



Universidade Federal do Sul da Bahia
Centro de Formação em Ciências Humanas e Sociais
Programa de Pós-Graduação em Estado e Sociedade

URBANIR SANTANA RODRIGUES

**JUDICIALIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO NA
ENFERMAGEM BRASILEIRA**

PORTO SEGURO - BAHIA

2023

URBANIR SANTANA RODRIGUES

**JUDICIALIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO NA
ENFERMAGEM BRASILEIRA**

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Estado e Sociedade na Linha de Pesquisa Estado, Instituições e Governança.

Orientador: Prof. Dr. Herbert Toledo Martins

PORTO SEGURO - BAHIA

2023

Catálogo na Publicação (CIP)
Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB)
Sistema de Bibliotecas (SIBI)

R696j Rodrigues, Urbanir Santana, 1974 -
 Judicialização das relações de trabalho na enfermagem brasileira. / Urbanir
 Santana Rodrigues. – Porto Seguro, 2023.
 150 f.

Orientador: Prof. Dr. Herbert Toledo Martins
Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Sul da Bahia. Centro de
Formação em Ciências Humanas e Sociais. Programa de Pós-Graduação em
Estado e Sociedade. Campus Sosígenes Costa.

1. Decisões do Tribunal. 2. Legislação Trabalhista. 3. Precarização do Trabalho.
4. Saúde do Trabalhador. 5. Enfermagem. I. Martins, Herbert Toledo. II. Título.

CDD – 344.8101

Ata de Defesa Pública de Doutorado

Aos vinte e um dias do mês de agosto do ano de 2023, às 14:00h, via webconferência através da sala virtual com link de transmissão <https://meet.google.com/rqy-ezyf-kvt>, reuniram-se as/os membras/os da banca examinadora composta pelas/os docentes Dr/a. Herbert Toledo Martins (presidente da banca), Dr. Roberto Muhajir Rahnemay Rabbani (membro/a interno), Dra. Tatiane Araújo dos Santos (membra externa), Dra. Paloma de Sousa Pinho (membra externa), Dra. Eloá Carneiro Carvalho (membra externa), Dr. Dirley da Cunha Júnior (membro externo), a fim de arguirem a doutoranda Urbanir Santana Rodrigues na defesa de sua tese, cujo trabalho de pesquisa intitula-se “JUDICIALIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO NA ENFERMAGEM BRASILEIRA”. Aberta a sessão pelo presidente da banca, coube à candidata, na forma regimental, expor o tema de sua tese, dentro do tempo regulamentar, sendo em seguida questionada pelos/as membros/as da banca examinadora, tendo dado as explicações que foram necessárias.

As/Os membras/os da banca consideraram a tese:

- Aprovada () Aprovada com modificações
() Não aprovada, devendo ser realizada nova defesa no prazo de ____ meses.

Recomendações da Banca: Publicação imediata da tese em formato de livro.

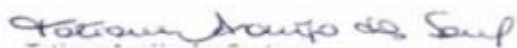


Prof. Dr. Herbert Toledo Martins
(UFSB / PPGES) *Presidente da banca*

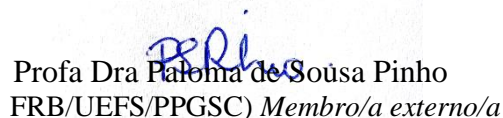
Banca Examinadora:



Prof. Dr. Roberto Muhajir Rahnemay Rabbani
(UFSB / PPGES) *Membro/a interno/a PPGES*



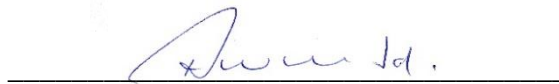
Profa. Dra. Tatiane Araújo dos Santos
(UFBA/PPGENF) *Membra externa*



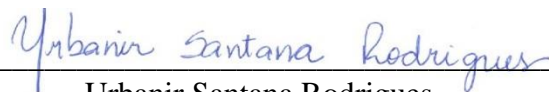
Profa. Dra. Paloma de Sousa Pinho
FRB/UEFS/PPGSC) *Membro/a externo/a*



Profa. Dra. Eloá Carneiro Carvalho
(UERJ/PPGBIOS) *Membra externa*



Prof. Dr. Dirley da Cunha Júnior
(UFBA) *Membro externo*



Urbanir Santana Rodrigues
Candidato/a

Webconferência, 21 de agosto de 2023.

