

Modelo neoliberal e suas implicações para a saúde do trabalhador de enfermagem

Neoliberal model and its effects on the health of the nursing worker

Modelo neoliberal y sus consecuencias para la salud del trabajador de enfermería

Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves^I; Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza^{II}; Ariane da Silva Pires^{III}; Deborah Machado dos Santos^{IV}; Camila Arantes Ferreira Brecht D'Oliveira^V; Liana Viana Ribeiro^{VI}

RESUMO: O presente estudo teve como objetivos identificar as repercussões do modelo neoliberal na saúde do trabalhador de enfermagem e analisar a sua influência no processo saúde-doença desses profissionais. Pesquisa de caráter qualitativo, descritivo, desenvolvida num hospital universitário do município do Rio de Janeiro. Os sujeitos foram 34 profissionais de enfermagem. A coleta ocorreu de março a julho de 2013, por meio de entrevista semiestruturada. A técnica utilizada foi a análise temática de conteúdo. Verificaram-se repercussões negativas na saúde dos trabalhadores de enfermagem como estresse, taquicardia, hipertensão arterial sistêmica, sonolência, sudorese, esgotamento físico e mental, depressão, desgaste físico. Conclui-se que tais manifestações são decorrentes da precarização das condições de trabalho, características de uma organização do trabalho pouco racional e pautada fortemente nos preceitos neoliberais.

Palavras-Chave: Condições de trabalho; saúde do trabalhador; enfermagem do trabalho; neoliberalismo.

ABSTRACT: This study aimed at identifying consequences of the neoliberal model upon the health of nursing workers as well as at analyzing the effects of that model on their health-disease process. This is a qualitative descriptive piece of research, developed at a university hospital in the city of Rio de Janeiro, RJ, Brazil. Subjects totaled 34 nursing professionals. Collection occurred from March to July, 2013, through semi-structured interviews. Technique used was thematic contents analysis. Several negative effects on the health of nursing workers have been identified, such as stress, tachycardia, hypertension, drowsiness, sweating, mental and physical exhaustion, depression, physical wear and tear. Conclusions show those manifestations result from precarious working conditions, heavily forged out of the neoliberal rationale.

Keywords: Occupational nursing; working conditions; workers' health; neoliberalism.

RESUMEN: El presente estudio tuvo como objetivos identificar los efectos del modelo neoliberal en la salud del trabajador de enfermería y analizar su influencia en la salud y la enfermedad de esos profesionales. La investigación es cualitativa, descriptiva, desarrollada en un hospital universitario de la ciudad de Río de Janeiro - Brasil. Los sujetos fueron 34 enfermeras. La colección se llevó a cabo entre marzo y julio de 2013, a través de entrevista semiestructurada. La técnica utilizada fue el análisis de contenido temático. Hubo efectos adversos para la salud de trabajadores de enfermería como: el estrés, taquicardia, hipertensión arterial sistémica, somnolencia, sudoración, agotamiento físico y mental, depresión, fatiga física. Se concluye que tales manifestaciones se deben a la precariedad de las condiciones de trabajo, características de una organización poco racional del trabajo y basada en gran medida en los preceptos neoliberales.

Palabras Clave: Condiciones de trabajo; salud del trabajador; enfermería ocupacional; neoliberalismo.

INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como objeto as implicações do modelo neoliberal para o processo saúde-doença dos trabalhadores de enfermagem. Trata-se de um recorte de dissertação de mestrado defendida na Universidade do Estado do Rio de Janeiro¹.

