



PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO E SAÚDE DO TRABALHADOR: REVISÃO E PERSPECTIVAS¹

Precarization of work and health of worker: review and perspectives

CABRAL, Ivens Bruno Vieira²
SILVA, Pedro Henrique Nobre da³
SOUZA, Diego de Oliveira⁴

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar a literatura sobre a precarização do trabalho e a saúde do trabalhador, vislumbrando as perspectivas de investigação/intervenção. Para tanto, foi realizada uma busca por artigos na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), seguida de uma análise crítica. Definidos os critérios de busca e seleção, foram selecionados 22 artigos para análise. A literatura consultada traz importantes contribuições sobre a relação entre a precarização do trabalho e a saúde do trabalhador, sobretudo para os trabalhadores da saúde, ratificando a amplificação desse fenômeno ante a reestruturação produtiva. Destacaram-se produções das áreas da Psicologia, Enfermagem e Saúde Coletiva, mas com substancial incorporação de categorias teóricas da Sociologia do Trabalho. Por outro lado, categorias teóricas de clássicos da Saúde do Trabalhador e Saúde Coletiva de base marxista podem, ainda, ser recuperadas com maior ênfase, a fim de elucidar os efeitos específicos do mundo do trabalho na saúde. As investigações daqui em diante devem focalizar na questão da uberização, mas sem isolar esse fenômeno da dinâmica geral de reprodução do capital. Faz-se necessário o fortalecimento de caminhos investigativos em uma perspectiva crítica, vislumbrando a transformação do processo de degradação da saúde, desde as suas raízes.

Palavras-chave: Precarização do Trabalho. Trabalho. Reestruturação produtiva. Saúde. Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the literature on precarization of work and health of worker, with a view to the investigation/intervention perspectives. For this purpose, a search for articles in the Virtual Health Library (VHL) was conducted. Search and selection criteria were defined, resulting in 22 articles for analysis. The literature consulted brings important contributions on the relationship between precarization of work and health of worker, especially for health workers, ratifying the amplification of this phenomenon before productive restructuring. Productions in the areas of Psychology, Nursing and Collective Health were highlighted, but with substantial incorporation of theoretical categories of Sociology of Work. On the other hand, theoretical categories of classics of Worker's Health and Collective Health with a Marxist basis can be recovered with greater emphasis to elucidate the specific effects of the world of work on health. The research from now on should focus on the question of

¹ O texto não foi apresentado ou publicado anteriormente e não possui financiamento de órgãos e/ou agências de fomento.

² Discente de Enfermagem e membro do Grupo de Estudo Trabalho, Ser Social e Enfermagem (GETSSE)/Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7804-110X>. E-mail: brunoivens@gmail.com

³ Discente de Enfermagem e membro do Grupo de Estudo Trabalho, Ser Social e Enfermagem (GETSSE)/Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1994-6480>. E-mail: pehnobre@gmail.com

⁴ Doutor em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Uerj), Mestre em Serviço Social pela Universidade Federal de Alagoas (Ufal), Especialista em Saúde do Trabalhador pela Fatec Internacional, Graduação em Enfermagem pela UFAL. Professor do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, do Programa de Pós-Graduação em Ensino e Formação Profissional e da Graduação em Enfermagem da UFAL. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1103-5474>. E-mail: diego.souza@arapiraca.ufal.br

uberization, but without isolating this phenomenon from the general dynamic of reproduction of capital. It is necessary to strengthen investigative paths in a critical perspective, with a view to transforming the process of health degradation from its roots.

Keywords: Precarization of Work. Work. Productive restructuring. Health. Health of worker.

INTRODUÇÃO

Durante o período de “acumulação primitiva do capital” houve um processo de desapropriação de terras, no qual homens e mulheres foram expropriados de seus meios de produção e se viram obrigados a vender sua força de trabalho. Boa parte dos antigos servos e camponeses autônomos passou a compor a força de trabalho disponível para as oficinas que, a partir daquele momento, transformavam-se em grande indústria (MARX, 1996). Este processo é denominado, consoante Alves (2007), de proletarização do trabalho e, a partir dele, depreende-se a noção de emprego como uma suposta mediação entre partes iguais, mas que, em sua essência, carrega os pressupostos da desigualdade econômica. Essa relação se dá entre proprietários dos meios de produção (capitalistas) e aqueles que apenas possuem sua força de trabalho (proletariado), submetidos a uma relação de assalariamento pautada pelo contrato de trabalho.

Corroborando, Fontes (2017) afirma que a capacidade criativa, em algum nível presente nas oficinas artesanais pré-capitalistas, é expropriada do trabalhador de forma contínua e crescente. Desse processo decorre a alienação da classe trabalhadora, cada vez mais alheia às necessidades balizadoras dos processos de trabalho, mas apenas deles fazendo parte enquanto via de inserção nas relações mercantis e, nesse caso, vendendo a si mesmo (enquanto força de trabalho). Para Alves (2007), aí reside o que pode ser chamado de precariedade do trabalho, condição corolária à proletarização.

O trabalho subordinado ao capital assume o papel de mediador da reprodução social da força de trabalho (ao menos, para parte dela) pelo acesso aos produtos, instituições e esferas que atendem (algumas das) necessidades dos trabalhadores e que, assim, os mantêm disponíveis enquanto fonte de mais-valia. Ideologicamente, esses mecanismos de exploração e alienação comparecem, no ideário social, como naturais às relações humanas, inclusive legitimados juridicamente e “reafirmado[s] na educação escolar, na educação profissional, nas empresas e na propaganda, onde se procura extrair uma vocação, um impulso interno a cada ser singular que o justifique e conforte na tarefa que deverá cumprir” (FONTES, 2017, p. 47).

