RESUMO EXPANDIDO - V. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À FORÇA DE TRABALHO EM ENFERMAGEM E OS SISTEMAS DE SAÚDE

REFORMAS TRABALHISTAS E PRECARIZAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Rebeca Camille Bernardes (becabernardes@outlook.com)

Maria Rita Bertolozzi (mrbertol@usp.br)

Francisco Carlos Félix Lana (xicolana@gmail.com)

Reformas trabalhistas e precarização da força de trabalho na Atenção Primária à Saúde

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui eixo estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela coordenação do cuidado, ordenação das redes assistenciais e desenvolvimento de ações integrais voltadas à promoção, prevenção e recuperação da saúde. Nesse contexto, os trabalhadores da saúde, especialmente os profissionais de enfermagem, desempenham papel central na garantia do acesso universal e na consolidação dos princípios do SUS1.

Entretanto, transformações políticas, econômicas e sociais ocorridas nas últimas décadas impactaram significativamente as relações de trabalho no setor saúde. A flexibilização trabalhista, intensificada após a Reforma Trabalhista brasileira instituída pela Lei nº 13.467/2017, associada ao subfinanciamento do SUS e ao avanço de modelos neoliberais de gestão, contribuiu para o aumento da precarização do trabalho em saúde, sobretudo na APS2.

A precarização das relações laborais manifesta-se por meio de vínculos instáveis, terceirizações, sobrecarga de trabalho, múltiplos vínculos empregatícios, jornadas extensas, baixos salários, redução de direitos sociais e insegurança profissional. Tais fatores repercutem diretamente na saúde física e mental dos trabalhadores, na qualidade da assistência prestada e na sustentabilidade dos sistemas públicos de saúde3.

No campo da enfermagem, esses impactos tornam-se ainda mais relevantes devido à centralidade da profissão no funcionamento cotidiano dos serviços de APS. A pandemia de COVID-19 evidenciou e agravou fragilidades históricas relacionadas às condições de trabalho dos profissionais da saúde, reforçando discussões sobre proteção social, valorização profissional e fortalecimento das políticas públicas de saúde do trabalhador.

Dessa forma, torna-se necessário compreender os impactos das reformas trabalhistas e dos processos de flexibilização laboral sobre os trabalhadores da APS, contribuindo para reflexões acerca da sustentabilidade da força de trabalho em enfermagem e da defesa de sistemas universais de saúde.

Objetivo

Analisar as evidências científicas acerca dos impactos das reformas trabalhistas e dos processos de precarização do trabalho sobre profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde, com ênfase na força de trabalho em enfermagem.

Método

Trata-se de uma revisão de escopo, desenvolvida com base nas recomendações metodológicas do Joanna Briggs Institute (JBI), com o objetivo de mapear evidências científicas relacionadas à precarização do trabalho em saúde no contexto das reformas trabalhistas e suas repercussões na APS.

A construção da questão de pesquisa considerou a estratégia PCC (População, Conceito e Contexto), sendo definida da seguinte forma: trabalhadores da saúde (População); precarização do trabalho e reformas trabalhistas (Conceito); Atenção Primária à Saúde (Contexto).

Foram realizadas buscas em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos estudos publicados em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, relacionados à temática proposta.

Após aplicação dos critérios de elegibilidade, exclusão de duplicidades e leitura na íntegra dos estudos selecionados, foram incluídos 32 estudos publicados entre 1990 e 2023. Os estudos foram analisados de forma descritiva e temática, considerando aspectos relacionados às condições de trabalho, vínculos empregatícios, organização laboral, impactos à saúde do trabalhador e repercussões para os serviços de saúde.

Os estudos selecionados foram submetidos à leitura na íntegra e analisados de forma descritiva e temática, considerando aspectos relacionados às condições de trabalho, vínculos empregatícios, organização laboral, impactos à saúde do trabalhador e repercussões para os serviços de saúde.

Resultados

Os 32 estudos analisados evidenciaram que a precarização do trabalho na APS tem sido intensificada por políticas de flexibilização laboral, terceirizações e

redução da proteção social aos trabalhadores da saúde. Observou-se crescimento de vínculos temporários e instáveis, aumento da rotatividade profissional e fragilização das relações trabalhistas, especialmente após a Reforma Trabalhista de 20173.

Os profissionais de enfermagem destacaram-se entre as categorias mais afetadas, em virtude da elevada carga de trabalho, múltiplos vínculos empregatícios, baixos salários e insuficiência de recursos humanos e materiais nos serviços de APS. Tais condições repercutem em desgaste físico e emocional, adoecimento mental, estresse ocupacional, síndrome de burnout e redução da satisfação profissional.

