

# DENÚNCIAS DAS TRABALHADORAS DA ENFERMAGEM AOS SINDICATOS: O DESAFIO DA RESISTÊNCIA E DA AÇÃO

## COMPLAINTS OF FEMALE NURSING WORKERS TO UNIONS: THE CHALLENGE OF RESISTANCE AND ACTION

### DENUNCIAS DE LAS TRABAJADORAS DE ENFERMERÍA A LOS SINDICATOS: EL RETO DE LA RESISTENCIA Y DE LA ACCIÓN

Tatiane Araújo-dos-Santos<sup>1</sup>  
Andressa Santos Oliveira<sup>2</sup>  
Handerson Silva Santos<sup>3</sup>  
Cristina Maria Meira de Melo<sup>4</sup>  
Heloniza Oliveira Gonçalves Costa<sup>5</sup>

**Como citar este artigo:** Araújo-dos-Santos T, Oliveira AS, Santos HS, Melo CMM, Costa HOG. Denúncias das trabalhadoras da enfermagem aos sindicatos: o desafio da resistência e da ação. Rev baiana enferm. 2018;32:e20453.

**Objetivo:** analisar as denúncias realizadas por enfermeiras, técnicas e auxiliares de enfermagem nos sindicatos que representam essas categorias no estado da Bahia. **Método:** pesquisa exploratória, qualitativa e documental. Os dados foram agrupados em cinco tipologias da precarização. A análise baseou-se no materialismo dialético. **Resultados:** foram analisadas 64 denúncias. As tipologias de precarização mais frequentes foram Condenação e descarte do direito do trabalho (35,1%) e Vulnerabilidade no trabalho (23,9%). As denúncias revelaram que as trabalhadoras eram atingidas pela precarização do trabalho, sendo o descumprimento do direito trabalhista a principal manifestação da precarização. **Conclusão:** as denúncias realizadas por trabalhadoras do campo da enfermagem nos sindicatos, ainda que sejam uma das formas de resistência à precarização do trabalho, foram em número pequeno, o que pode revelar o medo da perda do emprego, como também a alienação dessas trabalhadoras em relação à luta por seus direitos.

**Descritores:** Trabalho. Enfermagem. Sindicatos.

*Objective: analyze the complaints of female nurses, nursing technicians and auxiliary nurses to the unions representing these categories in the state of Bahia. Method: exploratory, qualitative and documentary research. The data were grouped in five typologies of insecurity. The analysis was based on dialectic materialism. Results: sixty-four*

<sup>1</sup> Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Integrante do Núcleo de Pesquisa em Políticas, Gestão, Trabalho e Recursos Humanos em Enfermagem e Saúde Coletiva. Salvador, Bahia, Brasil. [tatianearaujosantos@yahoo.com.br](mailto:tatianearaujosantos@yahoo.com.br)

<sup>2</sup> Graduanda de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Integrante do Núcleo de Pesquisa em Políticas, Gestão, Trabalho e Recursos Humanos em Enfermagem e Saúde Coletiva. Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeiro. Doutorando pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Integrante do Núcleo de Pesquisa em Políticas, Gestão, Trabalho e Recursos Humanos em Enfermagem e Saúde Coletiva. Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Saúde Pública. Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Integrante do Núcleo de Pesquisa em Políticas, Gestão, Trabalho e Recursos Humanos em Enfermagem e Saúde Coletiva. Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Administração. Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Integrante do Núcleo de Pesquisa em Políticas, Gestão, Trabalho e Recursos Humanos em Enfermagem e Saúde Coletiva. Salvador, Bahia, Brasil.

*complaints were analyzed. The most frequent typologies of precariousness were Condemnation and discarding of labor laws (35.1%) and Vulnerability at work (23.9%). The complaints revealed that the workers were affected by the job precariousness, non-compliance with labor laws being the main manifestation of the precariousness. Conclusion: the number of nursing workers' complaints to the unions, despite being one of the forms to resist the job precariousness, was low, which may reveal the fear of losing their job, as well as these workers' alienation from the struggle for their rights.*

*Descriptors: Work. Nursing. Labor Unions.*

*Objetivo: analizar las denuncias reportadas por enfermeras, técnicas y auxiliares de enfermería en los sindicatos que representan esas categorías en el estado de Bahía. Método: investigación exploratoria, cualitativa y documental. Los datos fueron agrupados en cinco tipologías de la precarización. El análisis se basó en el materialismo dialéctico. Resultados: fueron analizadas 64 denuncias. Las tipologías de precarización más frecuentes fueron Condena y desecho del derecho laboral (35,1%) y Vulnerabilidad en el trabajo (23,9%). Las denuncias revelaron que las trabajadoras eran afectadas por la precarización del trabajo, siendo el incumplimiento del derecho laboral la principal manifestación de la precarización. Conclusión: las denuncias reportadas por trabajadoras del área de enfermería en los sindicatos, aunque sean una de las formas de resistencia a la precarización del trabajo, fueron en número reducido, lo que puede revelar el miedo de la pérdida del empleo y también la alienación de esas trabajadoras con relación a la lucha por sus derechos.*