A despeito de tudo isso, o processo de exploração da força de trabalho não ocorre sem tensões postas pelos próprios trabalhadores. Durante séculos, no bojo da luta de classes, conquistaram-se limites para os contratos de trabalho (como a duração da jornada de trabalho e os dias de folga), além de direitos como férias e aposentadoria, ainda que absorvíveis pelo social metabolismo do capital. Todavia, ante a necessidade de reprodução do capital em crise, algumas dessas questões soerguidas na luta de classes são relegadas ou, até mesmo, suplantadas. Segundo Fontes (2017), nesse processo, o Estado atua tanto ampliando as condições para o avanço do capital, diminuindo obstáculos legais, quanto na legalização de práticas que ignoram às próprias leis da democracia burguesa (como as trabalhistas). Consoante Alves (2007), esse processo consubstancia o que tem sido chamado de precarização do trabalho (enquanto forma política de reposição da precariedade), condição que também possui caráter estrutural, mas que ganha contornos dramáticos na mundialização do capital (CHESNAIS, 2001), enquanto reflexo da política neoliberal.

Surtem novas formas de trabalho, que “aceleram a transformação da relação empregatícia (com direitos) em trabalho isolado e diretamente subordinado ao capital, sem mediação contratual e desprovido de direitos” (FONTES, 2017, p. 55). A consolidação do trabalho abstrato e a lógica do capital passam a organizar a vida cotidiana do lar como local de trabalho; o tempo de trabalho e o tempo de vida se mesclam, ambos sendo, então, possíveis fontes de mais-valia.

Dentro desse processo, contemporaneamente, a uberização comparece como uma das principais formas de sua efetivação. O termo foi concebido em alusão a empresa Uber, responsável pela popularização do tipo de relação na qual o trabalhador (no caso, um motorista) detém um dos fatores do capital constante (o carro) e vende sua força de trabalho por meio de um processo metamorfoseado em empreendedorismo. A empresa, nesses termos, é responsável pela união entre o trabalhador e o mercado consumidor, colocando seu aparato tecnológico como o fio condutor dessa relação precária. O trabalhador, nesse cenário, não possui nenhum direito além de receber uma parcela daquilo que ele produziu, a cada procedimento ou serviço executado. “O processo apresenta-se como a reunião de voluntários que prestam um serviço, casualmente remunerado” (FONTES, 2017, p. 58).

Além disso, a própria propaganda ideológica meritocrática desse modelo reforça a ideia de que para ganhar mais o indivíduo precisa se esforçar mais do que os outros, a fim de se sobressair. Forja-se a subjetividade de um trabalhador com anseios de empresário, o que consiste em entrave ideológico à consciência de classe (ANTUNES, 2016).

Este é um processo que possui duas faces indissociáveis: se, por um lado, o trabalhador agora como seu “próprio chefe” acredita que tem a liberdade de definir suas horas de trabalho, por outro, para ele garantir sua reprodução, precisa trabalhar mais horas do que trabalharia em um emprego formal, por exemplo. Esse esforço adicional, segundo Oliveira (2002, p. 159 apud SILVA, 2013, p. 132), “aciona o consumo das reservas de energia da pessoa e provoca aceleração da fadiga, que pode deixá-la exausta ou esgotada”, e caso não haja o descanso necessário, essa fadiga pode virar crônica, e isso acarretaria em outras doenças, além de fadiga cerebral e doenças mentais.

Considerando essas premissas históricas e teórico-metodológicas, bem como as evidentes consequências para a saúde dos trabalhadores, surgiu o questionamento que originou a presente pesquisa: qual o estado da arte sobre a relação entre precarização do trabalho e a saúde do trabalhador? Ao respondê-la, o nosso objetivo foi, além de sintetizar o que tem sido produzido sobre a referida relação, refletir sobre as perspectivas de intervenção/investigação daqui em diante.

Para tanto, realizamos busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – Brasil. Em um primeiro momento, a busca ocorreu utilizando a combinação “precarização do trabalho AND saúde”, complementada, posteriormente, por busca com a palavra-chave “uberização”. Foram incluídos artigos publicados entre 2008 e 2018, disponíveis com texto completo em português, espanhol ou inglês. Foram excluídos teses, dissertações, manuais, relatórios e legislações. Além disso, foram filtrados os artigos que possuíssem como assunto principal “saúde do trabalhador”, “condições de trabalho”, “trabalho”, “saúde mental”, “estresse psicológico” e “ambiente de trabalho”.

Os artigos foram, então, agrupados segundo os seguintes núcleos temáticos, viabilizando uma apresentação sistematizada dos principais resultados. A discussão dos artigos se deu sob uma perspectiva crítica, sobretudo considerando o debate realizado pela Sociologia do Trabalho marxista, com as categorias teóricas já apresentadas nesta

introdução. Nas reflexões finais, analisamos algumas questões gestadas a partir da revisão, buscando vislumbrar perspectivas de investigação/intervenção que podem se consubstanciar no intercâmbio entre a Sociologia do Trabalho e o campo da Saúde do Trabalhador.

A PRODUÇÃO SOBRE PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO E SAÚDE DO TRABALHADOR EM PERIÓDICOS DA BVS (2008 – 2018)

Na primeira busca, com a combinação “precarização do trabalho *AND* saúde”, foram encontrados 261 resultados, dos quais após a aplicação dos critérios de inclusão foram reduzidos a 145. Com as exclusões, restaram 50 artigos. Já na segunda busca, que foi realizada usando o descritor “uberização”, foram encontrados dois resultados, porém estes eram a repetição do mesmo artigo, logo, acrescentou-se mais um texto ao conjunto dos revisados.

Somando as duas buscas, foram obtidos 51 artigos para a leitura dos resumos. Excluídos os que não abordavam, de forma alguma, a saúde do trabalhador, restaram 33 artigos para serem lidos na íntegra e, nessa fase, ainda foram identificados 11 artigos que tratavam a saúde do trabalhador como aspecto muito pontual, apenas com uma breve menção. Ao final dessa última fase, obtivemos 22 artigos para a revisão.

Esses artigos foram categorizados a partir das suas temáticas centrais. Dois grupos temáticos foram identificados, para posterior análise: 1) precarização do trabalho e saúde do trabalhador em geral; 2) precarização do trabalho e saúde dos trabalhadores da saúde.

A SAÚDE DOS TRABALHADORES EM GERAL

Inicialmente, apresentamos as principais características dos artigos classificados na temática “precarização e saúde do trabalhador em geral”, conforme o Quadro 1.

Quadro 1 Artigos sobre precarização e saúde do trabalhador em geral, 2008 – 2018, Brasil.

