

A PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO DA ENFERMAGEM: UMA REFLEXÃO DO CENÁRIO ATUAL

Jailza Fernandes de Jesus¹

Taciane Oliveira Bet Freitas²

Jean Limeira Reis³

RESUMO

Introdução: Precarizar o trabalho, é o mesmo que torná-lo instável, sem garantias, deixar incerto, e por existir uma tendência de crescimento da precarização do trabalho da enfermagem, surgiu o interesse investigativo acerca do presente estudo. **Objetivo:** Tem como fulcro, analisar a precarização do trabalho da enfermagem, buscando compreender a organização e investigando sua atuação frente ao processo de precarização. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, que acopla e sintetiza as principais informações sobre o tema. Assim, dentro desta perspectiva serão destacados os resultados obtidos, e discutidos com o amparo dos demais estudos colhidos. **Resultados:** Os artigos eleitos como amostra deste trabalho, demonstraram que a saúde dos enfermeiros está comprometida, seja ela de ordem física ou mental, se fazendo necessário, de maneira primordial, conhecer e aprofundar o diálogo nas estruturas organizacionais, proporcionando uma participação profissional crítica, fundamentada na combinação de cuidado com liberdade, participação e autonomia. **Considerações finais:** A organização do trabalho da enfermagem perpassa a esfera institucional, devendo ser analisada em sua totalidade, compondo um contexto social, tornando necessário, ter uma atenção a principal fonte do ser humano, que é o trabalho. Sabendo que, com ponderação, é possível alcançar as melhorias na organização do trabalho do enfermeiro, no sentido da emancipação e de uma assistência de qualidade.

Palavras Chave: Enfermagem. Precarização. Condição de Trabalho.

1 Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador. Contato: jailza.jesus@ucsal.edu.br.

2 Enfermeira Doutoranda em Saúde Coletiva do Curso de Enfermagem UCSAL. Contato: taciane.freitas@pro.ucsal.br.

3 Enfermeiro. Pós graduando em Urgência e Emergência. Universidade Salvador UNIFACS. Contato: enf.jeanreis@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

As inclinações para analisar o trabalho humano são pautadas nos declives filosóficos, sociais, econômico-produtiva e psicossocial, todavia, se formos a sua essência, vemos que em seu alicerce é a dignidade da pessoa humana (BACKES; ERDANN, 2009). Ao falar de dignidade, remete-se ao exercício da cidadania. Desde os primórdios os seres humanos são chamados a viver em comunidade, mas para que essa convivência seja harmoniosa, é indispensável que a cidadania seja compreendida, alcançando uma sociedade mais justa e solidária. (BACKES; ERDANN, 2009).

Para a compreensão do exercício do trabalho, o mesmo é descrito como essencial a valoração do homem, e por isso, imprescindível a vida humana, podendo ser entendido como gerador de riqueza para o prestador e para a sociedade em geral, como fator altruístico de engrandecimento e satisfação pessoal, ou, ainda, como fator de dignificação do ser humano (ALVES *et al.*, 2015).

Entretanto, o que não se pode defender e permitir é a precarização das relações de emprego, a exclusão social, a mercantilização do trabalho e o fim de princípios basilares do trabalho do profissional de enfermagem (AZZOLIN, 2007).

A precarização do trabalho pode ser conceituada como um sistema de dominação que sempre esteve presente no sistema capitalista, com o objetivo de obrigar os trabalhadores a se submeterem e aceitarem a exploração. A história do capitalismo demonstra que a sua existência é definida pelo artifício da acumulação, é baseado numa ampla gama de processos violentos e predatórios (BOURDIEU, 1998).

Os problemas relacionados à precarização do trabalho de enfermagem são cumulativos, iniciados pela forma de contratação, o excesso de trabalho imposto e de cobranças tanto no meio físico, quanto emocional (SOUZA; PASSOS; TAVARES, 2015). Todos esses fatores geram prejuízos tanto para os próprios profissionais, quanto para os pacientes, comprometendo sua segurança. Quando possuem mais



de um vínculo empregatício e são submetidos há longas jornadas de trabalho, devido à falta de piso salarial justo, banalizam a assistência, possibilitando a ocorrência de eventos iatrogênicos. (BRASIL, 2006).

