









Reforma trabalhista brasileira e implicações para o trabalho de enfermagem: estudo de caso

Brazilian labor reform and implications for nursing work: a case study

Reforma laboral brasileña e implicaciones para el trabajo de enfermería: un estudio de caso

Como citar este artigo:

Farias SNP, Souza NVDO, Andrade KBS, Varella TCML, Soares SSS, Carvalho EC. Brazilian labor reform and implications for nursing work: a case study. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e20210230. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0230>

-  Sheila Nascimento Pereira de Farias¹
-  Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza²
-  Karla Biancha Silva de Andrade²
-  Thereza Christina Mó y Mó Loureiro Varella³
-  Samira Silva Santos Soares⁴
-  Eloá Carneiro Carvalho³

¹ Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Departamento de Enfermagem em Saúde Pública, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, Departamento de Enfermagem em Saúde Pública, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴ Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

ABSTRACT

Objective: to analyze the Brazilian labor reform repercussions and its implications for nursing work. **Method:** this is an exploratory-descriptive case study. Data were collected on the website of four Regional Labor Courts (in Brazil), taking into account the cases judged in first and second instance, involving nurses and aspects of labor rights that were linked to labor reform. **Results:** two cases were captured that dealt with: 1) lack of prior inspection for unhealthy work; 2) expansion of nurses' working hours without overtime pay. These two situations were based on the labor reform, which confirms the process of loss of rights for nurses. **Conclusion:** implementing the new labor rules brought harm and had negative repercussions for nursing work, as it resulted in professionals' loss of rights. In this treadmill, it is believed that the dissatisfaction of these workers will increase and may result in professional evasion.

DESCRIPTORS

Nursing; Jurisprudence; Working Conditions; Work Hours; Workers' Compensation; Occupational Health.

Autor correspondente:

Samira Silva Santos Soares
Rua Boulevard, 28 de Setembro, 157, Vila Isabel
20551-030 – Rio de Janeiro, RJ, Brasil
samira_opg@hotmail.com

Recebido: 22/05/2021
Aprovado: 16/10/2021

INTRODUÇÃO

A aprovação da reforma trabalhista no Brasil se insere no contexto das propostas de flexibilização do trabalho que atendem às políticas neoliberais em curso no país de forma mais explícita a partir da década de 1990.

Em 2016, o Projeto de Lei da Câmara n° 38, que propunha alterações na legislação trabalhista, foi aprovado pelo Congresso Nacional e sancionado sem vetos pelo então Presidente Michel Temer. Dessa forma, a reforma trabalhista, sob a forma da Lei n° 13.467, de 13 de julho de 2017, atendeu às premissas do projeto neoliberal no Brasil⁽¹⁾. As alterações representam retrocesso, configurando a perda das conquistas trabalhistas dos últimos 100 anos no Brasil, em função das inúmeras modificações no texto legal da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), que implicaram em redução de direitos para os trabalhadores no país.

A reforma trabalhista recebeu duras críticas, por ferir princípios do direito constitucional e do trabalho brasileiro, dentre eles: a) a força de trabalho de um indivíduo precisa ser valorizada e protegida por direitos, pois não é uma mercadoria qualquer, devendo ser respeitado o princípio da dignidade da pessoa humana; b) o princípio da proteção ao trabalhador, uma vez que se faz necessário salvaguardar a parte mais vulnerável da relação entre trabalho e capital, por haver assimetria da relação entre empregado e empregador. Nesse sentido, fica evidente a necessidade da participação dos sindicatos e do Estado, para assegurar os direitos e a proteção ao trabalhador⁽¹⁾.

Cabe nesse contexto analisar as características do trabalho da enfermagem. Tal trabalho se insere no setor de prestação de serviços com peculiaridades. A enfermagem tem na essência do seu trabalho o cuidado, o qual é exercido em sua maioria em espaços coletivos e institucionais. Outra característica é que a incorporação tecnológica não representa economia de força de trabalho. Na produção do cuidado, o trabalho e o consumo ocorrem no mesmo ato. Igualmente, trata-se de um trabalho predominantemente feminino⁽²⁾, e, como tal, tem seu reconhecimento social marcado por esse traço em uma sociedade ainda patriarcal⁽³⁾.

Ademais, o trabalho de enfermagem, sob influência do modelo taylorista-fordista, fracionou a atividade laboral em tarefas parciais, levando à divisão técnica do trabalho de enfermagem entre diferentes categorias profissionais com inserção e capacitação diferenciada (auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros). Faz-se mister salientar que a enfermagem representava, até agosto de 2021, um contingente nacional de 2.555.020 (incluindo nesse quantitativo 334 obstetrizes)⁽⁴⁾, entretanto, apesar disso, ainda se mostra com pouco poder político na arena de negociação das regras do trabalho⁽⁵⁾.

Destarte, o trabalho de enfermagem, por via de regra, é mal remunerado, sendo exercido predominantemente em condições precárias, devido à escassez de materiais, carência de equipamentos de proteção individual, carga horária excessiva e ausência de espaços dignos para o descanso em turnos prolongados⁽⁶⁾. Nesse sentido, é um trabalho que necessita de proteção do Estado, com leis que amparem o lado mais frágil dessa relação. A reforma trabalhista vem de encontro a tal necessidade, com impacto negativo nas relações de trabalho da enfermagem, fragilizando

e precarizando ainda mais uma atividade laboral fundamental para a qualidade dos serviços de saúde e para um cuidado seguro para a sociedade⁽⁶⁾.