Os achados também demonstraram que o subfinanciamento do SUS e a adoção de modelos gerenciais orientados pela lógica produtivista contribuem para intensificar processos de sobrecarga laboral e perda de autonomia dos trabalhadores. Em muitos serviços, identificaram-se jornadas extensas, pressão por metas, redução de equipes e dificuldades para educação permanente e qualificação profissional.

Além dos impactos individuais, os estudos apontaram repercussões importantes para os sistemas de saúde, incluindo diminuição da continuidade do cuidado, fragilidade do vínculo entre profissionais e comunidade, comprometimento da longitudinalidade da assistência e redução da qualidade do atendimento prestado à população.

Destaca-se ainda que a pandemia de COVID-19 agravou condições previamente existentes, expondo trabalhadores a maiores riscos ocupacionais e evidenciando fragilidades estruturais históricas relacionadas à proteção da força de trabalho em saúde.

Nesse cenário, os estudos reforçam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas de valorização profissional, ampliação da proteção trabalhista, melhoria das condições laborais e investimento sustentável na APS, visando garantir qualidade assistencial e sustentabilidade dos sistemas universais de saúde.

Conclusão

A precarização do trabalho na Atenção Primária à Saúde constitui fenômeno complexo, relacionado às transformações contemporâneas nas relações laborais e ao avanço de políticas de flexibilização do trabalho. Os impactos decorrentes das reformas trabalhistas afetam diretamente os profissionais da saúde, especialmente a enfermagem, comprometendo condições de trabalho, saúde ocupacional e qualidade da assistência prestada.

Os resultados evidenciam que vínculos precários, sobrecarga laboral, insuficiência de recursos e fragilidade da proteção social repercutem negativamente tanto na saúde dos trabalhadores quanto na sustentabilidade do SUS e dos serviços de APS.

Dessa forma, torna-se fundamental fortalecer políticas públicas voltadas à valorização da força de trabalho em enfermagem, defesa dos direitos trabalhistas e ampliação de investimentos na APS, considerando que condições dignas de trabalho são elementos essenciais para o fortalecimento dos sistemas de saúde e para a efetivação do direito universal à saúde.

Referências

1. Machado CV, Lima LD, Baptista TWF. Health policies in Brazil in times of contradiction: paths and pitfalls in the construction of a universal system. Cad Saúde Pública. 2017;33(Suppl 2).

2. Brasil. Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho. Diário Oficial da União. 2017.

3. Damascena DM, Vale PRLF. Tipologias da precarização do trabalho na atenção básica: um estudo netnográfico. Trab Educ Saúde. 2020;18(3).

4. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

5. Silva Filho A, Costa MMG, Pereira MJB. Reforma trabalhista e seus reflexos na jornada de trabalho 12x36. Rev Jurídica do Nordeste Mineiro. 2023;1(2).

Reformas laborales y precarización de la fuerza de trabajo en la atención primaria de salud

Introducción

La Atención Primaria de Salud (APS) constituye el eje estructurante del Sistema Único de Salud (SUS), siendo responsable de la coordinación del cuidado, la ordenación de las redes asistenciales y el desarrollo de acciones integrales orientadas a la promoción, prevención y recuperación de la salud. En este contexto, los trabajadores de la salud, especialmente los profesionales de enfermería, desempeñan un papel central en la garantía del acceso universal y en la consolidación de los principios del SUS. Sin embargo, transformaciones políticas, económicas y sociales ocurridas en las últimas décadas han impactado significativamente las relaciones de trabajo en el sector salud. La flexibilización laboral, intensificada tras la Reforma Laboral instituida por la Ley n.º 13.467/2017, asociada al subfinanciamiento del SUS y al avance de modelos neoliberales de gestión, contribuyó al aumento de la precarización del trabajo en salud, especialmente en la APS. La precarización de las relaciones laborales se manifiesta mediante vínculos inestables, tercerizaciones, sobrecarga de trabajo, múltiples vínculos laborales, jornadas extensas, bajos salarios, reducción de derechos sociales e inseguridad profesional. Tales factores repercuten directamente en la salud física y mental de los trabajadores, en la calidad de la asistencia prestada y en la sostenibilidad de los sistemas públicos de salud. La pandemia de COVID-19 evidenció y agravó fragilidades históricas relacionadas con las condiciones de trabajo de los profesionales de la

salud, reforzando debates sobre protección social, valorización profesional y fortalecimiento de las políticas públicas de salud del trabajador.

Objetivo

Analizar las evidencias científicas acerca de los impactos de las reformas laborales y de los procesos de precarización del trabajo sobre los profesionales que actúan en la Atención Primaria de Salud, con énfasis en la fuerza de trabajo en enfermería.