Dentro desta perspectiva, o trabalho teve por objetivo analisar a precarização do trabalho do enfermeiro, investigando sua atuação frente aos problemas enfrentados no trabalho.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que reúne as principais informações sobre o tema. Dentro desta perspectiva serão destacados os resultados obtidos a partir da leitura analítica dos artigos que compõe a amostra deste trabalho, mantendo o respeito aos pensamentos dos autores e autenticidade na escrita, obedecendo, assim, o enquadramento ético perante o plágio (ANIMA, 2014).

O presente trabalho teve como pergunta norteadora: Quais os fatores que contribuem para a precarização do trabalho da enfermagem? Sendo que a realização da revisão cumpriu as seguintes etapas: escolha de tema, levantamento bibliográfico, elaboração do anteprojeto, coleta e análise de dados, organização do roteiro e redação do trabalho.

A busca foi realizada entre os meses de dezembro de 2018 a março de 2019. A estratégia de busca se deu através da pesquisa na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores: Enfermagem, Precarização e Condição de Trabalho.

Foram incluídos artigos na íntegra, disponíveis em sites eletrônicos, no idioma português, que discutiam sobre a temática precarização do trabalho de enfermagem e os fatores associados. Já como critérios de exclusão, foram retirados os artigos

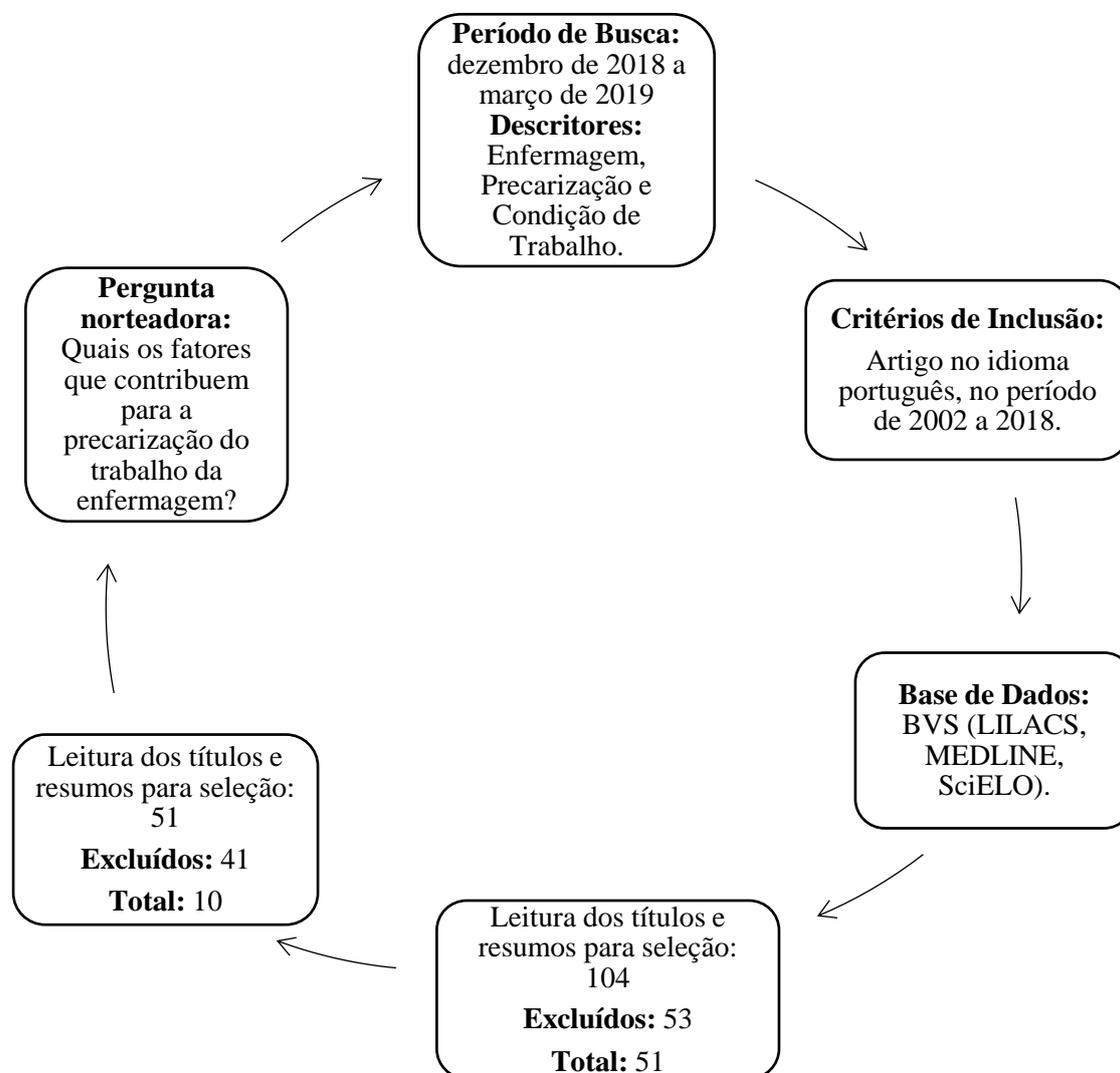


que não abrangiam o tema na sua totalidade e que eram descritos com idioma estrangeiro e revisões de literatura.

No total, foram localizadas 104 publicações, sendo selecionados artigos publicados entre 2002 a 2018. Efetuou-se a leitura dos títulos e resumos de 51 publicações com o propósito de aprimorar a amostra por meio de critérios de inclusão e exclusão.

Foram excluídos 24 artigos, pois não atendiam os critérios de inclusão. Realizada a leitura completa de 29 artigos de forma auxiliar e fez-se uso da técnica de análise temática de conteúdo de Bardin (2011), por meio da leitura e releitura dos resultados dos estudos, procurando identificar aspectos relevantes que se repetiam ou se destacavam, contendo assim, na amostra final, 10 artigos, listados no fluxograma 1.