*Descriptorios: Trabajo. Enfermería. Sindicatos.*

## Introdução

A precarização do trabalho pode ser conceituada como um sistema de dominação com o objetivo de obrigar os trabalhadores a se submeterem e aceitarem a exploração<sup>(1)</sup>. A precarização do trabalho sempre esteve presente no sistema capitalista. Contudo, no século XXI, diferencia-se devido à generalização da insegurança, que se torna mais forte pelos acontecimentos observados em tempos recentes nos países europeus, como o desmonte do Estado de Bem-Estar Social. No caso brasileiro, é exemplar o desmantelamento da política trabalhista estabelecida na Consolidação das Leis do Trabalho, que assegura uma zona de proteção jurídica ao trabalhador<sup>(2-3)</sup>. O temor causado pelas perdas de conquistas por parte da classe trabalhadora tem consolidado a submissão e a aceitação da exploração pelo trabalhador.

Nas quatro últimas décadas (2000, 1990, 1980, 1970), o acirramento da precarização do trabalho impactou na forma como os trabalhadores organizam-se, resultando na fragilização da sua organização. A precarização do trabalho atinge a organização dos trabalhadores, pois a generalização da insegurança é reforçada por novas e precárias formas de contratação, em especial

as causadas pela terceirização, pelas alterações no nível de qualificação e pelo desemprego dito estrutural. Esses impactos do processo de reestruturação sobre os sindicatos foram nítidos. As políticas neoliberais resultaram em diminuição das garantias mínimas de direitos para os trabalhadores, agravando a insegurança no quadro de desemprego e precarização<sup>(4)</sup>.

Nesse cenário de perda de conquistas e aumento da concorrência entre os próprios trabalhadores, uma das tarefas de um sindicato é fomentar a solidariedade e articular a luta política entre as classes trabalhadoras. Na década 2010, o contexto ainda é de organização incipiente dos trabalhadores frente aos desafios da precarização. Embora alguns sindicatos ensaiassem alternativas, como a incorporação de reivindicações dos terceirizados em suas greves, além da adesão desses ao movimento paredista<sup>(5)</sup>, observa-se que existe um movimento dual: por um lado, apesar das diversas dificuldades enfrentadas com o fenômeno da precarização, os sindicatos têm conseguido assegurar direitos econômicos, principalmente relacionados à renda dos trabalhadores; por outro lado, esses não têm

sido capazes de frear os ataques à legislação trabalhista e às conquistas dos trabalhadores<sup>(6)</sup>.

No estado da Bahia, como reflexo do modelo sindical adotado no Brasil – pluralismo sindical – e também da divisão do trabalho existente no campo da Enfermagem, que segrega e enfraquece as trabalhadoras, a organização sindical de enfermeiras, técnicas e auxiliares seguiu caminhos distintos. O Sindicato dos Enfermeiros do Estado da Bahia (SEEB), terceiro a ser fundado no Brasil, foi criado em 6 de junho de 1980, a partir da Associação Profissional dos Enfermeiros da Bahia. Logo em sua criação, as principais dificuldades que enfrentou foi a composição da chapa, dado que as enfermeiras não tinham tradição de luta trabalhista e sindical. O SEEB representa exclusivamente a categoria das enfermeiras, principalmente aquelas empregadas no serviço privado e terceirizadas. As bandeiras de luta atuais do SEEB são: defender as enfermeiras e seus interesses coletivos, defender os direitos da trabalhadora; lutar contra a terceirização; acreditar e defender o SUS; chamar as enfermeiras para realmente participarem do sindicato. Em 2015, o SEEB possuía 803 afiliadas<sup>(6)</sup>.

É importante ressaltar que, na Bahia, em 2016, estavam inscritas no Conselho Regional de Enfermagem 30.446 enfermeiras<sup>(7)</sup>. Pode-se notar que, do total de enfermeiras existentes no Estado, o número de filiadas ao Sindicato não chega a 3% do total. Ainda que se considerem as enfermeiras que tenham vínculo público e possam compor a base de outros sindicatos, esse número ainda é baixo. Isto pode revelar o desconhecimento das enfermeiras sobre o sindicato e sua ação; a fragilidade política da classe, dado que elas ainda resistem a uma atuação junto ao Sindicato, talvez por não reconhecerem como a luta sindical pode intervir no seu cotidiano de trabalho.

