal, se submetendo à fiscalização de órgãos de controle externo como o Tribunal de Contas da União (TCU) e a Controladoria Geral da União (CGU) (BRASIL, 1973).

Institucionalmente, o Cofen se organiza de forma a prevalecer as decisões do Plenário e da Diretoria que são as instâncias máximas de gestão e decisão, cada uma com suas atividades determinadas pela lei e pelos regimentos internos do órgão. Suas competências encontram-se entabuladas no art. 8º da Lei nº 5.905/73, *in verbis*:

Art. 8º – Compete ao Conselho Federal:

- I – aprovar seu regimento interno e os dos Conselhos Regionais;
- II – instalar os Conselhos Regionais;
- III – elaborar o Código de Deontologia de Enfermagem e alterá-lo, quando necessário, ouvidos os Conselhos Regionais;
- IV – baixar provimentos e expedir instruções, para uniformidade de procedimento e bom funcionamento dos Conselhos Regionais;
- V – dirimir as dúvidas suscitadas pelos Conselhos Regionais;
- VI – apreciar, em grau de recursos, as decisões dos Conselhos Regionais;
- VII – instituir o modelo das carteiras profissionais de identidade e as insígnias da profissão;
- VIII – homologar, suprir ou anular atos dos Conselhos Regionais;
- IX – aprovar anualmente as contas e a proposta orçamentária da autarquia, remetendo-as aos órgãos competentes;
- X – promover estudos e campanhas para aperfeiçoamento profissional;
- XI – publicar relatórios anuais de seus trabalhos;
- XII – convocar e realizar as eleições para sua diretoria;
- XIII – exercer as demais atribuições que lhe forem conferidas por lei (BRASIL, 1973, p. 3).

Além das atividades próprias, conferidas por lei, como se depreende do artigo acima colacionado, o Sistema Cofen/Coren-s exerce outras ações necessárias ao cumprimento de suas finalidades subsidiárias seguindo as determinações legais a seguir colacionadas.

As principais atribuições do Cofen:

- Normatizar e expedir instruções para uniformidade de procedimentos e bom funcionamento dos Conselhos Regionais;
- Apreciar em grau de recurso as decisões dos Coren-s;
- Aprovar anualmente as contas e a proposta orçamentária da autarquia, remetendo-as aos órgãos competentes;
- Promover estudos e campanhas para aperfeiçoamento profissional (COFEN, 2020, p. 2).

Quanto as principais atividades dos Coren-s:

- Deliberar sobre inscrição no Conselho, bem como o seu cancelamento;
- Disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do COFEN;
- Executar as resoluções do COFEN;
- Expedir a carteira de identidade profissional, indispensável ao exercício da profissão e válida em todo o território nacional;
- Fiscalizar o exercício profissional e decidir os assuntos atinentes à Ética Profissional, impondo as penalidades cabíveis
- Elaborar a sua proposta orçamentária anual e o projeto de seu regimento interno, submetendo-os à aprovação do COFEN;
- Zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exerçam;
- Propor ao COFEN medidas visando a melhoria do exercício profissional;
- Eleger sua Diretoria e seus Delegados eleitores ao Conselho Federal;
- Exercer as demais atribuições que lhe forem conferidas pela Lei 5.905/73 e pelo COFEN (COFEN, 2020, p. 2).

O Cofen, além de seguir as leis nacionais também é filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros em Genebra, que normatiza e fiscaliza o exercício da profissão de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem a nível global visando a qualidade dos serviços prestados e pelo cumprimento da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem. De forma que cabe ao Cofen a responsabilidade pela regulamentação da profissão, definindo e estabelecendo parâmetros legais e éticos para o exercício profissional tanto dentro do Brasil como no âmbito internacional (NEIVA; NUNES; GONÇALVES, 2014).

Não se pode deixar de mencionar que em plena pandemia, o Cofen juntamente com os Coren-s tem trabalhado assiduamente para que as atividades prestadas pelo pessoal da Enfermagem no Brasil sejam de qualidade, assim como prestado auxílio eficiente a todos os seus inscritos visando proporcionar-lhes melhor orientação e ambiente de trabalho mais seguro. Com esse fim, foi lançado pelo Comitê Gestor de Crise do Conselho Federal de Enfermagem no dia 6 de maio de 2020 o Observatório de Enfermagem, local interativo que concentra as informações sobre a evolução da COVID-19 relativo aos profissionais de enfermagem do Brasil, visando melhor acompanhamento da evolução da pandemia, com atualizações diárias<sup>4</sup>, objetivando melhor coordenação dos trabalhos de combate à pandemia no que tange às responsabilidades cabíveis aos profissionais da área.

---

<sup>4</sup> Disponível em: <<http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>>.

Para que esse acompanhamento diário fosse possível, a concepção do Observatório da Enfermagem que se constitui num sistema *online* que possui formulário eletrônico estruturado e, dessa forma, possibilita a coleta e análise de dados sobre a propagação da Covid-19 nos profissionais de enfermagem em todo Brasil. Sendo, portanto, uma importante ferramenta de apoio à tomada de decisão, a qual facilita o reconhecimento, processamento e acesso à informação (SANTOS et al, 2020).

Nesse contexto, pode-se afirmar que as ações do Sistema Cofen/Conselhos Regionais, diante da pandemia da Covid-19, estão sendo desempenhadas de maneira transparente e eficiente, tendo o órgão buscado formas de melhor angariar informações e prestar orientações para seus filiados e à sociedade, mostrando, por meio de indicadores atualizados a situação do país sob os olhares da equipe de enfermagem brasileira.

No âmbito das informações apuradas pelo Cofen, pôde-se observar a movimentação anormal apresentada no número de inscrições nos registros do Cofen com o advento da pandemia de Covid-19, o que se passa a estudar no item seguinte com o intuito de analisar esses dados comparando-os com o movimento do mercado de trabalho em geral nesse período de crise.

### 3.2 COMPORTAMENTO DOS NOVOS REGISTROS NO COFEN E COREN-S NA PANDEMIA DE COVID-19: ANÁLISE DOS DADOS

O Cofen tem atualmente quase 2,5 milhões de profissionais, entre enfermeiros, técnicos em Enfermagem, auxiliares de Enfermagem e obstetrizas. Esse item busca analisar como se comportou a movimentação dos novos registros com o advento da pandemia de Covid-19.

Enfermeiros são os profissionais liberais que possuem graduação no curso de Enfermagem ofertado por universidades e faculdades e são responsáveis pela coordenação da assistência de enfermagem, execução dos procedimentos de maior complexidade técnica e supervisão das ações executadas pelos técnicos e auxiliares de enfermagem e obstetrizas (BRASIL, 1986).

Os técnicos de enfermagem possuem formação de nível médio (curso profissionalizante de Técnico de Enfermagem) e atuam realizando ações de menor complexidade técnica do que as do enfermeiro, além de assisti-lo na execução de cuidados diretos ao paciente grave (BRASIL, 1986).

Auxiliares de enfermagem são os profissionais da área que realizam as ações mais simples e natureza repetitiva, portanto as de baixa complexidade e também são oriundos de cursos profissionalizantes de Auxiliar de Enfermagem (BRASIL 1986).

Os obstetrites também possuem formação de nível superior, entretanto, também estão subordinados ao enfermeiro, e são oriundos do curso de graduação em Obstetrícia, mas possuem sua atuação restrita a atendimento da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal (BRASIL, 1986).

### 3.2.1 Análise comparativa entre número de novos registros no Cofen e mercado de trabalho geral

É possível acompanhar esses números dos anos 2017 a 2020 por meio das tabelas colacionadas a seguir:

Tabela 2: Quantitativo de novos registros no ano de 2017.

MÊS	ENFERMEIRO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	OBSTETRIZ	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	TOTAL
Janeiro	6.037	10.451	3	1.483	17.974
Fevereiro	5.140	8.555	2	1.430	15.127
Março	4.282	9.430	5	1.698	15.415
Abril	2.502	7.085	6	1.296	10.889
Mai	2.297	7.887	1	1.645	11.830
Junho	1.612	6.996	0	1.361	9.969
Julho	2.633	7.538	2	1.599	11.772
Agosto	3.311	8.331	3	1.663	13.308
Setembro	2.360	6.569	1	1.457	10.387
Outubro	1.944	6.840	5	1.255	10.044
Novembro	1.316	6.141	3	1.045	8.505
Dezembro	1.523	5.054	4	864	7.445
<b>TOTAL</b>	<b>34.957</b>	<b>90.877</b>	<b>35</b>	<b>16.796</b>	<b>142.665</b>

Fonte: COFEN, 2021.

No ano de 2017 foram realizados 142.665 novos registros, somadas todas as categorias da enfermagem. O mês de janeiro foi o que apresentou o maior número de novos registros gerais (17.974), sendo também o mês no qual houve o maior número de novos registros das categorias de enfermeiros (6.037) e técnicos de enfermagem

(10.451). Os auxiliares apresentaram maior volume de novos registros no mês de março (1.698).

Tabela 3: Quantitativo de novos registros no ano de 2018.

MÊS	ENFERMEIRO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	OBSTETRIZ	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	TOTAL
Janeiro	5.148	9.294	1	1.720	16.163
Fevereiro	4.890	7.148	3	1.531	13.572
Março	4.088	7.854	2	1.677	13.621
Abril	3.339	8.716	4	1.616	13.675
Maiο	2.540	8.634	3	1.618	12.795
Junho	1.760	7.811	0	1.350	10.921
Julho	2.443	8.057	1	1.554	12.055
Agosto	4.013	9.971	3	1.973	15.960
Setembro	2.728	6.816	2	1.460	11.006
Outubro	2.417	8.483	3	1.617	12.520
Novembro	1.333	6.377	2	1.159	8.871
Dezembro	1.659	5.513	0	1.091	8.263
<b>TOTAL</b>	<b>36.358</b>	<b>94.674</b>	<b>24</b>	<b>18.366</b>	<b>149.422</b>

Fonte: COFEN, 2021.

Em 2018 a soma de novos registros de todas as categorias foi de 149.422. O mês com maior quantidade de novos registros gerais foi janeiro que também apresentou maior número de registro nas categorias de enfermeiros (5.148) e auxiliares de enfermagem (1.720). Os técnicos de enfermagem apresentaram maior movimento de novos registros no mês de agosto (9.971).

Tabela 4: Quantitativo de novos registros no ano de 2019.

MÊS	ENFERMEIRO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	OBSTETRIZ	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	TOTAL
Janeiro	5.295	11.075	5	2.144	18.519
Fevereiro	6.241	11.118	8	1.939	19.306
Março	4.188	9.233	2	1.637	15.060
Abril	3.919	9.899	4	1.846	15.668
Maiο	2.827	10.574	2	1.860	15.263
Junho	1.729	8.665	1	1.215	11.610
Julho	2.811	10.360	1	1.999	15.171
Agosto	4.419	11.208	1	1.840	17.468
Setembro	3.779	9.740	2	1.769	15.290
Outubro	2.636	9.812	4	1.845	14.297
Novembro	1.725	7.813	6	1.176	10.720
Dezembro	1.361	5.844	1	805	8.011
<b>TOTAL</b>	<b>40.930</b>	<b>115.341</b>	<b>37</b>	<b>20.075</b>	<b>176.383</b>

Fonte: COFEN, 2021.

No ano de 2019 os novos registros totalizaram 176.383 e o mês com maior volume de registros foi o de fevereiro (19.306). Este mês foi também o que apresentou a maior demanda de novos registros de enfermeiros (6.241) e de técnicos de enfermagem

(11.118). Os auxiliares de enfermagem apresentaram maior quantidade de novos registros no mês de janeiro (2.144).

Tabela 5: Quantitativo de novos registros no ano de 2020.