Fluxograma 1 – Seleção amostral dos estudos incluídos na revista integrativa



Fonte: Elaborado pelos autores. Ano: 2019.

3 RESULTADOS

Conforme os parâmetros de inclusão e exclusão, descritos na metodologia, a amostra final foi composta por 10 artigos, todos na língua nacional. Em relação aos tipos de estudos, foi dividido de maneira equitativa, prevaleceu os estudos do tipo descritivo e qualitativo. Conforme o seguinte quadro:

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS	REVISTA
MATOS; PIRES. 2002	A organiza- ção do traba- lho da enfer- magem na perspectiva dos trabalha- dores de um hospital escola.	Abordar a opinião de trabalhadores de enferma- gem, acerca da organiza- ção do traba- lho na instituição.	Explora- tório Qualita- tivo	Com ponderação, e programação é possível alcançar as mudanças na organi-zação do trabalho.	Biblioteca Virtual em Saúde
AZZOLIN. 2007	Processo de trabalho gerencial do Enfermeiro e processo de Enfermagem : A articulação na visão dos Docentes. Dissertação.	Identificar e analisar a concepção dos docentes sobre o processo de trabalho gerencial do enfermeiro e processo de enfermagem.	Quali- tativo	Quanto a concep- ção sobre o geren- ciamento em enfermagem, a predominância é instru-mental, seguida de gerencial	Escola de Enferma- gem da Universi- dade de São Paulo
BACKES; ERDANN. 2009	Promovendo a cidadania por meio do cuidado de enfermagem.	Olhar o significado do cuidado de enfermagem como prática social empre- endedora.	Quali- tativo	Compreende-se que a participação popular deve se consolidar como a ideal de cidadania	Revista Brasileira de REBE
LOPES; SANTOS. 2010	Florence Nightingale: Apontamento s sobre a fundadora da Enfermagem Moderna.	Apresentar aos profissionais da saúde a vida de Florence Nightingale.	Descritivo	Florence Nigh- tingale, mitificada no seu tempo é elevada à condição de heroína	Revista de Enferma- gem Refe- rência

Fonte: Elaborado pelos autores. Ano: 2019.