Por esse ângulo, um questionamento emergiu deste grupo de pesquisadores, que se caracterizou da seguinte maneira: há ações trabalhistas julgadas em segunda instância, ou seja, apreciadas pelo poder judiciário em ação de recurso, que foram movidas por enfermeiros e motivadas pelas transformações ocorridas após a reforma trabalhista de 2017?

A partir desta contextualização, o presente estudo delimitou como objetivo analisar as repercussões da reforma trabalhista brasileira para os enfermeiros e suas implicações para o trabalho de enfermagem.

MÉTODO

DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de caso exploratório-descritivo. Este tipo de estudo, de abordagem qualitativa, tem por objetivo investigar fenômenos atuais^(7,8), desenvolvidos em contextos reais, sendo profícuo para averiguar novos eventos, tal como se caracteriza a reforma trabalhista. Ademais, estudos de casos possibilitam analisar como o evento ocorre na prática e observar elementos do fenômeno que se quer pesquisar.

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DOS CASOS

Os casos deveriam conter decisões e envolver enfermeiros, bem como os aspectos de direitos laborais, que se vinculavam à reforma trabalhista. Excluem-se os casos que não tinham decisões em segunda instância, ou seja, em ações de recurso.

A coleta ocorreu até a identificação de, no mínimo, dois casos, em que enfermeiros estivessem em busca de direitos trabalhistas. Optou-se pelo quantitativo de pelo menos dois casos, na perspectiva de obter maior diversidade de dados para analisar, no entanto os autores^(7,8) que investigam a metodologia do estudo de caso asseveram que se pode pesquisar um fenômeno com base em um único caso, desde que seja profícuo para apreensão do objeto de estudo.

COLETA DOS DADOS

A coleta de dados foi realizada em bases secundárias dos Tribunais Regionais do Trabalho (TRT) do Brasil, acessados *online* e por ordem numérica (1ª, 2ª, 3ª, 4ª regiões...), até o momento que se atingisse o objetivo proposto, a saber: encontrar pelo menos dois casos, conforme os critérios anteriormente mencionados.

Duas pesquisadoras que, além de enfermeiras, são advogadas, foram as responsáveis pela coleta dos dados, realizada de forma simultânea entre os meses de agosto e setembro de 2020. A coleta foi encerrada no TRT da 4ª região, por terem sido encontrados dois processos que se incluíam nos critérios elencados.

O TRT da 4ª região tem competência para apreciar recursos ordinários e agravos de petição, dissídios coletivos, ações rescisórias e mandados de segurança do Estado do Rio Grande do Sul, com sede na cidade de Porto Alegre (RS).

Utilizou-se um formulário, produzido pelos autores, contendo os seguintes aspectos que nortearam a busca dos documentos e a extração dos dados: locais em que foram distribuídas

as ações judiciais; datas que foram movidas as demandas judiciais; números dos processos; motivos que justificaram os pronunciamentos judiciais; partes envolvidas nos processos judiciais; e desfechos dessas ações. Ao longo da pesquisa, não houve necessidade de alterar o formulário previamente estabelecido, pois o mesmo atendia ao objetivo proposto. Os dados obtidos por meio do formulário foram apresentados caso a caso, na seção de resultados, obedecendo os seguintes tópicos: i) motivos dos pronunciamentos judiciais; ii) desfechos das ações que envolveram os enfermeiros na disputa judicial; e iii) consequências da reforma trabalhista no contexto do trabalho do enfermeiro.

ANÁLISE DOS DADOS

A partir do marco teórico da saúde do trabalhador, o qual proporcionou suporte conceitual para análise e discussão do fenômeno investigado, houve o estabelecimento de três procedimentos para análise dos dados coletados: i) descrição sintética dos casos selecionados, focando em conteúdo que permitisse a compreensão da problemática pontuada; ii) posteriormente, comparou-se o conteúdo das decisões judiciais com a legislação e o conteúdo da reforma trabalhista; e iii) na sequência, a partir do marco teórico da saúde do trabalhador, que forneceu as categorias analíticas (precarização do trabalho, condições laborais, modelos de gestão e sofrimento do trabalhador), elaboraram-se as temáticas: *Precarização laboral como consequência da reforma trabalhista a partir da maior exposição à atividade insalubre*; *Redução das condições e segurança no trabalho em decorrência da perda de direitos*. Tais temáticas evidenciaram as consequências da reforma trabalhista no contexto do trabalho do enfermeiro.

A fim de aumentar a confiabilidade e credibilidade da análise dos dados, ressalta-se que considerou-se a triangulação de pesquisadores, com o objetivo de “detectar e minimizar visões tendenciosas resultantes da condição humana do pesquisador”⁽⁹⁾, enriquecendo e complementando o conhecimento⁽¹⁰⁾. A triangulação de pesquisadores esteve presente no planejamento da pesquisa, na busca e na análise dos dados.

Salienta-se que o estudo se pautou no *Standarts for Reporting Qualitative Research* (SRQ), considerando, assim, suas recomendações para desenvolvimento e descrição de uma pesquisa de caráter qualitativa e descritiva.