<b>Quantitativo de Novos Registros no Ano de 2020 por mês</b>					
<b>MÊS</b>	<b>ENFERMEIRO</b>	<b>TÉCNICO DE ENFERMAGEM</b>	<b>OBSTETRIZ</b>	<b>AUXILIAR DE ENFERMAGEM</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Janeiro</b>	5.136	12.444	7	1.898	19.485
<b>Fevereiro</b>	5.646	9.948	3	1.498	17.095
<b>Março</b>	7.845	14.592	3	2.714	25.154
<b>Abril</b>	5.399	11.048	0	2.419	18.866
<b>Mai</b>	3.813	10.200	2	1.822	15.837
<b>Junho</b>	3.188	11.813	6	1.808	16.815
<b>Julho</b>	3.261	11.216	1	2.089	16.567
<b>Agosto</b>	3.549	9.958	2	1.854	15.363
<b>Setembro</b>	2.486	8.655	1	1.660	12.802
<b>Outubro</b>	1.804	6.530	1	1.069	9.404
<b>Novembro</b>	1.628	6.836	0	1.000	9.464
<b>Dezembro</b>	2.436	7.301	0	1.032	10.769
<b>TOTAL</b>	<b>46.191</b>	<b>120.541</b>	<b>26</b>	<b>20.863</b>	<b>187.621</b>

Fonte: COFEN, 2021.

Ao final de 2020 foram alcançados 187.621 novos registros. O mês com maior quantidade de registros foi o de março (25.154) e pela primeira vez deste 2017 houve coincidência de maior volume de registros de enfermeiros (7.845), técnicos de enfermagem (14.592) e auxiliares e enfermagem (2.714) no mesmo mês, no caso o mês de março.

As Tabelas 2 a 5 anteriormente colacionadas demonstram o número total de novos registros no Cofen mês a mês e ainda as somas por categorias profissionais diferentes. Esses números foram agregados de forma resumida e justapostas por ano na forma da Tabela 6.

Mais adiante, passaremos a discuti-los de modo mais pormenorizado e detalhado com intuito de melhor compreendermos seu comportamento em relação ao mercado de trabalho geral no ano de 2020, mas sem deixar comparar o volume de novos registros de profissionais de enfermagem deste último ano com os demais da série histórica analisada.



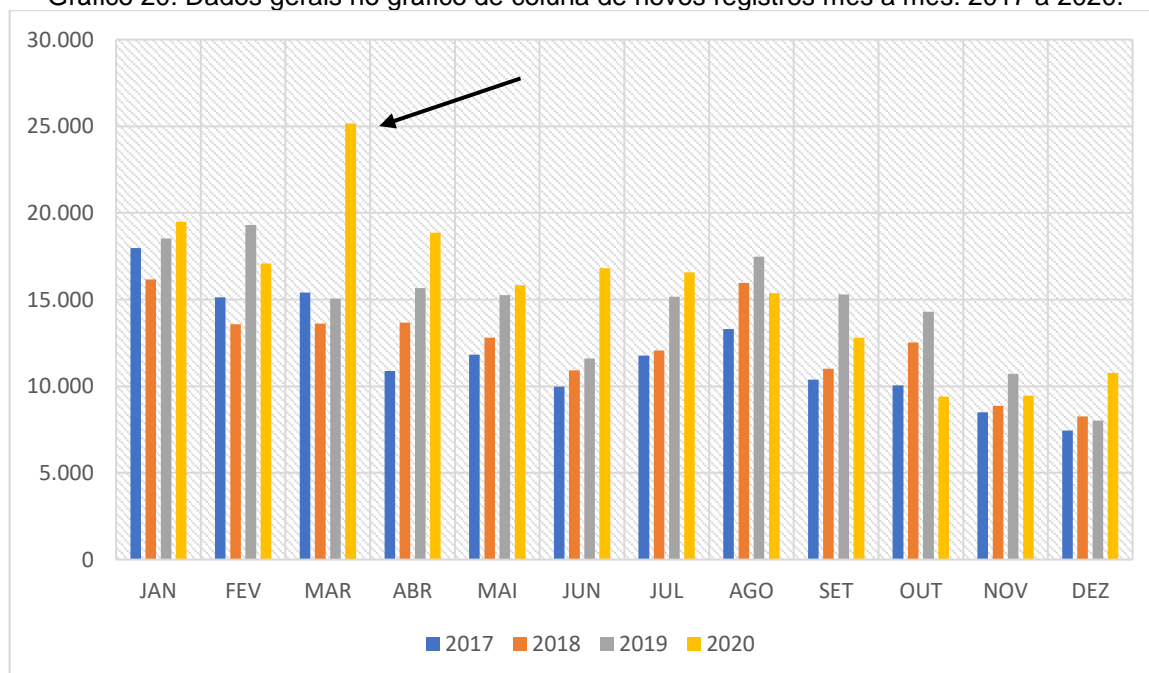
Tabela 6: Quantitativo total de novos registros por ano - 2017 a 2020.

<b>Quantitativo Total de Novos Registros por Ano</b>				
<b>MÊS</b>	<b>2.017</b>	<b>2.018</b>	<b>2.019</b>	<b>2.020</b>
<b>Janeiro</b>	17.974	16.163	18.519	19.485
<b>Fevereiro</b>	15.127	13.572	19.306	17.095
<b>Março</b>	15.415	13.621	15.060	25.154
<b>Abril</b>	10.889	13.675	15.668	18.866
<b>Mai</b>	11.830	12.795	15.263	15.837
<b>Junho</b>	9.969	10.921	11.610	16.815
<b>Julho</b>	11.772	12.055	15.171	16.567
<b>Agosto</b>	13.308	15.960	17.468	15.363
<b>Setembro</b>	10.387	11.006	15.290	12.802
<b>Outubro</b>	10.044	12.520	14.297	9.404
<b>Novembro</b>	8.505	8.871	10.720	9.464
<b>Dezembro</b>	7.445	8.263	8.011	10.769
<b>TOTAL</b>	<b>142.665</b>	<b>149.422</b>	<b>176.383</b>	<b>187.621</b>

Fonte: COFEN, 2021.

É possível visualizar também esses números de maneira a compará-los sazonalmente na forma ano a ano e mês a mês conforme representado nos Gráficos 20 e 21 onde se verifica de modo muito claro, um ápice de registros em março de 2020, numa quantidade muito superior a todos os outros anos no mesmo período.

Gráfico 20: Dados gerais no gráfico de coluna de novos registros mês a mês: 2017 a 2020.



Fonte: COFEN, 2021.

A Tabela 6, os Gráficos 20 e 21 mostram que ao longo dos anos os novos registros nos conselhos de enfermagem apresentam um padrão de comportamento sazonal tendendo a ter maior concentração no primeiro semestre em relação ao segundo.

Em 2020 este comportamento é mais evidente com a curva crescente entre os meses de março e abril, com um elevado pico no mês de março (25.154 novos registros).

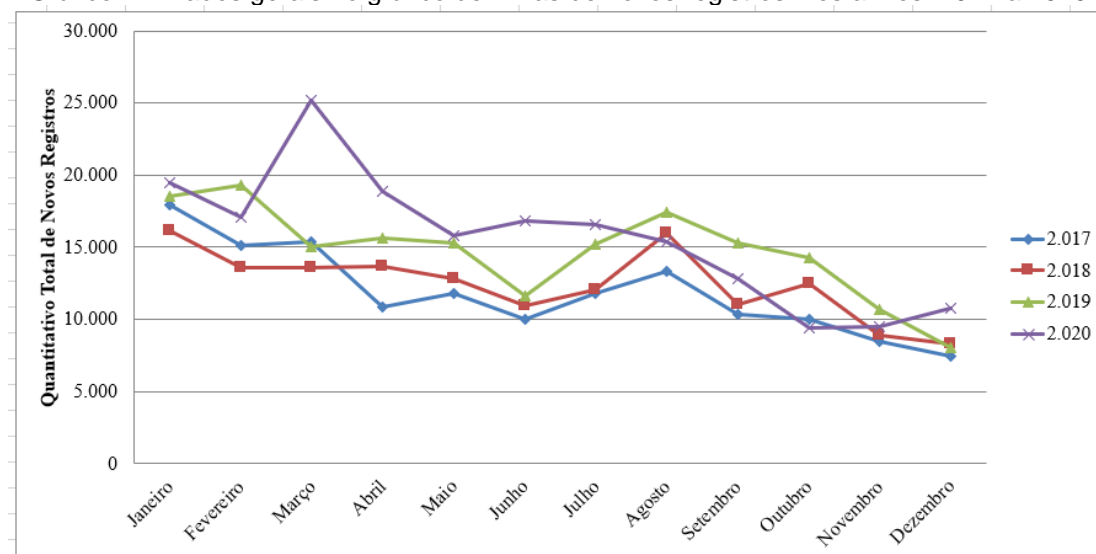
Em contrapartida, se observa acentuado declínio no segundo semestre, em especial nos meses de agosto a outubro. Entretanto, de modo diverso dos anos anteriores volta a apresentar movimento ascendente a partir do mês de novembro.

É importante correlacionar que essa alta no número de novos registros no Cofen corre em oposição ao que ocorreu com as taxas de empregos no Brasil.

Como é possível observar nos Gráficos 16 e 17 (fl. 35) e no quadro 1 (fl. 36), entre os meses de janeiro a março de 2020 se iniciou um consistente movimento de aumento na taxa de desemprego/desocupação no Brasil, em especial no segundo e terceiro trimestres.

No mesmo período, no âmbito de trabalho da Enfermagem, ocorreu o oposto que no mercado de trabalho em geral, em especial no primeiro e segundo trimestres, mo e nos meses de junho e julho, momento de maior incidência da pandemia no ano de 2020, como pode ser verificado no Gráfico 21.

Gráfico 21: Dados gerais no gráfico de linhas de novos registros mês a mês: 2017 a 2020.



Fonte: COFEN, 2021.

A linha roxa que identifica o ano de 2020, notadamente entra em ascendência vertiginosa no mês de março/2020 e permanece acima dos anos anteriores até o mês de julho/2020, mas a partir de agosto apresenta movimento descendente consistente até outubro/2020, mês no qual se observa o menor volume de novos registros profissionais dos últimos quatro anos.

No Gráfico 22 vê-se que o ano de 2020, no que tange aos números de novos registros no Cofen, acumulou a maior quantidade de registros da série histórica analisada, entretanto, o maior crescimento ocorreu entre 2018 e 2019, o que nos leva a crer que a curva descendente dos meses de agosto a outubro acabou por impactar os números totais do ano de 2020.

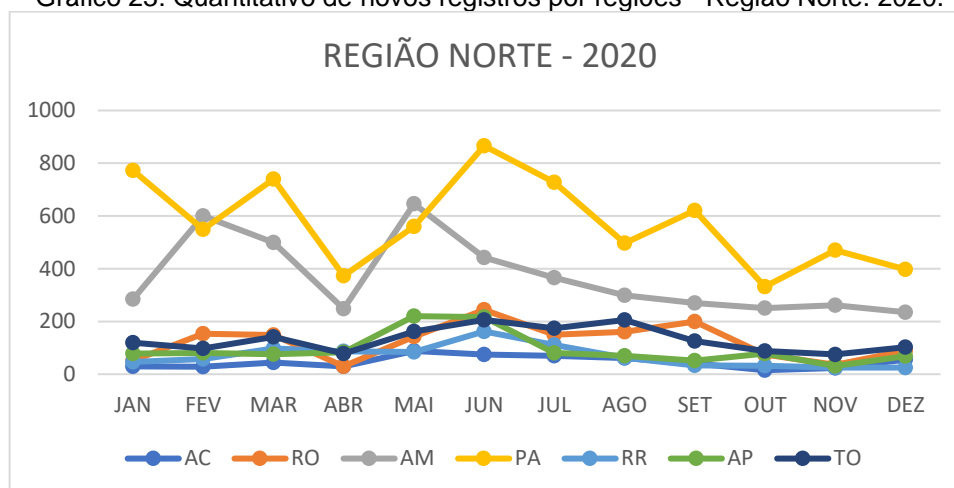
Gráfico 22: Quantitativo de novos registros totais por ano - 2017 a 2020.



Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do COFEN (2021).