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS	REVISTA
ARRUDA. 2011	As trans- formações no mundo do trabalho e suas reper- cussões no Brasil atual.	Analisar a situação da precarização do trabalho no Brasil.	Descritivo	Apesar da crise finan- ceira mundial, o Brasil encontra-se com crescimento anual.	Revista de Informação Legislativa

ALVES, et al. 2015	A flexibilização das relações de trabalho na saúde: A realidade de um Hospital Universitário Federal.	Analisar as repercussões da flexibilização das relações de trabalho na realidade de um hospital universitário.	Qualitativo	As propostas da Reforma do Estado foram trunca-das no que se refere aos serviços de saúde	Ciência & Saúde Coletiva
EBERHAR; CARVALH; MUROFUSE . 2015	Vínculos de trabalho no setor saúde: o cenário da precarização .	Identificar os trabalhadores da saúde submetidos a vínculos de trabalho precários.	Descritivo	Apesar da instabilidade, os enfermeiros apresentam, vínculos relativamente protegidos.	Revista Saúde Debate
SOUZA; PASSOS; TAVARES. 2015	Sofrimento e precarização do trabalho em enfermagem.	Analisar o trabalho de enfermagem em sua dupla face	Descritivo	O modo de trabalho, com o viés capitalista, especialmente os do setor privado.	Revistas Científicas de América Latina
MARQUES, et al. 2015	O absentismo doença da equipe de enfermagem de um hospital universitário.	Analisar o absentismo -doença da equipe de enfermagem.	Retrospectivo , com abordagem quantitativa	Identificou que a saúde dos enfermeiros está comprometida	Revista Brasileira de Enfermagem REBEn

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS	REVISTA
SANTANA. 2018	Reforma trabalhista, escala de 12 horas de labor por 36 horas de descanso	Analisar a Lei13.467/2017 - Reforma Trabalhista, seus aspectos positivos e ne	Descritivo	Percebe-se a flexibilização do trabalho, por outro lado exige e mais do empregado.	Revista Jus

4 DISCUSSÃO

4.1 Relações de trabalho e emprego: como se organiza o processo de trabalho da enfermagem

No contexto da enfermagem, Florence Nightingale destaca-se como percussora da enfermagem moderna. Obteve destaque em todo o mundo, com projeção maior a partir de sua participação na Guerra da Criméia, em 1854. (LOPES; SANTOS, 2010).

Sua participação na guerra teve um impacto muito maior do que simplesmente a ação de reorganizar a enfermagem e salvar vidas, a figura de Florence na guerra, quebrou o preconceito que existia em torno da participação da mulher no exército e transformou a visão da sociedade em relação à enfermagem e ao estabelecimento de uma ocupação útil para a mulher. (LOPES; SANTOS, 2010).

Neste sentido, com o passar do tempo a enfermagem moderna respalda suas atividades em uma assistência de enfermagem a partir do conhecimento científico e não somente originada da prescrição médica. Através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) organiza-se com cientificidade a prática da equipe de enfermagem, que tem evoluído de forma significativa, com atuações em diferentes áreas. (AZZOLIN, 2007).

Reforçando a importância e necessidade de se planejar a assistência de enfermagem, a Resolução COFEN nº 272/2002, e seu art. 2º, afirma que a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE deve ocorrer em toda instituição da saúde, pública e privada. Subsidiando a prescrição e implementação das ações de Assistência de Enfermagem, que possam contribuir para os diferentes níveis de atenção à saúde. (BRASIL, 2016).