As questões da saúde do trabalhador estão também permeadas por um contexto macroestrutural, citando-se, por exemplo, o fenômeno da globalização e do neoliberalismo. Esses fenômenos surgem no cenário mundial, estando fortemente relacionado à pressão

^IEnfermeiro. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Professor Substituto do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgico da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: gleydy_fran@hotmail.com

^{II}Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Vice-Diretora da Faculdade de Enfermagem, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: norval_souza@yahoo.com.br

^{III}Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação e Professora Substituta do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Bolsista da Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: arianepires@oi.com.br

^{IV}Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Professora Substituta do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgico da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: debuerj@yahoo.com.br

^VInterna de Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: camilabrecherj@gmail.com

^{VI}Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: liana_vian@hotmail.com

para expandir o mercado livre, com aumento da desregulamentação, descentralização e privatização, neste contexto, verificou-se um esforço dos países desenvolvidos e do Fundo Monetário Internacional, conjuntamente com o Banco Mundial, para evitar o colapso do sistema capitalista, fundando as bases do neoliberalismo².

Entende-se por globalização como um processo que ultrapassa a esfera econômica, sendo também social e cultural, o qual vem apresentando para o mundo, desde as últimas três décadas do século XX, elementos inéditos, como a consolidação de um mercado efetivamente mundial; a transnacionalização das empresas; a eliminação das fronteiras para a circulação do capital; a privatização da economia e o Estado mínimo; a queda de barreiras protecionistas no mercado; a facilidade de trânsito de pessoas e mercadorias entre os países; e o surgimento da sociedade das informações, ampliando-se as possibilidades de comunicação, principalmente pelo advento da internet³. E neoliberalismo – cuja origem está no pensamento liberal – pode ser preliminarmente definido como a política econômica de abertura indiscriminada do mercado nacional ao internacional. Porém, o neoliberalismo não é só uma doutrina econômica; é antes de tudo uma filosofia social e de valores morais, a qual transformou radicalmente a vida na sociedade e as relações de trabalho⁴.

O neoliberalismo valoriza o individualismo sobre o coletivismo, defendendo o ideal de que o indivíduo deve assumir a responsabilidade sobre o bem-estar social e o Estado assume o papel de Estado Mínimo, sendo extremamente reduzido seu poder de interferir nas políticas públicas; nesse cenário, o setor de saúde foi um dos grandes atingidos⁵.

Nesse sentido, entre os desdobramentos dos preceitos neoliberais no referido setor, está a ausência de concursos públicos, o que justifica a contratação flexível do trabalho, múltiplos vínculos empregatícios (mesmo para os profissionais titulados, com o fito de complementar a renda) e a inserção de profissionais jovens num mundo laboral de grande desregulamentação das relações de trabalho⁶.

O trabalho de enfermagem tem sofrido grande influência da política neoliberal e globalizada, na qual a precarização das condições e das relações de trabalho são um dos grandes e prejudiciais resultados para esse cenário e para a qualidade da assistência prestada, repercutindo também negativamente na saúde desses profissionais⁷.

Nesta perspectiva, elencaram-se como objetivos desta pesquisa: identificar as repercussões do modelo neoliberal na saúde do trabalhador de enfermagem e analisar a influência desse modelo no processo saúde-doença desses profissionais.

Este estudo busca contribuir para uma maior compreensão do neoliberalismo e de seus reflexos

sobre as condições de trabalho, ajudando a despertar o interesse dos profissionais de enfermagem sobre uma realidade de trabalho, muitas vezes, perversa a que estão submetidos e que impacta negativamente na saúde. Portanto, diante de uma compreensão mais aprofundada, os trabalhadores poderão ampliar sua capacidade de reivindicação e de luta por melhores condições de trabalho e de saúde, conjuntamente com as chefias e líderes de equipe, junto à organização do trabalho.

Além disso, este estudo pode auxiliar no desenvolvimento, por parte dos trabalhadores de enfermagem, de uma visão mais crítica e reflexiva acerca da organização e do processo de trabalho em que atuam, alargando a capacidade de análise e possibilitando a compreensão de que o trabalho de enfermagem está atrelado a um contexto macroeconômico e político que, por sua vez, se relaciona com o modelo produtivo dominante na sociedade. A partir dessa compreensão, indicar-se-ão nexos causais em relação ao processo de trabalho, a organização laboral e a saúde do coletivo profissional.