AGRADECIMENTO

Queridos Jesus, Urbano, Avair, Eduardo, Eder, Gustavo, Cecília, Bartô, Amora, Luke e Leleco. Hoje, quero expressar minha profunda gratidão a cada um de vocês. Sou verdadeiramente afortunada por ter concluído mais um ciclo formativo em minha vida, e isso não teria sido possível sem o amor, apoio e cuidado de todos vocês.

Jesus, agradeço especialmente a Você, pois sei que esteve ao meu lado em todos os momentos, nunca me desamparando. Sua presença constante tem sido meu refúgio e força.

Painho e mainha, vocês sempre acreditaram em mim e investiram na minha educação. Sou imensamente grata por ter tido pais tão maravilhosos, que me deram as ferramentas para seguir em frente e alcançar meus sonhos.

Irmão Eduardo, obrigada por sempre me incentivar e apoiar quando precisei. O seu apoio fez diferença em minha jornada.

Eder, Gustavo e Cecília, vocês são meus amores, meus pilares. Obrigada pelo cuidado, apoio, carinho, cumplicidade e respeito que compartilhamos. Vocês são meu porto seguro.

Aos meus queridos pets, Bartô, Amora, Luke e Leleco, vocês são leais e amorosos. A presença incondicional em minha vida traz alegria e conforto a cada dia.

A velha guarda da UFRB (Ariane, Aisiane, Sílvia, Josele, Emerson, Vera Patrícia, Deisy, João, Diane, Tito, Taninha), obrigada pelos momentos de alegria, palavras de apoio e companheirismo, vocês fazem parte da minha família.

Ao grupo de pesquisa GERIR da UFBA, sou grata por todas as discussões acadêmicas, aprendizados que contribuíram para o desenvolvimento deste trabalho. Cristina Melo, Tatiane, Ednir, Handerson, Lívia, Enoy, Thiago e todos os demais integrantes do grupo, muito obrigada por suas preciosas contribuições sobre o trabalho em enfermagem.

À UFRB e a todas aos colegas da área de práticas de cuidados em enfermagem, agradeço pela concessão do afastamento total. Mal posso esperar para retornar e retribuir todo o cuidado e carinho que recebi ao longo dessa jornada.

À minha banca examinadora, professoras Tatiane, Eloá, Paloma e professores Dirley e Roberto, agradeço por todas as contribuições e pelo cuidado durante o processo avaliativo.

À UFSB e ao PPGES, sou grata pela oportunidade de aprender na interdisciplinaridade, ampliando meus horizontes acadêmicos.

E, em especial, ao meu orientador, Mestre Herbert, agradeço por aceitar me guiar nessa jornada. Sua confiança em mim e sua orientação leve e rápida em responder às minhas demandas foram fundamentais para o sucesso deste trabalho.

A todos vocês, meu sincero agradecimento. Vocês fazem parte do meu caminho e sou muito abençoada por tê-los em minha vida.