ASPECTOS ÉTICOS

Conforme é preconizado nos princípios de boas condutas nos estudos científicos, foram respeitados os preceitos éticos de pesquisa. Conforme o artigo 1º, parágrafo único, II da Resolução 510 de 2016, não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP as pesquisas que utilizem informações de acesso público.

RESULTADOS

Foram captados dois casos que versavam sobre: 1) ausência de inspeção prévia para o trabalho insalubre e 2) ampliação da jornada de trabalho do enfermeiro sem pagamento de horas extras. O Quadro 1 sintetiza as informações sobre esses casos e, na sequência, apresenta-se uma breve descrição sobre os casos.

Quadro 1 – Síntese de informações sobre os casos identificados. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.

Aspectos identificados	Caso 1	Caso 2
Local e data do acórdão	Rio Grande do Sul, 17/08/2020	Rio Grande do Sul, 24/08/2020
Número do processo	0021403-20.2018.5.04.0402	0020411-24.2019.5.04.0661
Motivo do pronunciamento judicial	Banco de horas, regime 12 x 36, atividade insalubre	Intervalos intrajornada, previstos no art. 384 da CLT
Partes envolvidas	Enfermeiro e empresa hospitalar	
Desfecho da ação que envolveu o enfermeiro na disputa judicial	Provimento parcial do recurso	Improvemento do recurso
Consequências da reforma trabalhista no contexto do trabalho do enfermeiro	Verifica-se menor proteção ao trabalhador, em função da inexigibilidade de averiguação pelo órgão competente das condições de higiene e segurança no trabalho e não há previsão de indenização financeira ao trabalhador, mesmo diante de mudanças na jornada e regime de trabalho.	Ao permitir que o empregador fracione a hora do almoço do trabalhador, em função da necessidade da empresa e indenizando apenas o tempo (em minutos) não usufruído, prejudica-se o tempo de pausa e descanso no trabalho, consequentemente afetando a energia do trabalhador para o exercício do turno laboral

CASO 1

A reclamante (enfermeira) exerceu atividade no período de janeiro de 2015 a outubro de 2018. No contrato de trabalho, houve a mudança do regime de 36 horas semanais para o regime de plantão 12 x 36 h. Apesar da previsão em lei, não foi realizada a respectiva inspeção prévia da autoridade pública competente para verificar as condições de higiene e segurança no trabalho. Nessa perspectiva, no caso 1, verificou-se a precarização do trabalho de enfermagem a partir dos fundamentos da reforma trabalhista, em função da ausência de fiscalização por autoridade competente no ambiente hospitalar, respaldada pela nova lei.

Primeira instância: a empresa (hospital) mudou o regime de trabalho da enfermeira de um contrato de 36 horas semanais para plantonista 12 x 36, sem a devida formalização da inspeção prévia da autoridade pública sanitária competente. A sentença está assim fundamentada: em sua defesa, a reclamada (hospital) produz prova documental pré-constituída da jornada de trabalho cumprida pela enfermeira ao longo do contrato.

De acordo com os controles de ponto anexados ao processo, a reclamante (enfermeira) trabalhou em jornada diária de 36 horas semanais, quando passou a cumprir jornada de 12 x 36 horas. No caso, além disso, vale salientar que vigorou a modalidade banco de horas por todo o contrato de trabalho. Isso significa que a enfermeira ao ingressar na empresa poderia trabalhar duas horas a mais por dia e ser compensada posteriormente, sem a caracterização de horas extras. Foi decidida a anulação do regime 12 x 36 horas, devido à ausência da inspeção prévia, e as horas trabalhadas excedentes ao regime anterior foram convertidas em horas extras.

Segunda instância: para o período até 10/11/2017, considerou-se que, nas atividades insalubres, só é admissível a adoção de regime de compensação de horário, independentemente da sua modalidade (trabalho semanal, 12 × 36 ou banco de horas), mediante autorização expressa da autoridade competente em matéria de higiene e segurança do trabalho, uma vez que os requisitos estabelecidos no mencionado dispositivo legal não podem ser supridos por negociação coletiva, por se tratar de questão atinente à higiene, segurança e saúde do trabalho.

No caso sob julgamento, é incontroverso que a reclamante (enfermeira) trabalhou em condições nocivas à saúde, pois sempre foi pago o respectivo adicional de insalubridade (em grau médio). Assim, não havendo prova da existência de inspeção prévia pela autoridade competente, o regime compensatório adotado (12 × 36 e banco de horas) deve ser considerado irregular, sendo cabível indenização a título de horas extras pelo período trabalhado no regime de 12 × 36 horas.

Quanto ao período a partir de 11/11/2017, consta-se válida a alteração realizada no regime de trabalho pelo hospital. Porquanto, a data da entrada em vigor da Lei nº 13.467/2017, da reforma trabalhista, isenta a necessidade da inspeção prévia da autoridade sanitária competente para o regime de compensação de horário (banco de horas e regime 12 × 36 horas) em atividade insalubre. No caso em tela, a rescisão contratual se deu em 31/10/2018, sendo cabível a anulação da jornada 12 × 36 e banco de horas, incidindo a título de indenização as diferenças do regime anulado, convertendo em horas extras o período do contrato anterior a reforma trabalhista. No período posterior à reforma trabalhista, não resta indenização, pois a nova lei permite a condição de mudança de regime de trabalho sem a inspeção prévia que anteriormente era proibida.