O Sindicato dos Trabalhadores em Saúde do Estado da Bahia (SindSaúde Público) congrega diversas categorias de trabalhadores da saúde que são servidores do Estado, excluindo-se os médicos. Assim, enfermeiras, técnicas e auxiliares de enfermagem que possuem o vínculo estatutário são representados por essa entidade

sindical. O SindSaúde Público foi fundado em setembro de 1989, após greve história do funcionalismo público da saúde da Bahia. Em setembro de 1990 foi empossada a primeira diretoria eleita. As primeiras bandeiras de luta do SindSaúde Público foram a melhoria das condições salariais e de trabalho e implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) na Bahia. Cabe ressaltar que as trabalhadoras da enfermagem são a categoria mais numerosa nesse sindicato<sup>(8)</sup>.

O Sindicato dos Trabalhadores em Santas Casas, Entidades Filantrópicas, Beneficentes e Religiosas e em Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado da Bahia (Sindi Saúde Privado) originou-se do Sindicato dos Profissionais de Enfermagem, Técnicos, Duchistas, Massagistas e Empregados em Hospitais e Casa de Saúde da Cidade do Salvador. O Sindi Saúde Privado representa todos os trabalhadores com escolaridade nível médio que trabalham em organizações privadas da saúde. Dentre as categorias representadas, estão as técnicas e auxiliares de enfermagem<sup>(9)</sup>.

Após a criação de diversos sindicatos de enfermeiras no país, ainda existia a dificuldade no fortalecimento dessas entidades e no encaminhamento das reivindicações, em razão da pouca participação política da categoria. Para melhorar a articulação entre as entidades sindicais e intensificar a luta pelos direitos das trabalhadoras, em 1987, em Porto Alegre, Brasil, durante o II Encontro de Entidades Sindicais e Pré-Sindicais de Enfermagem, decidiu-se pela criação da Federação Nacional dos Enfermeiros (FNE), fundada no mesmo ano em Salvador, congregando todos os sindicatos de enfermeiras<sup>(10)</sup>.

Pondera-se que essa divisão da representação das categorias da Enfermagem em três sindicatos dificulta tanto o estabelecimento de uma bandeira de luta do campo profissional como também a solidariedade entre as trabalhadoras, aprofundando a distância existente entre enfermeiras, técnicas e auxiliares. As trabalhadoras são sindicalizadas por seu tipo de vínculo – se estatutárias, celetistas ou terceirizadas – e pela categoria profissional. Esta dupla separação não permite a criação de solidariedade entre as

trabalhadoras, mesmo quando da mesma categoria profissional, a exemplo das enfermeiras, pois estas são representadas por entidades diferentes, a depender do tipo de vínculo.

O fato de as trabalhadoras da enfermagem estarem sindicalmente segregadas por vínculo empregatício e categoria profissional resulta na criação de barreiras que dificultam a compreensão de classe, das implicações da precarização do trabalho que são comuns a todas e, conseqüentemente, da necessidade de unificação das lutas.

Estudos realizados nos Estados Unidos indicam que enfermeiras sindicalizadas tendem a receber melhores salários do que as não sindicalizadas, e que serviços nos quais as enfermeiras são sindicalizadas apresentam melhor qualidade no atendimento prestado aos pacientes quando comparado com serviços com baixa ou inexistente sindicalização dessas trabalhadoras<sup>(11-12)</sup>.

Esses exemplos permitem afirmar-se que a sindicalização não só melhora aspectos relacionados aos direitos trabalhistas como também parece ampliar a compreensão das enfermeiras sobre o seu papel em uma organização de saúde, beneficiando não somente a trabalhadora, mas também o usuário dos serviços de saúde.

Apesar de a sindicalização na enfermagem brasileira ser uma ação recente e ainda pouco valorizada pelas trabalhadoras como uma forma de resistência à precarização do trabalho, este ainda é o mecanismo mais efetivo na organização e na luta por direitos trabalhistas, apesar das suas contradições, segundo apontam diversos estudos na área da sociologia do trabalho<sup>(2-3,5)</sup>.

Por conseguinte, considerando que as trabalhadoras em enfermagem também sofrem as conseqüências da precarização do trabalho, o objetivo deste artigo é analisar as denúncias realizadas por enfermeiras, técnicas e auxiliares de enfermagem nos sindicatos que representam essas categorias no estado da Bahia.

## Método

Este é um estudo exploratório, de natureza qualitativa, documental. Para o SEEB e o

SindSaúde Público foram analisadas as denúncias escritas, enviadas por e-mail ou fax pelas trabalhadoras. Assim, é válido destacar que os documentos fornecidos pelo SEEB e pelo SindSaúde Público evidenciam a precarização sofrida pelas trabalhadoras, dado que são as próprias que relatam a sua situação. O período dos documentos é de 2007 a 2015, dado que somente para esse período foram encontrados documentos disponíveis nos Sindicatos. A coleta de dados ocorreu entre janeiro e junho de 2016, no estado da Bahia, Brasil.