A partir dos dados gerais apresentados, ainda é importante analisar o crescimento dos novos registros no contexto regional, como se passa a fazer e, para isso, apresentamos nos Gráficos 23 a 27 o comportamento ao longo de 2020 dos Conselhos Regionais de Enfermagem agrupados por região de maneira individualizada. Assim, pode-se melhor acompanhar como a pandemia impactou a demanda por novos registros em cada Conselho e região.

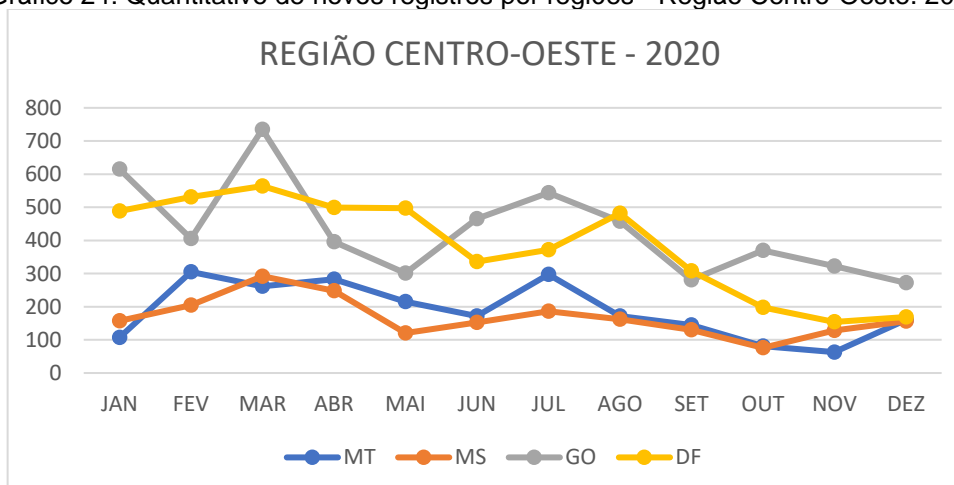
Gráfico 23: Quantitativo de novos registros por regiões - Região Norte. 2020.



Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do COFEN (2021).

Ao analisar o Gráfico 23 tem-se que na Região Norte, Amazonas (AM) e Pará (PA), concentraram o maior volume de novos registros. Considerando apenas o período pandêmico, o estado do Pará apresentou os maiores picos de crescimento nos meses de março e junho/2020, entretanto, no segundo semestre a curva é descendente, embora irregular, posto que há movimento de queda intercalados com picos de crescimentos. Já o estado do Amazonas obteve os maiores picos nos meses de março e maio/2020, mas com clássica e consistente curva descendente durante todo o segundo semestre. Os estados de RO, RR e AP tiveram maior crescimento entre maio e junho. Sendo que AC e TO não apresentaram grandes picos de crescimento, ficaram praticamente estáveis com pequeno crescimento entre os meses de abril e junho.

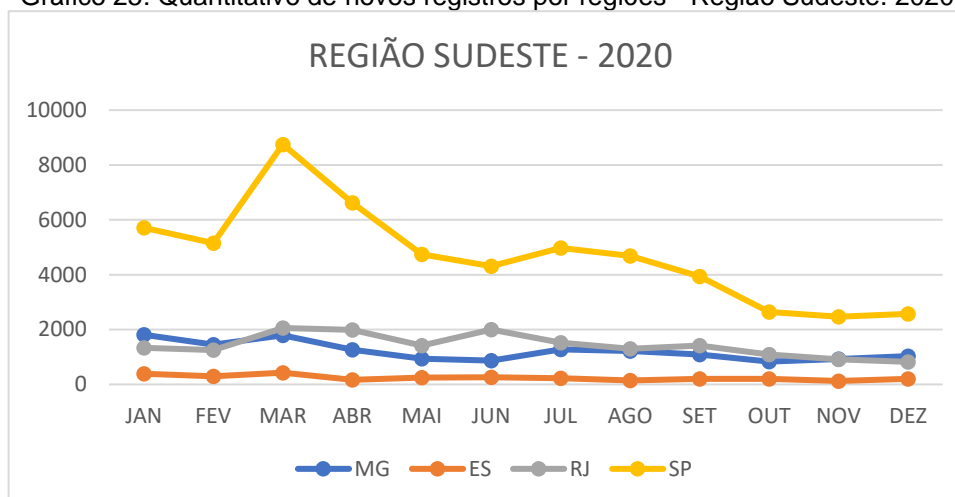
Gráfico 24: Quantitativo de novos registros por regiões - Região Centro-Oeste. 2020.



Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do COFEN (2021).

Na Região Centro-Oeste representada no Gráfico 24, os estados de Mato Grosso (MT) e Mato Grosso do Sul (MS), tiveram seu crescimento de registros profissionais no Cofen concentrados nos meses de fevereiro, março e abril, sendo que no MT houve um pico adicional em julho/2020. O destaque foi para Goiás (GO) acompanhado pelo Distrito Federal (DF). Em Goiás, o maior pico ocorreu no mês de março com nova ascendência em junho e julho que concentra o segundo maior pico a partir do qual é iniciado comportamento descendente. Já o Distrito Federal de forma isolada do restante do país, apresentou crescimento mais homogêneo no período de janeiro a maio, voltando a apresentar comportamento ascendente entre os meses de julho e agosto/2020, embora esse crescimento não tenha sido tão acentuado como o de Goiás.

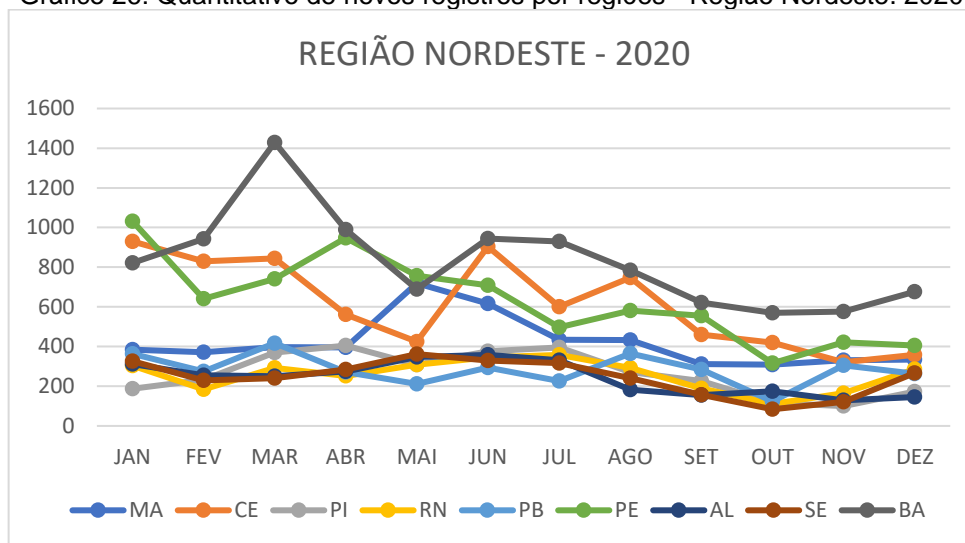
Gráfico 25: Quantitativo de novos registros por regiões - Região Sudeste. 2020.



Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do COFEN (2021).

Na Região Sudeste, Minas Gerais (MG), Espírito Santo (ES) e Rio de Janeiro (RJ) permaneceram estáveis e quase não tiveram picos de crescimento no número de novos registros no COFEN, entretanto, mostram um pequeno aumento que se deu em março de 2020. Por outro lado, o estado de São Paulo (SP), apresentou curva de crescimento destacada dos demais estados da região, tendo acentuado pico de crescimento no mês de março, aumentando seu número de registros no Cofen de 5.146 em fevereiro para 8.751 em março, uma diferença de 3.605 novos registros, o que equivale a um crescimento de 70,1%, sendo, portanto, o estado que teve o maior aumento em números de registros profissionais do país em um único mês e também na totalização de 2020 quando acumulou 56.557 registros profissionais, seguido do RJ com 17.128 novos registros.

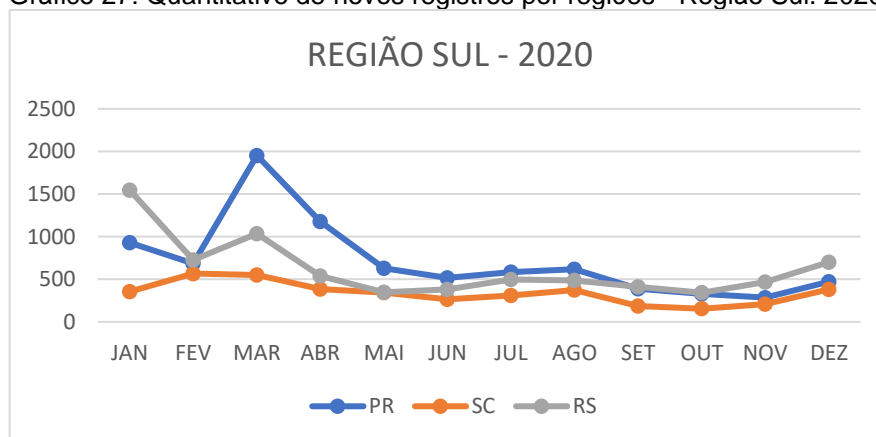
Gráfico 26: Quantitativo de novos registros por regiões - Região Nordeste. 2020.



Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do COFEN (2021).

Na Região Nordeste o estado que mais cresceu em número de registros no COFEN, foi a Bahia (BA), apresentando os maiores picos de crescimento nos meses de março, abril e junho. O mês que concentrou o maior volume foi março, 1.429, com um aumento de 487 novos registros o que equivale um crescimento de 51,7% em relação a fevereiro. Os estados do Rio Grande do Norte (RN), Paraíba (PB), Piauí (PI), Alagoas (AL) e Sergipe (SE) permaneceram estáveis. Os três primeiros com pequeno crescimento em março e os dois últimos em abril, maio e junho. O estado de Pernambuco (PE) apresentou seu maior crescimento entre os meses de março, abril e maio, sendo que o maior pico foi observado no mês de abril que também foi o segundo maior da Região Nordeste. O Ceará (CE) teve o seu maior pico de crescimento no mês de junho que correspondeu ao terceiro maior da Região no Cofen.

Gráfico 27: Quantitativo de novos registros por regiões - Região Sul. 2020.

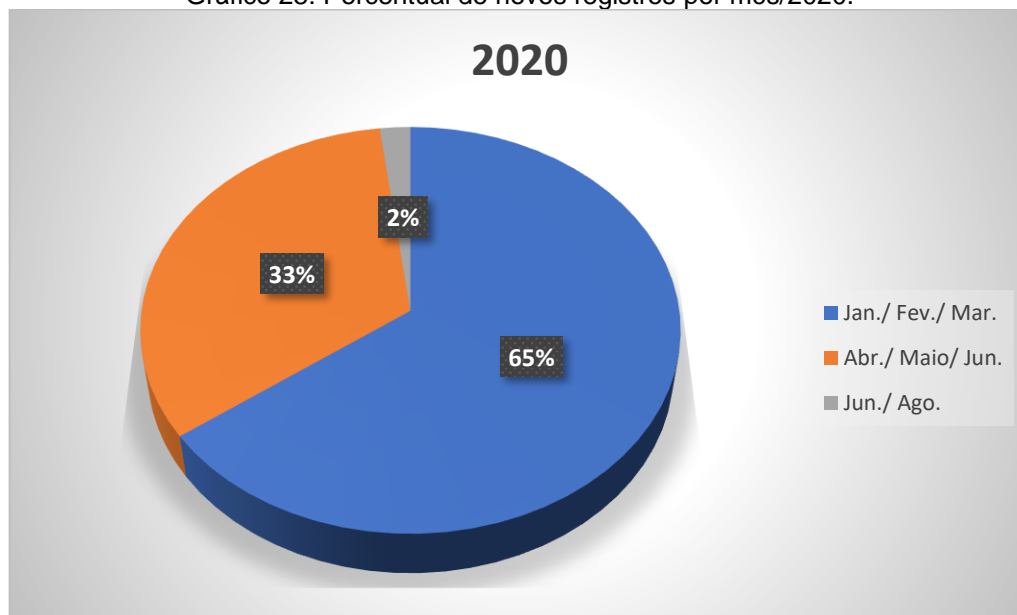


Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do COFEN (2021).