A Organização do trabalho não se resume apenas à forma como o trabalho é desenvolvido ou ordenado, compreende a divisão do trabalho, o sistema hierárquico e as relações de poder, esclarecendo, assim, que ao dividir o trabalho, se impõe uma divisão entre os seres humanos. Assim, compreende-se, que o trabalho ocorre em uma determinada estrutura organizacional, e é influenciada pelos modelos de gestão, cultura institucional, bem como as políticas vigentes na sociedade (DEJOURS, 2008).

É nesse espaço institucional que fica caracterizado a divisão do trabalho e o modo capitalista de produção. (MATOS; PIRES, 2002). Ao analisar esse espaço institucional, observa que é sobre o fazer que os trabalhadores são 'cobrados', relacionando, sobretudo, com divisão de tarefas, tempo, ritmo de trabalho, ou seja, apenas com os aspectos associados à realização da tarefa em si. (AZZOLIN, 2007).

A enfermagem, ao longo de sua história, tem enfrentado inúmeros desafios na construção de sua identidade, na apropriação de seu objeto nuclear - o cuidado de enfermagem - e na obtenção do reconhecimento e valorização do seu fazer. (AZZOLIN, 2007).

Dentro deste entendimento, o processo de trabalho de enfermagem tem uma dupla dimensão: assistencial e gerencial. A primeira tem como objeto o cuidado de enfermagem e caracteriza o trabalho assistencial. A segunda dimensão, intrínseca à primeira, caracteriza o gerenciamento do cuidado e tem como objetos a organização da assistência de enfermagem e os recursos humanos de enfermagem (MATOS; PIRES, 2002).

O processo de trabalho de administrar, também considerado como processo de trabalho gerencial tem como instrumentos de trabalho o planejamento, dimensionamento de pessoas, o recrutamento e a seleção, a educação permanente, a supervisão, a avaliação de desempenho e serviços, o saber administrativo e de gestão (MATOS; PIRES, 2002).

Há de se salientar que para que o trabalho seja realizado à contento, também são necessárias boas condições. Estudos relataram como importante para a organização do trabalho, aspectos relacionados à quantidade e qualidade da força de trabalho disponíveis, as condições contratuais, incluindo respeito aos direitos trabalhistas. (MATOS; PIRES, 2002).

A organização do trabalho não está apenas relacionada à atividade em si, mas também as relações de trabalho, que nascem de relações sociais de produção, as quais constituem a interação entre os diferentes agentes sociais. (MATOS; PIRES, 2002). A aplicação de uma assistência de enfermagem sistematizada é a única possibilidade de o enfermeiro atingir sua autonomia profissional e constitui a essência de sua prática profissional. (BRASIL, 1986).

4.2 Aspectos Legais

Na década de 1980, o total de empregos públicos de saúde era de 265.956, sendo que o setor público municipal representava 17,8% desse total. Duas décadas depois, os números subiram para mais de 1 milhão de empregos em saúde, sendo que 66,3% são de responsabilidade municipal (AZZOLIN, 2007). Ao adentrar nesse subtema, a princípio, é válido destacar o quantitativo dos profissionais de enfermagem no nosso país. Nos últimos anos, a procura por enfermeiros vem aumentando gradativamente em nosso país, dessa maneira, o mercado tem exigido que os profissionais estejam cada vez mais capacitados para atender diferentes demandas. (BRASIL, 2018).

Sendo a Enfermagem, a mais numerosa profissão da categoria de saúde, o Conselho Federal de Enfermagem, no ano de 2018. No qual quantificou que no Brasil existe 422.926 mil auxiliares, 1.171.784 técnicos e 507.145 enfermeiros. Com maior concentração de todos os dados no Estado de São Paulo e o menor no Acre (BRASIL, 2018).