As denúncias realizadas no Sindi Saúde Privado não foram utilizadas, pois não foram localizadas, dado que esse sindicato transpõe as denúncias para ofícios que são encaminhados ao Ministério Público do Trabalho.

A análise do material foi realizada em duas etapas: primeiro, com o preenchimento de formulário, que permitiu compilar dados sobre a trabalhadora (sexo, faixa etária, categoria profissional, quando disponíveis), sobre a organização (natureza da organização, tipo de organização), além de agregar os tipos de precarização<sup>(5)</sup> identificados nas denúncias (Vulnerabilidade das formas de inserção – nesta categoria foram enquadradas as denúncias referentes aos contratos precários, sem proteção social; Intensificação do trabalho – foram classificadas as denúncias cujo conteúdo revelavam extensão e intensificação da jornada de trabalho; Vulnerabilidade no trabalho – refere-se às denúncias que revelam abuso de poder, assédio moral, violência, constrangimentos no desenvolvimento do processo de trabalho; Insegurança e saúde no trabalho – inclui as denúncias relativas às situações da condição de trabalho que provocaram adoecimentos ou expuseram a trabalhadora à riscos; Condenação e descarte do direito do trabalho – agrupa as denúncias referentes ao descumprimento da legislação trabalhista).

Em seguida, as denúncias foram lidas, para destacar os elementos das narrativas que revelavam as situações de precarização denunciadas e suas conseqüências para as trabalhadoras. Dado que as denúncias apontavam mais de uma

tipologia de precarização, a mesma denúncia foi incluída em mais de uma tipologia adotada.

Na análise, o recurso utilizado foi o materialismo dialético<sup>13</sup>, buscando-se identificar, conforme preconiza esse método, a contradição, o movimento e a totalidade contidos nas denúncias. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de

Ética da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, CAAE n° 28046914.7.0000.5531.

## Resultados

O total de denúncias e de outros documentos analisados encontram-se descritos na Tabela 1.

**Tabela 1** – Quantitativo de denúncias por sindicato. Salvador, Bahia, Brasil – 2007-2015

| Sindicato         | Sem data | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015* | Total |
|-------------------|----------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|
| SEEB              | 2        | -    | -    | -    | 3    | -    | -    | 4    | 15   | 27    | 51    |
| SindSaúde Público | 1        | 2    | 1    | -    | 2    | 3    | 1    | 3    | -    | -     | 13    |
| Total             | 6        | 2    | 1    | -    | 5    | 3    | 1    | 7    | 15   | 27    | 64    |

Fonte: Elaboração própria.

\* até maio.

Nota: Sinal convencional utilizado:

- Dado numérico igual a zero não resultante de arredondamento.

O aumento das denúncias no SEEB, principalmente no ano de 2015, pode refletir maior atuação desse sindicato, com melhor divulgação entre as enfermeiras (remodelação do site, distribuição de cartilhas etc.), como também o agravamento da precarização do trabalho em enfermagem, o que pode estar impelindo as trabalhadoras a denunciarem.

No que se refere às organizações de saúde alvos das denúncias, 25 (39,06%) são públicas estaduais ou municipais com gestão direta, 8 (12,5%) são públicas estaduais com gestão indireta, 38 (59,4%) são privadas, 4 (6,2%) são privadas filantrópicas e em 3 (4,7%) denúncias não foi citada a organização. Observa-se que uma organização pode ter sido objeto em diversas denúncias. As empresas privadas são o maior alvo, pois, no bojo da reestruturação econômica, agem sob a regulação do mercado, pautando-se

pela flexibilização, terceirização e redução de custos.

No tocante à distribuição das denúncias por tipologia (Tabela 2), nota-se que a Condenação e o Descarte do Direito do Trabalho é a que mais agrega denúncias (35,1%), seguida por Vulnerabilidade no trabalho (23,4%). Por sindicato, notamos que, no SEEB, a distribuição das denúncias por tipologia foi mais frequente para Condenação e Descarte do Direito do Trabalho, seguida de Vulnerabilidade no trabalho e Insegurança e saúde no trabalho. Já no SindSaúde Público são mais frequentes as tipologias Intensificação do trabalho, Vulnerabilidade no trabalho e Insegurança e saúde no trabalho (Tabela 2). Pode-se observar que, independente do sindicato, do local de trabalho ou do tipo de vínculo, são semelhantes as situações de precarização denunciadas.