RESUMO

Objetivo: analisar a judicialização das relações de trabalho no campo de enfermagem no Brasil, no período de 2014 a 2022. Os objetivos específicos foram: analisar os desdobramentos do modelo de acumulação flexível e a função social do Estado, com ênfase no direito do trabalho e no processo de trabalho em enfermagem; caracterizar o perfil dos processos trabalhistas movidos por trabalhadoras do campo em enfermagem no Brasil no período de 2014 a 2022; analisar as demandas trabalhistas relacionadas à Síndrome de Burnout movidas por trabalhadoras do campo em enfermagem no Brasil no período de 2014 a 2022. **Métodos:** utilizou-se uma abordagem quantitativa e descritiva, de natureza documental e jurimétrica. Para embasar a análise, foram utilizados os construtos teóricos provenientes da categoria de "relações de produção" de Marx, assim como as perspectivas teóricas de autores com orientação marxista. O escopo geográfico foi o judiciário trabalhista e o escopo temporal foi retrospectivo, com o recorte a partir de 2014. Para coletar os dados, foi utilizada a técnica de raspagem de dados (web scraping) e o software Data Lawyer Insights. **Resultados:** Foram identificados 200.127 processos, totalizando R\$ 13,96 bilhões de reais em valor das causas, com valor médio de R\$ 70.245 reais. Em relação às fases processuais, existem 75.326 processos em fase de Conhecimento, 32.136 em fase de Liquidação e 11.493 em fase de Execução. Os Estados do Rio de Janeiro, Bahia e Minas Gerais apresentaram o maior número de ações trabalhistas. Entre 2014 e 2017, observou-se uma tendência de crescimento na distribuição dos processos trabalhistas, passando de 11.025 para 31.672 casos. A partir de 2018, verificou-se um declínio no volume de reclamações. A duração média do processo foi de 618 dias. No período de 2014 a 2017, houve um crescimento no volume de acordos e um aumento de revelias, enquanto a partir de 2018 esses números reduziram. Identificaram-se 407 processos que mencionaram a Síndrome de Burnout nos pedidos apresentados na petição inicial. No ranking de cumulação de pedidos relacionados à Síndrome de Burnout, a doença ocupacional foi a mais mencionada nos processos, seguida pela rescisão, adicional de horas e assédio moral. Verificou-se uma concentração de ações nos Estados de São Paulo e Rio Grande do Sul, que somaram juntos 107 processos (46,7%). Os dados desta pesquisa indicam que a maioria dos pedidos foi julgado parcialmente procedente e resolvidos na Primeira Instância. **Conclusão:** As mudanças na legislação trabalhista foram implementadas com o intuito de legitimar práticas empresariais anteriormente consideradas ilegais, alinhadas ao neoliberalismo. No entanto, decisões judiciais embasadas nos princípios constitucionais têm o potencial de reafirmar os direitos fundamentais e contribuir para a efetivação dos direitos laborais. Apesar do baixo número de pedidos relacionados à Síndrome de Burnout na Justiça do Trabalho, pesquisas indicam uma alta prevalência dessa síndrome entre as categorias do campo em enfermagem. Indica-se a necessidade de uma abordagem interdisciplinar para encontrar soluções que possam atenuar os prejuízos sofridos pelas trabalhadoras, indo além do ambiente de trabalho, uma vez que esses problemas também afetam o ambiente social em que elas estão inseridas como cidadãs.

