



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
Curso de Graduação em Enfermagem

PRISCILA PRATES

**AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DO (A) ENFERMEIRO (A) NA SOCIEDADE
CAPITALISTA E OS IMPACTOS NA SUA SAÚDE**

Porto Alegre
2018

PRISCILA PRATES

**AS CONDIÇÕES DE TRABALHO DO (A) ENFERMEIRO (A) NA SOCIEDADE
CAPITALISTA E OS IMPACTOS NA SUA SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dra Dolores Sanches Wunsch

Coorientadora: Prof^a Dra Anne Marie Weissheimer

**Porto Alegre
2018**

AGRADECIMENTOS

Este trabalho só tem sentido por ser fruto de aprendizado coletivo, por estar tendo a oportunidade de, humildemente, colocar em movimento o conteúdo que explica a sociedade que vivemos. Se hoje posso realizá-lo agradeço aos meus camaradas que com os quais aprendo no cotidiano sobre a luta de classes, sem eles eu não teria conseguido fazer esse movimento: Alê, Beta, Guiga, Janine, Nanda, Angel, Bia, Cecéu, Dé, Elisa, Gabi, Gi, Mateus, Sissi, Thainá e Vanessa. Obrigada! Vocês me mostraram qual o meu lugar no mundo, amo todos vocês! Sibeles e Elisa, obrigada manas pela paciência, e pelo que pude aprender com vocês! Agradeço a minha mãe que nos últimos anos se superou e me trouxe muitas alegrias. Por fim, agradeço ao meu grande amigo Diego, tu é um verdadeiro presente que a faculdade me deu, obrigada por todo o companheirismo oferecido durante as horas mais difíceis e boas também.

“O Universo não é uma ideia minha.
A minha ideia do Universo é que é uma ideia minha.
A noite não anoitece pelos meus olhos,
A minha ideia da noite é que anoitece por meus olhos.
Fora de eu pensar e de haver quaisquer pensamentos
A noite anoitece concretamente
E o fulgor das estrelas existe como se tivesse peso.”

O Único Mistério do Universo é O Mais e não o Menos, Alberto Caeiro.

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo analisar as condições de trabalho dos (as) enfermeiros (as) na sociedade capitalista e os agravos na sua saúde. A compreensão da realidade estudada é baseada no aporte teórico e metodológico do materialismo histórico dialético, que a analisa criticamente. Parte-se do pressuposto de que o processo de saúde e doença, em última instância, é determinado pela relação de produção no sistema capitalista: produção da vida coletiva e produto do trabalho apropriado privadamente. Para realizar o estudo utilizou-se como método a revisão integrativa percorrendo as cinco etapas referenciadas em Cooper (1987). A busca dos dados foi realizada na base da Biblioteca Virtual de Saúde e nas bases de dados anexas. Inicialmente foram encontrados 122 artigos com a combinação de pares de palavras chave: Condições de trabalho, saúde do trabalhador, estresse ocupacional, saúde mental, sofrimento psíquico, enfermagem, enfermeiro. Ao final foram selecionados 11 estudos que se repetiam em quatro combinações. Os resultados apontaram para condições de precarização do trabalho do(a) enfermeiro(a), a exemplo de: ritmo de trabalho acelerado e intensificação da produção, risco de acidentes ocupacionais e, ainda, um expressivo número de trabalhadores que possuem mais de um vínculo empregatício, resultado da flexibilização dos direitos trabalhistas e falta de reajuste salarial. Os agravos à saúde desses trabalhadores vão desde sintomas físicos como cefaléia e gastrite, até estresse, sofrimento psíquico, isolamento, depressão entre outros. Concluiu-se, após a análise dos estudos, que as condições de trabalho tem causado nos trabalhadores enfermeiros (as) adoecimento físico e psíquico. Além disso, ressalta-se que as alternativas de enfrentamento encontradas pelos participantes dos estudos tratam de soluções individuais que reforçam a lógica da meritocracia e não oferecem suporte para luta coletiva a favor da melhora das condições de trabalho e dos agravos na saúde que a categoria vêm sofrendo.

Palavras- Chave: Trabalhador Enfermeiro (a), condições de trabalho, saúde do Enfermeiro (a), capitalismo

Resumen

El presente estudio tiene por objetivo analizar las condiciones de trabajo de los enfermeros (as) en la sociedad capitalista y los agravios en su salud. La comprensión de la realidad estudiada se basa en el aporte teórico y metodológico del materialismo histórico dialéctico que la analiza críticamente. Se parte del supuesto que el proceso de salud y enfermedad en última instancia, ya que es determinado por la relación de producción en el sistema capitalista: producción de la vida colectiva y producto del trabajo apropiado privadamente. Para realizar el estudio se utilizó como método la revisión integrativa recorriendo las cinco etapas referenciada en Cooper (1987). La búsqueda de los datos fue realizada en la base de la Biblioteca Virtual de Salud y en las bases de datos anexas. En primer lugar se encontraron 122 artículos con la combinación de pares de palabras clave: Condiciones de trabajo, salud del trabajador, estrés ocupacional, salud mental, sufrimiento psíquico, enfermería, enfermero. Al final se seleccionaron 11 estudios que se repetían en cuatro combinaciones. Los resultados apuntaron a condiciones de precarización del trabajo del enfermero (a), por ejemplo: ritmo de trabajo acelerado e intensificación de la producción, riesgo de accidentes ocupacionales y, aún, un expresivo número de trabajadores que poseen más de un vínculo empleo, resultado de la flexibilización de los derechos laborales y falta de reajuste salarial. Los agravios a la salud de estos trabajadores van desde síntomas físicos como cefale, gastritis, estrés, sufrimiento psíquico, aislamiento, depresión entre otros. Se concluyó, tras el análisis de los estudios, que las condiciones de trabajo han causado en los trabajadores enfermeros (as) agotamiento física y psíquico. Además, se resalta que las alternativas de enfrentamiento encontradas por los participantes de los estudios tratan de soluciones individuales que refuerzan la lógica de la meritocracia y no apoyan para lucha colectiva a favor de la mejora de las condiciones de trabajo y de los agravios en la salud que la categoría vienen sufriendo.

Palabras clave: Trabajador Enfermero (a), condiciones de trabajo, salud del enfermero (a), capitalismo.

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 7 |
| 1.1 OBJETIVOS | 9 |
| 2. CONTEXTO TEÓRICO | 10 |
| 2.1 Trabalho na Sociedade Capitalista | 11 |
| 2.2 Trabalho do Enfermeiro/a, Condições de Trabalho e Saúde | 14 |
| 3. METODOLOGIA | 17 |
| 3.1 MÉTODO | 17 |
| 3.2 PROCEDIMENTOS | 17 |
| 4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS..... | 20 |
| 4.1 Caracterização das publicações selecionadas | 20 |
| 4.2 As Condições de trabalho e saúde do enfermeiro(a): principais achados do estudo e discussão | 24 |
| 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 31 |
| REFERÊNCIAS | 33 |
| APÊNDICE A - QUADRO SINÓPTICO..... | 36 |
| APÊNDICE B – Principais resultados sobre condições de trabalho e impactos na saúde do enfermeiro(a),..... | 44 |

1. INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso trata da temática do trabalho do enfermeiro na sociedade capitalista, buscando analisar criticamente quais as particularidades e condições de trabalho que esses profissionais enfrentam em seu cotidiano. Partindo dessa compreensão, também objetiva-se contextualizar a relação dessas condições de trabalho com a saúde do trabalhador da enfermagem.

A relevância deste estudo se faz frente à centralidade do trabalho na sociedade capitalista e o papel do trabalhador da enfermagem no âmbito da política de saúde. Destaca-se ainda, a atualidade da temática em decorrência do cenário político e econômico recente, considerando os consecutivos desmontes na área das políticas públicas (com grande ênfase na saúde, vide a PEC 55/2016 ou a “PEC do Fim do Mundo”) e às retiradas de direitos trabalhistas na contemporaneidade. Tal contexto, representa o agravamento das condições de trabalho, pois tem impactos significativos na saúde dos trabalhadores em geral. Neste estudo, portanto, será analisado especificamente a realidade dos profissionais da enfermagem.

Os retrocessos no campo do Sistema Único de Saúde (SUS) são incisivos na realidade dos enfermeiros por, justamente, ser ele ainda o maior empregador da categoria profissional no Brasil. Vivemos um momento histórico no qual a retirada massiva de direitos como a Reforma Trabalhista, a aprovação da terceirização irrestrita, a iminência da aprovação da Reforma Previdenciária, põem em cheque nossas próprias condições de sobrevivência e é preciso perceber os resultados inevitáveis disso na saúde dos trabalhadores. Para tanto é essencial identificar as condições de trabalho e os processos de precarização no mundo do trabalho que vem ocorrendo, verificando o contexto sócio-profissional em que a categoria se situa, e sua relação com as condições de trabalho que possui.

Frente ao exposto, o presente estudo teve a questão norteadora: qual a relação existente entre as condições de trabalho dos enfermeiros na sociedade capitalista e os agravos na sua saúde?

Mediante este estudo, busca-se contribuir com a produção de conhecimento referente às condições de trabalho, processos de trabalho e saúde na área da Enfermagem, através de uma revisão integrativa sobre a temática. Busca ainda, contribuir com os trabalhadores de enfermagem na construção de estratégias coletivas para defender sua saúde e obter melhores condições de trabalho.

Inicialmente, o estudo apresenta os objetivos e na sequência evidencia o contexto teórico discorrendo sobre a categoria trabalho na sociedade capitalista, o trabalho do enfermeiro(a), as condições de trabalho e saúde, a partir do aporte teórico do materialismo histórico dialético. Após, demonstra a metodologia empreendida no estudo e os procedimentos adotados para a pesquisa. Destaca-se que os descritores utilizados de forma combinada foram: Condições de trabalho, saúde do trabalhador, estresse ocupacional, saúde mental, sofrimento psíquico, enfermagem, enfermeiro, através da pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde. Os resultados do estudo estão sistematizados no último capítulo deste trabalho, através da exposição dos principais achados e discussão dos mesmos. Ao final são apresentadas as considerações finais do estudo.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Analisar o trabalho dos enfermeiros e as condições para realizá-lo na sociedade capitalista, com vistas a identificar a relação com a sua saúde.

1.1.2 Objetivos específicos

- Identificar os impactos do trabalho dos enfermeiros e as manifestações sobre sua saúde, a partir da sua inserção na divisão sócio-técnica do trabalho e requisições profissionais
- Contribuir criticamente, a partir da produção do conhecimento da área, sobre as particularidades que dizem respeito a saúde dos trabalhadores da enfermagem.

2. CONTEXTO TEÓRICO

A abordagem das condições de trabalho e os impactos na saúde do enfermeiro(a) perpassa, inicialmente, pela análise da forma com que o trabalho humano se configura no contexto da sociedade capitalista. Para tal, o capítulo traz aportes teóricos acerca da temática do estudo e problematizações sobre a relação saúde e trabalho no capitalismo. Essa discussão tem como aporte teórico-metodológico o materialismo histórico-dialético que é uma teoria composta por um método capaz de compreender a realidade em todas as suas substâncias, das mais complexas às, cada vez, mais simples.