Destaca-se que, a partir da reforma trabalhista, houve perdas para a enfermeira tanto pecuniárias quanto de proteção para aos riscos ocupacionais vigentes naquele ambiente. Notadamente, houve a precarização do trabalho, por expor a trabalhadora a condições insalubres sem a devida compensação. A ausência da necessidade de inspeção prévia nos ambientes proporcionou elementos relevantes de discussão no caso em epígrafe, propiciando a criação de temática para o caso.

CASO 2

A reclamante (enfermeira) trabalhou no período de 02/03/2012 a 23/09/2018. Afirma que, durante a vigência do contrato, o período intrajornada destinado a descanso/almoço não era usufruído na totalidade. Assim, requereu o pagamento dos referidos períodos de intrajornada não usufruídos em sua totalidade, a título de horas extras em todo o contrato. Também requereu no processo que as novas regras trazidas pela Lei nº 13.467/17 não fossem aplicadas ao seu contrato de trabalho.

Assim, no caso 2, observou-se que houve alteração da nova lei em relação ao período intrajornada (o almoço e descanso), trazendo perdas para a trabalhadora. Permitiu-se, então, a retirada de conversão do pagamento do tempo não usufruído em horas extras integrais por tempo (minutos) não usufruídos. Dessa forma, constatam-se a seguir as diferentes instâncias de tramitação do processo, o que favoreceu o estímulo ao fracionamento das pausas para o almoço. Tal constatação trouxe

elementos para a criação da temática do caso, evidenciando-se com clareza a redução das condições e segurança no trabalho.

Primeira instância: a sentença de primeira instância entendeu que a Lei nº 13.467/17 deveria ser aplicada de imediato aos contratos de trabalho em curso à data de sua vigência, de forma não retroativa, respeitados o direito adquirido, o ato jurídico perfeito e a coisa julgada.

Segunda instância: a reclamante recorreu ao tribunal da 4ª Região no pleito de horas extras decorrentes de intervalos intrajornada (almoço e descanso), pois não se conformou com o deferimento de horas extras apenas relativamente ao período suprimido, anterior à reforma trabalhista.

Dessa forma, buscou-se a condenação da reclamada (hospital) ao pagamento da integralidade das horas subtraídas dos intervalos intrajornada, durante o período de todo o contrato. Ao exame do caso, a sentença do tribunal consignou: os horários de intervalo intrajornada eram registrados e foram acolhidos nos cartões ponto; verificou-se, contudo, que em algumas oportunidades não houve anotação do intervalo, a presumir que de fato não foi usufruído. No entanto, restou comprovada a infringência ao intervalo intrajornada quanto ao período anterior da reforma trabalhista (Lei nº 13.467/17). É de rigor o pagamento de horas extras pela supressão das mesmas, observando-se o disposto no Art. 58, § 1º, da CLT.

Por fim, o tribunal manteve o entendimento da primeira instância que, de 11/11/2017 até o final do contrato, em razão da nova redação do parágrafo 4º do Artigo 71 da CLT, a reclamada será paga apenas em relação à diferença não usufruída. A título de indenização pela supressão do intervalo intrajornada, de acordo com os cartões-ponto, observando-se o disposto no Art. 58, § 1º, da CLT, determinou que fosse realizado apenas o pagamento da diferença não usufruída, a título de horas extras. Ou seja, somam-se todos os minutos não usufruídos, convertem-se em horas e pagam-se a título de indenização.

Observou-se, com a descrição do caso, a redução de condições e segurança no trabalho, pela diminuição das pausas laborais e do horário destinado às mesmas. Depreende-se que tal desfecho estimulará o empresariado ao fracionamento do horário de almoço dos empregados, uma vez que não precisa mais indenizar como hora cheia não usufruída. Nessa perspectiva, tal situação pode ocasionar insegurança no trabalho, pela ausência de descanso mínimo necessário para o trabalhador recompor as energias para um novo turno laboral.

DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam as perdas de direitos dos enfermeiros depois da reforma trabalhista; nos casos em epígrafe, a ausência de inspeção prévia em atividade insalubre e permissão de fracionamento de hora de almoço, o que agrava o contexto laboral que já se encontrava em elevada precarização em curso antes da reforma.

PRECARIZAÇÃO LABORAL COMO CONSEQUÊNCIA DA REFORMA TRABALHISTA A PARTIR DE MAIOR EXPOSIÇÃO À ATIVIDADE INSALUBRE

Entende-se por precarização a soma de todos os desdobramentos hostis para o trabalhador e para sua saúde. Ela é

fruto de inúmeros modelos, sistemas e legislações que alteram o mundo do trabalho, atendendo prioritariamente aos interesses do empregador e não aos do empregado. Assim, verificam-se inadequadas condições de trabalho, baixos salários, jornadas de trabalho exaustivas, vínculos laborais flexíveis, onde o trabalhador não tem garantias em relação ao futuro. Além disso, constatam-se cobranças acirradas por produtividade, imputando aos profissionais metas cada vez mais altas, o que gera sofrimento psicofísico e adoecimento nesses trabalhadores^(2-3,5-6).