Autor	Ano	Revista	Metodologia
Franco, Druck e Seligmann-Silva	2010	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional	Ensaio teórico
Bernardo, Nogueira e Büll	2011	Arquivos Brasileiros de Psicologia	Estudo qualitativo
Takahashi, Silva, Lacorte, Ceverny e Vilela	2012	Saúde e Sociedade	Estudo qualitativo
Traesel e Merlo	2014	Cadernos de Psicologia Social do Trabalho	Estudo qualitativo
Arnaud e Gomes	2016	Barbarói (Revista do Departamento de Ciências Humanas da UNISC)	Estudo qualitativo
Praun	2016	Cadernos de Psicologia Social do Trabalho	Estudo teórico
Frizzo e Bopsin	2017	Movimento (Revista de educação física da UFRGS)	Estudo qualitativo

Fonte: Elaborada pelos autores.

Entre os artigos presentes nessa categoria, a maioria é composta de estudos qualitativos (cinco entre sete), que buscam contribuir para a problemática em questão com reflexões sobre aspectos subjetivos apreendidos a partir dos sujeitos implicados nos processos de precarização.

As publicações ocorreram a partir de 2010, mas com apenas um artigo nesse ano, sendo 2016 o ano de melhor resultado, com dois artigos. Destacaram-se as revistas da área de Psicologia com três artigos, seguida da Saúde Coletiva com dois artigos e Educação Física e Ciências Humanas em geral, cada uma com um artigo.

Em relação às discussões trazidas nos artigos, constatamos que o trabalho realizado por Franco, Druck e Selligmann-Silva (2010) trata a questão sob um ângulo mais amplo, ao realizar uma abstração teórica de suas dimensões. As autoras destacam o caráter multifatorial e multidimensional da precarização, uma vez que “passou a ser um atributo central do trabalho contemporâneo e das novas relações de trabalho” (p. 230), que não afeta apenas a dimensão econômica, mas sim a sociedade como um todo, dentro ou fora do trabalho. Nessa argumentação, destacam-se cinco dimensões da precarização, intimamente interligadas e que, pelo que constatamos, vão sendo ratificadas nos outros estudos.

A primeira dimensão destacada por Franco, Druck e Selligmann-Silva (2010, p. 231) “diz respeito aos vínculos de trabalho e às relações contratuais”, evidenciada através da flexibilização dos vínculos, ainda mais notável pela terceirização e que, conforme destacado pelas autoras, acaba “liberando a empresa das contrapartidas sociais referentes aos direitos trabalhistas”. Essa visão, em alguma medida, é compartilhada por Bernardo, Nogueira e Büll (2011), ao afirmarem que essa prática “leva à precarização dos vínculos empregatícios” (p. 84) e desresponsabilização empresarial.

Além disso, Traesel e Merlo (2014, p. 234) também destacam outras práticas relativas a essa dimensão:

Os contratos temporários, o tempo parcial e a quebra de vínculos, oriundos da gestão privada e amplamente disseminados na esfera pública, corroem as equipes de trabalho, geram insegurança, intensa sobrecarga e desgaste físico e mental, repercutindo sobre a saúde do servidor e, certamente, sobre a qualidade na prestação de serviços.

Trata-se de um processo genérico, mas que se particulariza no seio de cada categoria de trabalhadores. Frizzo e Bopsin (2017) fazem apontamentos sobre essa dinâmica precarizada no caso dos docentes da rede privada de ensino superior, quando há “a contratação por hora aula, provocando o constante sentimento de insegurança – a cada semestre muda a jornada e a remuneração” (p. 1274). Essa insegurança, comumente, tem sido associada à problemas psicoemocionais, como ansiedade, angústia e, em casos mais graves, depressão (SOUZA, 2019).

Na sequência, “a segunda dimensão [da precarização] concerne à organização e às condições de trabalho” (FRANCO; DRUCK; SELLIGMANN-SILVA, 2010, p. 231), constituída a partir do modelo de gestão derivado da reforma gerencial. Sobre isso, Traesel e Merlo (2014, p. 226), assinalam que o “foco encontra-se no controle de resultados e na primazia pela eficiência e efetividade dos serviços prestados, bem como na flexibilização dos modos de contratação e remuneração dos servidores”.

O discurso adotado pela gerência, conforme apontado por Bernardo, Nogueira e Büll (2011, p. 87), “busca apresentar-se de forma sedutora, com uma referência constante à

ideia de que todos são 'iguais' e teriam interesses convergentes, conformando a família-empresa". Praun (2016, p. 156), por sua vez, destaca o paradoxo criado por esse modelo, no qual "em meio à exaltação do trabalho em equipe, o que sobressai é o indivíduo". Nesse sentido, a autora também sinaliza para o confronto entre a necessidade de se tornar mais produtivo e a capacidade humana de suportar as demandas e ritmos de trabalho maiores (PRAUN, 2016, p. 157).

De acordo com Franco, Druck e Selligmann-Silva (2010), essa situação ocorre de maneira ainda mais violenta em contextos onde predominam trabalhadores pobres e de pouca escolaridade, pois estas condições favorecem a intensificação da dominação e dificultam as ações de vigilância em saúde do trabalhador, o que pôde ser constatado no caso particular dos trabalhadores da construção civil, conforme o estudo de Takahashi et al. (2012).

Takahashi et. al. (2012, p.986) destaca que "a organização transfere ao trabalhador a tarefa de gestar individualmente o risco 'evitando' o acidente", o que é preocupante, tendo em vista, por exemplo, que o setor da construção civil (investigado pelos referidos autores) é um dos mais acometidos por acidentes fatais. Bernardo, Nogueira e Büll (2011, p.90) ratificam a existência dessa prática, quando afirmam que existe um discurso hegemônico "que culpa o sujeito e suas escolhas individuais pelo adoecimento mental expresso nas mais diversas patologias", além de culpabilizar o trabalhador pela sua "não-empregabilidade".

As duas dimensões anteriores possuem relação íntima com a terceira: a precarização da saúde trabalhador em específico (FRANCO; DRUCK; SELLIGMANN-SILVA, 2010, p. 232). Segundo as autoras, com a criação de um ambiente marcado pela insegurança e fragilização dos laços coletivos, competitividade e supervalorização do trabalhador polivalente, gera-se no trabalhador a necessidade de produzir mais, fazendo-o relegar, por vezes, a própria saúde.