Palavras-chave: Decisões do Tribunal; Legislação Trabalhista; Precarização do Trabalho; Saúde do Trabalhador; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the judicialization of labor relations in the field of nursing in Brazil, from 2014 to 2022. The specific objectives were: to analyze the consequences of the flexible accumulation model and the social function of the State, with emphasis on labor law and in the nursing work process; to characterize the profile of labor lawsuits filed by field workers in nursing in Brazil from 2014 to 2022; to analyze labor demands related to Burnout Syndrome (BS) filed by field workers in nursing in Brazil from 2014 to 2022. **Methods:** a quantitative and descriptive approach was used, with a documental and jurimetric nature. To support the analysis, theoretical constructs from Marx's category of "production relations" were used, as well as the theoretical perspectives of authors with a Marxist orientation. The geographic scope was the labor court and the temporal scope was retrospective, with the cut from 2014. To collect the data, the data scraping technique (webscraping) and the Data Lawyer Insights software were used. **Results:** A total of 200,127 lawsuits were identified, totaling BRL 13.96 billion in claims, with an average value of BRL 70,245. Regarding the procedural stages, there are 75,326 processes in the Acknowledgment stage, 32,136 in the Settlement stage and 11,493 in the Execution stage. The states of Rio de Janeiro, Bahia and Minas Gerais had the highest number of labor lawsuits. Between 2014 and 2017, there was an upward trend in the distribution of labor lawsuits, from 11,025 to 31,672 cases. From 2018, there was a decline in the volume of complaints. The average duration of the process was 618 days. In the period from 2014 to 2017, there was an increase in the volume of agreements and an increase in defaults, while from 2018 these numbers reduced. We identified 407 cases that mentioned the Burnout Syndrome in the requests presented in the initial petition. In the ranking of cumulation of requests related to BS, occupational disease was the most mentioned in the processes, followed by termination, additional hours and moral harassment. There was a concentration of lawsuits in the states of São Paulo and Rio Grande do Sul, which together totaled 107 lawsuits (46.7%). The data from this survey indicate that the majority of requests were judged partially valid and resolved in the First Instance. **Conclusion:** Changes in labor legislation were implemented with the aim of legitimizing business practices previously considered illegal, in line with neoliberalism. However, judicial decisions based on constitutional principles have the potential to reaffirm fundamental rights and contribute to the realization of labor rights. Despite the low number of requests related to BS in the Labor Court, studies indicate a high prevalence of this syndrome among categories in the field of nursing. The need for an interdisciplinary approach is indicated to find solutions that can mitigate the damage suffered by workers, going beyond the work environment, since these problems also affect the social environment in which they are inserted as citizens. **Keywords:** Court Decisions; Labor Legislation; Precariousness of Work; Worker's health; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: analizar la judicialización de las relaciones laborales en el campo de la enfermería en Brasil, de 2014 a 2022. Los objetivos específicos fueron: analizar las consecuencias del modelo de acumulación flexible y la función social del Estado, con énfasis en el derecho laboral y en el proceso de trabajo de enfermería; caracterizar el perfil de los juicios laborales interpuestos por trabajadores de campo en enfermería en Brasil de 2014 a 2022; analizar las demandas laborales relacionadas con el Síndrome de Burnout (SB) presentadas por trabajadores de campo en enfermería en Brasil de 2014 a 2022. **Métodos:** se utilizó un enfoque cuantitativo y descriptivo, con carácter documental y jurimétrico. Para sustentar el análisis, se utilizaron constructos teóricos de la categoría de "relaciones de producción" de Marx, así como las perspectivas teóricas de autores de orientación marxista. El ámbito geográfico fue el juzgado laboral y el ámbito temporal fue retrospectivo, con corte a partir de 2014. Para la recolección de los datos se utilizó la técnica de raspado de datos (webscraping) y el software Data Lawyer Insights. **Resultados:** fueron identificados 200.127 juicios, totalizando R\$ 13,96 mil millones en reclamaciones, con un valor medio de R\$ 70.245. En cuanto a las etapas procesales, existen 75.326 procesos en etapa de Reconocimiento, 32.136 en etapa de Transacción y 11.493 en etapa de Ejecución. Los estados de Río de Janeiro, Bahía y Minas Gerais presentaron el mayor número de juicios laborales. Entre 2014 y 2017, hubo una tendencia ascendente en la distribución de los juicios laborales, de 11.025 a 31.672 casos. A partir de 2018, hubo una disminución en el volumen de quejas. La duración media del proceso fue de 618 días. En el período de 2014 a 2017 hubo un aumento en el volumen de convenios y un incremento en la morosidad, mientras que a partir de 2018 estas cifras se redujeron. Identificamos 407 casos que mencionaron el Síndrome de Burnout en las solicitudes presentadas en la petición inicial. En el ranking de acumulación de solicitudes relacionadas con BS, la enfermedad profesional fue la más mencionada en los procesos, seguida del despido, las horas extraordinarias y el acoso moral. Hubo concentración de juicios en los estados de São Paulo y Rio Grande do Sul, que juntos totalizaron 107 juicios (46,7%). Los datos de esta encuesta indican que la mayoría de las solicitudes fueron juzgadas parcialmente válidas y resueltas en Primera Instancia. **Conclusión:** Se implementaron cambios en la legislación laboral con el objetivo de legitimar prácticas empresariales antes consideradas ilegales, en línea con el neoliberalismo. Sin embargo, las decisiones judiciales basadas en principios constitucionales tienen el potencial de reafirmar derechos fundamentales y contribuir a la realización de los derechos laborales. A pesar del bajo número de solicitudes relacionadas con BS en el Tribunal Laboral, los estudios indican una alta prevalencia de este síndrome entre las categorías en el campo de la enfermería. Se indica la necesidad de un abordaje interdisciplinario para encontrar soluciones que puedan mitigar los perjuicios que sufren los trabajadores, yendo más allá del ámbito laboral, ya que estos problemas también afectan el ámbito social en el que se insertan como ciudadanos.

Palabras llave: Sentencias de los Tribunales; Legislación Laboral; Precariedad del Trabajo; salud del trabajador; Enfermería.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABJ	Associação Brasileira de Jurimetria
ADI	Ação Direta de Inconstitucionalidade
CNSAÚDE	Confederação Nacional de Saúde, Hospitais e Estabelecimentos e Serviços
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CEPE	Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem
CEP/CONEP	Comitês de Ética em Pesquisa/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CC	Código Civil
CID	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados
CNAE	Classificação Nacional de Atividades
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CLT	Consolidação das Leis Trabalhistas
CPC	Código de Processo Civil
CRFB	Constituição da República Federativa do Brasil
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
NDE	Núcleo Docente Estruturante
OAB	Ordem dos Advogados do Brasil
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
PEC	Proposta de Emenda à Constituição
PPGES	Programa de Pós-Graduação em Estado e Sociedade da Universidade Federal do Sul da Bahia
REMIR	Rede de Estudos e Monitoramento Interdisciplinar da Reforma Trabalhista
SB	Síndrome de Burnout
SUS	Sistema Único de Saúde
STF	Supremo Tribunal Federal
TRT	Tribunal Regional do Trabalho
TST	Tribunal Superior do Trabalho