**Tabela 2** – Proporção de denúncias segundo tipologia da precarização por sindicato. Salvador, Bahia, Brasil – 2015

| Tipologia da precarização                    | SEEB |      | SindSaúde Público |      | Total |      |
|--|------|------|-------------------|------|-------|------|
|  | n    | %    | n                 | %    | n     | %    |
| Vulnerabilidade das formas de inserção       | 7    | 7,6  | 1                 | 5,3  | 8     | 7,2  |
| Intensificação do trabalho                   | 13   | 14,1 | 6                 | 31,5 | 19    | 17,1 |
| Vulnerabilidade no trabalho                  | 21   | 22,8 | 5                 | 26,3 | 26    | 23,4 |
| Insegurança e saúde no trabalho              | 15   | 16,3 | 4                 | 21,0 | 19    | 17,1 |
| Condenação e descarte do direito do trabalho | 36   | 39,1 | 3                 | 15,8 | 39    | 35,1 |
| Total  | 92   | 100  | 19                | 100  | 111   | 100  |

Fonte: Elaboração própria.

Apesar da tipologia assumida para apresentar as diversas formas de precarização do trabalho em enfermagem, nota-se que, nas denúncias, raramente as trabalhadoras denunciam apenas uma forma de precarização. As situações relatadas sempre envolvem diversas formas, em que uma fortalece e amplifica a outra.

As denúncias realizadas pelas trabalhadoras em enfermagem refletem o quanto as empresas descumprem os direitos trabalhistas, mesmo sabendo que poderá haver uma intervenção do Estado por meio do Ministério Público do Trabalho. Na denúncia 2, encontra-se o seguinte relato sobre a situação de trabalhadores de uma empresa hospitalar privada de grande porte de Salvador, Bahia, Brasil:

*Venbo através deste denunciar uma prática absurda e vergonhosa que anda acontecendo com os pagamentos dos funcionários de saúde da empresa X. Estão pagando errado e de propósito os nossos salários [...] Essa prática vem ocorrendo há aproximadamente 6 meses [...] Eles não estão pagando os adicionais de feriados, noturno e férias. Não depositam corretamente o dinheirinho do ticket alimentação [...] Já fomos até o RH e até a chefia, que “brinca” com a nossa situação.* (Denúncia 2, SEEB).

*Trabalhei durante 2 anos e 7 meses como enfermeiro pela Secretaria de Saúde do município Y. Meu vínculo era contrato temporário! Por questões políticas mais o término do contrato, fui mandado embora sem nenhum aviso prévio e nem FGTS. Nunca recebi 13º salário.* (Denúncia 58, SindSaúde Público).

A vulnerabilidade no trabalho relaciona-se com a disseminação da gestão pelo medo, nova forma de submeter o trabalhador ao que é desejado pela organização. A ameaça de desemprego no setor privado, o assédio moral e a desqualificação no setor privado e público, bem como a violência sofrida pelos trabalhadores tanto por parte dos gestores como da população, impõe

ao trabalhador um ambiente de trabalho hostil, onde não é possível a construção da satisfação com o trabalho e nem laços de solidariedade. As denúncias analisadas revelam situações extremas de vulnerabilidade no trabalho, conforme pode ser lido a seguir:

*Nós, colaboradores da Fundação [...] viemos através deste denunciar a difícil e constrangedora situação em que nos encontramos, a partir do momento em que a sra. [...] assumiu a coordenação administrativa da Unidade de Pronto Atendimento G [...] A partir desse momento toda nossa estrutura de trabalho ficou comprometida, pois esta senhora vem realizando práticas condenáveis de abuso de poder, coação, intimação e assédio moral de todas as maneiras possíveis [...] O técnico de enfermagem é contratado como auxiliar de enfermagem [...] é obrigado a dobrar em serviços [...] Irá demitir o colaborador que apresentar atestado médico, pois, se quiser salário no fim do mês, tem que produzir [...] Todos morrem de medo de tomar providências e serem perseguidos ainda mais [...]* (Denúncia 78, SEEB).

Na denúncia 75, nota-se também que é comum situações de abuso de poder, em que a organização responsabiliza o trabalhador pela continuação do serviço e, inclusive, pela existência das condições necessárias para isto, o que é da responsabilidade da organização.

*Venbo por meio deste fazer uma denúncia contra o Hospital [...] que vem de forma irregular e abusiva junto a coordenação de enfermagem, enfermeiras fulana e fulana, descontar dos salários dos enfermeiros, punindo os mesmos com multas por falta de atuação da enfermagem, exemplo: paciente não realizou a cirurgia: multa de R\$ 390,00. Sabendo que o referido hospital não dá condições para os funcionários trabalharem, ocorrendo desvio de função da equipe de enfermagem [...] e número de pacientes desumano para enfermeiros e técnicos de enfermagem, chegando até 70 pacientes para 1 enfermeiro [...]* (Denúncia 75, SEEB).