A contribuição que o método mencionado nos traz para analisar a realidade consiste na definição de que é preciso realizar o caminho da investigação de determinado objeto em todos os elementos que o sustentam, através de sucessivas aproximações, até encontrar o elemento mais particular para, posteriormente, realizar o caminho de volta ao objeto inicial analisado Marx (2008). Ao expor sobre o método materialista-histórico-dialético, Konder descreve duas categorias fundamentais para poder percorrer o caminho de sínteses sobre o objeto de estudo: a totalidade e a contradição (KONDER, 2008). É preciso ter uma “visão de conjunto” a qual possibilitará descobrir a “estrutura significativa da realidade”. Essa, por sua vez, é a chamada totalidade, mas ela não é uma simples “soma das partes de um todo”. A totalidade é a permanente relação entre todas as partes que compõe uma realidade. Sobre a categoria contradição, Konder (2008, p. 49) nos diz que no processo de criação de sínteses, das mais complexas até as mais simples, é necessário analisar as mais íntimas conexões existentes entre diferentes realidades, que é definida por “unidade contraditória” (KONDER, 2008). Isso significa que tudo contém em si o seu contrário, que toda situação contém no seu próprio problema, a solução dele. Por isso a necessidade de compreender o conflito permanente entre os objetos (como se opõe e se conectam ao mesmo tempo), para que então, manifestem as superações necessárias à realidade.

A dialética é, sempre, o ponto de partida para a compreensão da complexa realidade do capitalismo e da luta de classe no Brasil. É a partir dela que pode-se apreender a realidade da classe trabalhadora e dessa forma, a realidade dos trabalhadores da Enfermagem em suas particularidades.

2.1 Trabalho na Sociedade Capitalista

O corpo teórico de Karl Marx parte do pressuposto que os homens só fazem história estando vivos. Para comer, beber, vestir e morar, ou seja, para garantir sua sobrevivência, os homens precisam transformar a natureza, e sendo seres sociais só o fazem coletivamente (MARX, 2008). Esse “fazer coletivo” são as relações sociais de produção ou modo de produção. Isto é, a forma pela qual os seres humanos organizam o trabalho e através dele se mantêm vivos. Sendo assim, na produção social da própria existência, a humanidade se insere em relações sociais de produção através do trabalho, independentes de sua vontade (MARX, 2008). Isso quer dizer que já nascemos em um determinado contexto histórico, com a determinada vigência de um modo de produção e que esse, acaba balizando toda vida social. Por essa razão, os fenômenos sociais só podem ser fielmente entendidos se analisarmos também as relações sociais de produção que os constroem. Aqui será utilizado o conceito de trabalho em Marx.

“Um processo entre o homem e a Natureza, um processo em que o homem, por sua própria ação, media, regula, e controla seu metabolismo com a Natureza. Ele mesmo se defronta com a matéria natural como uma força natural. Ele põe em movimento as forças naturais pertencentes a sua corporalidade, braços e pernas, cabeça e mão, a fim de apropriar-se da matéria natural, numa forma útil para sua própria vida. Agindo sobre a natureza externa e modificando-a por meio desse movimento, ele modifica, ao mesmo tempo, sua própria natureza. Ele desenvolve as potências que nela jazem latentes e submete o jogo de suas forças a seu próprio domínio.” (MARX, 2013)

A natureza, a força de trabalho e a tecnologia compõem as forças produtivas materiais – ou seja – aquilo que possuímos enquanto humanidade para garantir nossa existência. Essas forças produtivas materiais se desenvolvem sempre através da relação com o modo de produção. A humanidade já viveu o modo de produção asiático, escravista, feudal e hoje vivemos o capitalista (MARX, 2008). Cada um deles, precisou ser substituído em razão do conflito emergente do movimento entre as relações sociais de produção e o desenvolvimento das forças produtivas materiais - já que em certas etapas da história, as relações sociais de produção impediam o desenvolvimento das forças produtivas materiais. Ou seja, ameaçavam a própria perpetuação da humanidade.

O capitalismo, sistema econômico, político e societário que conforma as atuais relações sociais de produção tem como essência a exploração da força de trabalho de uma classe por outra através do trabalho assalariado. A burguesia (classe dominante) é proprietária dos meios de produção necessários para a nossa existência, e o proletariado (classe trabalhadora) é quem possui apenas sua força de trabalho, a qual vende em troca de salário para garantir sua sobrevivência (MARX, 2008). Essa é a base material a qual se estrutura a sociedade atual, e a

qual se eleva uma colossal superestrutura, que nas palavras de Marx (2008), chama-se Estado. Assim como em certos momentos as relações sociais de produção impulsionam o desenvolvimento das forças produtivas materiais (força de trabalho ou classe trabalhadora, natureza ou matéria prima e saber fazer ou tecnologia), em um certo grau de desenvolvimento dessas forças produtivas materiais, o modo de produção se torna um entrave. No capitalismo esse conflito é gerado pela necessidade de a classe burguesa, enquanto detentora dos meios de produção, manter o lucro e a classe proletária vender a sua força de trabalho para garantir sua existência. Por conta desses interesses antagônicos e inconciliáveis as classes entram em luta, uma para lucrar e a outra para sobreviver. É neste cenário político e econômico que está em movimento o que chamamos de luta de classes. O Estado é formado para atuar na mediação desse conflito e opera através dos aparelhos jurídico, político e ideológico os quais também incidem na base material da vida (MARX, 2008). Assim, como mencionado por Marx (2008, p. 50), as instituições são criadas e determinam o processo coletivo de formas determinadas de consciência. “Não é a consciência dos homens que determina o ser; ao contrário, é o seu ser social que determina sua consciência”. Ou seja, agimos, pensamos e naturalizamos a realidade de acordo com a lógica do sistema dominante (MARX, 2008).

O Estado capitalista está sempre presente na defesa do Capital para diminuir as tensões inevitáveis da luta de classes. Ora, a forma de atuar nas mediações de conflito entre capital e trabalho ora é através do consenso (mais cidadania, participação e controle social, políticas públicas, etc., ora através da coerção (repressão às lutas dos trabalhadores, aos movimentos sociais, encarceramento e até intervenções militares). Quando o sistema capitalista entra em crise, se intensifica o ação dos aparelhos do Estado para favorecer o avanço do capital sobre o trabalho. Dessa forma, o Estado é a trincheira de proteção estratégica da ordem da propriedade privada e da acumulação privada da riqueza socialmente produzida. No centro desta zona estratégica está a classe dominante, a burguesia monopolista dona de fábricas, bancos, empresas de transporte, controlando o comércio interno e externo, o agronegócio, as indústrias farmacêuticas e das empresas de saúde, etc. São cerca de 124 pessoas que controlam mais de 12% do PIB do Brasil, os 10% mais ricos que acumulam 72,4% de toda a riqueza produzida. Em seu entorno estão seus funcionários, um exército de burocratas, políticos, técnicos e serviços de toda ordem que erguem em defesa deste círculo estratégico de uma minoria plutocrata as esferas do poder público e seus aparatos privados de hegemonia (IASI, 2013).

Devido a existência de classes antagônicas e pelas leis de seu processo produtivo, o capitalismo passa por crises cíclicas e periódicas e, para sair dessas crises, com vistas a aumentar sua taxa de lucro e se manter como classe dominante, a burguesia intensifica a

produção, aumentando a mais valia (MARX, 2008). Isso significa que há a intensificação da exploração por meio da precarização das condições de trabalho, aumento da jornada, fragilização dos vínculos trabalhistas e perda de direitos sociais anteriormente conquistados. Esse processo, pode acontecer de maneira mais democrática ou ou menos democrática. É a gravidade da crise junto à reação do movimento dos trabalhadores que vão definir quais e de que forma as ferramentas (e seus níveis de intensidade) do Estado serão utilizadas.

Conforme já apontado, o capital necessita de medidas para, periódica e ciclicamente, sair das crises inerentes a sua existência. No Brasil, foi na década de 1970, que aconteceu a reestruturação produtiva, ou seja, a mudança no modelo de gestão do processo produtivo (ANTUNES; PRAUN, 2015). Do fordismo/taylorismo – que já não correspondia às necessidades de acumulação do capital – passamos ao toyotismo/acumulação flexível. Esse modelo consiste na flexibilização das condições de trabalho para os trabalhadores atuarem em mais funções de forma ainda mais fragmentada entre si (PINTO, 2013). Tal processo estimulou, entre outras questões, a “polivalência” do trabalhador (acúmulo de funções que intensificam a exploração) e a terceirização do trabalho e, para isso acontecer, o Estado precisou ser menos interventivo no processo de produção. Assim, correspondendo a mudança na estrutura econômica, a superestrutura burguesa adaptou-se para seguir atendendo às necessidades do capital através do modelo neoliberal. Assim, o Neoliberalismo se constitui na nova forma adotada pelo Estado capitalista, reconfigurando suas leis e instituições de formas mais flexíveis, incidindo diretamente na organização do processo de trabalho das mais diversas categorias de trabalhadores, tanto na fábrica como nos serviços (DIEFENTHAELER, 2018). No entanto, não pode-se reduzir o neoliberalismo a um pacote de medidas, essa é uma das tantas características de gestão que o Estado burguês assume quando necessário. Neste sentido, o retrocesso que vivenciamos no campo das políticas públicas, incluindo as questões de saúde da classe trabalhadora, é um componente determinado pelo contexto neoliberal. Sobre isso, Marx (2009, p. 15) refere que a crise se apossa da classe trabalhadora de modo peculiar: o excesso se converte em carência, com menos emprego, menos salários e maiores jornadas. Mas a carência também se converte em excesso, exigindo um maior ritmo de trabalho para poucos que se mantêm empregados.

Não há dúvidas sobre como o sistema capitalista que, aqui é brevemente analisado, produz permanentemente um movimento de coisificação humana e humanização das coisas. A vida e a energia humana do trabalhador para produzir bens que lhe mantenham vivos, são apropriadas pelo capital e convertidas na forma de salário - que nada mais é que o preço da

mercadoria força de trabalho. Assim, o ser humano é mercantilizado, coisificado e reduzido em sua própria ontologia (IASI, 2017).

A complexidade dessas relações de trabalho vai se apresentar na realidade de múltiplas formas. No Brasil, a conquista do Sistema Único de Saúde (SUS) tem sua origem na luta de classes, a partir das reivindicações dos trabalhadores e da conformação do Movimento Sanitário. O entendimento da saúde do trabalhador também se insere no campo da disputa política, na medida em que a classe trabalhadora adoece cada vez mais e, por suas condições materiais de vida, precisa de um sistema público de saúde e, por outro lado, pela necessidade do capital de reproduzir-se e, portanto, manter viva a força de trabalho assalariada.

De todo esse processo, designam-se inúmeros agravos de saúde para quem trabalha no SUS. A designação para estresse ocupacional, saúde mental, sofrimento psíquico, dentre outros agravos à saúde são incorporados no conceito de Saúde do Trabalhador e por isso, sustentam as questões subjetivas e sociais relacionadas ao trabalhador. A Saúde do trabalhador se inscreve no funcionamento do SUS e no controle social (SILVA, 2011). Porém, ao ser gerada no seio da luta de classes, a bandeira dos trabalhadores foi absorvida pelo Estado capitalista, e tal designação desenvolveu-se juntamente com o SUS e esbarrou nos limites impostos pelo sistema em sua forma neoliberal, num processo constante de mercantilização da saúde no Brasil.

É nessa dominação justificada no projeto neoliberal que expandem-se os problemas sociais, os agravamentos no processo de saúde e doença dos trabalhadores – tantos os usuários do SUS que são em sua maioria classe proletária quanto dos trabalhadores do próprio setor da saúde. Esse processo, oriundo da relação capital x trabalho, pode ser enfrentado pelas políticas públicas, mas não superado somente por elas. É preciso uma análise crítica sobre os próprios sujeitos dessas políticas públicas, que não apenas as constroem, como vivem e adoecem também por trabalharem nelas.

2.2 Trabalho do Enfermeiro/a, Condições de Trabalho e Saúde

A forma como a enfermagem, assim como todas as outras profissões, está inserida na divisão sócio técnica do trabalho, é baseada nessa relação estabelecida por uma materialidade determinada, e daí se originam as especificidades do trabalho. Portanto, os desafios postos ao cotidiano de trabalho do enfermeiro, são também desafios do mercado de trabalho inscritos no modo de produção capitalista. Cabe ressaltar que o serviço de saúde está situado no setor

terciário da economia, na prestação serviços de assistência à saúde, portanto, é atingido necessariamente pelas políticas sociais e econômicas do país (FELLI, 2012).