REVISÃO DE LITERATURA

O mundo do trabalho é marcado por transformações como globalização, modernização tecnológica e novos modelos de gestão; toda essa conjuntura implica em mudanças no conteúdo, na natureza e no significado do trabalho. Muitos processos e organizações do trabalho são configurados, atualmente, por carga horária excessiva, ritmo intenso de trabalho, controle rigoroso das atividades, pressão temporal e necessidade de profissionais polivalentes e multifuncionais, características essas pautadas no neoliberalismo⁸.

O neoliberalismo emerge após a Segunda Guerra Mundial, na América do Norte e na Europa, como uma reação contra o Estado de Bem-Estar Social, sustentado pela social-democracia. O modelo neoliberal no Brasil iniciou-se no final do governo Sarney, perpassou os governos Collor e Itamar, e aprofundando-se e consolidando-se com o presidente Fernando Henrique Cardoso⁹.

As bases programáticas do neoliberalismo concentram-se no Estado mínimo e no máximo de mercado, regendo-se pela soberania do mercado, que se torna mínimo para os trabalhadores e máximo para o capital, à medida que os interesses privados sobrepõem-se aos interesses públicos⁴.

A partir deste fenômeno, constata-se o surgimento de diversas formas de contratação de trabalhadores, além do aumento do desemprego estrutural. Verificam-se trabalhadores cooperativados, terceirizados, temporários, entre outras formas de contratação que retiraram dos trabalhadores direitos antes concedidos como, por exemplo, as férias remuneradas, o

auxílio doença, o 13º salário, deixando o trabalhador abandonado à própria sorte em termos de amparo social¹⁰.

[...] a globalização e o neoliberalismo marca a vida de cada um e, para os trabalhadores, marca, sob a forma de dramas pessoais. Existe um paradoxo contemporâneo que alimenta esses dramas: exigência de trabalhadores polivalentes, instruídos, com iniciativa, mas sem margens para decidir sobre os meios e fins^{11:1006}.

Com todas essas transformações no mundo do trabalho, o Estado brasileiro assume uma feição mais liberal no que se refere à desregulamentação do trabalho e do bem-estar, e internaliza o processo de precarização nas relações de trabalho em diversos setores, entre eles, o de saúde⁵.

No trabalho em saúde, está inserido o setor de enfermagem, caracterizado como sendo coletivo, permeado por regras e rotinas, complexo em sua organização e em seus processos laborais, os quais utilizam tecnologias arrojadas, insumos hospitalares sofisticados e apresentam relações hierárquicas e de poder extremamente demarcadas¹².

Os trabalhadores de enfermagem – que atuam no contexto hospitalar – são enfermeiros, técnicos e auxiliares, cada um desses componentes desenvolve atribuições específicas. Esses trabalhadores são exigidos tanto cognitiva quanto fisicamente, pois deles são requeridos, pela instituição de saúde, habilidades como flexibilidade, polivalência e multifuncionalidade, a fim de dar conta da multiplicidade de atividades que lhes são atribuídas, as quais estão cada vez mais complexas devido às mudanças no contexto técnico científico e social¹².

Por outro lado, nesse mesmo contexto laboral, há a ampliação da desvalorização do trabalho, o aumento do desemprego, a intensificação do trabalho precário e a adoção de trabalhadores de enfermagem contratados e/ou terceirizados. Como consequência, evidencia-se a redução dos salários, do custo de mão de obra e dos encargos trabalhistas¹³.

Os baixos salários marcam o trabalho da enfermagem e ocasionam sofrimento psicofísico entre os profissionais, devido à remuneração insatisfatória diante da responsabilidade elevada. A diminuição dos salários induz os profissionais de enfermagem a procurem mais de um vínculo empregatício, levando-os a permanecer maior parte do tempo de suas vidas no ambiente ocupacional. Nesse sentido, há maior desgaste psicofísico, incidindo negativamente no processo saúde-doença e resultando na baixa qualidade de vida¹³.