Nas organizações públicas e privadas de saúde, a intensidade do trabalho revela-se principalmente pelo subdimensionamento das

trabalhadoras da enfermagem<sup>(19-20)</sup>. As denúncias realizadas revelam número insuficiente de enfermeiras, técnicas e auxiliares para o atendimento da demanda de usuários nos serviços:

*É grande a superlotação de pacientes, com macas e leitos inclusive nos corredores [...] Ressaltamos que persiste o déficit de profissionais identificado anteriormente o que dificulta ainda mais a assistência. (Denúncia 11, SindSaúde Público).*

*Venbo formalizar uma denúncia a respeito do excesso de dobras ocorridas na instituição [...] na unidade de internação, que hoje se encontra com quadro de funcionários insuficiente por demissão e férias. (Denúncia 4, SindSaúde Público).*

*A alta demanda de pacientes (média de 12 pacientes por funcionário, máximo de 3 funcionários por plantão), tem comprometido o objetivo que é o de prestar um atendimento de qualidade [...] Pacientes com alta dependência do corpo de enfermagem têm nos levado a excessiva carga de trabalho [...] (Denúncia 8, SEEB).*

Uma das consequências da precarização do trabalho relatada nas denúncias é o adoecimento das trabalhadoras. Diversas denúncias revelam a ocorrência de depressão, ansiedade, hipertensão arterial, dentre outras patologias, devido ao contexto em que é realizado o trabalho, como pode ser observado nos fragmentos a seguir:

*Pacientes com alta dependência do auxiliar têm nos levado a excessiva carga de trabalho e danos emocionais graves advindos da pressão dos doentes e acompanhantes. Sobretudo por parte dos acompanhantes indicados por diretores médicos desta instituição, que nos obrigam a privilegiar o atendimento aos seus familiares. (Denúncia 8, SindSaúde Público).*

*Venbo fazer um pedido de socorro! Estou adoecendo, crise de ansiedade, palpitações e dormindo a base de calmante, por me sentir pressionada e ameaçada no trabalho! [...] A médica da minha equipe e outra me orientaram a procurar ajuda médica, pois tenho crises de choro e estou com a imunidade baixa devido ao nível alto de estresse! Conto com o auxílio e orientação sua, peço sigilo também! (Denúncia 33, SEEB).*

## Discussão

A proteção trabalhista para trabalhadores dos serviços privados – a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) – vem sendo flexibilizada ao longo da história do direito do trabalho no Brasil. Contemporaneamente, os empregadores afirmam que a CLT dificulta a geração de empregos no país, dado que impõem altos tributos sociais aos empregadores. Este ataque aos direitos trabalhistas reflete o enfraquecimento do

Estado como regulador do mercado de trabalho e vincula-se aos princípios liberais de flexibilização<sup>(5)</sup>. Neste sentido, a reforma trabalhista proposta em 2016 pelo governo brasileiro prevê aumento da jornada de trabalho e prevalência do negociado sobre o legislado, limitando severamente a atuação governamental nas questões trabalhistas.

Nas denúncias, notou-se que, além do descumprimento dos direitos trabalhistas, as organizações empregadoras agem com descaso e desrespeito em relação aos trabalhadores, desresponsabilizando-se pela situação de atraso salarial e não cumprimento de outros direitos. Estes fatos denotam uma situação de vulnerabilidade, pois o trabalhador fica impedido de sanar necessidades básicas, como alimentação, pagamento de despesas, lazer, entre outros. Isto significa que o preço da força de trabalho do trabalhador é definido abaixo do seu valor e, assim, não lhe possibilita manter-se com dignidade<sup>(43)</sup>. Por outro lado, é preciso notar o quanto as trabalhadoras do campo da enfermagem submetem-se a esta situação, dado que levam no mínimo 6 meses para denunciar. Isto pode revelar medo, mas também pouco preparo político para o enfrentamento das situações cotidianas de embate com o empregador.

Na nova morfologia da precarização do trabalho no Brasil<sup>(5)</sup>, em que o desemprego é um elemento importante, pois impele o indivíduo que trabalha a suportar situações de descumprimento de seus direitos, as organizações valem-se da sensação generalizada de insegurança entre eles para desresponsabilizarem-se das suas obrigações. Assim, se os trabalhadores não estiverem organizados politicamente, mais abusos e desrespeito serão cometidos.

As denúncias também revelam uma das faces da vulnerabilidade no trabalho: a gestão pelo medo, materializada por constantes ameaças e assédio, que fragilizam a dignidade dos trabalhadores. O medo da perseguição e da demissão faz com que os trabalhadores não reajam<sup>(4)</sup>. Isto também reflete a situação chamada por Sennet<sup>(14:165)</sup> de “Nós – a palavra proibida”, pois as trabalhadoras do campo da enfermagem muitas vezes querem soluções individuais, refletindo

a frágil consciência de classe, a desmobilização política e a submissão à lógica coercitiva do trabalho. Na luta trabalhista, não se pode pensar na relação trabalhador-patrão somente, pois esta relação deve incluir o coletivo trabalhadores-patrão. Situações de assédio e gestão pelo medo devem, assim como as demais, ser enfrentadas coletivamente.