Esse quadro sombrio foi reconhecido pelo Ministério da Saúde, que lançou, em 2006, o Programa Nacional de Desprecarização do Trabalho no SUS como uma estratégia para melhorar as condições de trabalho dos profissionais. Esse fato também foi corroborado pela campanha global *Nursing Now*, iniciada em 2018, que visa maximizar a contribuição da enfermagem no enfrentamento dos desafios de saúde do século XXI, contribuindo para o aumento da valorização do trabalho de enfermagem. No entanto, os casos apresentados revelam que tal precarização tende a se agudizar, visto que diversos direitos trabalhistas foram colocados em cheque pela reforma trabalhista⁽⁵⁻⁶⁾.

Assevera-se que, em relação ao trabalho de enfermagem, esta precarização, que se soma ao pouco reconhecimento profissional e valorização social, é um contrassenso, pois é uma profissão de extrema relevância para a sociedade, atuando nas diversas fases do processo saúde-doença. Por esse ângulo, uma população adoecida impacta negativamente na economia, na política, na segurança, e, em nível individual, tem inúmeras repercussões, as quais inviabilizam uma vida plena⁽¹¹⁻¹²⁾.

O trabalho da enfermagem se apresenta com diversas atribuições dentro da equipe de saúde. Nesse contexto, o enfermeiro desenvolve suas atividades laborais desempenhando várias funções que, muitas vezes, extrapola as horas contratadas, devido à alta demanda exigida⁽¹¹⁾. Frequentemente, atua nos estabelecimentos de saúde exercendo suas atribuições através de distintas modalidades de carga horária, ou seja, trabalham seis, oito, doze e até 24 horas dentro da jornada laboral. Além disso, atua em ambientes frequentemente insalubres e com alto grau de exposição a riscos ocupacionais, o que mais uma vez reforça o contexto de precarização em que se encontra a profissão no Brasil⁽¹¹⁾, expondo o enfermeiro a maior risco ocupacional em atividades consideradas insalubres.

Infelizmente, essa realidade se repete ao redor do mundo. Em hospital no Nepal, ao se investigar as práticas de manutenção de saúde dos enfermeiros, observou-se que esses profissionais não apresentavam boas práticas de saúde, alegando a sobrecarga de trabalho, falta de condições laborais, ambientes insalubres, escassez de tempo para execução das tarefas e estresse psicológico no ambiente de trabalho⁽¹²⁾.

Ainda no âmbito internacional, na universidade da Austrália, ao se investigar o trabalho em turno no âmbito da enfermagem, percebeu-se que esse tipo de trabalho pode comprometer a saúde do trabalhador, pelo aumento de estresse, esgotamento, insatisfação com o trabalho, dentre outros⁽¹³⁾.

As condições precárias no processo de trabalho de enfermagem podem provocar desequilíbrios na saúde dos enfermeiros, situação agravada pela limitação de tempo para o autocuidado e a baixa compensação pelo trabalho empreendido⁽¹⁴⁾.

No tocante à jornada de trabalho, apesar de as entidades de classe da enfermagem lutarem pela aprovação do Projeto de Lei n° 2.295/2000, que tramita na Câmara Federal e estabelece sobre a regulamentação de uma jornada de 30 horas semanais para enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, a realidade que a prática tem mostrado é uma cultura de multiemprego entre os trabalhadores de enfermagem em decorrência dos baixos salários recebidos pela categoria, o que corrobora a precarização do trabalho neste setor. Esse é um tema sensível, especialmente quando se abordam conteúdos como condições de trabalho, carga horária, o qual gera estresse e desgaste no trabalhador^(3,15).

Nesse sentido, os profissionais de enfermagem são expostos a diversas situações de estresse e desgaste decorrentes do contato cotidiano com pessoas debilitadas, ou doentes, além de terem que lidar com tensas relações interpessoais e hierárquicas nas instituições de saúde. Trabalhar em um hospital, por exemplo, requer um alto nível de colaboração entre diversos profissionais, de diferentes especialidades e posições na rede de cuidados ao paciente, exigindo um trabalho coletivo e coordenado. A jornada em turnos e os plantões também contribuem para a sobrecarga cognitiva e emocional dos profissionais de saúde que trabalham nesse cenário⁽¹⁶⁾.

Desta forma, esses profissionais, em geral, cumprem as 36 horas semanais distribuídas em plantões de 12 x 36 ou 12 x 60 horas. Essas jornadas laborais foram estabelecidas por acordos coletivos de trabalho e se justificam pelo profissional estar exposto ao risco biológico, físico, químico, ergonômico e de acidente em seu ambiente de trabalho⁽¹⁷⁾, contribuindo para o adoecimento da categoria, o que motivou a elaboração de um Projeto de Lei (2.295/2000), que propõe a redução da carga horária semanal da enfermagem para 30 horas⁽¹⁷⁾.

Nessa perspectiva, ratifica-se que as características do trabalho de enfermagem podem ser prejudiciais ao trabalhador, caso não sejam geridas através de rotinas e protocolos pautados no conhecimento em que se baseiam as normas de segurança no trabalho⁽¹⁸⁾. Vale ponderar que tais características têm repercussões para o empregado, para empregadores na área da saúde e para a sociedade, em decorrência de afetar a qualidade da assistência prestada⁽¹³⁾. Logo, é um trabalho que exige uma atenção redobrada por parte dos órgãos de fiscalização do trabalho⁽¹⁷⁾.