É consenso entre todos os autores dos textos revisados, nesse primeiro grupo, que as transformações ocorridas no mundo do trabalho apresentam consequências para a saúde. O texto de Arnaud e Gomes (2016, p. 117) exemplifica essa concatenação, quando esclarecem que as transformações "incidem de forma destrutiva na saúde dos trabalhadores (...), degradando a saúde física e mental dos mesmos e desencadeando processos de adoecimento".

Conforme mencionado anteriormente, o ambiente de trabalho passou a ser um lugar hostil para o trabalhador, seja pela violência (principalmente psicológica) a qual estão sujeitos, porquanto são exigidos para além de suas capacidades, seja pela insegurança dos vínculos contratuais. Arnaud e Gomes (2016), entretanto, destacam a importância de elementos externos ao processo de trabalho, como as condições gerais de vida. Os autores afirmam que a saúde "é resultado das condições de vida e trabalho dos sujeitos sociais, logo: vários riscos, isoladamente ou em interação, podem contribuir para o surgimento de problemas de saúde em geral e, notadamente, de saúde mental" (ARNAUD; GOMES, p. 121). Frizzo e Bopsin (2017) ilustram isso a partir do universo docente, demonstrando como o excesso de tarefas faz com que esses profissionais enfrentem problemas no interior do processo de trabalho com os estigmas de desvalorização, o que tem resultado, frequentemente, em desânimo e cansaço, com agravamento de outros problemas de saúde correlatos.

Entre os problemas de saúde relatados estão os de natureza mental, como "quadros depressivos; esgotamento profissional (Burnout); o transtorno de estresse pós-

traumático (TEPT)” (FRANCO; DRUCK; SELLMANN-SILVA, 2010, p. 239), como também o aumento de risco cardiovascular e aumento do uso de medicamentos que somados a outros fatores aumenta o risco de adoecimento (TRAESEL; MERLO, 2014), como no caso do consumo do álcool (BERNARDO, NOGUEIRA E BÜLL, 2011).

Praun (2016) recorre a Dejours para explicar que o sofrimento começa quando o homem não pode modificar sua tarefa de modo a adaptá-la de acordo com suas necessidades fisiológicas e desejos psicológicos, “quando a relação homem-trabalho é bloqueada” (PRAUN, 2016, p. 149); ou seja, o sofrimento começa a partir do momento que o homem tem sua subjetividade subsumida à dinâmica gerencial imposta na dinâmica de trabalho, ante relações de exploração e dominação. Bernardo, Nogueira e Büll (2011), inclusive, mencionam a própria falta de trabalho como fator causador de sofrimento e, portanto, de adoecimento.

Também há uma concordância importante entre Traesel e Merlo (2014), Franco, Druck e Selligmann-Silva (2010) e Frizzo e Bopsin (2017) no que tange ao fenômeno do presenteísmo, que ocorre quando o assalariado não deixa de trabalhar mesmo sem ter condições físicas e mentais para tal, escondendo seus sintomas e sem procurar seus direitos previdenciários, pelo medo de perder o emprego em caso de afastamento. O perigo desse comportamento consiste na possibilidade de os agravos evoluírem, cronicarem e se agravarem (FRANCO; DRUCK; SELLMANN-SILVA, 2010), pois, na maioria dos casos, os indivíduos ficam muito tempo sem procurar qualquer assistência de saúde.

A quarta e a quinta dimensões da precarização também possuem uma relação muito próxima. A primeira, “compreende a fragilização do reconhecimento, da valorização simbólica e do processo de construção das identidades individual e coletiva” (FRANCO; DRUCK; SELLMANN-SILVA, 2010, p. 232) e a outra “afeta a natureza da representação e organização coletiva (sindical)” (FRANCO; DRUCK; SELLMANN-SILVA, 2010, p. 232).

Num ambiente onde todos são medidos pelo seu valor monetário, certas qualidades individuais passam a ser desconsideradas, isso gera uma crise de identidade (TRAESEL; MERLO, 2014). Esse processo também causa impactos no ideário social, consolidando a noção de que pessoas são descartáveis, aprofundando a alienação do trabalho e consolidando o processo de coisificação das relações humanas e de personificação das coisas (FRANCO; DRUCK; SELLMANN-SILVA, 2010). Takahashi et al. (2012) afirmam que a própria organização do trabalho também afeta o processo de identificação do trabalhador como classe (ou categoria específica) e, como isso interfere no processo de organização coletiva:

A fragmentação do processo produtivo na construção civil dificulta a identificação dos trabalhadores como categoria, repercute em índices baixos de sindicalização, afetando a combatividade das entidades sindicais, favorecendo a permanência das relações encontradas (TAKAHASHI et al., 2012, p. 985)

Arnaud e Gomes (2016) ratificam essa afirmação, dizendo que o modelo de produção atual atinge tanto a base material da classe operária no processo produtivo quanto a própria consciência de classe, valores e capacidade de organização

É importante, por fim, destacar a importância do trabalho na definição de um lugar social para o indivíduo, ainda que segundo a lógica burguesa. Bernardo, Nogueira e Büll (2011, p. 88) destacam que “o fato de se afirmar enquanto trabalhador, ainda que em funções

extremamente penosas, instáveis e precárias, oferece ao indivíduo o caráter de humano”, explicando assim o motivo de tantos trabalhadores permanecerem em condições insalubres para sua saúde física e mental, assim como se submetendo a um processo de (des)humanização alienante.

Vejamos, na sequência, as continuidades dessas questões gerais no universo particular dos trabalhadores da saúde, mas ressaltando, também, algumas peculiaridades.

A SAÚDE DOS TRABALHADORES DA SAÚDE

O segundo grupo de análise dos artigos revisados traz, como temática principal, as relações e condições de trabalho no setor saúde, destacando os efeitos sobre a saúde dos trabalhadores, especificamente, desse setor. O Quadro 2 traz um panorama dos artigos que compõem esse grupo.