No ano passado, entrou em vigor, em âmbito nacional, a Reforma Trabalhista de 2017, onde ocorreram mudanças significativas na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), na qual foi instrumentalizada pela lei nº 13.467 de 2017, tendo por objetivo combater o desemprego e a crise econômica no país. A reforma trabalhista foi objeto de diversas discussões de variados setores da sociedade, entre eles, no setor da saúde, na enfermagem. (SANTANA, 2018).

Todavia, a nova lei não altera, questões relacionadas ao salário mínimo, 13º salário, seguro-desemprego, valores de depósitos e da indenização rescisória do FGTS, benefícios previdenciários, número de dias de férias devidos aos funcionários, repouso semanal remunerado, licença maternidade e paternidade e normas relativas à segurança e saúde do trabalhador, direitos esses assegurados na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988).

Ficando estabelecido assim os tipos de Jornada de trabalho para os profissionais de enfermagem: Jornada normal: 8h/dia e 44h semanais; Plantonistas: em regra, 12h; Turno ininterrupto de revezamento: 6h/dia; 12x36: O empregado trabalha 12h (ex: plantão) e tem 36h de descanso e Banco de horas/Compensação de jornada: Ocorre quando a hora extra é compensada em outro dia, no período máximo de até 1 ano (SANTANA, 2018).

Antes da nova lei, a jornada de trabalho de 12x36, para o profissional da enfermagem, não era regulamentada. Hoje, por Convenção ou acordo coletivo de trabalho, é facultado às partes estabelecer horário de trabalho de 12 horas seguidas por 36 horas ininterruptas de descanso, observados ou indenizados os intervalos para repouso e alimentação. Para as entidades atuantes no setor da saúde é permitido estabelecer, por acordo individual escrito, o horário de trabalho de 12x36, observados ou indenizados os intervalos para repouso e alimentação. (BRASIL, 2017).

4.3 A precarização do trabalho da enfermagem e a situação brasileira

Alguns autores discutem sobre o papel fundamental do trabalho na vida das pessoas, o qual contribui para a formação da identidade e a construção da subjetividade, permitindo a participação efetiva da vida social, considerado elemento essencial para a saúde (MATOS; PIRES, 2002).

Essas mudanças atingiram não apenas categorias profissionais menos qualificadas, mas também quadros técnicos em atividades de serviço nos diferentes setores da economia. No setor saúde essa situação reflete-se não somente nas condições objetivas de trabalho, mas também na qualidade do trabalho ofertada à população e, sobretudo, na pessoa do enfermeiro, vulnerável a todas essas transformações (LOPES; SANTOS, 2010).

Os enfermeiros representam os recursos humanos que estão diretamente envolvidos em ações com usuários dos sistemas de saúde. Trata-se de um mercado de trabalho com características próprias, pois necessita de profissionais especializados, já que qualquer atividade realizada na área requer profissionais com qualificação específica, seja de nível superior ou elementar (BRASIL, 2006).

O processo de globalização e a implementação da flexibilização das relações de trabalho têm impactado diretamente a saúde dos enfermeiros, da falta de capacitação profissional, do aumento do desemprego, das perdas dos direitos e da elevada rotatividade da força de trabalho. Tais fatores têm contribuído diretamente para o surgimento de processos destrutivos no ambiente de trabalho, acirrando as disputas e ocasionando a insatisfação do trabalhador, comprometendo, de modo peculiar, a qualidade de vida e contribuindo para o adoecimento (ARRUDA, 2011).

Dentro deste entendimento, o sistema de precarização de trabalho do enfermeiro é entendido como aquele que envolve a degradação das condições de trabalho e emprego, seja do trabalhador formal, informal, em tempo parcial ou temporário. O trabalho precarizado é conceituado como incerto e imprevisível, no qual os riscos empregatícios são assumidos principalmente pelos trabalhadores (ARRUDA, 2011). O setor público é o maior empregador dos enfermeiros, sendo a maioria da força de trabalho do gênero feminino, representando um total de 70%. A força de trabalho é de uso intenso e diversificado, sendo os enfermeiros contratados de variadas formas, seja por concurso ou contratos, com jornadas diversificadas. (ARRUDA, 2011).