O processo de trabalho da enfermagem é executado pela equipe de técnicos e auxiliares de enfermagem, e pensado, gerenciado e também executado pelos enfermeiros (BRASIL, 1986). Ainda que caracterizado por suas particularidades no que diz respeito ao cuidado, e realizado especificamente pelo núcleo duro de auxiliares, técnicos e enfermeiros, essa assistência é inserida em um contexto social que conta com outras profissões e que incidem diretamente nas condições para realizar tal trabalho (MUROFUSE, 2004).

O ambiente em que atua exige do(a) enfermeiro(a) capacidades de diferentes ordens para o gerenciamento das atividades. Um exemplo de sobrecarga quantitativa é a responsabilidade por mais de um setor de seu local de trabalho e, no que diz respeito às atribuições interpessoais, é o principal mediador na relação enfermeiro/paciente, enfermeiro/familiares, enfermeiro/equipe de saúde (MONTANHOLI; TAVARES; OLIVEIRA, 2006).

As atribuições dos(as) enfermeiros(as) no contexto hospitalar, por exemplo, são; gerir, assistir, educar, pesquisar e executar. Desse modo, são exigidos cognitivamente e fisicamente, o que acaba dando caráter polivalente da profissão e impondo demandas psíquicas e emocionais para a administração de seu trabalho (SIMONETTI; BIANCHI, 2016). Ainda que os enfermeiros sejam cada vez mais demandados pelas equipes, não existe correspondência em reconhecimento através do reajuste salarial. O que gera é apenas um aumento na jornada de trabalho. É esse o gatilho das lutas da categoria profissional como, por exemplo, a luta pela jornada de 30 horas (que tem sido uma pauta histórica ainda não alcançada).

Nessas condições a categoria vem ainda buscando reconhecimento social e econômico, e na busca por vender sua força de trabalho, lança-se no mercado com habilidades de flexibilidade e multifuncionalidade a fim de dar conta da variedade de atividades que lhes são propostas (SANTOS; TAHARA, 2009). A polivalência demandada, que é denominada uma “qualidade intrínseca de um(a) enfermeiro(a)”, pelas equipes de saúde e principalmente por quem as contrata, é na verdade a precarização do trabalho, justificada agora no modo de gestão neoliberal.

Compreendendo que os trabalhadores de enfermagem, são força de trabalho, e estão portanto sujeitos as transformações do capitalismo, entende-se a reprodução da polivalência a partir da reestruturação produtiva, pois o modo de produção passa a ter como forma de gestão o toyotismo, just-in-time, a produção conforme a necessidade do mercado e a plurifuncionalidade dos trabalhadores. (PINTO 2013) Dessa maneira, no sistema capitalista, o

enfermeiro, enquanto trabalhador, possui a necessidade de vender a sua força de trabalho para manter-se vivo. Considerando a constante pressão para atingir as metas impostas nos locais de trabalho, assédio moral, competitividade, meritocracia, alienação e desumanização do trabalhador, percebemos alguns dos impactos do modo de produção capitalista no cotidiano do trabalho dos enfermeiros. Ao vender a força de trabalho a precarização das condições para exercer a função se torna uma constante ainda maior na rotina dos enfermeiros(as). Alves (2005) refere que a noção de precarização está ligada a perda de direitos advinda de lutas de classes numa dimensão histórica de correlação de forças. Entretanto, aponta ainda que há uma outra dimensão que é a noção de precariedade, que evidencia a condição sócio-estrutural que caracteriza o trabalho vivo e/ou a força de trabalho como mercadorias.

Num contexto em que a precarização se amplia, maior é o impacto sobre a saúde dos trabalhadores. No que tange o trabalho da enfermagem, MARZIALE et al. (2010, p. 572) diz que os trabalhadores durante seu trabalho “estão expostos a inúmeros riscos ocupacionais causados por fatores químicos, físicos, mecânicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais, que podem ocasionar doenças ocupacionais e acidentes de trabalho. Tem-se presentes que estes riscos ocupacionais aliado às más condições de trabalho se intensificam.

Para Mendes e Wunsch (2011), no âmbito da saúde do trabalhador, há de se considerar os desgastes físicos provocados pela modalidade do trabalho associado a característica polivalentes, fatores psicossociais e reconhecer a importância dos elementos que interagem nos locais de trabalho. Ainda para as autoras, a denominação saúde do trabalhador carrega em si as contradições engendradas na relação capital e trabalho e no reconhecimento do trabalhador como sujeito histórico.

3. METODOLOGIA

A metodologia adotada no presente estudo será apresentada abaixo, iniciando pela exposição do método adotado para investigação, seus procedimentos e sistematização dos estudos coletados e a análise e interpretação dos dados.

3.1 MÉTODO

O presente estudo utilizou o método da Revisão Integrativa para estruturar a análise da pesquisa. Parte-se da compreensão de que a revisão integrativa é um instrumento de investigação que agrupa os resultados encontrados nas pesquisas primárias sobre o mesmo assunto com o objetivo de sintetizar e analisar esses dados para desenvolver uma explicação mais abrangente de um fenômeno específico (COOPER, 1984). Nessa pesquisa, o caso específico refere-se às condições de trabalho do(a) enfermeiro(a) e sua relação com a saúde no contexto de crise do capitalismo, a fim de apresentar de maneira sistemática e organizada a expressão produzida pela correlação existente entre os temas, visando a contribuição para a intervenção na prática do trabalhador enfermeiro e os agravos na sua saúde (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

3.2 PROCEDIMENTOS

Foi utilizado as cinco etapas da Revisão Integrativa baseadas em Cooper (1989) as quais são: definição da questão norteadora; coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados; apresentação dos resultados. A questão norteadora do estudo foi: qual a relação existente entre as condições de trabalho dos enfermeiros na sociedade capitalista e os agravos na sua saúde?

3.2.1 Coleta de Dados

Para a coleta de dados foram utilizados os seguintes descritores: condições de trabalho, saúde do trabalhador, estresse ocupacional, saúde mental, sofrimento psíquico, enfermagem,

enfermeiro. Esses foram empregados de forma combinada através da pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde e as bases de dados anexadas, que contempla as principais revistas da área da saúde da América Latina e os descritores de assunto segundo DeCS. Com base em Cooper (1989) os estudos coletados passaram por critérios de exclusão e inclusão de acordo os descritores e por um filtro de idioma (português), tipos de documentos (teses, dissertações, artigos e monografias, ano de publicação), assunto principal (saúde do trabalhador, enfermeiros e enfermeiras, enfermagem do trabalho, condições de trabalho e enfermagem), no período de 2008 a 2018 tendo como base a disponibilidade da literatura (textos completos e gratuitos) e origem das publicações brasileiras. Justifica-se o período do estudo e seu recorte de 10 anos, ou seja, de 2008 a 2018 pelo contexto pós 2008. Esse período se caracteriza pela intensificação de um novo ciclo da crise capitalista mundial com fortes repercussões sobre o trabalho onde se ampliaram as formas de sua precarização.

3.2.2 Avaliação dos Dados

A seleção de estudos foi feita a partir da coleta de informações através de palavras chaves combinadas, respeitando os critérios de inclusão e exclusão e os filtros para coleta. Foram selecionados os artigos que se repetiram nas combinações das palavras chaves relevantes ao tema e condizentes com os objetivos da pesquisa e sua questão norteadora do estudo. Essa avaliação deu-se primeiramente através da análise de título, resumo, e quando houve dúvidas, na leitura completa do artigo para confirmação. Foi utilizado um instrumento para registro dos dados encontrados nos estudos, contendo informações de: identificação (título, autores, periódicos, volume, ano, palavras-chaves), objetivo e questão de investigação, metodologia e resultados.

A presente revisão integrativa teve como banco de dados a Biblioteca Virtual em Saúde, em um primeiro momento com combinação das palavras-chaves: condições de trabalho, enfermeiro, estresse, identificou 12 artigos, porém dois deles não correspondiam ao tema da pesquisa. Na segunda combinação de palavras: trabalho, enfermeiro e saúde, mental, foram achados 24 artigos, sendo um que não corresponde ao tema. Na terceira combinação: condições de trabalho, sofrimento psíquico e enfermeiro apareceram 12 artigos sendo dois desses desvinculados à temática estudada. Na quarta combinação com as seguintes palavras-chaves: saúde do trabalhador e enfermeiro apareceram 74 artigos, porém doze não correspondem a questão estudada. Ao final foram selecionados 11 estudos, oito artigos e três dissertações. O

critério para seleção foi a repetição nas quatro combinações de palavras chaves. As 11 publicações selecionadas foram organizadas em um quadro sinóptico (apêndice A), com os autores; ano de publicação e tipo de estudo, local do estudo e metodologia e principais resultados dos mesmos

3.2.3 Análise e apresentação dos dados

Na fase de realização da análise de resultados partiu-se dos estudos identificados realizando as reflexões e inferências com base na questão norteadora do estudo. Para a apresentação de resultados buscou-se explicitar os elementos da atual conjuntura bem como sua relação com as condições de trabalho e a precarização da saúde do trabalhador enfermeiro no intuito de contribuir na construção de novas estratégias de luta por melhores condições de trabalho. Para fins de análise foram preservados os aspectos éticos no que refere a autoria dos textos selecionados respeitando a propriedade intelectual dos autores. Para fins de apresentação dos dados optou-se num primeiro momento por realizar a caracterização das publicações selecionadas, sendo as mesmas enumeradas por ordem numérica (E1 a E11) sendo o ordenamento das mesmas em ordem crescente de acordo com o ano da publicação. Em um segundo momento será apresentados os resultados do estudo evidenciando os apontamentos obtidos na revisão integrativa sobre condições de trabalho e impactos na saúde do enfermeiro(a), com o detalhamento de cada literatura selecionada. Assim, os estudos apresentadas são referentes aos principais resultados da revisão integrativa, estão organizados no apêndice B.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Este capítulo apresenta a análise e o resultado do estudo sobre o tema condições de trabalho e os agravos na saúde do enfermeiro (a). Inicialmente serão apresentados os principais estudos identificados através das combinações de palavras-chaves, com caracterização dos mesmos em quadros. Na sequência serão demonstrados os principais achados da pesquisa, sobre as condições e relações de trabalho que estão inseridos os trabalhadores da enfermagem e os principais impactos sobre a sua saúde.

4.1 Caracterização das publicações selecionadas

O quadro 1 contém o título e nome do primeiro autor, o ano de publicação está em ordem crescente e local da publicação. A primeira publicação data de 2008, conforme o período de recorte e a última em 2017.