Quadro 2- Artigos sobre precarização e saúde dos trabalhadores da saúde, 2008 – 2018, Brasil.

Autor	Ano	Revista	Metodologia
Carvalho, Paes e Leite	2010	Trabalho, Educação e Saúde	Estudo qualitativo
Souza, Santos, Ramos, Anunciação, Thiengo e Fernandes	2010	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Estudo qualitativo
Silva e Muniz	2011	Estudos e Pesquisas em Psicologia	Estudo qualitativo
Bernardo, Verde e Pinzón	2013	Cadernos de Psicologia Social do Trabalho	Estudo qualitativo
Souza, Saldanha e Mello	2014	Saúde e Sociedade	Estudo qualitativo
Gonçalves, Souza, Pires, Santos, D'Oliveira e Ribeiro	2014	Revista Enfermagem UERJ	Estudo qualitativo
Afonso e Bernardo	2015	Trabalho, Educação e Saúde	Estudo quantitativo
Souza, Passos e Tavares	2015	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online	Ensaio teórico
Vieira, Oliveira, Souza, Lisboa, Xavier e Rossone	2016	Revista Enfermagem UERJ	Estudo qualitativo
Silva, Souza e Teixeira	2017	Trabalho, Educação e Saúde	Estudo qualitativo
Arce e Araújo	2017	Revista Distúrbios da Comunicação	Pesquisa bibliográfica
Pimenta, Pérez Júnior, Pires, Gomes, Thiengo e Paula	2018	Revista de Enfermagem da UFSM	Estudo qualitativo
Dias, Souza, Penna e Gallasch	2018	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Estudo qualitativo
Progianti, Moreira; Prata, Vieira, Almeida e Vargens	2018	Revista Enfermagem UERJ	Estudo qualitativo
Pérez Júnior e David	2018	Enfermagem em Foco	Revisão integrativa

Fonte: Elaborada pelos autores.

Dos artigos que constituem essa categoria, a maioria também foi de estudos qualitativos (onze entre quinze), com as duas primeiras publicações em 2010, sendo 2018 o ano de melhor resultado, com quatro artigos. Os periódicos da Enfermagem foram os com maior número de artigos publicados (oito) nesse grupo, seguida da Saúde Coletiva (quatro),

Psicologia (dois) e Fonoaudiologia (um), o que, como veremos, reflete-se nas categorias profissionais mais abordadas nos textos.

Sobre as discussões trazidas nos artigos, iniciamos destacando o estudo de Carvalho, Paes e Leite (2010). Nele, são apresentadas as concepções de enfermeiros/docentes sobre trabalho, educação e saúde, com destaque para a dualidade do trabalho discutida no referencial teórico dejouriano, porquanto se relacione, dialeticamente, à satisfação e ao sofrimento identificados, respectivamente, pela criatividade/autonomia e obrigatoriedade/precarização. Com relação à saúde, as concepções dos docentes entrevistados apresentaram conceitos de promoção da saúde e seus determinantes, localizando estes últimos fora de processos curativos.

Nesse quesito, em específico, Souza et al. (2010) abordam as repercussões psicofísicas. Entre elas, destaca-se o sofrimento causado pela necessidade de suprir a falta de equipamentos e materiais, o que leva os profissionais à improvisação, mas também insatisfação, sofrimento e desgaste. Silva e Muniz (2011) também trazem, em seus argumentos, a questão de que os profissionais não dispõem dos meios necessários para cuidar dos pacientes, levando-os a trabalhar em meio à precariedade e sem resolutividade ante os indivíduos assistidos.

Já Bernardo, Verde e Pinzón (2013) compararam entrevistas de um servidor da saúde admitido por concurso público há mais de 20 anos e uma trabalhadora com vínculo terceirizado há três anos e que atuou no setor privado anteriormente. Observaram que as vivências de trabalho de ambos são permeadas por características típicas da dinâmica capitalista que se traduzem, no caso da funcionária terceirizada, em precariedade objetiva (baixo salário e vínculo instável) e, no caso do servidor público, em precariedade subjetiva (sensação de mal-estar em relação ao trabalho). Por sua vez, Souza, Saldanha e Mello (2014) se dedicaram ao estudo do trabalho de fisioterapeutas, ressaltando que as consequências do modelo atual de organização do trabalho trouxe perdas para a classe trabalhadora em geral, mas com repercussões particulares para os fisioterapeutas – não apenas do ponto de vista financeiro, mas também no prolongamento e intensificação da jornada de trabalho, perda de identidade profissional e instabilidade no trabalho, com pujante processo de terceirização e ausência de contratos.

Outra categoria da saúde imersa nessa problemática é a dos fonoaudiólogos. Arce e Araujo (2017) buscaram construir uma problematização da prática do fonoaudiólogo em serviços de teleatendimento, revelando que esse serviço, em um primeiro momento, organiza-se pelos modelos taylorista e fordista, mas, em seguida, incorpora os elementos da fase contemporânea do capital, extremamente flexibilizado. Os autores argumentam que é preciso novas abordagens da organização do trabalho que sustentem o papel do trabalhador da saúde de forma direcionada às efetivas necessidades de saúde.

A fase contemporânea do capitalismo possui seu catalizador econômico-político nas diretrizes neoliberais. Por exemplo, Gonçalves et al. (2014) evidenciaram que o modelo neoliberal interfere negativamente na saúde dos profissionais de enfermagem, com impacto nas esferas social, cultural, econômica e política. Destacam, em especial, três elementos – a sobrecarga de trabalho, o estresse ocupacional e as alterações osteomusculares – que se desdobram dos processos de trabalho flexibilizados e dinamizados pelas ideias de produtividade, eficácia e eficiência.

Corroborando, Affonso e Bernardo (2015) abordam também as consequências da fase neoliberal do capitalismo na vida dos trabalhadores de saúde, tais como: falta de

condições estruturais básicas e hierarquização de poder na dinâmica interna dos processos particulares de trabalho. Na mesma perspectiva, tem-se o estudo de Souza, Passos e Tavares (2015), quando discorrem sobre as condições de trabalho no setor saúde e, em específico, na enfermagem brasileira. Destacam que há a deterioração do trabalho pela rígida contenção de custos, com salários cada vez mais baixos e jornadas longas e sobrepastadas.