Na Região Sul, Gráfico 27, o estado do Paraná (PR) foi o que mais cresceu em números de novos registros no Cofen, sendo ainda o estado a apresentar o segundo maior pico de crescimento do país em um único mês, depois de SP. Foram 1.953 novos registros profissionais concentrados em seu maior pico observado no mês de março de 2020. O Rio Grande do Sul (RS) também teve pico de crescimento em março, o segundo da região. Os três estados da região tiveram comportamento descendente a partir do mês de abril e permanecendo estáveis durante quase todo o segundo semestre, voltando a adquirir comportamento ascendente em novembro e dezembro.

Como pode ser observado no Gráfico 28, 17 dos 27 estados, ou seja 65%, tiveram o maior crescimento de números de registros no COFEN entre os meses de janeiro e março de 2020. 33% ou 9 dos 27 estados deslocaram sua zona de crescimento de novos registros para os meses entre abril e junho de 2020. Creditamos este comportamento ao expressivo número de novos registros que ocorreram no mês de março na maioria dos Conselhos Regionais.

Gráfico 28: Percentual de novos registros por mês/2020.



Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do COFEN (2021).

Nessa análise, apenas o Distrito Federal teve o maior crescimento no número de novos registros no COFEN nos meses de junho e agosto de 2020.

Nas Tabelas 7 a 10, passamos a apresentar e discutir a demanda de novos registros, geral e por categorias da enfermagem, observadas nos Conselhos Regionais no período mais severo da Covid-19 no ano de 2020.

Tabela 7: Novos Registros e Taxa de Crescimento março a julho/2020: Todas as categorias.

	2016	2017	Taxa de Crescimento	2018	Taxa de Crescimento	2019	Taxa de Crescimento	2020	Taxa de Crescimento
Março	13.223	15.415	16,58%	13.621	-11,64%	15.060	10,56%	25.154	63,07%
Abril	10.720	10.889	1,58%	13.675	25,59%	15.668	14,57%	18.866	20,41%
Maio	10.415	11.830	13,59%	12.795	8,16%	15.263	19,29%	15.837	3,76%
Junho	9.915	9.969	0,54%	10.921	9,55%	11.610	6,31%	16.815	44,83%
Julho	10.506	11.772	12,05%	12.055	2,40%	15.171	25,85%	16.567	9,20%
<b>TOTAL</b>	<b>54.779</b>	<b>59.875</b>	<b>9,30%</b>	<b>63.067</b>	<b>5,33%</b>	<b>72.772</b>	<b>13,34%</b>	<b>93.239</b>	<b>28,11%</b>

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do COFEN (2021).

A partir dos dados da tabela acima podemos comparar, de modo geral, o comportamento de novos registros nas principais categorias da enfermagem com os 04 anos anteriores, tanto mês a mês quanto em números totais no período que em 2020 representou o início da ascendência (março) até o mês de maior pico de casos de Covid-19 (julho) no Brasil.

Evidencia-se as taxas de crescimento ocorridas nos meses de março, abril e junho/2020 comparadas ao mesmo período de 2019, sendo a mais expressiva a ocorrida em março/2020 que foi de 63% e representou um crescimento da ordem de 06 vezes em relação a março/2019, seguida do mês de junho/2020 com taxa de crescimento de 44,83%, representando crescimento de 07 vezes quando comparada a observada no mesmo mês do ano anterior.

Quando confrontamos as taxas de crescimentos anuais observamos que em 2020 houve um crescimento de 28,11% quando comparado a 2019. Esta taxa representa um pouco mais que o dobro da observada no ano anterior e de 03 vezes a observada no ano de 2017. Entretanto a maior diferença se evidencia quando tomamos como referência o ano de 2018, momento em que a taxa de crescimento de 2020 se apresenta 05 vezes maior.

Já quanto aos números absolutos, o grande salto de crescimento verificado entre 2020 e 2019, 20.467 novos registros a mais no período analisado, não é observado entre os 04 anos anteriores.



Tabela 8: Novos Registros e Taxa de Crescimento março a julho/2020: Enfermeiros.

	2016	2017	Taxa de Crescimento	2018	Taxa de Crescimento	2019	Taxa de Crescimento	2020	Taxa de Crescimento
Março	3.677	4.282	16,45%	4.088	-4,33%	4.188	2,45%	7.845	87,32%
Abril	2.606	2.502	-3,99%	3.339	33,45%	3.919	17,37%	5.399	37,76%
Mai	1.976	2.297	16,24%	2.540	10,58%	2.827	11,30%	3.813	34,88%
Junho	1.701	1.612	-5,23%	1.760	9,18%	1.729	-1,76%	3.188	84,38%
Julho	2.249	2.633	17,07%	2.443	-7,22%	2.811	15,06%	3.261	16,00%
<b>TOTAL</b>	<b>12.209</b>	<b>13.326</b>	<b>9,15%</b>	<b>14.170</b>	<b>6,33%</b>	<b>15.474</b>	<b>9,20%</b>	<b>23.506</b>	<b>51,91%</b>

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do COFEN (2021).

Os dados apresentados na Tabela 8 nos mostra que na comparação mês a mês, no período avaliado, a Taxa de Crescimento de novos registros de enfermeiros no COFEN no ano de 2020 esteve muito acima do crescimento observado não apenas no ano de 2019, mas dos demais anos da série histórica. Em 2020 o mês de março foi o que apresentou a maior demanda, foram 7.845 novos registros de enfermeiros, correspondendo a um de crescimento de 87,32% quando se tem como referência o mesmo mês de 2019 que, por sua vez, cresceu 2,45% comparando com março de 2018. O segundo maior crescimento, em termos percentuais, ocorreu no mês de junho de 2020 quando foram realizados 3.261 novos registros, o que equivale a um crescimento de 84,38% na comparação com junho de 2019, sendo que em 2019, este mês apresentou taxa de crescimento negativo (-1,76%) em relação a março de 2018. Vale ressaltar que em 2020 observamos uma taxa de crescimento expressiva em todos os meses do período avaliado.

Com relação ao comportamento de novos registros em números totais, nos meses de março a julho de 2020, verifica-se que neste período foram registrados 23.506 novos enfermeiros, enquanto que em 2019 registrou-se 15.474, o que equivale a um crescimento de 51,91% no período. Já se fizermos a mesma comparação ao ano base de 2016 o crescimento será de 92,53% em 2020.

Tabela 9: Novos Registros e Taxa de Crescimento março a julho/2020: Técnicos de Enfermagem.

	2016	2017	Taxa de Crescimento	2018	Taxa de Crescimento	2019	Taxa de Crescimento	2020	Taxa de Crescimento
Março	7.961	9.430	18,45%	7.854	16,71%	9.233	17,56%	14.592	58,04%
Abril	6.733	7.085	5,23%	8.716	23,02%	9.899	13,57%	11.048	11,61%
Mai	7.189	7.887	9,71%	8.634	9,47%	10.574	22,47%	10.200	-3,54%
Junho	6.828	6.996	2,46%	7.811	11,65%	8.665	10,93%	11.813	36,33%
Julho	6.942	7.538	8,59%	8.057	6,89%	10.360	22,23%	11.216	8,26%
<b>TOTAL</b>	<b>35.653</b>	<b>38.936</b>	<b>9,21%</b>	<b>41.072</b>	<b>5,49%</b>	<b>48.731</b>	<b>18,65%</b>	<b>58.869</b>	<b>20,80%</b>

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do COFEN (2021).

A Tabela 9 nos mostra o comportamento de novos registros na categoria dos técnicos de enfermagem. Na comparação mês a mês, no período avaliado, a Taxa de Crescimento de novos registros dessa categoria no COFEN no ano de 2020 apresentou 02 grandes picos. O primeiro ocorreu no mês de março quando se efetuou 14.592 novos registros, correspondendo a um crescimento de 58,04% tendo como referência o mesmo mês de 2019 que cresceu 17,56% quando comparado a março de 2018. O segundo maior pico de crescimento ocorreu no mês de junho de 2020 quando foram realizados 11.813 novos registros de técnicos de enfermagem, o que equivale a um crescimento de 36,33% na comparação com junho de 2019, sendo que em 2019, este mês apresentou taxa de crescimento de 10,93% em relação a junho de 2018. O comportamento das taxas de crescimento, mês a mês, no período selecionado de 2020 dos técnicos de enfermagem, mostra-se flutuante apresentando meses com crescimento menor e até mesmo negativo quando confrontado com o mesmo período do ano anterior.

Na correlação do comportamento de novos registros em números totais, nos meses de março a julho de 2020, verifica-se que neste período foram registrados 58.869 novos técnicos de enfermagem e em 2019 48.731, o que equivale a um crescimento de 20,80% no período. Ao fazer a mesma comparação com ano base de 2016 o crescimento é de 65,12% em 2020. Também é possível observar que, em termos percentuais, a pesar do comportamento inconstante de novos registros, no período de março a julho de 2020, houve crescimento 2,15% maior que o mesmo período de 2019, quando o crescimento constatado foi de 18,65%.

Tabela 10: Novos Registros e Taxa de Crescimento março a julho/2020: Auxiliares de Enfermagem.

	2016	2017	Taxa de Crescimento	2018	Taxa de Crescimento	2019	Taxa de Crescimento	2020	Taxa de Crescimento
Março	1.585	1.698	7,13%	1.677	-1,24%	1.637	-2,39%	2.714	65,79%
Abril	1.375	1.296	-5,75%	1.616	24,69%	1.846	14,23%	2.419	31,04%
Maió	1.247	1.645	31,92%	1.618	-1,64%	1.860	14,96%	1.822	-2,04%
Junho	1.386	1.361	-1,80%	1.350	-0,81%	1.215	-10,00%	1.808	48,81%
Julho	1.311	1.599	21,97%	1.554	-2,81%	1.999	28,64%	2.089	4,50%
<b>TOTAL</b>	<b>6.904</b>	<b>7.599</b>	<b>10,07%</b>	<b>7.815</b>	<b>2,84%</b>	<b>8.557</b>	<b>9,49%</b>	<b>10.852</b>	<b>26,82%</b>

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do COFEN (2021).

Na Tabela 10 é mostrado o comportamento de novos registros na categoria dos auxiliares de enfermagem. Na comparação mês a mês, no período estudado, a Taxa

de Crescimento de novos registros desses profissionais no COFEN em 2020 apresentou 03 grandes picos. O primeiro ocorreu no mês de março quando se efetuou 2.714 novos registros, correspondendo a um de crescimento de 65,79% quando se tem como referência o mesmo mês de 2019 que apresentou crescimento negativo (-2,39%) quando comparado a março de 2018. O segundo maior pico de crescimento, em termos percentuais, ocorreu no mês de junho quando foram realizados 1.808 novos registros de auxiliares de enfermagem, o que equivale a um crescimento de 48,81% na comparação com junho de 2019, sendo que em 2019, este mês também apresentou taxa de crescimento negativo de (-10,00%) em relação a junho de 2018. O comportamento das taxas de crescimento, mês a mês, dos auxiliares de enfermagem no período selecionado de 2020, comparadas as de 2019, mostra-se inconstante apresentando meses com crescimento menor e até mesmo negativo quando confrontado com o mesmo período do ano anterior.

Quanto ao comportamento de novos registros em números totais, nos meses de março a julho de 2020, verifica-se o registro 10.852 novos auxiliares de enfermagem e em 2019 8.557 no período análogo, o que corresponde a um crescimento de 26,82%. Ao fazer a mesma comparação com ano base de 2016 o crescimento é de 57,18% em 2020. Observa-se ainda que, em termos percentuais, o comportamento dos novos registros, apesar de irregular, acabou por produzir crescimento, no período de março a julho de 2020, 17,33% ou 2,8 vezes maior que o mesmo período de 2019, quando o crescimento constatado foi de 9,49%.