A partir da introdução do modelo neoliberal na produtividade, especialmente no setor saúde, configura-se um quadro de desrespeito e desvalorização da saúde do trabalhador, repercutindo diretamente em sua qualidade de vida. Assim sendo, é extremamente

necessário buscar formas efetivas para solucionar esse problema e, assim, resgatar o respeito, a dignidade e a autonomia da classe trabalhadora, levando à promoção da saúde, à prevenção de agravos, à integridade física, mental e social da classe trabalhadora. É ainda preciso que se busquem soluções que deem conta desta realidade no ambiente da saúde, permeado pelo medo e pela insegurança, além dos diversos riscos inerentes a esse ambiente.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, realizada em hospital público universitário do Estado do Rio de Janeiro. Essa instituição é uma unidade classificada como hospital geral, de grande porte, pois possui um quantitativo de 525 leitos distribuídos nas mais diversas especialidades médicas, pediátricas, clínicas, cirúrgicas e unidades fechadas.

Os participantes do estudo foram 34 trabalhadores da equipe de enfermagem: 14 enfermeiros e 20 técnicos de enfermagem em exercício efetivo de suas atividades, ou seja, não estavam de férias ou de licença de qualquer natureza. Os critérios de inclusão dos participantes foram: obrigatoriedade de os profissionais desenvolverem suas atividades na instituição antes ou desde a década de 1990, período marcado pelas intensas transformações no mundo do trabalho, caracterizado pela mudança do modelo produtivo taylorista/fordista para o neoliberal; obrigatoriedade de os profissionais de enfermagem trabalharem sob a forma de vínculo empregatício estatutário; e obrigatoriedade de os profissionais de enfermagem terem disponibilidade de tempo para participarem do estudo.

A coleta de dados ocorreu entre março e julho de 2013, nos períodos da manhã, tarde e noite, por meio de um roteiro de entrevista semiestruturada contendo quatro questões, as quais davam margem para o diálogo e, por sua vez, de mais bem captar o objeto de estudo.

Ressalta-se que esta pesquisa obedeceu às exigências éticas para pesquisas envolvendo seres humanos. Desse modo, o projeto foi aprovado pelo comitê de ética do referido hospital com protocolo sob nº 365.716/2013. Cabe informar que para preservar o anonimato dos sujeitos, utilizou-se codificação para cada trabalhador de enfermagem que participou da pesquisa, com a finalidade de impedir qualquer tipo de identificação entre o conteúdo das entrevistas e os participantes nas descrições dos resultados. Dessa forma, as entrevistas, à medida que foram transcritas, receberam códigos conforme a ordem de transcrição, representados pela letra E de entrevistado acompanhado por um número arábico consecutivo. Assim, os trechos das entrevistas foram sinalizadas como E1, E2, E3, sucessivamente.

Observou-se a saturação dos dados, as entrevistas foram efetuadas até serem obtidas informações originais, encerrando-se a coleta de dados no 34º participante.

O tratamento dos dados foi feito através da análise de conteúdo, técnica que busca a verificação de hipóteses e/ou questões e a descoberta do que está por trás dos conteúdos manifestos, indo além das aparências do que está sendo comunicado¹⁴.

Realizada a transcrição, os depoimentos foram submetidos à análise de conteúdo¹⁴: leitura atenta do material; decodificação do texto em diversos elementos, os quais foram classificados em agrupamentos analógicos; aplicação dos critérios de representatividade, homogeneidade, reclassificação e agregação dos elementos do conjunto, emergindo a seguinte categoria: os impactos do modelo neoliberal no processo saúde-doença dos trabalhadores e três subcategorias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os impactos do modelo neoliberal no processo saúde-doença dos trabalhadores

Por meio da análise dos dados coletados fica evidenciado que, devido à forma como se instituiu a organização do trabalho, fortemente influenciada pelo modelo neoliberal, há muitas repercussões negativas para o processo saúde-doença dos trabalhadores. Assim, destacaram-se manifestações como estresse, taquicardia, hipertensão arterial sistêmica, sonolência, sudorese, esgotamento físico e mental, depressão, fadiga, cefaleia, dor epigástrica, irritabilidade.