4.4 Plano de cargos e remuneração da enfermagem

Atualmente, o contexto político e econômico brasileiro, sobretudo no âmbito do serviço público, tem contribuído para que os gestores, na tentativa de reduzir gastos, optem pela redução de recursos humanos ou pela flexibilização das relações de trabalho, incluindo a precarização, fatores que interferem na qualidade dos serviços prestados e na legitimidade dos interesses trabalhistas (ARRUDA, 2011).

Nisso, a precarização do trabalho vem ocupando lugar especial na agenda de ações de diversos atores sociais e órgãos governamentais, nacionais e internacionais, como o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e a OIT, entre outros ministérios e secretarias voltados às questões relacionadas à saúde. (ALVES *et al.*, 2015).

Contudo, as condições de trabalho do enfermeiro em no nosso país se deterioram pelo incentivo da contenção de custos, que impõe salários cada vez mais aviltantes aos trabalhadores. Os baixos salários ocasionam sofrimento psicofísico entre os profissionais, devido à remuneração insatisfatória diante da responsabilidade elevada (EBERHARDTL; CARVALHO; MUROFUSE, 2015).

A diminuição dos salários induz os trabalhadores a procurem mais de um vínculo empregatício, aceitando contratos por tempo determinado, os quais expressam uma tendência dominante entre as diversas transformações apontadas atualmente no universo do trabalho, visto que são vínculos temporários, que na maioria dos casos representam uma instabilidade para o trabalhador, chegando até mesmo a representar déficit de proteção social. (EBERHARDTL; CARVALHO; MUROFUSE, 2015).

Em 2013, o COFEN, juntamente com a FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz, fez o mais amplo levantamento sobre uma profissão, apresentando um diagnóstico preciso e detalhado da situação dos enfermeiros, em atuação no Brasil, e na

categoria desgaste na atividade profissional, apresentou que dos 414.712 enfermeiros entrevistados 71,7% o que equivale a 298.346 dos entrevistados responderam que sentem desgastados na atividade profissional, com 21%, o que equivale a 87.271, responderam que não e 7,3% - 30.095 não sabiam responder (BRASIL, 2013).

Já em 2015, o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, aprovou uma pesquisa na qual retratou o número de absenteísmo por doença da equipe de enfermagem de um hospital universitário em Goiás, os dados demonstraram que dos 602 enfermeiros que fizeram uso de atestado médico, as seguintes patologias tiveram maior incidência de afastamento: doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, com 19,70% de ocorrências, e os transtornos mentais e comportamentais com 18,04% (MARQUES, *et al.* 2015).

O crescente processo de precarização vem segmentar o aumento da competitividade, da adoção de postura individualizada, a elevada rotatividade de pessoal. Essas ações repercutem diretamente na baixa qualidade dos serviços ofertados e na falta de continuidade das ações de saúde prestadas a população (SANTANA, 2018).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a descrição dessa pesquisa, conclui-se que, o trabalho da enfermagem é um trabalho coletivo desenvolvido sob regras institucionais, onde os enfermeiros estabelecem relações com a fonte empregadora, com outros profissionais e usuários desses serviços, buscando atender as necessidades dos assistidos. O trabalho em equipe e seu processo são temas que precisam ser debatidos constantemente dentro das instituições. Fazendo necessário construir um ambiente harmônico, onde os profissionais tenham livre acesso de comunicar suas insatisfações e que possam opinar para um melhor desenvolvimento do trabalho.

A repercussão do trabalho do enfermeiro, tem fundamental importância sobre a sua vida, pois grande parte do seu tempo é dedicado a esforços e estudos para que possa desenvolver suas funções. As mudanças econômicas e sociais que vem atingindo o mundo da enfermagem, tais como a valorização do capital, instabilidade, ameaça de desemprego e a precarização têm consequências de longo alcance sobre o indivíduo e sua família.