Método

Se trata de una revisión de alcance desarrollada con base en las recomendaciones metodológicas del Joanna Briggs Institute (JBI), con el objetivo de mapear evidencias científicas relacionadas con la precarización del trabajo en salud en el contexto de las reformas laborales y sus repercusiones en la APS. La construcción de la pregunta de investigación consideró la estrategia PCC (Población, Concepto y Contexto), definida de la siguiente manera: trabajadores de la salud (Población); precarización del trabajo y reformas laborales (Concepto); Atención Primaria de Salud (Contexto). Se realizaron búsquedas en bases de datos nacionales e internacionales, incluyendo LILACS, MEDLINE/PubMed, SciELO y la Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Se incluyeron estudios publicados en portugués, inglés y español, disponibles en su totalidad y relacionados con la temática propuesta. Tras la aplicación de los criterios de elegibilidad, exclusión de duplicidades y lectura completa de los estudios seleccionados, se incluyeron 32 estudios publicados entre 1990 y 2023. Los estudios fueron analizados de forma descriptiva y temática, considerando aspectos relacionados con las condiciones de trabajo, vínculos laborales, organización laboral, impactos en la salud del trabajador y repercusiones para los servicios de salud.

Resultados

Los 32 estudios analizados evidenciaron que la precarización del trabajo en la APS ha sido intensificada por políticas de flexibilización laboral, tercerizaciones y reducción de la protección social a los trabajadores de la salud. Se observó un crecimiento de vínculos temporales e inestables, aumento de la rotación profesional y fragilización de las relaciones laborales, especialmente tras la Reforma Laboral de 2017. Los profesionales de enfermería se destacaron entre las categorías más afectadas, debido a la elevada carga de trabajo, múltiples vínculos laborales, bajos salarios e insuficiencia de recursos humanos y materiales en los servicios de APS. Tales condiciones repercuten en desgaste físico y emocional, enfermedad mental, estrés ocupacional, síndrome de burnout y reducción de la satisfacción profesional. Los hallazgos también demostraron que el subfinanciamiento del SUS y la adopción de modelos gerenciales orientados por la lógica productivista contribuyen a intensificar procesos de sobrecarga laboral y pérdida de autonomía de los trabajadores. En muchos servicios se identificaron jornadas extensas, presión por metas, reducción de equipos y dificultades para la educación permanente y la cualificación profesional. Además de los impactos individuales, los estudios señalaron repercusiones importantes para los sistemas de salud, incluyendo disminución de la continuidad del cuidado, fragilidad del vínculo entre profesionales y comunidad, compromiso de la longitudinalidad de la asistencia y reducción de la calidad de la atención prestada a la población. La pandemia de COVID-19 agravó condiciones previamente existentes, exponiendo a los trabajadores a mayores riesgos ocupacionales y evidenciando fragilidades estructurales históricas relacionadas con la protección de la fuerza de trabajo en salud.

Conclusión

La precarización del trabajo en la Atención Primaria de Salud constituye un fenómeno complejo, relacionado con las transformaciones contemporáneas en las relaciones laborales y el avance de políticas de flexibilización del trabajo. Los impactos derivados de las reformas laborales afectan directamente a los profesionales de la salud, especialmente a la enfermería, comprometiendo las

condiciones de trabajo, la salud ocupacional y la calidad de la asistencia prestada. Los resultados evidencian que los vínculos precarios, la sobrecarga laboral, la insuficiencia de recursos y la fragilidad de la protección social repercuten negativamente tanto en la salud de los trabajadores como en la sostenibilidad del SUS y de los servicios de APS. Por lo tanto, resulta fundamental fortalecer las políticas públicas orientadas a la valorización de la fuerza de trabajo en enfermería, la defensa de los derechos laborales y la ampliación de inversiones en la APS, considerando que las condiciones dignas de trabajo son elementos esenciales para el fortalecimiento de los sistemas de salud y para la efectivización del derecho universal a la salud.

Referências

1. Machado CV, Lima LD, Baptista TWF. Health policies in Brazil in times of contradiction: paths and pitfalls in the construction of a universal system. Cad Saúde Pública. 2017;33(Suppl 2).

2. Brasil. Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho. Diário Oficial da União. 2017.

3. Damascena DM, Vale PRLF. Tipologias da precarização do trabalho na atenção básica: um estudo netnográfico. Trab Educ Saúde. 2020;18(3).

4. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

5. Silva Filho A, Costa MMG, Pereira MJB. Reforma trabalhista e seus reflexos na jornada de trabalho 12x36. Rev Jurídica do Nordeste Mineiro. 2023;1(2).