Para esta análise optou-se por não incluir a categoria dos Obstetizes em razão de sua pequena representatividade quantitativa quando comparados as categorias de enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem. De acordo com os dados colhidos de novos registros de obstetizes, em 2017 foram registrados 35 (Tabela 2), 24 em 2018 (Tabela 3), 37 em 2019 (Tabela 4) e 26 em 2020 (Tabela 5). O site do Conselho Federal de Enfermagem mostra que em 01/03/2021 haviam 316 obstetizes inscritos no COFEN, apenas 09 a mais que as 307 inscrições, referentes a 01/02/2021, informadas na Tabela 1.

### **3.2.2 Apontamentos de possíveis causas para o aumento dos novos registros profissionais no Cofen**

O aumento do número de novos registros no Cofen se deve, de início, pela própria natureza das profissões da área da Enfermagem que é cuidar de pacientes. Em sede de uma pandemia tão virulenta que infectou grande parte da população, a procura por hospitais e atendimentos voltados a saúde aumentou muito. O grande número de pessoas infectadas buscando, ao mesmo momento, por assistência colocou em risco de colapso a capacidade operacional dos aparelhos de saúde públicos e privados. Este aumento exponencial da demanda de atendimentos acabou por pressionar os sistemas de saúde público e suplementar (privado) a expandir sua capacidade instalada de assistência não só com a expansão de áreas de atendimento e aquisição de equipamentos, mas também com a necessidade de contratação de profissionais da saúde, abrindo dessa forma novos postos de trabalho, o que acabou por provocar o aquecimento, mesmo que com oferta de postos temporários, do mercado de trabalho ligado à área da saúde, no qual está inserido a Enfermagem.

Decorrentes dessa macro interpretação conjuntural, existem causas que podem ser apontadas de forma mais específica, como se fará a seguir.

#### *3.2.2.1 Aumento de vagas disponíveis: abertura de novos leitos em hospitais tradicionais e hospitais de campanha*

Um dos fatores que colaboraram para o aumento do número de novos registros profissionais no COFEN, foi o surgimento de muitas vagas de trabalho no âmbito da Enfermagem devido a abertura de novos leitos, tanto em hospitais clássicos como nos hospitais de campanha.

A estatística mostra que foram abertos mais de 21 mil novos leitos, ou seja, aumentou-se 45%, segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM) o quantitativo de leitos de UTI (CFM, 2020).

No decorrer do ano de 2020, a ampliação do número de leitos ocorreu de forma mais acentuada durante o primeiro semestre, o que coincide com a curva de novos casos diários da Covid-19 (Gráfico 05), na qual podemos observar que a partir da confirmação oficial do primeiro caso de Covid-19 no Brasil, em 26/02/2020, se

manteve com comportamento ascendente, mas o período de maior incidência de casos ocorreu nos meses de junho e julho e, a partir do mês de agosto a curva entra em movimento descendente que perdurou até o final do mês de outubro.

A ampliação do número de leitos, decorrente da pressão da elevada demanda de atendimentos, se deu principalmente por meio de duas ações desenvolvidas pelos gestores dos aparelhos de assistência à saúde: a) a expansão ou reaproveitamento de áreas institucionais ociosas ou, até mesmo, originariamente não destinadas para fins assistenciais para instalação de novos leitos, movimento observado tanto no setor público quanto no privado. b) abertura de novos leitos por meio da criação de hospitais de campanha, medida adotada pelo setor público e observada nos estados da federação.

De acordo com a Organização Pan – Americana da Saúde (OPAS), braço da Organização Mundial da Saúde (OMS), os enfermeiros representam mais de 50% da força de trabalho que atua no setor saúde. Esta representatividade decorre da quantidade de ações executadas por esses profissionais junto aos pacientes ao longo das 24 horas do dia, o que exige contínuo revezamento e maior dimensionamento de profissionais de enfermagem em comparação a outras categorias da saúde. Portanto, nada mais natural que no surgimento de oferta de novos postos de trabalho a enfermagem fosse positivamente impactada por, justamente, representar categoria com maior força de trabalho demandada e, por isso, essencial para formação das equipes assistenciais (OPAS-BRASIL, 2019).

Conforme demonstrado pela pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil, realizada pelo COFEN em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), a enfermagem possui 4,5% de taxa de desemprego entre os profissionais inscritos e, portanto, aptos a exercer a profissão (FIOCRUZ/COFEN, 2013).

Tabela 11 – Equipe de Enfermagem segundo situação funcional – Brasil.

<b>Situação funcional</b>	<b>V.Abs.</b>	<b>%</b>
Ativo	1.650.455	91,8
Desempregado	80.631	4,5
Aposentado	24.931	1,4
Afastado temporariamente da atividade de enfermagem	35.023	1,9
Abandonou a profissão	6.521	0,4
<b>Total</b>	<b>1.797.562</b>	<b>100,0</b>

Fonte: FIOCRUZ/COFEN (2013).

Outro fator importante a mencionar é que a mesma Pesquisa (Tabela 12) também mostrou que dos profissionais entrevistados, ao contrário do que se costuma imaginar, 66,7% apontaram haver dificuldade para encontrar emprego na área da enfermagem o que demonstra que já em 2013 a enfermagem não representava mais uma espécie de eldorado do emprego nas profissões da área da saúde, o que evidencia ainda mais a importância do movimento de novos registros ocorridos no Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem no ano 2020.

Tabela 12 – Equipe de Enfermagem por dificuldade de encontrar emprego – Brasil.

<b>Dificuldade de encontrar emprego</b>	<b>V.Abs.</b>	<b>%</b>
Sim	121.697	66,7
Não	52.068	28,5
NR	8.783	4,8
<b>Total</b>	<b>182.548</b>	<b>100,0</b>

Fonte: FIOCRUZ/COFEN (2013).

A FIOCRUZ, em parceria com diversas organizações, dentre elas o COFEN, realizou a partir de julho/2020 a pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19, cujos dados principais foram divulgados pela Fundação em 22/03/2021. A pesquisa contou com a participação de aproximadamente 16 mil profissionais da saúde das mais diversas categorias que representam as profissões da área da saúde, sendo considerado, até aqui, o mais amplo estudo já realizado a respeito das condições de trabalho dos profissionais da saúde no contexto da Covid-19 (FIOCRUZ, 2021).

Dentre os principais dados divulgados chama atenção que a maior parte da força de trabalho das equipes de saúde é formada por enfermeiros (58,8%), seguida pelos médicos (22,6%), fisioterapeutas (5,7%), odontólogos (5,4%) e farmacêuticos (1,6%), com as demais profissões correspondendo a 5,7%.

A expansão do número de leitos para atender a demanda exponencialmente crescente observada especialmente no primeiro semestre de 2020 não representou oportunidade de inserção no mercado de trabalho apenas para recém formados, mas também para aqueles que já formados a algum tempo, mas ainda sem registro profissional por não vislumbrarem, até então, oportunidade de emprego na área da enfermagem, obtivessem a oportunidade de inserção em postos de trabalho na área e a partir daí realizaram seu registro profissional no COFEN.

O somatório de afastamentos nos estados brasileiros, tendo em vista o Covid-19, alcança número muito expressivo, como pode ser verificado na tabela a seguir:

Tabela 13 – Afastamentos na área de Enfermagem no Brasil. Data de referência: 19/04/2021.

SITUAÇÃO	TOTAL
Quarentena	50.104
Falecidos	763
Internados	543
<b>TOTAL</b>	<b>51.410</b>

Fonte: Observatório de Enfermagem. Cofen, 2021.

O que se pode concluir é que os afastamentos por doença ou de integrantes do grupo de maior risco, férias, licença, a criação de novos leitos e os óbitos, impactaram diretamente os profissionais de enfermagem e refletiram no crescimento dos novos registros profissionais no Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem, pois criar e equipar leitos de nada adianta se, em contrapartida, não houver equipe de profissionais qualificados para assistir aqueles que serão alocados nesses leitos e, neste aspecto, os profissionais de enfermagem representam a maior força de trabalho da saúde.

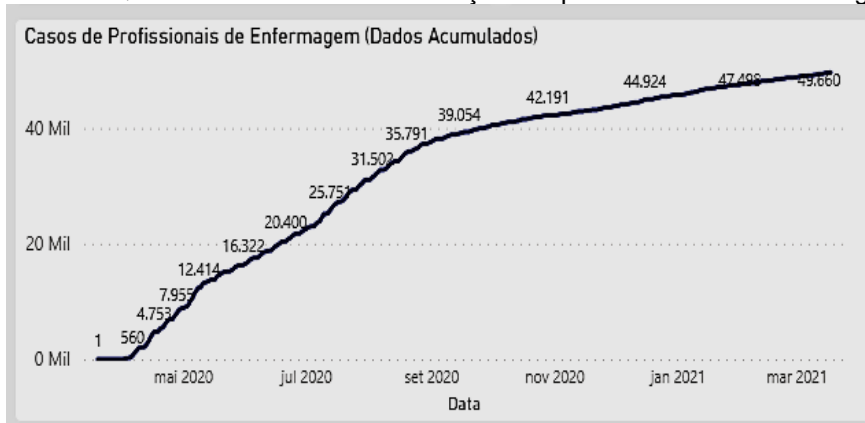
### *3.2.2.2 Adoecimento de profissionais de Enfermagem por Covid-19 e afastamentos de profissionais dos grupos de risco*

A Covid-19 é uma doença extremamente virulenta e, portanto, muito transmissível. A situação dos profissionais de enfermagem é ainda mais agravada pelo fato de que a maioria lida diretamente com pacientes infectados ou em ambiente naturalmente detentores de agentes que podem causar infecções.

Assim, pelos registros oficiais do COFEN, por meio do Observatório da Enfermagem, tem-se que 49.660 profissionais já foram infectados, sendo que destes 675 foram a óbito como pode ser observado por meio dos Gráficos 29 a 31. Mesmo sendo uma amostragem, o Observatório já nos dá uma dimensão da intensidade do impacto da Covid-19 na saúde dos profissionais de enfermagem brasileiros que atuam

no enfrentamento da pandemia e, dessa forma se expõe ao contato direto com o vírus SARS-CoV-2.

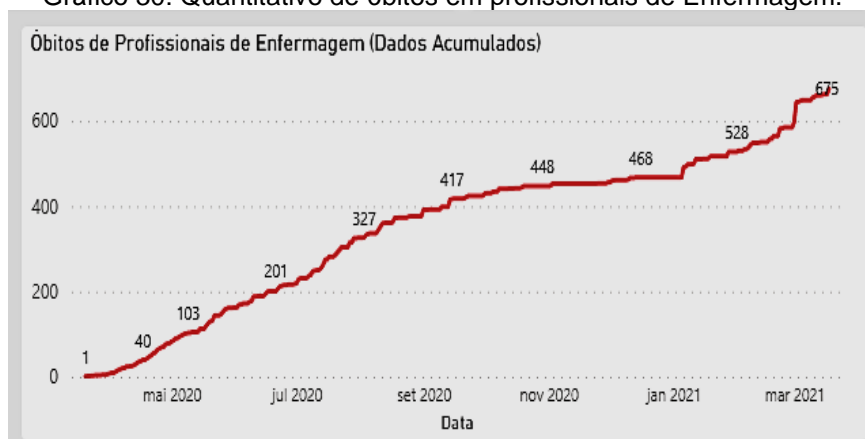
Gráfico 29: Quantitativo de casos de infecção em profissionais de Enfermagem.



Fonte: Observatório de Enfermagem (2021).

De acordo com os dados do registrados no Gráfico 29 verificamos uma rápida elevação na comunicação de casos de Covid-19 em profissionais de enfermagem, especialmente, no período de maio a setembro de 2020, seguida de redução na comunicação de novos casos de profissionais infectados, provocando um movimento mais horizontalizado da curva de crescimento.