O ambiente hospitalar parece ser o lócus da maior parte das relações precarizadas. Sobre isso, Vieira et al. (2016) evidenciaram que a precarização do trabalho em hospital de ensino é um fator que contribui para o presenteísmo na enfermagem, pois os trabalhadores temporários (cada vez mais frequentes nesses ambientes), por não terem garantidos os direitos trabalhistas previstos na lei, são pressionados a comparecer ao serviço mesmo com a saúde debilitada, expondo-se ao risco de agravar uma afecção preexistente.

Esse presenteísmo contribui para a evolução dos problemas tanto na organização hospitalar quanto no sofrimento psíquico dos trabalhadores. A argumentação de Vieira et al. (2016) conflui com o estudo de Silva, Souza e Teixeira (2017), especialmente por destacarem a necessidade de luta pela implementação de uma política cuja finalidade é desprecariar o trabalho no serviço público, com realização de concursos e estruturação de carreiras e serviços.

Ainda sobre os trabalhadores da enfermagem, Pimenta et al. (2018) identificaram elementos como escassez de material, inadequação do quantitativo da força de trabalho e aumento do ritmo como sendo as características marcantes do trabalho da categoria, o que contribui para o desgaste psicoemocional e para a própria execução do cuidado. Já Dias et al. (2018) salientam que as questões de gênero e socioeconômicas influenciam negativamente na participação dos trabalhadores da enfermagem nas lutas políticas por conquistas trabalhistas. Consideram que o fortalecimento das relações das entidades de classe com os trabalhadores representados, assim como o desenvolvimento de ações de formação de base política e educação em serviço são capazes de contribuir no enfrentamento da precarização.

Encerrando a discussão sobre a enfermagem, Progianti et al. (2018) discorrem a respeito da particularização da reestruturação produtiva no âmbito do SUS, destacando os efeitos para as enfermeiras obstétricas, por ocasião dos baixos salários quando comparados com trabalhadores homens na mesma função. Por consequência, a maioria das enfermeiras entrevistadas por Progianti et al. (2018) possui longas jornadas de trabalho e acumulam dois vínculos laborais para alcançar uma renda mensal mais próxima à satisfação de suas demandas.

Por fim, ainda convém citar a revisão realizada por Júnior e David (2018), dedicada ao conjunto dos trabalhadores da saúde. Nela, demonstrou-se a desregulamentação da proteção social do trabalhador que está em curso no Brasil, acentuada no século XXI. Os impactos da precarização na saúde do trabalhador descritos por eles foram: o desgaste provocado pela sobrecarga de trabalho, sobretudo na saúde psíquica, com o sofrimento causado pelas péssimas condições de reprodução social, ratificando o processo conforme já o descrevemos.

Diante disso, seja no caso do setor saúde, seja para a classe trabalhadora em geral, percebe-se importantes reverberações do processo de precarização na saúde e, por conseguinte, em todas as esferas da vida social. Trata-se da expressão mais aviltante

da fase contemporânea do capitalismo, que tenta se reinventar às custas da saúde dos trabalhadores.

NOTAS REFLEXIVO-ANALÍTICAS FINAIS: PERSPECTIVAS DE INTERVENÇÃO/ INVESTIGAÇÃO

Com base nos estudos aqui revisados, ratificamos que a precarização do trabalho é um processo estruturalmente constituinte do capitalismo, sendo que se acentua na sua fase contemporânea, em face da reestruturação produtiva. Não à toa, as consequências desse processo incidem, sobretudo, na saúde psicoemocional dos trabalhadores, com sua subjetividade emulada a serviço dos mecanismos empreendedores ou de uma suposta modernização das leis trabalhistas.

Constatamos, ainda, que há ênfase à saúde dos trabalhadores do setor saúde, confirmando o que a sociologia do trabalho vem destacando sobre a hipertrofia do setor de serviços no bojo da reestruturação produtiva e, conseqüentemente, amplificação de seus efeitos, exatamente, nesse lócus.

A produção científica reflete a preocupação de algumas áreas com a realidade que elas mesmas enfrentam no cenário profissional, o que ajuda a explicar, por exemplo, a quantidade de artigos produzidos pela Enfermagem. Esse processo, então, acaba por retroalimentar à questão da saúde dos trabalhadores, uma vez que degrada boa parte da força de trabalho dos serviços de saúde nos quais a classe trabalhadora poderia procurar algum suporte contra o seu processo de adoecimento. Diante dessa espiral de degradação, trazemos algumas notas sobre as perspectivas de investigação/intervenção sobre essa questão, a serem perseguidas e/ou aprofundadas daqui em diante:

1) A precarização do trabalho não pode ser entendida como fenômeno “inventado” no pós-crise estrutural do capital, mas algo intrínseco ao sistema do capital, consoante Alves (2007). Sobretudo nos países de economia dependente, quando nunca se teve uma fase de maior consolidação de direitos e políticas sociais, a precarização já era eminente antes mesmo da reestruturação produtiva, embora avance mais alguns passos na contemporaneidade. Com isso, o horizonte de luta não pode ser, simplesmente, no sentido de fortalecer a esfera do direito trabalhista e defesa do emprego formal nos moldes capitalistas (embora essa tarefa seja importante); mas, para além disso, deve-se mirar em transformações de caráter estrutural. O horizonte último deve ser o da superação do trabalho assalariado (alienado porque subordinado ao capital) e, não, a sua consolidação enquanto oposto simétrico da relação-capital.