_____

Labor reforms and precarization of the workforce in primary health care

Introduction

Primary Health Care (PHC) constitutes the structural axis of the Unified Health System (UHS), being responsible for care coordination, organization of care networks, and the development of comprehensive actions aimed at health promotion, prevention, and recovery. In this context, health workers, especially nursing professionals, play a central role in guaranteeing universal access and consolidating the principles of the UHS. However, political, economic, and social transformations that have occurred in recent decades have significantly impacted labor relations in the health sector. Labor flexibilization, intensified after the Labor Reform established by Law No. 13,467/2017, associated with the underfunding of the UHS and the advancement of neoliberal management models, contributed to the increase in work precarization in health, especially in PHC. The precarization of labor relations manifests through unstable employment bonds, outsourcing, work overload, multiple employment contracts, long working hours, low wages, reduction of social rights, and professional insecurity. Such factors directly affect the physical and mental health of workers, the quality of care provided, and the sustainability of public health systems. The COVID-19 pandemic revealed and worsened historical fragilities related to the working conditions of health professionals, reinforcing debates on social protection, professional valorization, and strengthening of public occupational health policies.

Objective

To analyze the scientific evidence regarding the impacts of labor reforms and work precarization processes on professionals working in Primary Health Care, with emphasis on the nursing workforce.

Method

This is a scoping review developed based on the methodological recommendations of the Joanna Briggs Institute (JBI), aiming to map scientific evidence related to work precarization in health in the context of labor reforms and their repercussions in PHC. The research question was constructed using the PCC strategy (Population, Concept, and Context), defined as follows: health workers (Population); work precarization and labor reforms (Concept); Primary Health Care (Context). Searches were conducted in national and international databases, including the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), and the Virtual Health Library (VHL). Studies published in Portuguese, English, and Spanish, available in full and related to the proposed theme, were included. After applying eligibility criteria, excluding duplicates, and fully reading the selected studies, 32 studies published between 1990 and 2023 were included. The studies were analyzed descriptively and thematically, considering aspects related to working conditions, employment bonds, labor organization, impacts on workers' health, and repercussions for health services.

Results

The 32 studies analyzed showed that work precarization in PHC has been intensified by labor flexibilization policies, outsourcing, and reduction of social protection for health workers. Growth in temporary and unstable employment bonds was observed, along with increased professional turnover and weakening of labor relations, especially after the 2017 Labor Reform. Nursing professionals stood out among the most affected categories, due to high workload, multiple employment contracts, low wages, and insufficient human and material resources in PHC services. Such conditions result in physical and emotional exhaustion, mental illness, occupational stress, burnout syndrome, and reduced professional satisfaction. The findings also demonstrated that the underfunding of the UHS and the adoption of management models guided by productivist logic contribute to intensifying processes of work overload and loss of worker autonomy. In many services, long working hours, pressure to meet targets, team

reductions, and difficulties for continuing education and professional qualification were identified. Beyond individual impacts, the studies pointed to important repercussions for health systems, including decreased continuity of care, fragility of the bond between professionals and the community, compromised longitudinality of care, and reduced quality of care provided to the population. The COVID-19 pandemic worsened pre-existing conditions, exposing workers to greater occupational risks and revealing historical structural fragilities related to the protection of the health workforce.

Conclusion

Work precarization in Primary Health Care constitutes a complex phenomenon, related to contemporary transformations in labor relations and the advancement of labor flexibilization policies. The impacts resulting from labor reforms directly affect health professionals, especially nursing staff, compromising working conditions, occupational health, and the quality of care provided. The results show that precarious employment bonds, work overload, insufficient resources, and fragility of social protection negatively affect both the health of workers and the sustainability of the UHS and PHC services. Therefore, it is essential to strengthen public policies aimed at valorizing the nursing workforce, defending labor rights, and expanding investments in PHC, considering that dignified working conditions are essential elements for strengthening health systems and for realizing the universal right to health.

References

1. Machado CV, Lima LD, Baptista TWF. Health policies in Brazil in times of contradiction: paths and pitfalls in the construction of a universal system. Cad Saúde Pública. 2017;33(Suppl 2).

2. Brasil. Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho. Diário Oficial da União. 2017.

3. Damascena DM, Vale PRLF. Tipologias da precarização do trabalho na atenção básica: um estudo netnográfico. Trab Educ Saúde. 2020;18(3).

4. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

5. Silva Filho A, Costa MMG, Pereira MJB. Reforma trabalhista e seus reflexos na jornada de trabalho 12x36. Rev Jurídica do Nordeste Mineiro. 2023;1(2).

Palavras-chave: força de trabalho em enfermagem; atenção primária à saúde; sistema único de saúde; reforma tabalhista.