Quadro 1 – Publicações de acordo com o título, autor, ano e local de publicação

| Nº Estudo | TÍTULO | AUTOR | ANO | LOCAL DE PUBLICAÇÃO |
|-----------|--|--|------|--|
| E 1 | Condições de trabalho e Saúde dos Enfermeiros em Oncologia | QUEIROZ, Sylvia Gonzalez | 2008 | Revista de Enfermagem da UERJ Ano: 2013 volume: 21 Número: 4 Periódico do Programa de Pós Graduação da Escola De Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro |
| E2 | Cargas Psíquicas de Trabalho e Desgaste de Enfermagem de Hospital de Ensino do Paraná, Brasil | SECCO, Iara Aparecida de Oliveira et al. | 2010 | Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas Ano: 2010 volume: 6 Número: 1 (USP) |
| E3 | Inovações Tecnológicas em Terapia Intensiva: Repercussões para a Saúde do Trabalhador de Enfermagem e o Processo de Trabalho | JUNIOR, Eugenio Fuentez Peres , | 2012 | Programa de Pós Graduação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Área de concentração, Enfermagem, Saúde e Sociedade |
| E 4 | O Sofrimento Psíquico do | PAULA, Glaudston Silva de; et al, | 2012 | Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Ano: 2012 volume: jan / mar Número: 33- 36 (UniRio) |

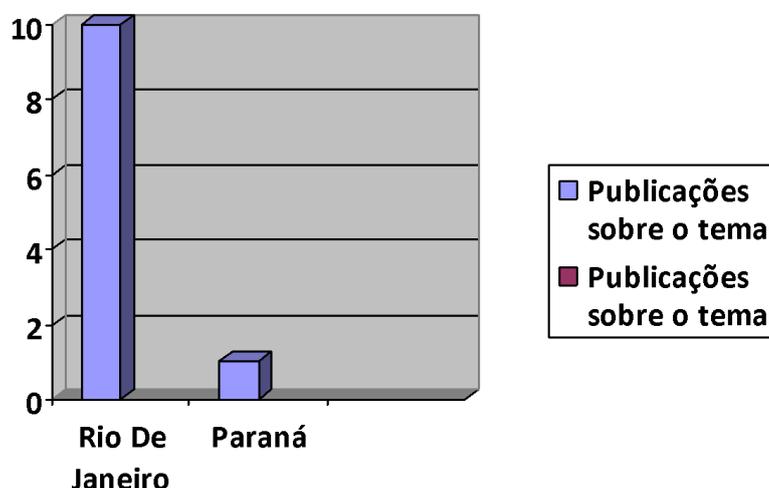
| | | | | |
|-----|--|--|------|--|
| | Profissional de Enfermagem | | | |
| E 5 | Esforço e Recompensa no Trabalho do Enfermeiro Residente em Unidades Especializadas | OLIVEIRA, Elias Barbosa de; et al. | 2013 | Revista de Enfermagem da UERJ Ano: 2013 volume: 21 Número: 2 |
| E6 | Fatores de Risco Psicossocial em Terapia Intensiva Neonatal: Repercussões para a Saúde do Enfermeiro | OLIVEIRA, Elias Barbosa de :et al. | 2013 | Revista de Enfermagem da UERJ Ano: 2013 volume: 21 Número: 4 |
| E7 | Padrões de uso de Álcool por Trabalhadores de Enfermagem e a Associação com o Trabalho | OLIVEIRA, Elias Barbosa de; et al | 2013 | Revista de Enfermagem da UERJ Rio de Janeiro Ano: 2013 volume: 21 Número: 6 |
| E8 | Violência Laboral como Risco Psicossocial à Saúde dos Trabalhadores de Enfermagem em Hospital Psiquiátrico | PAULA, Glaudston Silva de | 2014 | Dissertação Programa de Pós Graduação de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de Concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade Ano: 2014 |
| E9 | O Modelo Neoliberal e Suas Repercussões para a Saúde do Trabalhador de Enfermagem | GONÇALVES, Francisco Gleidson de Azevedo | 2014 | Revista de Enfermagem da UERJ Ano: 2014 volume: jul/ago 22 Número: 4 |
| E10 | O trabalho na Central de Material e Esterilização e as Repercussões para a Saúde dos Trabalhadores de Enfermagem | COSTA ,Carolina Cabral Pereira da et al; | 2015 | Revista de Enfermagem da UERJ Ano: 2015 volume: julho/ agosto Número: DOI: http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.1593 |
| E11 | Precarização do Trabalho em Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: Repercussões | GRANADEIRO, Daniel S. | 2017 | Programa de Pós Graduação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro Programa de Pós Graduação em Enfermagem. Área de Concentração, Enfermagem e Saúde e Sociedade. |

| | | | | |
|--|--------------------------------|--|--|--|
| | para a Saúde do Trabalhador | | | |
|--|--------------------------------|--|--|--|

Fonte: organizada por PRATES, Priscila G.R.

Destaca-se a predominância de publicações advindas de estudos realizados no do estado do Rio de Janeiro, bem como são produções predominantemente realizados por pesquisadores ligados a Universidade Estadual do Rio de Janeiro. No Gráfico 1 estão sistematizados, como ilustrativo, que a proporção da produção e publicação se deu em 99,89 % no Estado do Rio de Janeiro, se que apenas uma no Estado do Paraná.

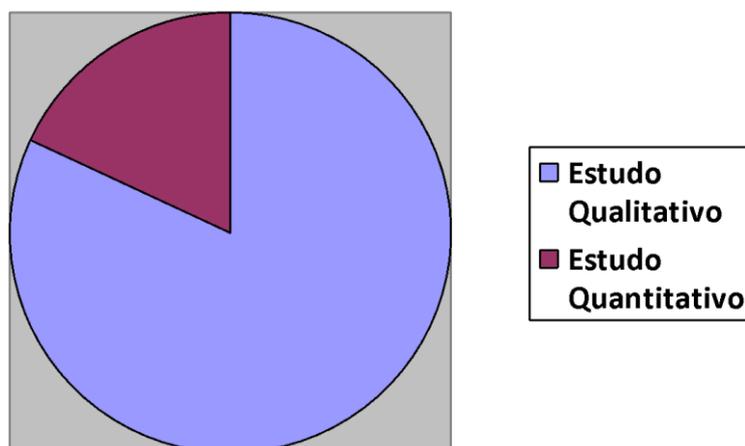
Gráfico 01 – Estado federativo de publicação dos estudos



Fonte organizada por: PRATES, Priscila G. R.

Já no gráfico 2, está ilustrado a proporção dos tipos de estudos que foram utilizados: 9 estudos do tipo qualitativo e 2 do tipo quantitativo. Esse dado revela que os tipos de estudos, demandaram uma aproximação mais objetiva do pesquisador com a realidade pesquisada. Conforme Minayo (2008) a pesquisa qualitativa auxilia na compreensão daqueles fenômenos sociais que não podem ser simplesmente quantificados, que devem ser observados em suas expressões concretas na vida dos sujeitos e no movimento da própria realidade (MINAYO, 2008).

Gráfico 2 Tipo do estudo



Fonte organizada por: PRATES, Priscila G. R.

No quadro dois estão caracterizados a população que compõem as equipes de trabalho, e o local de estudo, evidenciando a expressiva quantidade de enfermeiros(as) nas equipes pesquisadas sobre o tema.

Quadro 2: População alvo e local dos estudos

| TÍTULO | POPULAÇÃO | LOCAL DE ESTUDO |
|---------------|--|---|
| E1 | 68 enfermeiros | Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO) do Instituto Nacional do Câncer (INCA) |
| E2 | 7 enfermeiras, detentoras de cargo de chefia | Hospital de Ensino do Paraná |
| E3 | 25 trabalhadores de enfermagem sendo 11 enfermeiros e 14 técnicos de enfermagem. | Unidade de tratamento intensivo de um hospital universitário no município do Rio de Janeiro |
| E4 | 40 sujeitos representando 42% dos profissionais, do total da população de técnicos e enfermeiros. | Hospital e Maternidade – Luiz Palmier (HMLP) em São Gonçalo/RJ |
| E5 | 16 residentes de enfermagem | Hospital público no município do Rio de Janeiro, em 2008 |
| E6 | 11 enfermeiros que trabalhavam na UTIn, sendo adotados como critérios de inclusão: ser do quadro permanente da instituição e trabalhar pelo menos há um ano no serviço | UTIn do Hospital público no município do Rio de Janeiro. |
| E7 | 90 trabalhadores de enfermagem 31 enfermeiros e 59 técnicos de enfermagem. | Hospital público no Rio de Janeiro |
| E8 | 16 trabalhadores sendo 7 enfermeiros e 9 técnicos de enfermagem | Hospital Psiquiátrico Universitário no Município do Rio de Janeiro. |
| E9 | 34 profissionais de enfermagem. (14 enfermeiros e 20 técnicos)Os critérios de inclusão dos participantes foram: obrigatoriedade de os profissionais desenvolverem suas | Hospital Universitário do Rio de Janeiro. |

| | | |
|------|--|--|
| | atividades na instituição antes ou desde a década de 1990, período marcado pelas intensas transformações no mundo do trabalho, caracterizado pela mudança do modelo produtivo taylorista/fordista para o neoliberal; | |
| E 10 | 34 trabalhadores de enfermagem, 9 enfermeiras e 25 técnicos de enfermagem. | Central de Material de Hospital Universitário do Rio de Janeiro |
| E 11 | 11 enfermeiros (61%), 02 médicos e 05 técnicos de enfermagem. | SAMU base descentralizada em um município da região metropolitana do Rio de Janeiro. |

Fonte organizada por: PRATES, Priscila G. R.

Os locais de trabalho são distintos no que diz respeito as unidades, onde o trabalho é efetuado mas a sua grande maioria estão localizados, em hospitais públicos, ou seja, em 8 dos 11 estudos realizados.

4.2 As Condições de trabalho e saúde do enfermeiro(a): principais achados do estudo e discussão

Para fins da análise e interpretação dos dados, partiu-se da compreensão de que a realidade que está sendo considerada como uma síntese das múltiplas determinações. Na realidade observada, produzimos uma síntese dessa visão de conjunto, que nos permite compreender o objeto estudado (LENIN, 2011). Dessa forma, essa amostra da realidade busca contribuir com a produção de teórica referente as condições, e processos de trabalho e saúde na área da Enfermagem, através de uma revisão integrativa, apresentando as condições que os enfermeiros (as) encontram em seus locais de trabalho e o quanto essas agravam sua saúde. Dos onze artigos selecionados, todos apontaram para a precariedade das condições de trabalho. Além de todos os estudos trazerem os agravos que essas condições de trabalho estão gerando nos enfermeiros, são agravos não somente físicos como também mentais. E destaca-se o mais preocupante é como os enfermeiros estão percebendo ou não essa situação e o que pode ser construído na busca por melhores condições.

Em um dos hospitais públicos do Rio de Janeiro, o estudo de Gonçalves (2014) ressaltou os seguintes elementos relativo às condições de trabalho: excesso de carga horária, salários indignos, aumento do volume de tarefas, insuficiência de pessoal, escassez de material, inadequação do quantitativo dos recursos humanos, a contratação de trabalhadores não concursados, aumento do ritmo de trabalho, número limitado de profissionais, contato direto

com situações de tensão, absenteísmo elevado, inadequação da planta física, todos esses problemas buscando aumento da produtividade porém pouca preocupação com o trabalhador, e conseqüentemente, gerando agravos na saúde e no processo de adoecimento dos enfermeiros (as) (GONÇALVES et al., 2014). Tal realidade é apresentada também, em outros locais de trabalho, como apontadas por OLIVEIRA et al. (2013) em seu estudo apresentando aspectos que dificultam o exercer profissional, tais como; ritmo acelerado de produção por excesso de tarefas e longas jornadas de trabalho, o que repercute diretamente em agravos na saúde mental e física dos enfermeiros(as) (OLIVEIRA et al., 2013).

Já o estudo de Queiroz (2008), em um centro de transplante de medula óssea, realizado com sessenta e oito enfermeiros(as), constatou um alto nível de exposição a quimioterápicos por inalação, no entanto a percepção da categoria quanto a esta condição agravante de saúde é baixa. Em contrapartida os problemas referidos sobre relações de trabalho e exposição no que diz respeito a própria função da assistência direta ao paciente chega a 72,4%. Neste mesmo setor apresentam-se o ritmo de trabalho acelerado mais uma vez com 44,8% no quadro das condições inadequadas (QUEIROZ, 2008).

Esses dados mostram que as condições que estão submetidos os trabalhadores enfermeiros(as) para vender sua força de trabalho, impõe a categoria da enfermagem vários riscos, mas o cansaço e o estresse são conseqüências tão imediatas que os outros efeitos acabam não sendo percebidos pelos trabalhadores. Ainda nesta pesquisa, dos problemas relacionados com as condições de trabalho, evidenciou-se que os agravos mais importantes, depois das lesões com pérfuro-cortante, que despontou com 67%, foi o estresse com 52%, seguido de mudanças de humor com 50% (QUEIROZ, 2008).