2) Ainda que a maioria dos artigos publicados tenha sido em revistas da saúde, até porque nossa fonte de pesquisa foi a BVS, as categorias que balizaram a discussão são oriundas da sociologia do trabalho marxista. Tal condição permitiu avanços significativos no debate, pois descortina movimentos importantes do mundo do trabalho contemporâneo. Em relação aos efeitos desse processo na saúde, acreditamos que uma aproximação e/ou resgate de categorias próprias da Saúde do Trabalhador/Saúde Coletiva de base marxista pode constituir um profícuo caminho para elucidação dessa questão. Categorias teóricas como “carga de trabalho” e “processo de desgaste” (Laurell e Noriega, 1989) são fundamentais para entender como a precarização se desdobra em

materialidades internas (cargas psicológicas e fisiológicas) ao corpo do trabalhador ou cria/reforça materialidades externas (cargas físicas, químicas, biológicas e mecânicas) que acarretam implicações na saúde que não apenas o adoecimento, mas também a processos de desgaste. Essa discussão pode, em alguns pontos, convergir com o referencial djouriano que, também, fez-se constante nos textos. Nesse sentido, ganha força a concepção de saúde como processo social, ou seja, que não se explica, somente, pelos fatores biológicos (BREILH, 2013). É nessa perspectiva que a discussão do mundo do trabalho pode tomar a “questão da saúde dos trabalhadores” como expressão do antagonismo capital-trabalho, mas com suas particularidades (SOUZA; MELO; VASCONCELLOS, 2015; 2017; SOUZA, 2019).

3) Como desdobramento do tópico acima, devemos radicalizar o princípio de indissociabilidade entre investigação e intervenção, conforme posto por Melo (1993). Desde o movimento operário italiano, das décadas de 1960 e 1970, a Saúde do Trabalhador emerge como um novo campo, no qual a investigação dos problemas não pode se dar sem o protagonismo dos próprios trabalhadores, trazendo suas experiências. Obviamente, isso deve ocorrer mediante o intercâmbio orgânico com o saber científico, mas desde que o saber dos trabalhadores não tenha seu protagonismo expropriado. Nessa esteira, a investigação só faz sentido se for, ao mesmo tempo, base para a transformação de situações concretas. Essa premissa se consubstancia no princípio teórico-metodológico da não-delegação da saúde, o que deve ser resgatado no sentido de concretizar o protagonismo proletário.

4) Para tanto, faz-se peremptório a reconstrução do movimento operário, cada vez mais esfacelado pela própria lógica da reestruturação (ANTUNES, 2016). A postura ofensiva contra o capital deve ser recuperada em detrimento da postura defensiva e, majoritariamente, de conciliação daquilo que é inconciliável (interesses da burguesia e do proletariado). Para Souza, Melo e Vasconcellos (2015; 2017), o campo da Saúde do Trabalhador, na sua origem, traz esse horizonte, sobretudo pelo princípio de articulação entre lutas por saúde e luta de classes (contra o capital). Porém, para se legitimar enquanto campo, incorpora os limites das arenas burguesas que frequenta (a ciência e o Estado burgueses). É preciso, nesse sentido, reconstruir as entidades de organização política para a luta, sobremodo em face da decadência das suas formas convencionais (sindicatos e partidos), assim como vislumbrar investigação/intervenção para além dos limites dos campos (sejam científicos, sejam institucionais) instituídos no capitalismo. São urgentes as frentes mais amplas, que sejam capazes de, sem negligenciar as pautas particulares, instigar e direcionar a classe trabalhadora para a luta prioritária contra o capital, de caráter revolucionário. Trata-se de um árduo desafio, pois se deve mirar, também, nas questões cotidianas, sem por elas ser aprisionado. No caso da precarização, tal condição se expressa na continuidade da luta por direitos trabalhistas, mas sem as ilusões de que elas trarão a superação do capitalismo.

5) Ademais, questões mais recentes, como a terceirização irrestrita, a reforma trabalhista, a uberização/plataformização e a indústria 4.0 devem compor a continuidade da agenda brasileira de pesquisa. Ao que parece, uma nova fase da acumulação flexível se desenha, com mecanismos ainda mais pujantes de controle da classe trabalhadora, porque sustentados em inteligência artificial a serviço do capital. Tal questão converge com a falácia do empreendedorismo, acentuando os efeitos negativos na consciência de classe e travestindo de modernização a retirada de direitos. Pelo seu caráter recente, esse conjunto de fenômenos deve balizar as futuras investigações, o que pode favorecer

a incorporação dos tópicos acima listados e de outras demandas/questões suscitadas no processo.

Esperamos, com isso, contribuir para visualizar lacunas e possibilidades para que se possa seguir questionando à precarização do trabalho, com vistas ao fortalecimento da investigação de caráter crítico e transformador.

REFERÊNCIAS

AFFONSO, P. H. B.; BERNARDO, M. H. A vivência de profissionais do acolhimento em unidades básicas de saúde: uma acolhida desamparada. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 13, n. suppl 1, p. 23 - 43, 2015.

ALVES, G. **Dimensões da reestruturação produtiva**: ensaios de sociologia do trabalho. 2 ed. Londrina: Praxis; Bauru: Canal 6, 2007.

ANTUNES, A. **A uberização leva à intensificação do trabalho e da competição entre os trabalhadores**. EPSJV/Fiocruz. 2016.

ARCE, V. A. R.; ARAÚJO, M. V. R. Precarização do trabalho no teleatendimento e a saúde dos trabalhadores: uma contribuição crítica ao trabalho do fonoaudiólogo. **Revista Distúrbios da Comunicação**, v. 29, n. 3, p. 596 - 604, 2017.

ARNAUD, F. I. M.; GOMES, V. L. B. Novas formas de gestão da força de trabalho do serviço público brasileiro e suas repercussões para o adoecimento: um estudo sobre os servidores de uma instituição judiciária. **Barbarói (Revista do Departamento de Ciências Humanas da UNISC)**, v. 48, p. 106 - 134, 2016.

BERNARDO, M. H.; NOGUEIRA, F. R. C.; BÜLL, S. Trabalho e saúde mental: repercussões das formas de precariedade objetiva e subjetiva. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 63, p. 83 - 93, 2011.

BERNARDO, M. H.; VERDE, F. F.; PINZÓN, J. G. Vivências de trabalhadores com diferentes vínculos empregatícios em um laboratório público. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 16, n. 1, p. 119 - 133, 2013.

BREILH, J. La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). **Revista Facultad Nacional de Salud Pública**, v. 31, supl. 1, p: 13-27, 2013.

CARVALHO, S. M.; PAES, G. O.; LEITE, J. L. Trabalho, educação e saúde na perspectiva das concepções de enfermeiros em atividade docente. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 8, n. 1, p. 123 - 136, 2010.