Na contramão dos anseios dos trabalhadores de enfermagem no Brasil por melhores condições de trabalho, foi aprovada em 2017 a reforma trabalhista (Lei n° 13.467)⁽¹⁾, gerando repercussões negativas no trabalho dos enfermeiros, pela flexibilização das normas protetivas ao trabalhador de enfermagem. Nos casos apresentados, em função da segurança jurídica, a nova norma legal em vigência está sendo aplicada⁽¹⁾.

Vale considerar que o novo regimento, com a justificativa da possibilidade de aumento de postos de trabalho, trouxe a flexibilização do trabalho com a desproteção laboral, o que resulta em mais precarização no trabalho, o que, de certa forma, é desolador, em função das condições de trabalho que já eram insatisfatórias e, por vezes, insustentáveis antes da reforma.

A lei trabalhista (CLT) antevia a inspeção prévia ou licença prévia pelos órgãos governamentais nos ambientes de trabalho com qualquer grau de insalubridade (mínimo, médio ou máximo). No entanto, após a aprovação da reforma trabalhista, a

necessidade de licença prévia por parte do governo para o início da jornada laboral no contrato de trabalho está prevista apenas para o grau máximo⁽¹⁹⁻²⁰⁾. Como consequência, houve redução da proteção ao trabalhador por parte do Estado, expondo o profissional aos riscos ocupacionais.

REDUÇÃO DAS CONDIÇÕES E SEGURANÇA NO TRABALHO EM DECORRÊNCIA DA PERDA DE DIREITOS

No contexto da saúde, o apelo para a produtividade e a visão empresarial devem ser vistos com cautela, em função das características dessa atividade laboral. O trabalho em saúde não produz mercadoria, configurando-se uma prestação de serviço, pois o trabalhador vende a sua força de trabalho para o cuidado em saúde, devendo ser respeitado o princípio da dignidade da pessoa humana, como previsto no Art. 1 da Carta Magna de 1988.

Todavia, o que se observam são as precárias condições laborais e a incipiente segurança no trabalho, resultando em maior desgaste do trabalhador e expondo-o aos riscos ocupacionais⁽²¹⁾. No que tange à jornada de trabalho, por exemplo, a lei trabalhista (CLT) antevia a pausa de uma hora para almoço nos ambientes de trabalho⁽²⁰⁾. No entanto, após a aprovação da reforma trabalhista, houve a permissão do fracionamento desse tempo destinado ao almoço. Como consequência, houve redução da proteção ao trabalhador por parte do Estado, expondo o profissional aos riscos ocupacionais. Nesse sentido, as pausas no trabalho são necessárias para a reposição de energia para o turno seguinte, reduzindo a probabilidade de acidentes, repercutindo na segurança do trabalho e até mesmo na qualidade de vida no trabalho⁽²²⁾.

Nessa linha de pensamento, a repercussão das condições de trabalho insatisfatórias e a exposição aos riscos ocupacionais são preocupantes na enfermagem. O adoecimento por estresse e *burnout* são frequentes na profissão. O *burnout* é definido como uma síndrome psicológica resultante de estressores interpessoais crônicos no trabalho, caracterizando-se por exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal. O trabalhador perde o sentido da sua relação com o trabalho e faz com que as coisas já não tenham mais importância. Vale ressaltar que as normas flexibilizadoras do trabalho de saúde, provavelmente, terão repercussões negativas para a atividade laboral de enfermagem, contribuindo para o desenvolvimento dessa síndrome nos profissionais de saúde⁽²³⁾.

No âmbito internacional, principalmente na Suíça e no Nepal, essa preocupação é uma constante. Além do elevado índice de adoecimento dos profissionais por condições insatisfatórias de trabalho, estudos realizados nesses países demonstram que, se algo não for feito, a maior força de trabalho da saúde poderá sucumbir⁽²³⁾. Assim, o apelo é para a redução da carga laboral e uma compensação satisfatória dos enfermeiros⁽¹²⁾. Nesse caso, a proteção do Estado garantindo direitos é um caminho para a solução desses embates.

Na Polônia⁽²⁴⁾, pesquisadores, ao investigar a satisfação no trabalho, bem-estar e qualidade de vida de enfermagem, destacam que o sistema de turnos é um dos fatores que influenciam negativamente a qualidade de vida dos enfermeiros, por apresentar riscos à segurança dos trabalhadores e pacientes. Os

turnos considerados longos (12 horas ou mais) e jornada de trabalho irregular são apontados como fatores de risco para os enfermeiros.

Em decorrência das condições de trabalho precárias, na Polônia, foi recomendado que os gestores investissem na segurança do trabalhador de enfermagem e na satisfação profissional através da garantia dos direitos trabalhistas, ou seja, maior proteção ao trabalhador⁽²⁵⁾.

No Brasil, em relação à aplicação das normas modificadas que flexibilizam a segurança do trabalhador e considerando o contexto já precário de trabalho, a exposição ao risco ocupacional poderá ocasionar acidentes de trabalho e erros durante a assistência aos pacientes. Portanto, a segurança é um investimento necessário para as organizações de saúde, bem como a garantia e a manutenção de direitos são fundamentais para que isso se efetive.