Tais manifestações são decorrentes da precarização das condições de trabalho, destacando-se a escassez de material, a inadequação do quantitativo dos recursos humanos, a contratação de trabalhadores não concursados, aumento do ritmo de trabalho, inadequação da planta física, enfim, características de uma organização do trabalho que se mostra pouco racional e equivocada, a qual busca redução de gastos e maior produtividade, porém com reduzida preocupação com a saúde do trabalhador. Desta categoria surgiram três subcategorias discutidas a seguir.

Sobrecarga de trabalho

Eu acho que a carga de trabalho aumentou, mas o quantitativo de funcionários se manteve a mesma ou até com o decorrer dos anos está diminuindo, então está muito difícil trabalhar, sobrecarrega todos. (E9)

O que me incomoda é subir e descer as escadas, de vir até aqui, de tentar a supervisão, de não ser ouvida e de ser cobrada a cada dia trabalhar mais. Então desde o quadro emocional até o quadro de doença, doença mesmo, o quadro articular e uma hipertensão. (E28)

Aqui, são poucas pessoas para trabalhar, então sobrecarrega muito a gente. Ficar 12 horas e meia, não é

fácil, andando para lá e para cá, em busca de material, dá dor nas pernas, dá cefaleia, dá taquicardia, dá tudo. E com pouca gente para trabalhar, é muita coisa. Você tem que fazer tudo. É farmácia, é raio X, é muita coisa. Por isso, nossa saúde vai para o beleléu, tive muitos problemas, até minha pressão subiu, devido ao estresse da falta de não ter condições para trabalhar. (E1)

Fica evidente que essas manifestações negativas no corpo do trabalhador têm nexos com as condições em que se desenvolve o trabalho. Pois, com os atuais modelos de gestão instituídos nos hospitais, verificam-se prolongada e excessiva jornada de trabalho, trabalho em turno e noturno, número limitado de profissionais, desgaste psicoemocional resultante das tarefas realizadas, contato direto com situações de elevado nível de tensão. Portanto, é um ambiente estressante tanto pelas especificidades do trabalho – por lidar com pessoas em risco de morte e de sofrimento psicofísico – quanto, e sobretudo, pelos determinantes ligados à organização do trabalho, os quais espoliam mais ainda o trabalhador¹⁵.

Desse modo, citam-se ainda a alta rotatividade de pessoal, o absenteísmo elevado, as equipes de trabalho muito heterogêneas em sua formação, educação continuada incongruente, pouca cultura profissional de apoio, serviço e altruísmo, gerando a necessidade de reorientar os serviços de saúde¹⁶.

Estresse profissional

O déficit de recursos humanos e materiais – associados às gerências pouco comprometidas, aos profissionais capacitados precariamente, ao excesso de carga horária, aos salários indignos, características do processo de trabalho da enfermagem – configuram-se num contexto propício para o estresse nos profissionais. Além disso, o aumento do volume de tarefas, decorrentes da insuficiência de pessoal e de material, inviabiliza a realização de algumas atividades, tornando praticamente impossível a realização de um trabalho de qualidade. Esses fatores afetam diretamente o modo de produção, gerando um produto inadequado, o que se traduz em uma assistência de baixa qualidade ou inferior à expectativa do trabalhador. Todas essas circunstâncias conseqüentemente geram sentimentos de insegurança e medo em relação à qualidade do trabalho efetuado¹⁷. Essa problemática também surgiu nas falas dos sujeitos, que salientam a presença do esgotamento psicofísico e a insegurança em relação a qualidade do trabalho desenvolvido.