Também no que diz respeito às necessidades imediatas, em cinco dos onze estudos (E3, E4, E7, E8, E11) apontam que mais de 40% dos enfermeiros(as) possuem dois empregos/trabalhos, cumprindo uma jornada entre quarenta e sessenta horas semanais. Essa realidade material produz no corpo do trabalhador enfermeiro(a) diversos “sintomas” do processo de exploração, tais como cefaléia, dor epigástrica, sentimento de impotência, medo, desvalia, e depressão (GRANADEIRO, 2017). Uma reflexão a ser feita sobre esses dados é que com a Reforma Trabalhista e com a PEC55/241, mais conhecida como a “PEC do fim do mundo” por congelar o orçamento dos recursos da saúde e da educação essa realidade tende a se agravar. Com a flexibilidade das leis trabalhistas, o aumento da terceirização e com o corte de recursos na saúde, há o aumento da intensificação da exploração da força de trabalho e conseqüentemente o aumento da precarização das condições de trabalho expressos, por exemplo, com o aumento dos contratos temporários, na falta de recursos nos serviços.

Sendo assim, os enfermeiros(as) têm se colocado no mercado de forma cada vez mais instável e competindo entre si de forma cada vez mais desumanizada. Esse processo ocorre tanto no setor privado, quanto em setores públicos, onde os vínculos de trabalho estão cada vez mais frágeis, o trabalho temporário já deixou de ser exceção, os salários estão mais baixos, e, por vezes, parcelados e atrasados. Os trabalhadores passam a assumir mais de uma função ao mesmo tempo, e no que diz respeito ao trabalho dos(as) enfermeiros(as) tem se a tarefa de responsabilizar-se pela assistência, gerenciar o setor, e pra além dessas atribuições, o ritmo de trabalho e aumento de tarefas tem sido intensificado, como citamos anteriormente, o modelo de gestão do trabalho toyotista exige dos trabalhadores uma multifuncionalidade, mas respondendo ainda há um alto nível de produção (PINTO, 2013).

Essas condições de trabalho, além dos impactos físicos e emocionais relatados, também causa aos trabalhadores uma dificuldade nas relações de trabalho, os múltiplos vínculos trabalhistas os fragmentam e dificulta que se entendam enquanto classe e avancem na consciência e nas alternativas de enfrentamento coletivo das suas necessidades. Como dito anteriormente, o capitalismo mercantiliza os seres humanos, portanto é um grande desafio cotidiano construir no trabalho relações humanizadas. Atender mais em menor tempo e intervindo em situações de saúde cada vez mais complexas tendo em vista as condições precárias na qual sobrevive a classe trabalhadora – especialmente em períodos de crise. Esse processo gera o esgotamento e adoecimento dos trabalhadores que ficam cada vez mais cansados e desmobilizados (DIEFENTHAELER, 2018).

Num estudo realizado em um hospital universitário do Rio de Janeiro, foram identificados os problemas nas condições de trabalho relacionados à falta de reajuste salarial na equipe de enfermagem e aos múltiplos comandos que os trabalhadores de nível médio recebem e acabam por não conseguir atender nem aos estudantes, nem a chefia direta e nem aos pacientes. Outras questões relacionam-se com a grande rotatividade de estudantes, e necessidade de repetição de orientações e vigilância redobrada a fim de realizar os procedimentos de forma segura, somando-se aos problemas do processo de trabalho em si (SECCO et al., 2010). Isso exige dos trabalhadores características como flexibilidade e polivalência, provocando nos mesmos cargas psíquicas que resultam em sentimentos de angústia, estresse emocional, síndromes depressivas, entre outros agravos, muitas vezes associados a distúrbios físicos (SECCO et al., 2010). A reestruturação produtiva gerou uma mudança na organização do modo de produção e conseqüentemente transformou também a organização dos trabalhadores (DIEFENTHAELER, 2018). Como vimos antes, na roupagem do neoliberalismo, a flexibilidade e a polivalência são necessárias para o trabalhador se colocar

no mercado de trabalho. Eles passaram a ser ainda mais explorados e assumir diversas funções. A apartação espacial trazida com o Toyotismo também impactou na desmobilização dos trabalhadores e seu poder de resistência as outras medidas da reestruturação produtiva, como a flexibilização dos vínculos de emprego, as terceirizações, entre outras (DIEFENTHAELER, 2018).

Ainda no que diz respeito a consciência acerca das relações de trabalho, chamou a atenção o estudo de PAULA et al. (2012) realizado em um hospital privado, em que 90% dos sujeitos convidados para participarem do mesmo, apresentaram resistência em contribuir com a pesquisa, justificando o vínculo com a instituição sendo este de caráter contratual (PAULA et al., 2012). Tal situação desvela o quanto está presente a insegurança no local de trabalho, ou seja, o quanto o vínculo de trabalho é frágil e que uma pesquisa acadêmica pode colocar sob “ameaça” a permanência no local de trabalho.

Nesse mesmo estudo os resultados com os 40 % dos que aceitaram participar do estudo traz uma irônica resposta, uma vez que os resultados apontaram que no que diz respeito a relação interpessoal com a chefia 55% desses trabalhadores referem ter uma boa relação e 80% encontram-se satisfeitos no que tange a satisfação pessoal. No entanto, quando questionados em como lidam com o sofrimento, os sujeitos do estudo responderam que adotam o absenteísmo como posicionamento para evitar conflitos, comportamento de isolamento, deixando de se comunicar com os colegas de trabalho pois estes podem tentar prejudicá-los. O que demonstra o quanto está presente a concorrência entre os colegas pela permanência do seu emprego, o medo e a insegurança são vivenciados no cotidiano desses trabalhadores, o que acaba por gerar um afastamento entre eles, dificultando uma articulação entre os mesmo para reivindicar melhores condições de trabalho. A grande variedade de procedimentos, ritmo intenso de trabalho e clima negativo nas relações de trabalho também são pontuados neste estudo (PAULA et al., 2012). O modo de produção capitalista promove as condições que separam o trabalhador dos meios de produção e como já dissemos, transforma-o em uma mercadoria. O processo de coisificação se realiza a partir do Trabalho alienado, no qual o trabalhador, desprovido dos meios de produção precisa vender sua Força de Trabalho para sobreviver. Nesta forma de Trabalho, o ser humano aliena-se da própria atividade laboral, da natureza, de si mesmo e da sua espécie. Desse modo, o Trabalho deixa de ser ação própria da vida e torna-se meio de vida, uma atividade imposta que causa dor e sofrimento. Ao se alienar de si próprio, o ser humano torna-se coisa, e afasta-se, assim, do vínculo com sua espécie (IASI, 2007).

Ainda que a resposta para os conflitos através do isolamento seja uma maneira de se proteger, é ponto comum os problemas de saúde que o isolamento pode causar ou agravar. Na

atual conjuntura que vivemos, sabemos que são poucos os que podem dizer que estão satisfeitos com as suas condições de vida, e esses não são os trabalhadores assalariados. Ao responder uma pesquisa dizendo que está tudo bem no seu local de trabalho, fica nítido o quanto os trabalhadores estão com medo, encontram-se desumanizados pelo seu cotidiano de trabalho e com o processo de consciência estagnado por não conseguirem refletir sobre essas condições sob que se encontram para garantir sua sobrevivência.

Outra condição de trabalho apontada é com relação ao trabalho da enfermagem no gerenciamento das atividades, a equipe espera uma relação de gerenciamento das relações, porém, no processo de trabalho o(a) enfermeiro(a) assume uma posição administradora, a partir de cobranças por produtividade (PAULA et al., 2012). É importante pontuar que os (as) enfermeiros (as) são convocados no capitalismo a cumprir o papel de chefia na divisão do trabalho, e que acaba por prejudicar no processo de consciência enquanto classe. Enquanto chefia o enfermeiro pode assumir a ideologia do patrão mesmo sendo trabalhador, e tende por não se compreender enquanto trabalhador explorado, assume a tarefa da chefia por interesses individuais e, por muitas vezes, não contribui para o avanço do processo de mobilização coletiva dos trabalhadores, ao contrário, acaba por impedir. Com essa afirmação não há nenhum julgamento moral, o que está se analisando é como o processo de exploração da força de trabalho acaba por colocar o trabalhar em contraposição com os demais trabalhadores. A necessidade por ganhar um aumento no salário, por ter uma condição de vida melhor coloca os trabalhadores nessas situações, as quais confrontam com alguns dos seus próprios interesses. E todo esse processo de cobrança e competitividade entre os trabalhadores acaba sendo mais um fator adoecedor, tanto para equipe quanto para o enfermeiro no posto de chefia. A ideologia da classe dominante nos coloca enquanto competidores e não enquanto trabalhadores. Nota-se que a preocupação dos trabalhadores está em atender seus interesses imediatos e individuais. Expressam a primeira forma da consciência, que segundo IASI (2007) é conjunto que une desordenadamente e contraditoriamente elementos do senso comum e elementos do pensamento crítico. Esta forma da consciência está diretamente atrelada ao processo de alienação e reprodução da ideologia (IASI, 2007).

Em outro estudo realizado numa central de material e esterilização de um hospital público do Rio de Janeiro, a falta de reconhecimento de outros setores do hospital também apareceu como fator gerador de estresse (OLIVEIRA et al., 2013). Neste mesmo setor a precarização do trabalho atinge diretamente maioria dos trabalhadores pela desregulamentação e pela perda dos direitos trabalhistas e sociais, o ritmo de trabalho é acelerado e os riscos e agravos pela temperatura e repetitividade de tarefas são expressivos (OLIVEIRA et al., 2013).

Destaca-se que nos dois últimos estudos ainda que os trabalhadores estejam submetidos a condições precárias de trabalho, eles desejam uma gerência “humana” por parte da chefia direta no primeiro, e reconhecimento de outros setores neste agora relatado (OLIVEIRA et al., 2013; PAULA et al., 2012). É importante ressaltar que a imagem do(a) enfermeiro(a) enquanto gestor “humano” faz parte da ideologia e das metas das empresas, e que portanto serve ao capitalismo. As instituições hospitalares vislumbram colocar os enfermeiros a frente de suas equipes como modelo de equilíbrio mental, com o objetivo que estes inspirem confiança ao paciente e à equipe. No entanto estes trabalhadores encontram-se cada vez mais burocratizados e assumindo, cada vez mais, uma maior quantidade de tarefas (SANTOS, 2008). O que gera como consequência o aumento do adoecimento desses trabalhadores, pois a pressão para cumprir com a sua flexibilidade de funções aumenta, já que precisa ser o trabalhador a exigir a produtividade de outros trabalhadores, gerenciar as relações de trabalho e muitas vezes, também cumprir com a produtividade da assistência.

No que diz respeito ao avanço das tecnologias, ainda que alguns trabalhadores acreditem que é um facilitador, pois os aparelhos otimizam o seu trabalho (OLIVEIRA et al., 2013), ela não possui apenas a faceta positiva. Geralmente as máquinas com tecnologias de ponta encontram-se em unidades onde os pacientes estão em quadros instáveis e necessitam de constante atenção. Ainda assim, para operar máquina a equipe necessita de constante treinamento, e na falha da máquina o tempo de trabalho sem produção de resultado acaba sendo mais um fator estressor (OLIVEIRA et al., 2013). Sendo assim, ainda que o avanço da tecnologia facilite o trabalho, ao mesmo tempo, ela também intensifica o trabalho, exigindo maiores habilidades do trabalhador para exercer sua atividade, o que o coloca sob maior pressão e cobrança de produtividade. As unidades de terapia intensiva neonatal são locais de trabalho que contam com tecnologias duras e necessitam de atenção redobrada por parte dos (as) enfermeiros (as). Em um unidade de terapia neonatal os onze enfermeiros que participaram do estudo estavam expostos a inúmeros riscos relacionados ao ambiente laboral, entre eles os psicossociais em decorrência da necessidade de atualização dos conhecimentos, da precariedade das condições de trabalho, do ritmo intenso de trabalho, da polivalência exigida nas tarefas, longas jornadas de trabalho, pressão por produtividade, divisão fragmentada do trabalho e etc (OLIVEIRA et al., 2013). Nestas condições os enfermeiros vêm manifestando prejuízos na saúde física e mental, desmotivação e cansaço.