Gráfico 30: Quantitativo de óbitos em profissionais de Enfermagem.



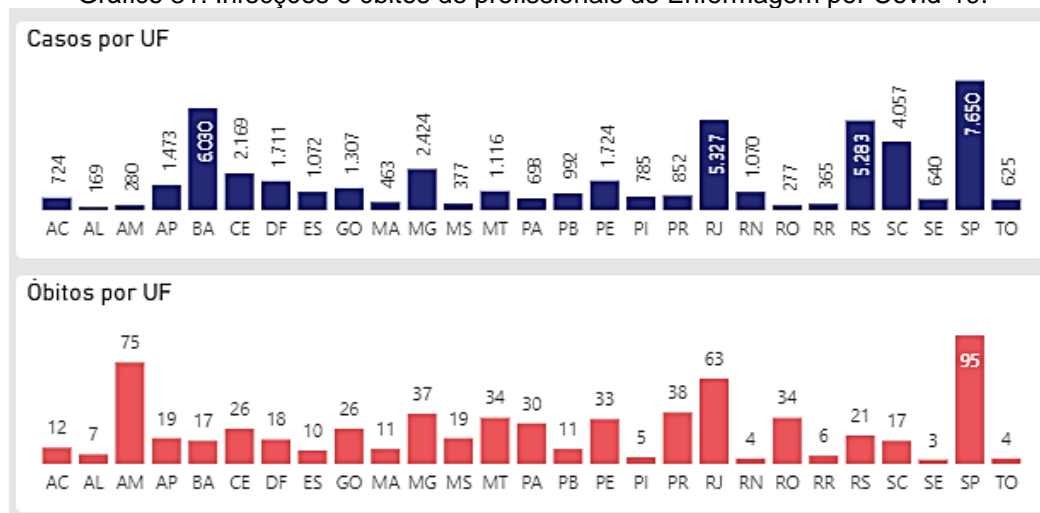
Fonte: Observatório de Enfermagem (2021).

No Gráfico 30 também percebemos movimento semelhante ao observado no Gráfico 29 nos meses de maio a setembro/2020 que após uma certa estabilização entre setembro a dezembro de 2020, volta a crescer acentuadamente a notificação de



casos de morte de profissionais de enfermagem diagnosticados com Covid-19 a partir de janeiro de 2021.

Gráfico 31: Infecções e óbitos de profissionais de Enfermagem por Covid-19.



Fonte: Observatório de Enfermagem (2021).

Tendo como referência as informações do Gráfico 31, os estados que apresentaram número mais expressivos com relação a quantidade de profissionais de enfermagem infectados, o estado que apresenta maior número é São Paulo (7.650), seguido pelos estados da Bahia (6.030), Rio de Janeiro (5.327) e Rio Grande do Sul (5.283). Já com relação a óbitos de profissionais que adquiriram a doença, os estados que mais se destacam são: São Paulo (95), Amazonas (75) Rio de Janeiro (63).

Assim, cada vez que um profissional entra de atestado médico ou mesmo infelizmente morre, é uma vaga que precisa ser ocupada.

A característica da área da enfermagem de ter os profissionais que a exercem em constante acompanhamento das pessoas doentes, se por um lado torna necessário que essas equipes de profissionais sejam, naturalmente, as que exigem maior quantidade de membros para sua composição, por outro, esse contato direto e repetido várias vezes ao longo dos plantões expõe esses profissionais a altas cargas virais do agente etiológico da Covid-19.

Na execução da assistência de enfermagem inexistente o distanciamento social e o contato entre pacientes e profissionais é sempre muito próximo, além disso, aqueles que atuam nas unidades exclusivas para pessoas com quadros clínicos suspeitos ou confirmados da Covid-19, estão inseridos em um ambiente de alto risco para infecção, seja decorrente do contato direto, da realização de procedimentos geradores de

aerossóis que potencializam o risco de transmissão do vírus, do descarte de material utilizado ou da desparamentação dos equipamentos de proteção individual após o término dos plantões.

De acordo com a investigação realizada pela FIOCRUZ quanto as Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19 em 2020, foi observado que cerca de 25% dos profissionais de saúde que participaram da pesquisa foram infectados pela Covid-19.

Outro fator a considerar que expôs os profissionais da saúde e consequentemente os da enfermagem, é que nos primeiros meses da pandemia, não foram raras as ocasiões nas quais pessoas foram internadas sem qualquer sintoma suspeito, mas posteriormente diagnosticadas com Covid-19 durante o período de hospitalização e, justamente por estarem em alas que não eram destinadas a pessoas com essa doença, possuíam protocolo pouco rigorosos.

O adoecimento dos profissionais de enfermagem, não ocorreu apenas por fatores biológicos, contribui também para isso o esgotamento físico decorrente das longas jornadas de trabalho e o esgotamento emocional motivado por estarem lidando com alta carga de sofrimento e mortes provocadas por complicações de uma doença pouco conhecida, sem tratamento específico e de evolução rápida. Este sofrimento mental também teve como causa o medo de, ao retornarem dos plantões, serem agentes de propagação do vírus para os familiares mais próximos, o que levou muitos ao isolamento da família em alojamentos providenciados pelas empresas empregadoras ou pelos próprios profissionais, o que acabou também por se tornar outro fator de sofrimento emocional.

Com relação a saúde emocional dos profissionais da saúde a, já referida, recente pesquisa capitaneada pela FIOCRUZ quanto as condições de trabalho dos profissionais de saúde durante a pandemia da Covid-19, aponta que os profissionais que atuam na linha de frente estão marcados pela dor, sofrimento e tristeza, além de apresentarem sinais evidentes de esgotamento físico e mental. Além disso, o medo da contaminação no ambiente de trabalho foi uma preocupação constante para 18% dos participantes da investigação.

A pesquisa mostra também que no campo do equilíbrio emocional e mental as alterações mais citadas pelos profissionais da saúde que estão atuando na assistência

dos enfermos pela Covid-19 são: perturbação do sono (15,8%), irritabilidade/choro frequente/distúrbios em geral (13,6%), incapacidade de relaxar/estresse (11,7%), dificuldade de concentração ou pensamento lento (9,2%), perda de satisfação na carreira ou na vida/tristeza/apatia (9,1%), sensação negativa do futuro/pensamento negativo, suicida (8,3%) e alteração no apetite/alteração do peso (8,1%).

Devemos levar em conta ainda, os profissionais de enfermagem que apresentaram sintomas suspeitos e mesmo sem ter confirmação diagnóstica, em obediência ao protocolo de contenção da transmissão da Covid-19, tiveram que ser afastados do trabalho. Vale ressaltar que em muitos casos, em razão da baixa disponibilidade de testagens ocorrida no Brasil, mesmo entre os profissionais com maior exposição ao vírus, a confirmação diagnóstica nunca aconteceu, mas os afastamentos decorrentes também geraram déficit de profissionais e necessidade de recomposição das equipes de enfermagem.

O adoecimento de profissionais não foi o único motivo a gerar desfalques nas equipes de enfermagem. Outro fator, seguindo as recomendações da Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde, foi o afastamento dos profissionais de enfermagem pertencentes ao grupo de risco das atividades assistenciais direta aos pacientes pelas instituições empregadoras. Dessa forma, aqueles incluídos em qualquer das seguintes condições: idade igual ou superior a 60 anos, portadores de imunossupressão, doenças crônicas graves, gestantes e lactantes foram realocados para atividades administrativas de apoio, sem contato direto com pacientes, ou até mesmo afastados totalmente do ambiente hospitalar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Nesse sentido o COFEN ingressou em abril de 2020 com ações civis públicas contra a União e os hospitais privados para garantir o afastamento dos profissionais de Enfermagem integrantes dos grupos de risco das funções que exijam contato direto com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19. Argumentou o COFEN que:

[...] a equipe de Enfermagem está muito suscetível à contaminação, devido a sua atuação no acolhimento, detecção e avaliação das situações suspeitas de contágio do coronavírus, não apenas em razão da capacidade técnica deste profissional, mas também por representar a maior categoria atuante na área de saúde, seja em instituições públicas ou privadas, e ser o único profissional presente na assistência direta 24h por dia junto ao paciente, compondo, portando, a linha de frente no combate e controle da propagação do COVID-19 (COFEN, 2020).

De forma que, além dos profissionais que desenvolveram sintomas suspeitos, profissionais infectados que adoeceram, dos quais, muitos morreram por complicações da Covid-19, ainda houve aqueles que mesmo sem apresentarem quadro clínico suspeito ou confirmado de Covid-19, mas por apresentarem distúrbios emocionais ou por estar na condição de pertencentes aos grupos de risco também foram afastados do trabalho. Fato que aumentou ainda mais a quantidade de postos de trabalho vagos que precisaram ser preenchidos e que acabaram por se somar a ação inicial de ampliação das equipes assistenciais decorrente da crescente demanda de atendimentos e a pressionar os equipamentos públicos e privados de assistência à saúde para também conter o déficit de profissionais, consequentes das baixas observadas em suas equipes de enfermagem.

### *3.2.2.3 Aumento de vagas disponíveis: faculdades que aderiram a antecipação da formatura dos que tinham mais de 75% do curso concluído*

Outro fator que pode ter colaborado para o aumento dos novos registros no COFEN, foi o fato do Ministério da Educação (MEC) ter publicado uma portaria permitindo a antecipação da colação de grau para os alunos dos cursos de medicina, enfermagem, farmácia e fisioterapia, exclusivamente para atuação nas ações de combate à pandemia do novo coronavírus. A medida tem caráter excepcional e valerá enquanto durar a situação de emergência na saúde pública (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2020).

De acordo com o Portaria nº 374, de 3 de abril de 2020:

Art. 1º Ficam autorizadas as instituições de ensino pertencentes ao sistema federal de ensino, definidas no art. 2º do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017, em caráter excepcional, a anteciparem a colação de grau dos alunos regularmente matriculados no último período dos cursos de Medicina, Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia, desde que completada setenta e cinco por cento da carga horária prevista para o período de internato médico ou estágio supervisionado, exclusivamente para atuar nas ações de combate à pandemia do novo coronavírus - Covid-19, enquanto durar a situação de emergência de saúde pública, na forma especificada nesta Portaria (BRASIL, 2020).

Assim, os enfermeiros que se encaixavam nas hipóteses delineadas pela citada portaria, tiveram a opção de colarem grau e poderem se registrar no COFEN, o que pode ter colaborado para o aumento de profissionais registrados e serem absorvidos

pelo mercado de trabalho em razão do período da grave e prolongada crise sanitária instalada no território brasileiro.

## CONCLUSÃO

É consenso que a pandemia de Covid-19 provocada pelo vírus SARS-CoV-2 tornou-se um evento sem precedente na história recente que já produziu, e ainda irá produzir, efeitos bastantes expressivos na sociedade mundial. O surgimento da pandemia, provocou uma crise de severa gravidade, até aqui não vista num passado recente, tanto na perda de vidas humanas quanto no âmbito da Economia, em particular, do mercado de trabalho.

A perspectiva global é de forte recessão em todos os países. Isso porque, além da ameaça à saúde pública, a pandemia acarreta impactos econômicos e sociais que afetam os meios de subsistência e o bem-estar de bilhões de pessoas no curto, médio e longo prazo. Os desafios impostos pela crise da pandemia do coronavírus são imensuráveis e sentidos de forma ainda mais grave pelos grupos mais vulneráveis da população.

Dentro do contexto apresentado esta pesquisa visou responder o seguinte problema: os novos registros no Cofen/Conselhos Regionais de Fiscalização da Enfermagem acompanharam o movimento do mercado de trabalho geral na pandemia de Covid-19? Após o estudo, a resposta é a de que, no que tange ao setor de enfermagem, devido a própria natureza da profissão que é de atendimento à saúde, a pandemia não afetou negativamente a taxa de emprego, ao contrário, observou-se crescimento significativo no número de novos registros profissionais concretizados pelo COFEN.