Entende-se como contribuição deste estudo a reflexão sobre as repercussões da reforma trabalhista e suas implicações para o trabalho de enfermagem. Assim, torna-se cada vez mais necessária a discussão da temática, por trazer novos elementos ao mundo de trabalho, sobretudo por provocar alterações que podem ainda afetar negativamente o bem-estar e a qualidade de vida dos enfermeiros. Ademais, essa temática é pouco ou nada debatida no coletivo profissional, até porque é recente e ainda considerada novidade. Portanto, o presente estudo poderá auxiliar a socializar e aprofundar o tema da reforma trabalhista e suas repercussões para o trabalho e para os profissionais de enfermagem, instrumentalizando esses trabalhadores para reivindicar adequadamente os seus direitos na área trabalhista.

Considera-se como limitação da pesquisa o reduzido número de TRT estudado e a focalização nos casos de jornada de trabalho. Recomenda-se ampliar as buscas para outras TRT, bem como para os demais aspectos da reforma trabalhista, que interfiram no trabalho dos enfermeiros.

CONCLUSÃO

Os casos identificados por este estudo evidenciam a perda de direitos quanto à ausência de inspeção prévia em ambientes insalubres para mudança de jornada de trabalho, dispensa de indenização e horário de almoço fracionado, favorecendo a maior exposição dos enfermeiros a riscos ocupacionais, em função de condições de trabalho insalubres, pausas de trabalhos insuficientes e, por vezes, sem a devida compensação financeira e simbólica. Além disso, nota-se carga de trabalho incompatível com a manutenção de boa qualidade de vida laboral.

A implementação das novas regras trouxe perda de direitos trabalhistas, com evidente prejuízo para os trabalhadores de enfermagem. Acredita-se que a insatisfação desses trabalhadores aumentará e poderá resultar em elevada evasão profissional.

Outrossim, o esvaziamento das ações coletivas e a diminuição da proteção do Estado nas atividades laborais, deixando o trabalhador à mercê de riscos ocupacionais, agravam a precariedade laboral dos enfermeiros.

Com a reforma trabalhista, acredita-se que aumentará a insatisfação dos trabalhadores da área de saúde e, sobretudo, dos enfermeiros. A flexibilização das normas de proteção permitirá maior exposição aos riscos ocupacionais e, por conseguinte,

elevado adoecimento profissional. Nessa esteira, faz-se necessário repensar a aplicação de tais normas ao trabalhador de enfermagem, especialmente porque sua atividade laboral impõe perícia, atenção e capacidade técnica para oferecer serviços de

qualidade a sociedade e segurança para quem está sendo cuidado. Ademais, acredita-se que a judicialização tende a aumentar no contexto do trabalho de saúde no Brasil, em função do novo regramento disposto na lei de 2017.

RESUMO

Objetivo: analisar as repercussões da reforma trabalhista brasileira e suas implicações para o trabalho de enfermagem. **Método:** trata-se de um estudo de caso exploratório-descritivo. Os dados foram coletados no site de quatro Tribunais Regionais do Trabalho (do Brasil), levando-se em consideração os casos julgados em primeira e segunda instância, envolvendo enfermeiros e aspectos de direitos laborais que se vinculavam à reforma trabalhista. **Resultados:** foram captados dois casos que versavam sobre: 1) ausência de inspeção prévia para o trabalho insalubre; 2) ampliação da jornada de trabalho do enfermeiro sem pagamento de horas extras. Essas duas situações se fundamentaram na reforma trabalhista, que chancela o processo de perda de direitos dos enfermeiros. **Conclusão:** a implementação das novas regras trabalhistas trouxe prejuízo e repercutiu negativamente para o trabalho de enfermagem, pois se concluiu pela perda de direitos dos profissionais. Nessa esteira, acredita-se que a insatisfação desses trabalhadores aumentará e poderá resultar em evasão profissional.

DESCRITORES

Enfermagem; Jurisprudência; Condições de Trabalho; Jornada de Trabalho; Indenização aos Trabalhadores; Saúde do Trabalhador.

RESUMEN

Objetivo: analizar las repercusiones de la reforma laboral brasileña y sus implicaciones para el trabajo de enfermería. **Método:** se trata de un estudio de caso exploratorio-descriptivo. Los datos fueron recolectados en el sitio web de cuatro Tribunales Laborales Regionales (en Brasil), tomando en cuenta los casos juzgados en primera y segunda instancia, involucrando enfermeras y aspectos de derechos laborales vinculados a la reforma laboral. **Resultados:** se capturaron dos casos que abordaron: 1) falta de inspección previa por trabajo insalubre; 2) ampliación de la jornada laboral de las enfermeras sin pago de horas extraordinarias. Estas dos situaciones se basaron en la reforma laboral, que confirma el proceso de pérdida de derechos de las enfermeras. **Conclusión:** la implementación de las nuevas normas laborales trajo perjuicios y repercusiones negativas para el trabajo de enfermería, ya que resultó en la pérdida de derechos de los profesionales. En esta cinta, se cree que la insatisfacción de estos trabajadores aumentará y puede resultar en la evasión profesional.

DESCRIPTORES

Enfermería; Jurisprudencia; Condiciones de Trabajo; Horas de Trabajo; Indemnización para Trabajadores; Salud Laboral.