Considera-se que, no contexto atual do trabalho flexível e precarizado, uma tendência apontada por estudos no campo da Sociologia é a de que o trabalhador é o único responsável pelas ocorrências no seu processo de trabalho, mascarando-se as responsabilidades dos empregadores em relação aos danos que podem atingir o trabalhador e também o usuário. Assim, ao multar a trabalhadora por condições de trabalho que são um dever da organização, o hospital que assim procede exime-se da sua responsabilidade e culpabiliza a trabalhadora pela assistência mal executada e pelo serviço não prestado, mesmo que isto não tenha relação com imperícia, imprudência ou negligência.

A intensidade do trabalho está relacionada com o dispêndio de energia do trabalhador durante o processo de trabalho. Isto significa que é exigido dele tanto o aumento da quantidade como a elevação da qualidade do que é produzido. A intensidade também está relacionada com as capacidades criativas e relacionais do trabalhador<sup>(15)</sup>. Assim, acumula-se o gasto de energia física, psíquica e emocional do trabalhador, levando a um maior desgaste da força de trabalho. A intensidade do trabalho agrega elementos como produtividade, carga de trabalho, quantidade de trabalhadores, horário e ritmo e ainda condição de trabalho. As enfermeiras estão submetidas a carga intensa de trabalho, dado que assumem múltiplas responsabilidades e, conseqüentemente, múltiplas atividades e papéis nas organizações de saúde<sup>(16-17)</sup>.

Ao tornar o trabalho da equipe de enfermagem mais intenso, os empregadores submetem-nas ao risco de adoecimentos e também ao risco de cometerem erros. A pressão de tempo e a pressão psicológica conduzem à fadiga, o que leva à menor atenção para o que se executa. Isto,

somado à elevada demanda e a um número reduzido de trabalhadoras para atender a todos, colabora para a ocorrência do erro. Este aspecto é o fator sistêmico do erro<sup>(18)</sup>.

No entanto, é preciso lembrar que, de acordo com o código deontológico das trabalhadoras de enfermagem, estas podem negar-se a atuar em condições que coloquem em risco a si mesmas ou ao usuário. Entretanto, como se pode notar, as trabalhadoras acabam por submeter-se a tais situações, ao invés de se organizarem e buscarem os aparatos legais para combatê-las.

Considerando que nem toda situação de precarização materializa-se como denúncia, este estudo tem por limite a análise das denúncias relatadas aos sindicatos. Além disso, refere-se apenas às trabalhadoras do estado da Bahia. Ao ter como foco as principais formas de precarização que afetam as enfermeiras no trabalho, este estudo contribui para a ampliação do conhecimento sobre esta temática.

## Conclusão

As denúncias das trabalhadoras da enfermagem nos sindicatos que as representam revelam o avanço da precarização no trabalho em enfermagem. Embora a organização sindical e a denúncia sejam passos determinantes para buscar a resolução da situação precária, destaca-se a baixa filiação e participação política no movimento sindical e o número pequeno de denúncias recebidas pelos sindicatos.

Conclui-se que as denúncias realizadas por trabalhadoras do campo da enfermagem nos sindicatos, ainda que sejam uma das formas de resistência à precarização do trabalho, foram em número pequeno, o que pode revelar o medo da perda do emprego, como também a alienação dessas trabalhadoras em relação à luta por seus direitos.

As organizações de saúde de natureza privada distinguiram-se nos dados analisados como as mais denunciadas pelas trabalhadoras da enfermagem. Dentre as tipologias da precarização adotadas, três sobressaem-se: a condenação e o descarte do trabalho, evidenciado pelo



descumprimento dos direitos trabalhistas (falta de pagamento de salário e FGTS, por exemplo) e a gestão pelo medo, revelados pelo abuso de poder e assédio; intensificação do trabalho, manifesto no subdimensionamento, resultando em maior carga e ritmo de trabalho, associada com as condições precárias de trabalho, além do adoecimento das trabalhadoras.

A procura do sindicato ainda não é uma ação comum entre as trabalhadoras da enfermagem. Isto pode refletir o desconhecimento das entidades que as representam, a alienação da categoria em relação ao trabalho que executa, a pouca disposição para a luta política ou a entrega diante da precarização do trabalho, aceitando e naturalizando a exploração, com desesperança quanto à possibilidade de mudança, o que se revela na submissão consciente das trabalhadoras.