CHESNAIS, F. Mundialização: o capital financeiro no comando. **Revista Outubro**, v. 5, p. 7-28, 2001.

DIAS, M. O.; SOUZA, N. V. D. O.; PENNA, L. H. G.; GALLASCH, C. H. Percepção das lideranças de enfermagem sobre a luta contra a precarização das condições de trabalho. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, p. 1 - 8, 2019.

FONTES, V. Capitalismo em tempos de uberização: do emprego ao trabalho. **Marx e o Marxismo – Revista do NIEP- Marx**, v. 5, n. 8, p. 45 - 67, 2017.

FRANCO, T.; DRUCK, G.; SELIGMANN-SILVA, E. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 122, p. 229 - 248, 2010.

FRIZZO, G.; BOPSIN, A. Saúde docente e a precarização do trabalho no curso de educação física na rede privada de ensino superior. **Movimento (Revista de educação física da UFRGS)**, v. 23, n. 4, p. 1271 - 1282, 2017.

GONÇALVES, F. G. A.; SOUZA, N. V. D. O.; PIRES, A.S.; SANTOS, D. M.; D'OLIVEIRA, C. A. F. B.; RIBEIRO, L.V. Modelo neoliberal e suas implicações para a saúde do trabalhador de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 4, p. 519 - 525, 2014.

LAURELL, A. C., NORIEGA, M. **Processo de produção e saúde**: trabalho e desgaste operário. São Paulo: Hucitec; 1989.

MARX, K. **O capital**: crítica da economia política: Livro primeiro: o processo de produção do capital: tomo 2. São Paulo: Nova Cultural, 1996. ISBN 85-351-0831-9.

MELO, A. I. S. C. **Contracena de diferentes: a saúde do trabalhador como prática social e a percepção dos trabalhadores**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Rio de Janeiro, 1993.

MÉSZÁROS, I. **Para além do Capital**: rumo a uma teoria da transição. 1ª ed. 3ª reimp. São Paulo: Boitempo Editorial, 2009.

PÉREZ JÚNIOR, E. F.; DAVID, H. M. S. L. Trabalho de enfermagem e precarização: uma revisão integrativa. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 4, p. 71 - 76, 2018.

PIMENTA, G. F.; PÉREZ JÚNIOR, E. F.; PIRES, A. S.; GOMES, H. F.; THIENGO, P. C. S.; PAULA, V. G. Influência da precarização no processo de trabalho e na saúde do trabalhador de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 8, n. 4, p. 758 - 768, 2018.

PRAUN, L. A solidão dos trabalhadores: sociabilidade contemporânea e degradação do trabalho. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 19, n. 2, p. 147-160, 2016.

PROGIANTI, J. M.; MOREIRA, N. J. P.; PRATA, J. A.; VIEIRA, M. L. C.; ALMEIDA, T. A.; VARGENS, O. M. C. Precarização do trabalho da enfermeira obstétrica. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 26, p. 1 - 7, 2018.

SILVA, J. A. R. O. A flexibilização da jornada de trabalho e seus reflexos na saúde do trabalhador. **Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região**, n. 42 jan./jun., p. 127 - 156, 2013.

SILVA, N. M.; MUNIZ, H. P. Vivências de trabalhadores em contexto de precarização: um estudo de caso em serviço de emergência de hospital universitário. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 11, n. 3, p. 821 - 840, 2011.

SILVA, P. M. C.; SOUZA, K. R.; TEIXEIRA, L. R. Política de desprecarização do trabalho em saúde em uma instituição federal de C&T: a experiência de professores e pesquisadores. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 15, n. 1, p. 95 - 116, 2017.

SOUZA, D. O. **Saúde do(s) trabalhador(es): análise ontológica da “questão” e do “campo”**. Maceió: Edufal, 2019.

SOUZA, D. O.; MELO, A.I.S.C.; VASCONCELLOS, L.C.F. A saúde dos trabalhadores em “questão”: anotações para uma abordagem histórico-ontológica. *O Social em Questão*, Rio de Janeiro, ano 18, n. 34, 2015.

SOUZA, D. O.; MELO, A. I. S. C.; VASCONCELLOS, L. C. F. Saúde do(s) trabalhador(es): do 'campo' à 'questão' ou do sujeito sanitário ao sujeito revolucionário. *Saúde em debate*, v. 41, n. 113, p. 591-604, 2017.

SOUZA, M. M. T.; PASSOS, J. P.; TAVARES, C. M. M. Sofrimento e precarização do trabalho em enfermagem. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 1, p. 2072 - 2082, 2015.

SOUZA, N. V. D. O.; SANTOS, D. M.; RAMOS, E. L.; ANUNCIAÇÃO, C. T.; THIENGO, P. C. S.; FERNANDES, M. C. Repercussões psicofísicas na saúde dos enfermeiros da adaptação e improvisação de materiais hospitalares. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 236 - 243, 2010.

SOUZA, T. S.; SALDANHA, J. H. S.; MELLO, I. M. As relações de trabalho dos fisioterapeutas na cidade de Salvador, Bahia. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n. 4, p. 1301 - 1315, 2014.

TAKAHASHI, M. A. B. C.; SILVA, R. C.; LACORTE, L. E. C.; CEVERNY, G. C. O.; VILELA, R. A. G. Precarização do trabalho e risco de acidentes na construção civil: um estudo com base na análise coletiva do trabalho (ACT). **Saúde e Sociedade**, v. 21, n. 4, p. 976 - 988, 2012.

TRAESEL, E. S.; MERLO, Á. R. C. “Somos sobreviventes”: vivências de servidores públicos de uma instituição de seguridade social diante dos novos modos de gestão e a precarização do trabalho na reforma gerencial do serviço público. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 17, n. 2, p. 224 - 238, 2014.

VIEIRA, M. L. C.; OLIVEIRA, E. B.; SOUZA, N. V. D. O.; LISBOA, M. T. L.; XAVIER, T.; ROSSONE, F. O. Precarização do trabalho em hospital de ensino e presenteísmo na enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 24, n. 4, p. 1 - 6, 2016.

Data da submissão: 07/10/2020

Data da aprovação: 30/12/2021