Ainda sobre ambientes com alta tecnologia, fez-se um estudo com enfermeiros residentes numa unidade especializada de hospital público, e os achados trouxeram dados em que 100% dos pesquisados concordam com o fato de sentirem-se pressionados pelo ritmo

intenso de trabalho e pressão por produtividade. Cabe salientar que os residentes são trabalhadores que estão em condições de trabalho também precárias, por possuírem menos direitos trabalhistas e pela sua extensa jornada de trabalho. A análise dos estudos apontou para resultados distintos em formas mas idênticos em essência, pois no que diz respeito às condições de para vender sua força de trabalho todos apontam para a precarização e desumanização. No que diz respeito aos agravos a categoria tem adoecido de diferentes formas, porém com destaque expressivo em todos estudos foi apresentando resultados de sofrimento relacionados a estresse e esgotamento mental.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados dos estudos apresentados acima, o presente trabalho buscou evidenciar a relação entre as condições de trabalho do enfermeiro na sociedade capitalista e os impactos disso na saúde desses trabalhadores, onde os diferentes estudos apontaram aspectos cruciais para análise dessa relação. Como já mencionado aqui, na sociedade em que vivemos o trabalhador possui somente a sua força de trabalho para sobreviver e necessita coloca-la a venda como qualquer outra mercadoria - independente da sua vontade - à venda para a classe burguesa.

Para o trabalhador da enfermagem não é diferente, fica cada vez mais nítido que o enfermeiro encontra-se sob condições de trabalho precarizadas e que isso vem gerando um processo de adoecimento cada vez maior a essa categoria. Isso significa, também, que as condições precárias que encontramos para colocar nossa força de trabalho no mercado vem nos desumanizando e nos coisificando. Conforme apontado nos estudos, tais condições caracterizam-se majoritariamente por ritmo intenso de trabalho, aumento da jornada, aumento de tarefas, competitividade etc. Tais condições desumanizadas das relações, geram adoecimento psíquico e físico, estresse, entre outros problemas verificados na pesquisa. Destaca-se o sentimento de desumanização desses trabalhadores, justamente em meio a contextos de trabalho que de forma paradoxal, pregam o princípio de “humanização” de gestão e de atenção a saúde. A piora das condições de trabalho e de vida nem sempre vão levar os trabalhadores a se organizarem enquanto classe e juntos enfrentarem esse contexto, pois o movimento de consciência e de reação coletiva não é mecânico. O que vimos nos estudos, resumidamente, é que ainda que as condições sejam precarizadas no âmbito coletivo, por uma questão de alienação e de ideologia, a solução imediata é buscada quase sempre no âmbito individual. Como nos ensina Marx (2008), “em todos os tempos, a ideologia dominante, é a ideologia da classe dominante” Ou seja, os trabalhadores permeados de ideologia burguesa em sua consciência, limitam-se ao cumprimento de seus deveres e ao provimento de suas necessidades básicas, por vezes ousam sonhar com um futuro desde que seus sonhos não ultrapassem a ordem das mercadorias e do Capital (IASI, 2007).

Os impactos desse processo na saúde do enfermeiro tendem a gerar isolamento aos trabalhadores - que como alternativa à exploração e às condições de trabalho, buscam por qualificar mais sua força de trabalho, procuram por mais um emprego que lhe aumente a renda, ou ainda alimentam a esperança de uma melhor gestão no seu local de trabalho, pois assim teriam mais reconhecimento e mais atenção as suas questões.

Inseridos na lógica do capital, os enfermeiros se enxergam apenas como indivíduos na divisão social do trabalho e nisto, por vezes tornam-se adversários imediatos uns dos outros, concorrendo entre si, na sua forma mais direta no mesmo espaço, realizando basicamente as mesmas tarefas, mas não como grupo, ou uma forma de unidade política (IASI, 2018). Podemos inferir que as condições de trabalho a que estão submetidos e a intensidade com que tem se agravado os processos de saúde e doença da categoria, conformam condições de alienação quem impedem os trabalhadores de perceberem as singularidades entre si e a força de sua união enquanto classe para a solução de seus próprios problemas. As alternativas buscadas até agora, tem ido na direção de mais precarização, mais competição, e menos consciência coletiva, o que gera mais adoecimento. Porém, conforme nos ensina a dialética, tudo contém em si o seu contrário. Ou seja, é na própria condição de exploração, opressão, assédio, adoecimento dos enfermeiros que está contida a sua superação. Nesse sentido torna-se fundamental a realização de estudos que tratem da centralidade do trabalho e das condições em que esse é realizado para ampliar a contribuição teórica da temática da saúde do trabalhadores. Por fim, destaca-se que esse trabalho, buscou contribuir sobre a situação do enfermeiro na sociedade capitalista e alertar para urgente necessidade de nossa categoria aprender a se reconhecer como classe e assim, encontrar formas de enfrentamento coletivo.

REFERÊNCIAS

ALVES, G. **O novo (e precário) mundo do trabalho e estruturação produtiva e crise do sindicalismo**. 1 reimp ed. São Paulo: Boitempo, 2005.

ANTUNES, R.; PRAUN, L. A sociedade dos adoecimentos no trabalho. **Serviço Social & Sociedade**, v. 123, p. 407–427, 2015.

BRASIL. Lei do exercício profissional n. 7.498, de 25 de jun. de 1986. **Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem, e dá outras Providências**, Brasília, DF, jun 1986.

COOPER, H. M. **The integrative research review: a systematic approach**. Beverly Hills: Sage Publications, 1984.

DIEFENTHAELER, S. D. S. **O projeto democrático e popular e a democracia de cooptação: uma relação com o controle social no sus e o amoldamento da classe trabalhadora ao capitalismo**. [s.l.] Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2018.

FELLI, V. E. A. Condições de trabalho de enfermagem e adoecimento: motivos para a redução da jornada de trabalho para 30 horas. **Enfermagem em foco**, v. 3, n. 4, p. 178–181, 2012.

GONÇALVES, F. G. DE A. et al. Modelo neoliberal e suas implicações para a saúde do trabalhador de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 4, p. 519–525, 2014.

GRANADEIRO, D. DA S. **Precarização do trabalho em serviço de atendimento móvel de urgência: repercussões para a saúde do trabalhador**. [s.l.] Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2017.

IASI, M. **Ensaio sobre consciência e emancipação**. 1ª ed. São Paulo: Expressão Popular, 2007.

IASI, M. **O Estado e a violência**. 2013. Disponível em: <<https://blogdaboitempo.com.br/2013/10/16/o-estado-e-a-violencia/>>. Acesso em: 26 nov. 2018.

IASI, M. **Política, Estado e ideologia na trama conjuntural**. São Paulo: Instituto Caio Prado, 2017.

IASI, M. **O PT e a Revolução Burguesa no Brasil**. 2013. Disponível em: <https://docs.google.com/file/d/0B_s4202oxQXfNzKxN2hWb2VQSIE/edit>. Acesso em: 26 nov. 2018.

KONDER, L. **O que é dialética**. 28ª ed. São Paulo: brasiliense, 2008.

LENIN, VLADIMIR ILICH. **Cadernos sobre a dialética de Hegel**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2011.

MARX, K. **Contribuição à crítica da economia política**. 2ª ed. São Paulo: Expressão Popular,

2008.

MARX, K. **Sobre as crises econômicas do capitalismo**. 1ª ed. São Paulo: Sundermann, 2009.

MARX, K. **O capital: crítica da economia política. Livro I - O processo de produção do capital**. 1ª ed. São Paulo: Boitempo, 2013.

MARZIALE, M. H. P. et al. The roles and functions of occupational health nurses in Brazil and in the United States TT - Atribuições e funções dos enfermeiros do trabalho no Brasil e nos Estados Unidos TT - Los papeles y funciones del enfermero de salud laboral en Brasil y en los. **Rev Lat Am Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 182–188, 2010.

MENDES, JUSSARA MARIA ROSA; WÜNSCH, D. S. Serviço Social e a saúde do trabalhador: uma dispersa demanda. **Serviço Social & Sociedade**, v. 107, p. 461–481, 2011.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P. .; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

MONTANHOLI, L. L.; TAVARES, D. M. DOS S.; OLIVEIRA, GABRIELA RIBEIRO DE. Estresse: fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar. **Revista Brasileira de enfermagem**, v. 59, n. 5, p. 661–665, 2006.

MUROFUSE, N. T. **O adoecimento dos trabalhadores de enfermagem da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais: reflexos das mudanças no mundo do trabalho**. [s.l.] USP, 2004.

OLIVEIRA, E. B. et al. Fatores de risco psicossocial em terapia intensiva neonatal: Repercussões para a saúde do enfermeiro. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 21, n. 4, p. 490–495, 2013.

PAULA, G. S. DE et al. O sofrimento psíquico do profissional de enfermagem. **Cuidado é fundamental Online**, v. 2012, p. 33–36, 2012.

PINTO, G. A. **A organização do trabalho no século XX: taylorismo, fordismo e toyotismo**. 3ª ed. São Paulo: Expressão popular, 2013.

QUEIROZ, S. G. DE. **Condições de trabalho e saúde dos enfermeiros em oncologia**. [s.l.] Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 2008.

SANTOS, C. M. F. DOS. **Dinâmica do prazer-sofrimento na organização do trabalho da enfermeira**. [s.l.] Universidade Federal da Bahia, 2008.

SANTOS, C. M. F. DOS; TAHARA, A. T. S. Organização do trabalho da enfermeira: uma dimensão vinculada ao sofrimento. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 22/23, n. 1,2,3, p. 113–120, 2009.

SECCO, I. A. DE O. et al. Cargas Psíquicas De Trabalho E Desgaste Dos Trabalhadores De Enfermagem De Hospital De Ensino Do Paraná. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 6, n. 1, p. 1–17, 2010.

SILVA, E. S. **Trabalho e desgaste mental : o direito de ser dono de si mesmo**. 1º ed. São

Paulo: [s.n.].

SIMONETTI, SÉRGIO HENRIQUE; BIANCHI, ESTELA REGINA FERRAZ. Estresse do enfermeiro que atua em unidade de internação. **revista de enfermagem UFPE**, v. 10, n. 12, p. 4539–4546, 2016.