A organização política propiciada pelos sindicatos, por exemplo, poderia servir como uma estratégia de resistência, organizando coletivamente a recusa de obedecer ou colaborar com a gestão pelo medo imposta pelos empregadores. Uma situação tão adversa pode marcar o início de mudanças, a depender do que querem e do que conseguirem mobilizar politicamente as trabalhadoras da enfermagem, dado que a precarização é um sistema político e conta com a vontade política de todos, dominados e dominadores, para se manter. Tais mudanças podem significar maior ganho para essa classe trabalhadora ou o aprofundamento da exploração do único meio que têm para sobreviver: a venda da sua força de trabalho.

### Fonte de Financiamento

A pesquisa intitulada “Erro Profissional e Precarização do Trabalho em Enfermagem”, da qual este artigo é parte, contou com financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia.

### Colaborações:

1. concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: Tatiane Araújo dos Santos e Andressa Santos Oliveira;
2. redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Cristina Maria Meira de Melo e Heloniza Oliveira Gonçalves Costa;
3. aprovação final da versão a ser publicada: Cristina Maria Meira de Melo, Handerson Silva Santos e Heloniza Oliveira Gonçalves Costa.

### Referências

1. Bourdieu P. *Contrafogos: táticas para enfrentar a invasão neoliberal*. Rio de Janeiro: Zahar; 1998.
2. Druck G. A precarização social do trabalho no Brasil. In: Antunes R, organizador. *Riqueza e miséria do trabalho no Brasil II*. São Paulo: Boitempo; 2013. p. 55-74.
3. Antunes R. *Adeus ao trabalho?: ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho*. 14a ed. São Paulo: Cortez; 2010.
4. Mattos MB. *Trabalhadores e sindicatos no Brasil*. São Paulo: Expressão Popular; 2009.
5. Druck G. Trabalho, precarização e resistências: novos e velhos desafios? *Cad CRH*. 2011 fev [cited 2017 Nov 4];24(spe 1):37-57. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-49792011000400004>
6. Sindicato dos Enfermeiros do Estado da Bahia. 30 anos cuidando de você. *Revista comemorativa aos 30 anos de fundação do SEEB*. Salvador; 2010.
7. Conselho Regional de Enfermagem. *Quantitativo de profissionais ativos até 31/10/2016*. Salvador; 2016. (Arquivo disponibilizado sob demanda).
8. Sindicato dos Trabalhadores em Saúde do Estado da Bahia. 25 anos em Revista. *Edição comemorativa aos 25 anos do SINDSAÚDE*. Salvador; 2011.
9. Sindicato dos Trabalhadores em Santas Casas, Entidades Filantrópicas, Beneficentes e Religiosas e em Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado da Bahia. *A História do SindiSaúde contada por quem a constrói*. Salvador; 2017 [cited 2017 Mar 3]. Available from: <http://>

- sindisauderp.org.br/index.php?option=com\_content&view=article&id=17&Itemid=2
10. Santos EE. Prazer em conhecer os enfermeiros. Porto Alegre: Sindicato dos Enfermeiros do Rio Grande do Sul; 1998.
  11. Spetz J, Ash M, Konstantinidis C, Herrera C. The effect of unions on the distribution of wages of hospital-employed registered nurses in the United States. *J Clin Nurs* 2011 Jan [cited 2016 Oct 5];20(1-2):60-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21054601>
  12. Dube A, Kaplan E, Thompson O. Nurse Unions and Patient Outcomes. Working Paper. Discussion Paper N. 8259. Bonn; 2014 Jun [cited 2016 Oct 5]. Available from: <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/98973/1/dp8259.pdf>
  13. Marx K. O capital: crítica da economia política: Livro I: o processo de produção do capital. São Paulo: Boitempo; 2013.
  14. Sennet R. A corrosão do caráter: as consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo. 15a ed. Rio de Janeiro: Record; 2010.
  15. Rosso SD. Intensidade e imaterialidade do trabalho e saúde. *Trab Educ Saúde (Online)*. 2006 [cited 2017 Aug 1];4(1):65-92. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462006000100005>
  16. Versa GLGS, Inoue KC, Nicola AL, Matsuda LM. Influência do dimensionamento da equipe de enfermagem na qualidade do cuidado ao paciente crítico. *Texto contexto-enferm*. 2011 out/dez [cited 2017 May 12];20(4):796-802. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000400020>
  17. Carvalho EM, Moraes KG. Consequências do subdimensionamento de pessoal na saúde dos trabalhadores da enfermagem. *Rev Eletrôn Gestão Saúde*. 2013 [cited 2017 May 13];4(4):1556-70. Available from: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/22863>
  18. Reason J. El error humano. Madrid (ESP): Modus Laborandi; 2009.

Recebido: 12 de dezembro de 2016

Aprovado: 5 de dezembro de 2017

Publicado: 6 de junho de 2018



A Revista Baiana de Enfermagem utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais e, embora, os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.