Tal realidade gera insegurança, afetando a natureza do trabalho e vários aspectos da vida individual e social do trabalhador. Acrescenta-se a isso as exigências de jornadas de trabalho extensas, baixas remunerações, acúmulo de duplo e/ou triplo vínculo como forma de sustento, que favorecem o adoecimento mental e físico.

REFERÊNCIAS

ALVES, S. M. P. *et al.* **A flexibilização das relações de trabalho na saúde: a realidade de um Hospital Universitário Federal.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 10, 2015.

ANIMA. **Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa:** a pesquisa baseada em evidências. Grupo Anima Educação, Belo Horizonte, 2014.

ARRUDA, K. M. **As transformações no mundo do trabalho e suas repercussões no Brasil atual.** Revista de Informação Legislativa, Brasília, v.48, n. 191, p. 61-70, 2011.

AZZOLIN, G. M. C. **Processo de trabalho gerencial do Enfermeiro e processo de Enfermagem:** a articulação na visão dos Docentes. Dissertação. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2007.

BACKES, S. B.; ERDANN, A. L. **Promovendo a cidadania por meio do cuidado de enfermagem.** Revista Brasileira de Enfermagem - REBEn. Florianópolis, 2009.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** São Paulo, 2011.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Enfermagem em números.** Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>. Acesso em fevereiro de 2018.

BRASIL. **Bloco Satisfação no Trabalho: Enfermeiros.** 2013. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/>. Acesso em dezembro de 2018.

BRASIL. **Resolução COFEN nº 564/2017.** Dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, 2017.



BRASIL. Comitê Nacional Interinstitucional de Desprecarização do Trabalho no SUS. **Programa Nacional de Desprecarização do Trabalho no SUS**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem da Bahia. **SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem**: guia prático. Brasília, 2016.

BRASIL. **Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017**. Dispõe sobre as alterações das Leis do Trabalho. Reforma Trabalhista, Brasília, 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988.

BRASIL. **Lei nº 7.498/86 de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem. Brasília, 1986.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Desprecarização do Trabalho no SUS. **Desprecariza SUS**: perguntas e respostas: Comitê Nacional Interinstitucional de Desprecarização do Trabalho no SUS Brasília, 2006.

BRASIL. **Nova Lei Trabalhista entrou em vigor**. Disponível em: <http://www.corenpb.gov.br/nova-lei-trabalhista-entrou-em-vigor-no-sabado-veja-as-principais-mudancas_5366.html>. Acesso em fevereiro de 2019.

BRASIL. **Resolução COFEN no 272/2002**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras. Brasília, 2002.

DEJOURS, Christophe. **A banalização da injustiça social**. 7. ed. Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getúlio Vargas, 2008.

EBERHARDT, L. D.; CARVALHO, M. de; MUROFUSE, N. T. **Vínculos de trabalho no setor saúde**: o cenário da precarização na macrorregião Oeste do Paraná. Revista Saúde Debate. Rio de Janeiro, v. 39, n. 104, p.18-29, 2015.

LOPES, L. M. M.; SANTOS, S. M. P. **Florence Nightingale**: Apontamentos sobre a fundadora da Enfermagem Moderna. Revista de Enfermagem Referência - III - n.º 2 – 2010.

MARQUES, D. O. *et al.* **O absenteísmo**: Doença da equipe de enfermagem de um hospital universitário. Revista Brasileira de Enfermagem. 2015.

MATOS, E.; PIRES, D. **A organização do trabalho da enfermagem na perspectiva dos trabalhadores de um hospital escola**. Texto Contexto Enferm.11(1):187-205. 2002.

SANTANA, S. A. P. **Reforma trabalhista, escala de 12 horas de labor por 36 horas de descanso e o início do gozo das férias**: compatibilidade entre estes institutos, 2018.

SOUZA, M. M. T.; PASSOS, J. P.; TAVARES, C. M. M. **Sofrimento e precarização do trabalho em enfermagem**. J. res.: fundam. Revista Científica da América Latina Care, 2015