REFERÊNCIAS

1. Delgado MG, Delgado GN. A reforma trabalhista no Brasil: com os comentários à Lei n. 13.467/2017. São Paulo: LTr; 2017. 381 p.
2. Machado MH, Aguiar Filho W, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características Gerais da Enfermagem: o perfil sociodemográfico. *Enfermagem em Foco*. 2016;7:9-14. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.686>
3. Leal JAL, Melo CMM. The nurses' work process in different countries: an integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(2):413-23. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0468>
4. Conselho Federal de Enfermagem (BR). *Enfermagem em números* [Internet]. Brasília: COFEN; 2020 [citado 2021 Jun 22]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>
5. Laitano AD, Silva GT, Almeida DB, Santos VP, Brandão MF, Carvalho AG, et al. Precariousness of the work of the nurse: professional militancy from the perspective of the press. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2019;32(3):305-11. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900042>
6. Dias MO, Souza NVDO, Penna LHG, Gallasch CH. Perception of nursing leadership on the fight against the precariousness of working conditions. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;04:53. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018025503492>
7. Yin, R. K. *Estudo de Caso: planejamento e métodos*. 4ª ed. Porto Alegre: Bookman; 2010
8. De Andrade SR, Ruoff AB, Piccoli T, Schmitt MD, Ferreira A, Xavier ACM. O Estudo de caso como método de pesquisa em enfermagem: uma revisão integrativa. *Texto & Contexto – Enfermagem*. 2017;26(4):e5360016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017005360016>
9. Flick U. *Introdução à pesquisa qualitativa*. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2009
10. Santos KS, Ribeiro MC, Queiroga DEU, Silva IAP, Ferreira SMS. The use of multiple triangulations as a validation strategy in a qualitative study. *Cien Saude Colet*. 2020;25(2):655-64. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.12302018>
11. Da Costa CS, Normann KAS, Tanaka AKSR, Cicolella DA. A influência da sobrecarga de trabalho do enfermeiro na qualidade da assistência. *Revista Uningá* [Internet]. 2018 [citado 2020 Out 26];55(4):110-20. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2403>
12. Shrestha S, Thakuri A, Devkota R. Health Maintenance Practices Among Nurses of a Tertiary Level Hospital of Nepal. *Journal of College of Medical Sciences-Nepal*. 2018;14(2):69-4. DOI: <https://doi.org/10.3126/jcmsn.v14i2.19126>
13. Gupta CC, Coates AM, Dorrian J, Banks S. The factors influencing the eating behaviour of shiftworkers: what, when, where and why. *Ind Health*. 2019;57(4):419-53. DOI: <https://doi.org/10.2486/indhealth.2018-0147>
14. Araujo CB, Costa LMC, Santos RM, Almeida LMWS. The practice of self-care by nursing staff of basic health units. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2016;18:e1181. DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.39304>
15. Teixeira GS, Silveira RCP, Mininel VA, Moraes JT, Ribeiro IKS. Quality of life at work and occupational stress of nursing in an emergency care unit. *Texto & Contexto – Enfermagem*. 2019;28:e20180298. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0298>
16. Silva RP, Barbosa SC, Silva SS, Patrício DF. Burnout e estratégias de enfrentamento em profissionais de enfermagem. *Arquivos Brasileiros de Psicologia* [Internet]. 2015 [citado 2021 Abr 12];67(1):130-45. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arb/v67n1/10.pdf>

17. Caetano AS, Caetano AL. A reforma trabalhista e previdenciária e seu impacto nos profissionais de enfermagem. In: Ramos GT, Melo Filho HC, Loguercio JE, Ramos Filho W, Giorgi F, Lopes JG, et al, editores. O golpe de 2016 e a reforma trabalhista: narrativas de resistência. Bauru: Canal 6; 2017.
18. Pires DEP, Machado RR, Soratto J, Scherer MA, Gonçalves ASR, Trindade LL. Nursing workloads in family health: implications for universal access. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2016;24:e2682. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0992.2682>
19. Silva DN, Pires CRF. Insalubrity in laboral activities undertaken by nursing staff. *Revista Amazônia Science & Health*. 2017;5(1):40-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v5n1p40-47>
20. Brasil. Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nºs 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho [Internet]. Brasília; 2017 [citado 2021 Maio 05]. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/17728053>
21. Azevedo BDS, Nery AA, Cardoso JP. Occupational stress and dissatisfaction with quality of work life in nursing. *Texto & Contexto – Enfermagem*. 2017;26(1):e3940015. DOI: <https://doi.org/10.1590/010407072017003940015>
22. Camargo SF, Almino RHSC, Diógenes MP, Oliveira Neto JP, Silva IDSD, Medeiros LC, et al. Quality of working life from the perspective of different groups of professionals working in a maternity hospital. *Cien Saude Colet*. 2021;26(4):1467-76. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.02122019>.
23. Hämmig, O. Explaining burnout and the intention to leave the profession among health professionals – a cross-sectional study in a hospital setting in Switzerland. *BMC Health Serv Res*. 2018;18:785. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3556-1>
24. Uchmanowicz I, Manulik S, Lomper K, Rozensztrauch A, Zborowska A, Kolasirńska J, et al. Life satisfaction, job satisfaction, life orientation and occupational burnout among nurses and midwives in medical institutions in Poland: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2019;9:e024296. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-024296>
25. Brayer A, Marcinowicz L. Job satisfaction of nurses with master of nursing degrees in Poland: quantitative and qualitative analysis. *BMC Health Serv Res*. 2018;18:239. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3053-6>