Nos meses de março a julho de 2020, período que representa o início de expansão até atingir o maior pico na média móvel de casos novos diários em 2020, no seu conjunto, as categorias de enfermagem avaliadas apresentaram taxas de crescimento em índices até então não observados nos últimos 04 anos, em especial no mês de março, com extraordinário crescimento de 63,07%, maior crescimento observado em um único mês em toda a série histórica, aliás o acentuado crescimento em março foi uma constante no comportamento individualizado de cada categoria. Em nenhum outro ano desde 2016 as principais categorias de enfermagem apresentaram um crescimento geral da ordem de 28,11% nos meses avaliados e com 93.239 novos registros somadas essas categorias. Foram 20.467 registros a mais que os realizados em 2019.

A análise individualizada das taxas de crescimento de cada categoria nos mostra que a dos enfermeiros foi a que apresentou, em termos percentuais, maior aumento com expressivo 51,91%. Este índice ganha maior projeção quando se verifica que esta categoria cresceu 9,20% no mesmo período do ano de 2019. O segundo maior crescimento foi observado na categoria dos auxiliares de enfermagem (26,82%), seguida dos técnicos de enfermagem (20,80%) que apresentou crescimento de apenas 2.15% acima daquele que foi observado em 2019. Vale ressaltar que a taxa de crescimento dos auxiliares de enfermagem também foi muito representativa, pois no mesmo período em 2019 foi de 9,49%.

Na realização do estudo, se por um lado se constatou a sincronia do comportamento da realização de novos registros no Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem com evolução da curva de novos casos diários e sua média móvel no decorrer do período da pandemia Covid-19 no ano de 2020, acompanhando não só os períodos de alta, mas também os de queda dessa curva.

Por outro lado, também se verifica comportamento distinto de novos registros das profissões de enfermagem com relação a evolução da taxa de desemprego geral, pois enquanto ocorria o agravamento da situação econômica do país e o conseqüente elevação dos índices de desemprego refletindo a retração do mercado de trabalho, anacronicamente, ocorreu de modo geral movimento de elevação consistente na taxa de crescimento desses registros nas categorias de enfermagem no Sistema COFEN/Conselhos de Enfermagem, todavia, com maior intensidade nas categorias de enfermeiro e auxiliares de enfermagem no período estudado de 2020, o que nos faz considerar que houve ampliação da oferta de emprego para enfermagem.

O aquecimento do mercado de trabalho da enfermagem, reproduzido nas taxas de crescimento de suas categorias observadas em 2020, especialmente nos meses de março, abril, e junho, pode ser explicado pela somatória de múltiplos fatores, tais como, preparação e reforço das equipes assistenciais para o período da pandemia, ampliação da disponibilidade de leitos clínicos de enfermarias e de unidades de terapia intensiva, exaustão, fadiga, adoecimento de profissionais de enfermagem em número elevado, afastamento de profissionais integrantes do grupo de risco da assistência à pacientes em áreas de atendimento de casos suspeitos e confirmados de Covid-19 ou retirada desses profissionais de qualquer tipo de assistência direta a qualquer tipo de paciente e realocação para apoio administrativo.

Assim, reafirmamos que a resposta para a pergunta que motivou esta investigação é que em decorrência da sua natureza, o mercado de trabalho, no âmbito da Enfermagem, não foi afetado negativamente pela pandemia de Covid-19, mas sim cresceu vertiginosamente, pelas razões esplanadas de maneira específica na presente pesquisa.

Portanto, é possível afirmar que os trabalhadores dispostos em setores voltados à manutenção das necessidades básicas da população e às ações de combate aos efeitos da Covid-19, como os ligados à Enfermagem, especialmente nos períodos de maior incidência da doença e pressão para aumento da capacidade operacional da rede de assistência à população, embora estejam perigosamente expostos à contaminação, do ponto de vista econômico, estão mais protegidos que aqueles sujeitos ao distanciamento social, por recomendação ou obrigatoriedade imposta pelas autoridades sanitárias dos diversos países.



## REFERÊNCIAS

BARBOSA, Ana Luiza Neves de Holanda; COSTA, Joana Simões; HECKSHER, Marcos. Mercado de trabalho e pandemia da Covid-19: ampliação de desigualdades já existentes? **Nota Mercado de Trabalho**, n. 69, jul. Brasília – IPEA, 2020. Disponível em:

<[http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10186/1/bmt\\_69\\_mercdetrabalho.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10186/1/bmt_69_mercdetrabalho.pdf)>. Acesso em: 2 fev. 2021.

BRASIL. **Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973**. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l5905.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5905.htm)>. Acesso em: 3 jan. 2021.

BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm)>. Acesso em: 26 maio. 2021

\_\_\_\_\_. Ministério da Economia. **Ministério da Economia divulga lista dos setores mais afetados pela pandemia da Covid-19 no Brasil**. 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/noticias/2020/setembro/ministerio-da-economia-divulga-lista-dos-setores-mais-afetados-pela-pandemia-da-covid-19-no-brasil>>. Acesso em: 17 mar. 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Economia. **Nota Informativa de 17 abr. 2020**. Brasília: Secretaria de Política Econômica. Secretaria Especial de Fazenda, 2020. Disponível em: <[https://www.gov.br/economia/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-informativas/2020/nota-informativa-medidas-fiscais-coronavirus-final-17\\_04.pdf](https://www.gov.br/economia/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-informativas/2020/nota-informativa-medidas-fiscais-coronavirus-final-17_04.pdf)>. Acesso em: 20 jan. 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 374, de 3 de abril de 2020**. Dispõe sobre a antecipação da colação de grau para os alunos dos cursos de Medicina, Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia, exclusivamente para atuação nas ações de combate à pandemia do novo coronavírus - Covid-19. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-374-de-3-de-abril-de-2020-251289249>>. Acesso em: 19 mar. 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual integrado de Vigilância Epidemiológica da Cólera**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CADASTRO GERAL DE EMPREGADOS E DESEMPREGADOS (Caged). Ministério do Trabalho. **Evolução dos desligamentos do novo Caged em 2020 com ajustes**. 2021. Disponível em: <<http://pdet.mte.gov.br/novo-caged>>. Acesso em: 18 mar. 2021.

CHOWELL, Gerardo; BERTOZZI, Stefano; COLCHERO, Arantxa; LOPEZ-GATELL, Hugo; ALPUCHEARANDA, Celia; HERNANDEZ, Maurício; MILLER, Mark. Severe respiratory disease concurrent with the circulation of H1N1 Influenza. **The New England Journal of Medicine**, n. 361, v. 3, 16 jul. 2009. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19564633/>>. Acesso em: 5 jan. 2021.

COFEN. **Cofen vai à Justiça para preservar profissionais integrantes dos grupos de risco**. 17 abr. 2020. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/cofen-vai-a-justica-para-preservar-profissionais-integrantes-dos-grupos-de-risco\\_79210.html](http://www.cofen.gov.br/cofen-vai-a-justica-para-preservar-profissionais-integrantes-dos-grupos-de-risco_79210.html)>. Acesso em: 19 mar. 2021.

\_\_\_\_\_. **Conselho Federal de Enfermagem**. O Cofen. 2021. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/o-cofen>>. Acesso em: 10 jan. 2021.

\_\_\_\_\_. **Portaria Cofen nº 251, de 12 de março de 2020**. Cria e constitui Comitê Gestor de Crise – CGC, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem com o objetivo de gerenciar questões inerentes às crises relacionadas à Pandemia de COVID19. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/portaria-cofen-no-251-de-12-de-marco-de-2020\\_77868.html](http://www.cofen.gov.br/portaria-cofen-no-251-de-12-de-marco-de-2020_77868.html)>. Acesso em: 10 nov. 2020.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DA INDÚSTRIA (CNI). **Termômetro da Indústria**. 2021. Disponível em: <<http://termometro.portaldaindustria.com.br/indicador/emprego>>. Acesso em: 2 mar. 2021.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DO COMÉRCIO DE BENS, SERVIÇOS E TURISMO (CNC). **Tudo sobre a pandemia**. 2020. Disponível em: <<http://www.cnc.org.br/editorias/economia/noticias/com-pandemia-75-mil-lojas-fecharam-portas-em-2020>>. Acesso em: 4 mar. 2021. BARBOSA, Ana Luiza Neves de Holanda;

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Pandemia aumenta em 45% número de leitos de UTI, mas distribuição ainda é marcada pela desigualdade**. 03 ago. 2020. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/noticias/pandemia-aumenta-em-45-numero-de-leitos-de-uti-mas-distribuicao-ainda-e-marcada-pela-desigualdade-2/>>. Acesso em: 19 mar. 2021.

COSTA, Joana Simões; HECKSHER, Marcos. Mercado de trabalho e pandemia da Covid-19: ampliação de desigualdades já existentes? **Nota Mercado de Trabalho**, n. 69, julho. Brasília – IPEA, 2020. Disponível em: <[http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10186/1/bmt\\_69\\_mercdetrabalho.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10186/1/bmt_69_mercdetrabalho.pdf)>. Acesso em: 2 fev. 2021.

COSTA, Roberta; PADILHA, Maria Itayra; AMANTE, Lúcia Nazareth; COSTA, Eliani; BOCK, Lisnéia Fabiani. O legado de Florence Nightingale: uma viagem no tempo. **Texto Contexto Enferm**. v. 18, n. 4, p. 661-669. Florianópolis, out.-dez. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/tce/v18n4/07.pdf>>. Acesso em: 1 fev. 2021.

COX, N. J.; SUBBARAO, K. **Global epidemiology of influenza: past and present**. Annu. Rev. Med. n. 51, p. 407-421, 2000.

DINIZ, Michely Correia; MARTINS, Marlos Gomes; XAVIER, Keyla Vitória Marques; SILVA, Monique Ayala Araújo da; SANTOS, Erick de Aquino. Crise global coronavírus: monitoramento e impactos. **Cadernos de Prospecção**. Salvador, v. 13, n. 2, Edição Especial, p. 359-377, abril, 2020.

ENFERMAGEM EM NÚMEROS - COFEN. Inscrições ativas. 2021. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>>. Acesso em: 19 mar. 2021.

FGV. **Somente 16% dos países do mundo devem voltar em 2021 ao nível do PIB per capita pré-pandemia.** 21 jan. 2021. Disponível em: <<https://blogdoibre.fgv.br/posts/somente-16-dos-paises-do-mundo-devem-voltar-em-2021-ao-nivel-do-pib-capita-pre-pandemia>>. Acesso em: 15 mar. 2021.

FGV/IBRE. **Boletim Macro.** O maior desafio mundial desde a Segunda Guerra Mundial. Fundação Getúlio Vargas / Instituto Brasileiro de Economia. Mar., 2020. Disponível em: <[https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/28947/BoletimMacroIbBre\\_2003%20\\_1\\_.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/28947/BoletimMacroIbBre_2003%20_1_.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: 1 fev. 2021.

FIOCRUZ. **Pesquisa analisa o impacto da pandemia entre profissionais de saúde.** 22/03/2021. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-de-saude>>. Acesso em: 10 abr. 2021.

FIOCRUZ/COFEN. **Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil.** 2013. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/blocoBr/Blocos/Bloco5/mercado-de-trab-aux-equipe.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2021.

FRELLO, Arieane Thaise; CARRARO, Telma Elisa. Contribuições de Florence Nightingale: uma revisão integrativa da literatura. **Esc Anna Nery.** v. 17, n. 3, p. 573-579. jul.-set. 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ean/v17n3/1414-8145-ean-17-03-0573.pdf>>. Acesso em: 1 fev. 2021.

GERMANO, Raimunda Medeiros. Organização da enfermagem brasileira. **Rev. Enferm. Foco.** v. 1, n. 1, p. 1-36. 2010.

GOULART, Adriana da Costa. Revisitando a espanhola: a gripe pandêmica de 1918 no Rio de Janeiro. **Hist. cienc. saude-Manguinhos,** v. 12, n. 1, p. 101-142, 2015.

GRECO, Dirceu; TUPINAMBÁS, Unai; FONSECA, Marise. Influenza A (H1N1): histórico, estado atual no Brasil e no mundo, perspectivas. **Rev. Med. Minas Gerais,** n. 19, v. 2, p. 132-139, 2019.

GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin. **1918:** a gripe espanhola desvendada? **Rev. Bras. Clin. Med.** v. 11, n. 4. São Paulo. out/dez, 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Desemprego chega a 14,6% no terceiro trimestre, com alta em 10 estados. **Agência IBGE.** 2020. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/29520-desemprego-chega-a-14-6-no-terceiro-trimestre-com-alta-em-10-estados>>. Acesso em: 2 fev. 2021.

\_\_\_\_\_. **PNAD Contínua** - Divulgação: novembro de 2020. Disponível em: <[https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9173-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-trimestral.html?=&t=resultados&utm\\_source=landing&utm\\_medium=explica&utm\\_campaign=desemprego](https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9173-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-trimestral.html?=&t=resultados&utm_source=landing&utm_medium=explica&utm_campaign=desemprego)>. Acesso em: 2 fev. 2021.

MANKIN, N. Gregory. **Introdução à Economia.** 4. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2019.

MARTINS, Carlos Manuel. **Peste e Literatura**: a construção narrativa de uma catástrofe. Dissertação (Mestrado em Estudos Anglo-Americanos). Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra. Portugal, 2015. Disponível em: <<https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/19317/1/Tese%20da%20Peste.pdf>>. Acesso em: 17 mar. 2021.

MELLO, Guilherme; OLIVEIRA, Ana Luíza Matos de; GUIDOLIN, Ana Paula; CASO, Camila de Caso; DAVI, Grazielle; NASCIMENTO, Julio Cesar; GONÇALVES, Ricardo; SEIXAS, Tiago. A Coronacrise: natureza, impactos e medidas de enfrentamento no Brasil e no mundo. Centro de Estudos de Conjuntura e Política **Rev. Econômica - IE/UNICAMP**. Nota do Cecon, n. 9, março de 2020. Disponível em: <[http://www.eco.unicamp.br/images/arquivos/nota\\_cecon\\_coronacrise\\_natureza\\_impactos\\_e\\_medidas\\_de\\_enfrentamento.pdf](http://www.eco.unicamp.br/images/arquivos/nota_cecon_coronacrise_natureza_impactos_e_medidas_de_enfrentamento.pdf)>. Acesso em: 20 jan. 2021.

MENDES, Carlos Magno; TREDEZINI, Cícero Antônio de Oliveira; BORGES, Fernando Tadeu De Miranda; FAGUNDES, Mayra Batista Bitencourt. **Introdução à Economia**. 3 ed. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração. Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina, 2015.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **MEC autoriza formatura antecipada de estudantes de Medicina, Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia**. 6 abr. 2020. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/component/content/article/212-noticias/educacao-superior-1690610854/87651-mec-autoriza-formatura-antecipada-de-estudantes-de-medicina-enfermagem-farmacia-e-fisioterapia?Itemid=164>>. Acesso em: 18 mar. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Covid-19 no Brasil**. 2021. Disponível em: <[https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html)>. Acesso em: 10 abr. 2021.

\_\_\_\_\_. **Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais**. COE/SVS/MS, abr. 2020. Disponível em: <[https://www.saude.gov.br/files/banner\\_coronavirus/GuiaMS-Recomendacoesdeprotecaoatrabalhadores-COVID-19.pdf](https://www.saude.gov.br/files/banner_coronavirus/GuiaMS-Recomendacoesdeprotecaoatrabalhadores-COVID-19.pdf)>. Acesso em: 10 abr. 2021.

MOREIRA, Elaine; GOUVEIA, Rachel; GARCIA, Joana; ACOSTA, Luis; BOTELHO, Marcos; RODRIGUES, Mavi; KRENZINGER, Miriam; BRETTAS, Tatiana. **Em tempos de pandemia**: propostas para defesa da vida e de direitos sociais. Rio de Janeiro: UFRJ, Centro de Ciências Humanas. Escola de Serviço Social, 2020. Disponível em: <[http://www.cress-es.org.br/wp-content/uploads/2020/05/1\\_5028797681548394620.pdf](http://www.cress-es.org.br/wp-content/uploads/2020/05/1_5028797681548394620.pdf)>. Acesso em: 2 fev. 2020.

NEIVA, Maria de Jesus Lopes Mousinho; NUNES, Benevina Maria Vilar Teixeira; GONÇALVES, Lucyanna Campos. Reflexões sobre a trajetória do Conselho Regional de Enfermagem do Piauí. **Rev. Enferm. Foco**, v. 4, n. 3-4, p. 184-186, 2014.

NEMEA. Núcleo de Estudos em Modelagem Econômica e Ambiental Aplicada. **Nota técnica NEMEA**: Efeitos econômicos negativos da crise do Corona Vírus tendem a afetar mais a renda dos mais pobres. 16 mar. 2020. UFMG: NEMEA, 2020. Disponível em: <<https://pesquisas.face.ufmg.br/nemea/wp->

content/uploads/sites/20/2020/04/Crise-e-renda-familiar.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2021.

OBSERVATÓRIO DE ENFERMAGEM. **Profissionais infectados com Covid-19**. Atualizado em: 19. mar. 2021. Disponível em: <<http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>>. Acesso em: 19 mar. 2021.

OLIVEIRA, Eliézer Cardoso de. A epidemia de varíola e o medo da vacina em Goiás. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, v. 20, n. 3, p. 939-962. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59702013000300939&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702013000300939&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 9 jan. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Erradicação da varíola: um legado de esperança para COVID-19 e outras doenças**. 8 mai. 2020. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6165:erradicacao-da-variola-um-legado-de-esperanca-para-covid-19-e-outras-doencas&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6165:erradicacao-da-variola-um-legado-de-esperanca-para-covid-19-e-outras-doencas&Itemid=812)>. Acesso em: 10 jan. 2021.

\_\_\_\_\_. **Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health**. EUA: Organização das Nações Unidas (ONU), 13 mai. 2020b. Disponível em: <[https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un\\_policy\\_brief-covid\\_and\\_mental\\_health\\_final.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief-covid_and_mental_health_final.pdf)>. Acesso em: 1 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. **Surto de cólera: avaliar a resposta a um surto e melhorar a preparação**. 2006. Disponível em: <[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43017/WHO\\_CDS\\_CPE\\_ZFk\\_2004.4\\_por.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43017/WHO_CDS_CPE_ZFk_2004.4_por.pdf?sequence=3&isAllowed=y)>. Acesso em: 20 mai. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DO TRABALHO (OIT). **Organização Mundial do Trabalho. Impactos en el mercado de trabajo y los ingresos en América Latina y el Caribe**. 2020b. Disponível em: <[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms\\_749659.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_749659.pdf)>. Acesso em: 2 mar. 2021.

\_\_\_\_\_. **Panorama Laboral en tiempos de la COVID-19**. 2020a. Disponível em: <[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms\\_749659.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_749659.pdf)>. Acesso em: 1 fev. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Enfermeiras e enfermeiros são essenciais para avançar rumo à saúde universal**. 2019. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5931:enfermeiras-e-enfermeiros-sao-essenciais-para-avancar-rumo-a-saude-universal-2&Itemid=844#:~:text=Enfermeiras%20e%20enfermeiros%20representam%20a,sa%C3%BAde%20para%20todos%20at%C3%A9%202030](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5931:enfermeiras-e-enfermeiros-sao-essenciais-para-avancar-rumo-a-saude-universal-2&Itemid=844#:~:text=Enfermeiras%20e%20enfermeiros%20representam%20a,sa%C3%BAde%20para%20todos%20at%C3%A9%202030)>. Acesso em: 10 abr. 2021.

OUR WORLD IN DATA. **Coronavirus Pandemic**. Statistics and Research [on line]. Jan. 2021. Disponível em: <<https://ourworldindata.org/covid-deaths>>. Acesso em: 18 mar. 2021.

\_\_\_\_\_. **Covid-19-data**. Mar. 2021b. Disponível em: <<https://github.com/owid/covid-19-data>>. Acesso em: 18 mar. 2021.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza. História da enfermagem brasileira: contribuições e perspectivas para o desenvolvimento da profissão. **Rev. Enferm. Atual.** v. 3, n. 16, p. 6-13. jul./ago. 2003.

\_\_\_\_\_; BORENSTEIN, Miriam Susskind. História da enfermagem: ensino, pesquisa e interdisciplinaridade. **Esc. Anna Nery. Rev. Enferm.** v. 10, n. 3, p. 532 - 538. dez., 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ean/v10n3/v10n3a24.pdf>>. Acesso em: 2 fev. 2021.

\_\_\_\_\_; MANCIA, Joel Rolim. Florence Nightingale e as irmãs de caridade: revisitando a história. **Rev. Bras. Enferm.** v. 58, n. 6. Brasília, nov./dec. 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v58n6/a18v58n6.pdf>>. Acesso em: 1 fev. 2021.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do Trabalho Científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo/RS: Universidade FEEVALE, 2013.

REUTERS COVID-19 TRACKER. **Brasil.** Última atualização: 17 março 2021- 07:29 am. Disponível em: <<https://graphics.reuters.com/world-coronavirus-tracker-and-maps/pt/countries-and-territories/brazil/>>. Acesso em: 17 mar. 2021.

REUTERS GRAPHICS. **Acompanhamento da disseminação do novo coronavírus.** Última atualização: 9 março 2021 - 06:22 AM. Disponível em: <<https://graphics.reuters.com/CHINA-HEALTH-MAP/0100B59S43G/index.html>>. Acesso em: 17 mar. 2021.

SANTOS, Viviane Camargo; PERSEGONA, Marcelo Felipe Moreira; SOUZA, Eduardo Fernando de; ALMEIDA, Walkirio Costa; FILETE, Michely; SILVA, Manoel Carlos Neri da. Comitê Gestor de Crise do Coronavírus no âmbito do Cofen. **Rev. Enferm. Foco.** v. 11, n. 2, p. 6-10, 2020.

SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE. Brasil. **Painel Coronavírus.** 2021. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em: 17 mar. 2021.

SILVA, Antônio Walmir Fiock da. **Economia para iniciantes.** Belém: UNAMA, 2000.

SILVA, Edna Lúcia da; MENEZES, Estera Muszkat. **Metodologia da Pesquisa e Elaboração de Dissertação.** 4. ed. Florianópolis: UFSC, 2005.

SÍRIO-LIBANÊS. **Coronavírus.** 19/03/2020. Disponível em: <<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/coronavirus/Documents/infografico-covid.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2021.

TORREBLANCA, Mariana Estévez. O que a história nos ensina sobre as consequências econômicas de grandes epidemias como a peste. **Revista Instituto Humanitas Unisinos.** 17 mar. 2020. Disponível em: <<http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/597152-o-que-a-historia-nos-ensina-sobre-as-consequencias-economicas-de-grandes-epidemias-como-a-pestes>>. Acesso em: 10 jan. 2021.

VALOR ECONÔMICO. **Economia encolheu 4,0% em 2020, aponta Monitor do PIB, da FGV.** 19 fev. 2021. Disponível em:

<<https://valor.globo.com/brasil/noticia/2021/02/19/economia-encolheu-40percent-em-2020-aponta-monitor-do-pib-da-fgv.ghtml>>. Acesso em: 15 mar. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION EUROPE. Joint WHO and ECDC mission in Italy to support COVID-19 control and prevention efforts. **Denmark**: WHO; 2020. Disponível em: <<http://www.euro.who.int/en/countries/italy/news/news/2020/2/joint-who-and-ecdcmission-in-italy-to-support-covid-19-control-and-prevention-efforts>>. Acesso em: 1 fev. 2021.

YOUNG, Pablo; SMITH, Hortis de; CHAMBI, María; FINN, Bárbara. Florence Nightingale (1820-1910), a 101 años de su fallecimiento. **Rev Med Chile**. v. 139, p. 807-813. 2011. Disponível em: <<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v139n6/art17.pdf>>. Acesso em: 1 fev. 2021.