APÊNDICE A - QUADRO SINÓPTICO

| Nº | Título | Autores e titulação do 1º autor | Local de Publicação, Metodologia | População , Amostra e local do estudo | Resultados |
|----|--|---|--|--|--|
| E1 | Condições de trabalho e saúde dos enfermeiros em oncologia | Sylvia Gozalez Queiroz , Enfermeira , mestranda pelo Programa de pós Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado Rio de Janeiro. Área de Concentração Enfermagem Saúde e Sociedade Moraes de Souza | Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção título de Mestre ao Programa de pós Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro Área de Concentração Enfermagem, Saúde e Sociedade Ano: 2008 Estudo não experimental, de caráter descritivo com abordagem quantitativa ,e aporte qualitativo. | 68 enfermeiros, no Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO) do Instituto Nacional do Câncer (INCA) | Risco por quedas 52%, e desconforto pela falta de espaço de trabalho 14%, riscos percebidos em relações de trabalho com os colegas 55%,risco de queda 51%,conflito com clientes e usuários 51%e incompatibilidade de trabalho no hospital com o trabalho doméstico 51%. Temperatura inadequada 37%..Dos problemas relacionados com o trabalho destacam-se : lesão por perfuro-cortante (66,7%) estresse (52,%) contaminação com material biológico (50%) doenças de pele(46,2%) dores lombares (45,5%) mudanças de humor (50%) e depressão (33,3%) |

| | | | | | |
|------------|--|--|---|---|---|
| E2 | Cargas psíquicas de trabalho e desgaste dos trabalhadores de enfermagem de hospital de ensino do Paraná, Brasil | Autores: Iara Aparecida de Oliveira Secco, Enfermeira, Pós-doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi; Francisco Eugênio Alves de Souza; Denise Sayuri Shimizu | Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas Ano: 2010 volume: 6 Número: 1 Artigo Abordagem qualitativa, foi desenvolvido sob o referencial teórico do materialismo histórico. | 7 Enfermeiras, detentoras de cargo de chefia, Hospital de Ensino do Paraná | Os agravos decorrentes das cargas de trabalho psíquicas são expressos no corpo do trabalhador por meio da ocorrência de DRTs. Especificamente na área da enfermagem, o desgaste emocional, em consequência das tarefas, é notório, desencadeando sobrecarga emocional, com sentimentos de angústia, estresse emocional, síndromes depressivas, entre outros agravos, muitas vezes associados a distúrbios físicos. A origem da atividade e o sentimento cristão que a permeia, impregnado do chamado à solidariedade e ao humanismo, talvez tenham interferência nesse processo e expliquem a resignação no ato de servir ao próximo, tão marcantes na enfermagem |
| E 3 | Inovações tecnológicas em terapia intensiva: repercussões para a saúde do trabalhador de Enfermagem e o processo de trabalho | Eugenio Fuentez Peres Junior, Mestrando em Enfermagem pela universidade do estado do Rio de Janeiro, Área de Concentração; Enfermagem, Saúde e Sociedade | Dissertação de Mestrado do Programa de Pós Graduação da Universidade do Estado Do Rio De Janeiro, Área de Concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade Qualitativo descritivo | 25 trabalhadores de enfermagem, análise de conteúdo aos depoimentos Unidade de tratamento intensivo de um hospital universitário situado no município do Rio de Janeiro | Na visão dos trabalhadores a tecnologia dura é essencial na assistência ao paciente crítico por possibilitar maior controle do quadro clínico, prevenir complicações e facilitar o trabalho da equipe. Fatores como a ausência de manutenção preventiva dos aparelhos acarretam estresse ocupacional devido à possibilidade de erros e efeitos adversos ao paciente. |

| | | | | | |
|------------|--|--|--|---|---|
| E 4 | O sofrimento psíquico do profissional de enfermagem | Glaudston Silva de Paula - Enfermeiro, Julia Fontes Reis - Zenith Rosa Silvino - Virginia Faria Damásio Dutra, André Luiz de Souza Braga - ,Elaine Antunes Cortez - | Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Ano: 2012 volume: jan / mar Número: 33- 36 Pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa, na categorização dos dados empíricos, utilizamos os passos de Minayo | 16 residentes de enfermagem Hospital público situado no município do Rio de Janeiro, em 2008 | 90% dos sujeitos apresentaram relutância em contribuir com a pesquisa, sugerindo o vínculo, com a instituição, que é de caráter contratual. Em relação a interação com a chefia foi questionado e os resultados mostram que 55% dos entrevistados mantêm uma boa relação. No que tange a satisfação pessoal em relação ao trabalho totalizam 80%, Realização profissional somam 65%. |
| E 5 | Esforço e recompensa no trabalho do enfermeiro residente em unidades especializadas | Elias Barbosa de Oliveira- Enfermeiro. Pós Doutor em Álcool e Drogas. Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto da Pós-Graduação (Mestrado) e Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Natalia Victor Madeira de Souza, Suellen Costa dos Santos Chagas, Luana dos Santos Vasconcelos Lima, Renata dos Anjos Correa | Revista de enfermagem da UERJ Ano: 2013 volume: 21 Número: 2 Pesquisa quantitativa, exploratória, descritiva | Participaram do estudo 11 enfermeiros que trabalhavam na UTIn, sendo adotados como critérios de inclusão: ser do quadro permanente da instituição e trabalhar pelo menos há um ano no serviço. Hospital público situado no município do Rio de Janeiro | Ritmo intenso, pressão por produtividade, inúmeras atividades de cunho técnico pelas equipes, instabilidade clínica dos pacientes necessitando de recursos tecnológicos de ponta, observação e intervenções contínuas por risco de complicações. Dos residentes que participaram do estudo, (100%), sentem-se constantemente pressionados pela carga de trabalho. O estresse ocupacional pode ser agravado em consequência das pressões no ambiente de trabalho (no sentido de completar grande número de tarefas em determinado tempo), baixo senso de controle pessoal, aliado a altos níveis de exigências por inseguranças, o senso de responsabilidade em |

| | | | | | |
|-----|---|---|---|---|--|
| | | | | | relação aos outros e por mudanças no meio social (transferências ,demissões) |
| E 6 | Fatores de risco psicossocial em terapia intensiva neonatal: repercussões para a saúde do enfermeiro | Elias Barbosa de Oliveira -Enfermeiro. Pós Doutor em Álcool de Drogas. Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto de Pós-Graduação e Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Alexandre Vicente da Silva,Eugenio Fuentez Perez Junior,Helena Figueiredo da Costa,Luana Pedro Nascimento,Luciana Aparecida Moraes de Souza | Revista de Enfermagem da UERJ Ano: 2013 volume: 21 Número: 4 Artigo de Pesquisa Pesquisa Qualitativa | Participaram do estudo 11 enfermeiros que trabalhavam na UTIn, sendo adotados como critérios de inclusão: ser do quadro permanente da instituição e trabalhar pelo menos há um ano no serviço. Hospital Público situado no município do Rio de Janeiro | Enfermeiro e equipe encontram-se expostos a inúmeros riscos no ambiente laboral e entre eles os psicossociais em decorrência da necessidade de atualização dos conhecimentos,da precariedade das condições de trabalho, do ritmo intenso de trabalho e do conflito de papéis.Os fatores de risco psicossocial, em UTIn, apontados provocam insatisfação, desmotivação, afetam o desempenho e a qualidade do serviço ofertado, acarretando prejuízos à saúde física e mental identificados através de queixas como cansaço, desgaste e tensão |

| | | | | | |
|-----|---|--|--|---|---|
| E 7 | PADRÕES DE USO DE ÁLCOOL POR TRABALHADORES DE ENFERMAGEM E A ASSOCIAÇÃO COM O TRABALHO | Elias Barbosa de Oliveira - Pós Doutor em Álcool de Drogas. Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto de Pós-Graduação e Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Janaina Mengal Gomes Fabri Glaudston Silva de Paula, Silvia Regina Carvalho de Souza Waleska Gambarra da Silveira, Greyciele da Silva Matos | Revista de enfermagem do Rio de Janeiro Ano: 2013 volume: 21 Número: 6 Metodologia: Método quantitativo, descritivo e exploratório | 90 trabalhadores de enfermagem Hospital público no Rio de Janeiro | Quanto ao tipo de vínculo trabalhista, 51, (56,6%) trabalhadores não pertenciam ao quadro permanente da instituição, evidenciando a precarização do trabalho. Tal problemática é recorrente nos serviços públicos do país, cujo perfil dos regimes de trabalho aponta para a tendência da privatização do setor, tendo como consequência a perda da estabilidade, baixos salários diretos e indiretos. A precarização da força de trabalho pode, em princípio, manter nexos causais com o número de vínculos empregatícios, pois 47(52,2%) trabalhadores declararam possuir dois vínculos ou mais, ratificando a excessiva carga horária semanal - acima de 40 horas de trabalho - cumprida por 49(54,4%) sujeitos. |
| E8 | Violência laboral como risco psicossocial à saúde dos trabalhadores de enfermagem em hospital psiquiátrico | Glaudston Silva de Paula – Enfermeiro, Mestrando em Enfermagem pela Universidade do Estado Do Rio De Janeiro | Dissertação para o Pós Graduação de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de Concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade Ano: 2014 Pesquisa, Qualitativa, descritiva, exploratória | 16 trabalhadores sendo 7 enfermeiros e 9 técnicos de enfermagem Hospital Psiquiátrico Universitário no Município do Rio de Janeiro. | Violência psiquiátricas, que o trabalhador sofre com agressões verbais e, em alguns casos, físicas cometidas pelo paciente. Violência sofrida pelos familiares em momentos de tensão, e cometida por parte dos médicos, principalmente os residentes. A violência do trabalho foi identificada da precarização das condições de trabalho em recursos humanos e materiais. |

| | | | | | |
|------------|---|---|---|--|--|
| E9 | O modelo neoliberal e suas repercussões para a saúde do trabalhador de enfermagem | Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves - Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem. Universidade do Estado do Rio de Janeiro ; Norma Valéria Dantas de Oliveira SouzaII; Ariane da Silva Pires; Déborah Machado dos Santos; Camila Arantes Ferreira Brecht D'Oliveira ; Liana Viana Ribeiro | Rev enferm UERJ Ano: 2014 volume: jul/ago 22 Número: 4 Metodologia: caráter qualitativo, descritivo | 34 profissionais de enfermagem. Os critérios de inclusão dos participantes foram: obrigatoriedade de os profissionais desenvolverem suas atividades na instituição antes ou desde a década de 1990, caracterizado pela mudança do modelo produtivo Taylorista/fordista Técnica de coleta de Dados: análise temática de conteúdo Local onde se estudou: Hospital universitário do Rio de Janeiro. | Assim, destacaram-se manifestações como estresse, taquicardia, hipertensão arterial sistêmica, sonolência, sudorese, esgotamento físico e mental, depressão, fadiga, cefaleia, dor epigástrica, irritabilidade. Tais manifestações são decorrentes da precarização das condições de trabalho, destacando-se a escassez de material, a inadequação do quantitativo dos recursos humanos, a contratação de trabalhadores não concursados, aumento do ritmo de trabalho, inadequação da planta física etc. |
| E10 | O trabalho na Central de Material e Esterilização e as repercussões para a saúde dos trabalhadores de enfermagem | Carolina Cabral Pereira da Costa- Doutoranda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Enfermeira do Instituto de Cardiologia Aloysio de Castro. Professora do Centro Universitário Celso Lisboa. Rio de Janeiro, Brasil.; Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza; Patrícia Alves dos Santos Silva; Elias Barbosa de Oliveira; | Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro Ano: 2015 volume: julho/ agosto DOI: http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.15934 Metodologia: qualitativa, descritiva | Participaram do estudo 11 enfermeiros (61%), 02 médicos e 05 técnicos de enfermagem. Técnica de coleta de Dados: Entrevista semiestruturada Local onde se estudou: SAMU Com base descentralizada em um município da região metropolitana do Rio de Janeiro. | Estão expostos a riscos e agravos relacionados a fatores ergonômicos, biológicos, entre outros, e apontam que a repetitividade das tarefas pode acarretar prejuízos à saúde dos trabalhadores. Falta de material de trabalho, calor excessivo a que estão expostos os trabalhadores Os participantes também descrevem que vivenciam situações geradoras de estresse ocupacional provocadas por diferentes fatores: as dificuldades impostas pela organização do trabalho, como a escassez de material e de recursos humanos; o desconhecimento |

| | | | | | |
|-------------|---|-------------------------------|--|--|--|
| | | Manoel Luís Cardoso Vieira | | | por parte das outras unidades assistenciais sobre o trabalho desenvolvido no CME. |
| E 11 | Precarização do trabalho em serviço de atendimento móvel de urgência: repercussões para a saúde do trabalhador | Daniel da Silva Granadeiro | Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal do Rio De Janeiro 2017 Metodologia : Estudo qualitativo, descritivo e exploratório | | Insegurança e ausência dos direitos trabalhistas, desproteção social, como fator de risco psicossocial à saúde do trabalhador e estratégias de enfrentamento e trabalho precarizado. Os trabalhadores se ressentem diante do vínculo temporário não garantir proteção social, gerando quadros de sofrimento psíquico impotência , desvalia angústia frente a possibilidade da perda de emprego com repercussões psicossociais fora do de trabalho. Diante da precarização do trabalho, os profissionais elaboram estratégias para se manterem produtivos e minimizarem o sofrimento. |