Então mentalmente também nos esgota, porque você fica triste, quando você vê que as pessoas não estão respondendo ao tratamento, e dependendo do trabalho que for, você sai daqui esgotado pelo cansaço, por você querer fazer o melhor e vê que fica difícil, por falta de material, de recursos básicos e, às vezes, por alguns aborrecimentos, então, mentalmente você sai esgotado. (E11)

A análise desse depoimento indica que os trabalhadores têm um intenso sofrimento psíquico, decorrente da precarização das condições de trabalho, gerando desgaste físico e emocional, traduzido por manifestações do tipo: cansaço, frustração, desânimo, irritabilidade, tristeza, insegurança e medo. Todos esses sentimentos e manifestações atingem negativamente a dimensão subjetiva dos trabalhadores, originando outras repercussões: absenteísmo, presenteísmo, sobrecarga, burnout, violência no trabalho, tentativas de suicídios, abandono da profissão¹⁸. Ou seja, repercussões nefastas para o trabalhador, família e mesmo para a própria organização laboral.

Associado a essa problemática, verifica-se que o processo de trabalho no ambiente hospitalar é estressante por lidar também com a dor, o sofrimento, a miséria e a morte dos pacientes, atingindo psiquicamente os trabalhadores. No entanto, quando a organização do trabalho se pauta em princípios equivocados, que visam o lucro e a produtividade, sem privilegiar a subjetividade e a saúde dos trabalhadores, a qualidade do serviço sofre impactos negativos, uma vez que a máxima de que o trabalhador feliz produz mais e melhor não é relevada^{19,20}.

As alterações osteomusculares

Outra repercussão negativa na saúde, que emergiu das entrevistas, foi representada pelas alterações osteomusculares nos trabalhadores de enfermagem. Essa problemática foi verificada nas entrevistas de 15 participantes, que relataram dores nas costas, dores em membros superiores e em membros inferiores, dores na coluna vertebral. Em seus relatos, os trabalhadores correlacionam as dores com a excessiva carga de trabalho, com o excesso de peso levantado durante a jornada laboral, com posturas inadequadas durante os procedimentos técnicos, com o ritmo de trabalho elevado e com a utilização de mobiliários pouco ou nada ergonômicos.

Falo para você o seguinte: devido ao problema de carregar peso, de ter material e instrumentos de trabalho que não facilitam, tive problemas de coluna, e as dores na coluna eram muito fortes, faziam minha pressão subir. (E7)

Teve um período que eu fiquei na unidade que recebia pacientes críticos e graves e que o volume de trabalho era muito grande. Assim, quando eu chegava para o plantão eu sentia um forte pinçamento em nível de coluna espinhal e eu começava a ficar com dor na coluna, começava a ficar com dor nas costas, nas pernas, dói tudo. (E5)

Os distúrbios musculoesqueléticos acarretam um grave problema de saúde pública, caracterizando-se também como uma das mais graves patologias no campo da saúde do trabalhador. A doença osteomuscular acomete trabalhadores em todo o mundo

e leva a diferentes graus de incapacidade funcional, o que resulta em aumento do nível de absenteísmo e de afastamentos temporários ou permanentes dos trabalhadores, que, por sua vez, também geram custos expressivos em tratamento e indenizações^{21,22}.

As atuais condições ocupacionais da enfermagem são caracterizadas por dia longo de trabalho, excesso de trabalho, mudanças frequentes de serviços, trabalho em turnos e noturno, carga psicológica elevada por lidar com situações críticas. É uma equipe permanentemente exposta aos riscos biológicos, químicos e físicos, que constituem ameaças à saúde.

Por conta desse contexto laboral, segundo pesquisa apresentada no Pan-Americano Colóquios de Pesquisa em Enfermagem, os principais problemas de saúde identificados no coletivo de enfermagem são: doenças musculoesqueléticas e articulares, seguida por lesões cortantes e distúrbios do sono padrão²³.

Cabe ressaltar que os principais fatores de risco no trabalho para o desenvolvimento de distúrbios musculoesqueléticos estão relacionados: à organização do trabalho – aumento da jornada de trabalho, horas extras excessivas, ritmo acelerado, déficit de trabalhadores; aos fatores ambientais – mobiliários inadequados, iluminação insuficiente; e às possíveis sobrecargas de segmentos corporais em determinados movimentos – força excessiva para realizar algumas tarefas, repetitividade e posturas inadequadas no desenvolvimento das atividades laborais²⁴⁻²⁶. Muitos destes fatores estão vinculados ao modelo de produtividade neoliberal que privilegia o capital e a produtividade em detrimento da qualidade de vida dos trabalhadores²⁷.

As doenças e manifestações apresentadas pelos participantes mostram umnexo causal com o contexto ocupacional, em que os próprios trabalhadores percebem os fatores que desencadeiam alterações no processo saúde-doença. Nesse sentido, entre os fatores ligados à configuração da organização do trabalho que espoliam os trabalhadores, são citados o déficit de pessoal, a escassez qualitativa e quantitativa de recursos materiais, a falta de investimento na estrutura física hospitalar – a qual se mostra obsoleta para o processo de trabalho da enfermagem –, o ritmo de trabalho acelerado e o volume crescente de atividades laborais.

Por sua vez, esses fatores desencadeadores de doenças e manifestações negativas no corpo dos trabalhadores estão vinculados a características de gestão, que se pautam em muitos preceitos neoliberais, que têm como principais metas o enxugamento da máquina pública, a diminuição de encargos com pessoal e a privatização da saúde para diminuir os gastos do Estado²⁷.

Como limitações do estudo, destacaram-se a natureza da abordagem qualitativa que não se propõe a generalizar achados e a complexidade da subjetividade subjacente aos discursos dos participantes.

CONCLUSÃO

O estudo identificou a categoria – os impactos do modelo neoliberal no processo saúde-doença dos trabalhadores de enfermagem – evidenciando uma complexa situação em que há severas alterações para o processo e para a organização do trabalho, incidindo negativamente na saúde desses profissionais. Essas repercussões também têm impacto nas esferas social, cultural, econômica e política da vida do trabalhador. Foram ressaltadas as subcategorias – sobrecarga de trabalho, estresse ocupacional e alterações osteomusculares.

Apreendeu-se que os trabalhadores apresentavam as seguintes manifestações/doenças: taquicardia, hipertensão arterial sistêmica, sudorese, cefaleia, tontura, epigastria, dores em membros superiores e inferiores, dor lombar, irritabilidade, tristeza, estresse, insônia, cansaço físico e mental. Como desdobramento de tais manifestações, constata-se, ainda, o aumento do absenteísmo, afastamento do trabalho por motivo de doença, readaptação funcional, aposentadorias precoces.

Diante de tantas repercussões complexas para a saúde dos trabalhadores e para a assistência em saúde e enfermagem, considera-se que a influência e a aplicação dos preceitos neoliberais no setor saúde não se mostram adequados. Esse setor diferencia-se por lidar com vidas humanas e pelo fato desse produto exigir alta qualidade e ser consumido na mesma hora em que é produzido, distinguindo-se de todos os outros setores produtivos. Tais trabalhadores precisam estar em condições de saúde que garantam a prestação da assistência com segurança e sem risco de iatrogenias. É preciso evitar processos patológicos que possam induzir ao erro ocupacional, à baixa concentração e atenção, colocando em risco a segurança e a vida dos clientes assistidos e dos próprios profissionais.