APÊNDICE B – Principais resultados sobre condições de trabalho e impactos na saúde do enfermeiro(a),

| Numeração | Local de trabalho | Condições de trabalho | Impactos na saúde do enfermeiro(a), |
|-----------|---|--|--|
| E1 | Condições de trabalho e Saúde dos Enfermeiros em Oncologia | Neste setores existe exposição considerável a produtos quimioterápicos por inalação, tendo os enfermeiros, segundo os dados da pesquisa, uma baixa percepção sobre a problemática. Apresentam que 37% trabalham em ambientes com temperatura inadequada. Problemas do ambiente de trabalho percebidos pelos enfermeiros aparecem em maior número quando relacionados ao cuidado direto aos pacientes, exposição a patologias diversas não diagnosticadas. O risco ocupacional mais apontado foi o risco de contrair infecção (72,4) seguido de manutenção de postura inadequada(48,3), presença de radiação (44,8), ritmo de trabalho acelerado(44,8), ruído muito elevado no trabalho(41,4) e temperatura muito inadequada (37,9 | Identificação por risco por quedas 52%, e desconforto pela falta de espaço de trabalho 14%, riscos percebidos em relações de trabalho com os colegas 55%,risco de queda 51%,conflito com clientes e usuários 51% e incompatibilidade de trabalho no hospital com o trabalho doméstico 51%.dos problemas relacionados com o trabalho destacam-se : lesão por perfuro-cortante (66,7%) estresse (52,%) contaminação com material biológico (50%) doenãs de pele(46,2%) dores lombares (45,5%) mudanças de humor (50%) e depressão (33,3%). |
| E2 | Cargas Psíquicas de Trabalho e Desgaste dos Trabalhadores de Enfermagem de Hospital de Ensino do Paraná, Brasil | Há grande rotatividade de pessoas, de alunos, necessidade de repetição de orientações e vigilância redobrada afim de realizar os procedimentos de forma segura. Presença de múltiplos comandos a que estão sujeitos os trabalhadores de nível médio, esses trabalhadores são obrigados a acatar as decisões da sua chefia direta, do aluno que estagia nas disciplinas de administração em enfermagem, da equipe médica, do pessoal da fisioterapia entre outros, o que torna difícil atender a todos inclusive o próprio paciente. Falta de reajuste salarial, as dificuldades pessoais da classe trabalhadora tão sofrida, aliadas à baixa remuneração e ao pouco prestígio social, somam-se aos muitos problemas do processo de trabalho em si. | Os agravos decorrentes das cargas de trabalho psíquicas são expressos no corpo do trabalhador por meio da ocorrência de drts. Especificamente na área da enfermagem, o desgaste emocional, em consequência das tarefas, é notório, desencadeando sobrecarga emocional, com sentimentos de angústia, estresse emocional, síndromes depressivas, entre outros agravos, muitas vezes associados a distúrbios físicos Nas unidades de terapia intensiva as equipes tem uma aproximação mais direta com a dor e com a morte, e consequentemente são mais atingidos pela angústia ,sofrimento e dificuldades dos pacientes e familiares. O que acaba gerando para agravos saúde mental da equipe. |
| E3 | Inovações Tecnológicas em Terapia Intensiva: Repercussões para a Saúde do Trabalhador de Enfermagem e o | Ambiente que exige domínio de tecnologia dura, treinamento e capacitação para domínio das novas tecnologias, imprevisibilidade do quadro dos pacientes, mau funcionamento dos aparelhos e manutenção aparelhos que acarreta em tempo de trabalho consumido sem produzir resultado, gerando insegurança no trabalhador. 19 sujeitos possuíam 2 vínculos empregatícios trabalhando de 41 ou mais de 60 horas semanais | Intensificação de trabalho ,insegurança quanto ao resultado do trabalho estresse ocupacional, desmotivação, descontentamento e desgaste físico. |

| | | | |
|----|--|---|--|
| | Processo de Trabalho | | |
| E4 | O Sofrimento Psíquico do Profissional de Enfermagem | Desenvolvimento rápido e contínuo da tecnologia na área da saúde; a grande variedade de procedimentos realizados; o aumento constante do conhecimento teórico e prático exigido nessa área; a especialidade do trabalho; a hierarquização, dificuldade de circulação de informação; o clima de trabalho negativo; papéis ambíguos e falta de clareza das tarefas executadas; o ritmo de trabalho, ambiente físico, estresse do contato com o paciente e familiar; a dor e a morte como elementos que potencializam a carga de trabalho ocasionando riscos à saúde física e mental dos trabalhadores do hospital | Sobre posicionamento dos sujeitos do estudo, para tentar "contorcer" ou camuflar o sofrimento, os trabalhadores usam ideologias defensivas, como deixar de tomar iniciativas e assumir responsabilidades, se fechar, não se comunicam com os outros e passam a se preocupar somente consigo, desconfiando dos colegas de trabalho que poderiam tentar prejudicá-los de alguma maneira. Assim, o relacionamento é evitar conflitos. |
| E5 | Esforço e Recompensa no Trabalho do Enfermeiro Residente em Unidades Especializadas | O trabalho em unidades críticas caracteriza-se pelo ritmo intenso e pressão por produtividade, tendo em vista a realização de inúmeras atividades de cunho técnico pelas equipes de enfermagem e médica, cuja instabilidade clínica dos pacientes necessita de recursos tecnológicos de ponta, observação e intervenções contínuas devido ao risco de complicações. Dos residentes que participaram do estudo, todos (100%), concordaram com o fato de se sentirem constantemente pressionados pelo tempo por causa da carga pesada de trabalho, o que deixava o grupo muito estressado. | Ao se analisar a relação tempo e carga de trabalho, deve-se considerar os esforços psicossensoriais e físicos despendidos pelo enfermeiro residente. Nestas circunstâncias, o estresse ocupacional pode ser agravado em consequência das pressões no ambiente de trabalho (pressões no sentido de completar grande número de tarefas em um determinado tempo), baixo senso de controle pessoal, aliado a altos níveis de exigências por inseguranças, o senso de responsabilidade em relação aos outros e por mudanças no meio social (transferências ou demissões). |
| E6 | Fatores de risco psicossocial em Terapia Intensiva Neonatal: repercussões para a saúde do enfermeiro | A equipe encontra-se exposta a inúmeros riscos no ambiente laboral e entre eles os psicossociais em decorrência da necessidade de atualização dos conhecimentos, da precariedade das condições de trabalho, do ritmo intenso de trabalho e do conflito de papéis (rígida estrutura hierárquica, longas jornadas de trabalho, ritmo acelerado de produção por excesso de tarefas, divisão fragmentada do trabalho, automação por ações repetitivas, insuficiência de pessoal e material, parcelamento das atividades, turnos diversos e complexidade das ações executadas). | sobrecargas física e mental aos trabalhadores identificadas através de queixas como cansaço, problemas de relacionamento interpessoal e conflito de papéis |
| E7 | Padrões de uso de Alcool por Trabalhadores de Enfermagem e a Associação com o Trabalho | Evidenciou-se que 74(82,3%) trabalhadores são do sexo feminino e 16(17,7%) masculino, 51(56,6%) maiores de 34 anos, 46(51,1%) casados e 41(45,6%) solteiros. A enfermagem é uma profissão predominantemente feminina e, além dos encargos profissionais que contribuem para a sobrecarga de responsabilidades e desgaste, devem-se considerar as tarefas domésticas dentro dos quais, muitas vezes, a mulher passa a ser a figura nuclear com nítida modificação, assumindo a função | . A precarização da força de trabalho pode, em princípio, manter nexos causais com o número de vínculos empregatícios, pois 47(52,2%) trabalhadores declararam possuir dois vínculos ou mais, ratificando a excessiva carga horária semanal - acima de 40 horas de trabalho - cumprida por 49 (54,4%) sujeitos. |

| | | | |
|------|--|--|--|
| | | de provedora e coordenadora das questões familiares. Quanto ao tipo de vínculo trabalhista, (56,6%) trabalhadores não pertenciam ao quadro permanente da instituição, evidenciando a precarização do trabalho | |
| E8 | Violência Laboral como Risco Psicossocial à Saúde dos Trabalhadores de Enfermagem em Hospital Psiquiátrico | A primeira refere-se a violência sofrida, principalmente durante as emergências psiquiátricas em que o trabalhador sofre com agressões verbais e, em alguns casos, físicas cometidas pelo paciente. O Outro tipo é a perpetrada pelo familiar em momentos de tensão, e a terceira envolveu a violência cometida por parte dos médicos, principalmente os residentes, 44% dos trabalhadores possuem mais de um vínculo empregatício, | sofrimento psíquico e repercussões psicossomáticas (associação que se manifesta através de somatizações como gastrite, diarreia,colon irritável , e hipertensão) , desgaste, estresse e medo, insatisfação e desmotivação no trabalho. Para se manterem no trabalho os trabalhadores elaboram estratégias de enfrentamento centradas na resolução dos problemas decorrentes da violência e na regulação da emoção. |
| E9 | O Modelo Neoliberal e Suas Repercussões para a Saúde do Trabalhador de Enfermagem | precarização das condições de trabalho, profissionais capacitados precariamente, excesso de carga horária, salários indignos, aumento do volume de tarefas, insuficiência de pessoal e de material, a inadequação do quantitativo dos recursos humanos, a contratação de trabalhadores não concursados, aumento do ritmo de trabalho, ,excessiva jornada de trabalho, número limitado de profissionais, contato direto com situações de tensão, citam-se ainda a alta rotatividade de pessoal, o absenteísmo elevado, as equipes de trabalho muito heterogêneas em sua formação, educação continuada incongruente, pouca cultura profissional de apoio, serviço e altruísmo, inadequação da planta física, | Assim, destacaram-se manifestações como estresse, taquicardia, hipertensão arterial sistêmica, sonolência, sudorese, esgotamento físico e mental, depressão ,fadiga, cefaleia, dor epigástrica, irritabilidade |
| E 10 | O Trabalho na Central de Material e Esterilização e as Repercussões para a Saúde dos Trabalhadores de Enfermagem | exposição a riscos e agravos relacionados a fatores ergonômicos, biológicos, entre outros, repetitividade das tarefas pode acarretar prejuízos à saúde dos trabalhadores, alienação, calor excessivo a que estão expostos os trabalhadores a escassez de material e de recursos humanos. O desconhecimento por parte das outras unidades assistenciais sobre o trabalho desenvolvido no CME. | A precarização do trabalho é um fenômeno que acomete a maioria dos trabalhadores pela desregulamentação e pela perda dos direitos laborais e sociais, o que, certamente, causa sofrimento e aumenta a vulnerabilidade às doenças ocupacionais.Os participantes também descrevem que vivenciam situações geradoras de estresse ocupacional provocadas por diferentes fatores tais como a repetitividade de tarefas. |
| E11 | Precarização do Trabalho em Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: Repercussões para a Saúde do Trabalhador | Mais 50% dos participantes tem mais de um vínculo empregatício e trabalha mais de 60h semanais, ausência de estabilidade no contrato de trabalho que está ligada diretamente com o fundo municipal, (vínculo temporário) rotatividade dos trabalhadores, desproteção social, ausência de direitos trabalhistas, | Sentimento de impotência,(contenção das emoções e servidão voluntária) medo, desvalia, angústia, insônia, irritabilidade, depressão, fadiga, cefaleia, dor epigástrica. |