REFERÊNCIAS

- Gonçalves FGA. O modelo neoliberal e suas repercussões para a saúde do trabalhador de enfermagem [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2014.
- Breda KL. Qual o papel da enfermagem na saúde internacional e global? *Texto contexto enferm.* 2012; 21: 489-90.
- Buss PM. Globalização, pobreza e saúde. *Ciênc saúde coletiva.* 2007; 12: 1575-89.
- Abramides MBC, Cabral MSR. Regime de acumulação flexível e saúde do trabalhador. São Paulo *Perspec.* 2003; 17: 3-10.
- Costa DO, Tambellini AT. A visibilidade dos escondidos. *Physis: Rev saúde Coletiva.* 2009; 19: 953-68.
- Gonçalves FGA, Leite GFP, Nascimento SMP. O Modelo neoliberal e suas repercussões no trabalho de enfermagem [trabalho de conclusão de curso]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2011.
- Gonçalves FGA, Leite GFP, Souza NVDO, Santos DM. O modelo neoliberal e suas repercussões para o trabalho e para o trabalhador de enfermagem. *Rev enferm UFPE on line.* 2013; 7: 6352-9.
- Antunes R. Dimensões de precarização estrutural do trabalho. In: Druck G, Franco T, organizadoras. *A perda da razão social do trabalho: terceirização e precarização.* São Paulo: Boitempo; 2007. p. 13-22.
- Antunes R. A desertificação neoliberal no Brasil (Colômbia, FHC, Lula). Campinas (SP): Autores Associados; 2005.
- Antunes R. O caracol e sua concha: ensaios sobre a nova morfologia do trabalho. São Paulo: Boitempo; 2005.
- Assunção AA. Uma contribuição ao debate sobre as relações saúde e trabalho. *Ciênc saúde coletiva.* 2003; 8:1005-18.
- Murofuse NT. O adoecimento dos trabalhadores de enfermagem da fundação hospitalar do Estado de Minas Gerais: reflexo das mudanças no mundo do trabalho [tese de doutorado]. Ribeirão Preto (SP): Universidade São Paulo; 2004.
- Góis OS, Guimarães J, Medeiros SM. Neoliberalismo e programa saúde da família: a propósito do trabalho precarizado. *Rev enferm UFPE on line.* 2010; 4: 1204-10.
- Bardin L. *Análise de conteúdo.* Lisboa (Pt): Edições 70; 2012.
- Elias MA, Navarro VL. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2006; 14: 517-25.
- Cano-serna DA, Bolívar NAC, Rendón WAF, Giraldo YDG, Cuervo MKM, Otálvaro AFR. Management of resources in nursing: beyond leadership. Our will to be and do. *Invest educ enferm.* 2013; 31: 305-14.
- Hanzelmann RS, Passos JP. Imagens e representações da enfermagem acerca do stress e sua influência na atividade laboral. *Rev esc enferm USP.* 2010; 44: 694-701.
- Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho.* São Paulo: Editora Atlas S.A.; 2010.
- Almeida PJS, Pires DEP. O trabalho em emergência: entre o prazer e o sofrimento. *Rev Eletrônica de Enfermagem.* 2007; 9: 617-29.
- Avellar LZ, Iglesias A, Valverde PF. Sofrimento psíquico em trabalhadores de enfermagem de uma unidade de oncologia. *Psic Est.* 2007; 12: 475-81.
- Murofuse NT, Marziale MHP. Doenças do sistema osteomuscular em trabalhadores de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2005; 13: 264-73.
- Robazzi MLCC, Mauro MYC, Secco IAO, Dalri RCMB, Freitas FCT, Terra FS, Silveira RCP. Alterações na saúde decorrentes do excesso de trabalho entre trabalhadores da área de saúde. *Rev enferm UERJ.* 2012; 20: 526-32.
- Malvarez SM, Castrillón-Agudelo MC. Panorama de la fuerza de trabajo en enfermería en América Latina. Segunda parte. *Rev Enferm IMSS.* 2006; 14: 145-65.

24. Magnago TSBS, Lisboa MTL, Griep RH. Trabalho da enfermagem e distúrbio musculoesquelético: revisão das pesquisas sobre o tema. *Esc Anna Nery*. 2008; 12: 560-5.
25. Magnago TSBS, Lisboa MTL, Griep RH, Kirchhof ALC, Guido LA. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbio musculoesquelético em trabalhadores de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2010; 18: 429-35.
26. Magnago TSBS, Lisboa MTL, Griep RH, Kirchhof ALC, Camponogara S, Nonnenmacher CQ, Vieira LB. Condições de trabalho, características sociodemográficas e distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2010; 23: 187-93.
27. Ramos EL, Souza NVD, Gonçalves FGA, Pires AS, Santos DM. Qualidade de vida no trabalho: repercussões para a saúde do trabalhador de enfermagem de terapia intensiva. *J res fundam care*. online 2014; 6: 571-83.