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
OBJETIVO ESPECÍFICO 1	14
OBJETIVO ESPECÍFICO 2	14
OBJETIVO ESPECÍFICO 3	14
2. MÉTODO	15
2.1 DESENHO DO ESTUDO.....	15
2.2 LOCAL DO ESTUDO E FLUXO PROCESSUAL	15
2.3 FONTE DA PESQUISA	19
2.4 COLETA DE DADOS	19
2.5 ANÁLISE.....	20
2.6 QUESTÕES ÉTICAS.....	23
3.RESULTADOS E DISCUSSÃO	25
ARTIGO 01 - DESDOBRAMENTOS DO MODELO DE ACUMULAÇÃO FLEXÍVEL SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO EM ENFERMAGEM .	25
ARTIGO 02 – JUDICIALIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO NA ENFERMAGEM BRASILEIRA.....	25
ARTIGO 03 – ENFERMAGEM E SÍNDROME DE BURNOUT EM DEMANDAS TRABALHISTAS: UMA ANÁLISE JURIMÉTRICA.....	25
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	117
REFERÊNCIAS	119
ANEXO A – Normas das Revistas	129
ANEXO B – Comprovante de submissão	129

INTRODUÇÃO

Esta tese aborda a judicialização das relações do trabalho em Enfermagem¹ e busca responder às seguintes questões de pesquisa: Como os desdobramentos do modelo de acumulação flexível afetam a função social do Estado, especialmente no que se refere ao direito do trabalho e ao processo de trabalho em enfermagem? Qual é o perfil dos processos trabalhistas ajuizados por profissionais em enfermagem no Brasil, no período de 2014 a 2022? Em relação a Síndrome de Burnout, foram feitos os seguintes questionamentos: Qual foi a distribuição geográfica dos processos trabalhistas ativos? Qual foi a tendência temporal, tempo de tramitação dos processos por Estado, distribuição os processos trabalhistas por atividade econômica dos réus, segundo a Classificação Nacional de Atividades (CNAE) e os desfechos predominantes por instâncias das demandas no campo da enfermagem no Brasil, no período de 2014 a 2022, que foram objeto de reclamação perante a Justiça do Trabalho?

O objeto de estudo e as questões norteadoras emergiram das minhas vivências no percurso formativo e profissional, uma vez que o campo em Enfermagem, minha primeira graduação, proporcionou um olhar diferenciado sobre questões que envolvem o trabalho feminino no espaço público, por ser uma profissão predominantemente exercida por mulheres².

A segunda graduação em Direito e a aproximação com a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), após a aprovação no Exame da Ordem, permitiram-me perceber a importância de sensibilizar a área da Enfermagem quanto à identificação e providências quando ocorre violações de direitos trabalhistas e éticos.

Como servidora pública da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, lotada no Centro de Ciências da Saúde, tenho incentivado que o Núcleo Docente Estruturante (NDE) do curso em Enfermagem adote a inclusão sobre os direitos trabalhistas de forma transversal no currículo. Acredito que é fundamental prepararmos as graduandas para o mundo do trabalho e não devemos privá-las de discussões sobre as transformações que ocorrem nesse contexto.

¹ A judicialização das relações de trabalho refere-se ao processo de recorrer ao sistema judiciário, como tribunais e juízes, para resolver disputas e questões relacionadas ao ambiente de trabalho e aos direitos trabalhistas. Isso ocorre quando empregados, empregadores ou outras partes envolvidas em uma relação de trabalho não conseguem chegar a um acordo ou solução através de negociações diretas ou por meio de mecanismos de resolução de conflitos, como mediação ou arbitragem.

² Nessa tese assumimos a categoria profissional no feminino, porque dos 2,7 milhões de profissionais, 85% são de mulheres, 53% são pretas e pardas (Machado *et al.*, 2015). O recorte de gênero, raça e classe precisa ser considerado e respeitado na discussão sobre a precarização do trabalho na enfermagem. Nove em cada dez profissionais de enfermagem no mundo são do sexo feminino. Importantes variações regionais foram encontradas: 95% dos profissionais na Região do Pacífico Ocidental e 76% na Região Africana são mulheres. Dados de 2017 indicam que no Brasil, 87% dos profissionais são do sexo feminino (WHO, 2020).

Neste sentido, o estudo proposto se insere no âmbito interdisciplinar do Programa de Pós-Graduação em Estado e Sociedade (PPGES/UFSB) e na Linha Pesquisa – Estado, Instituições e Governança, além de dialogar com as áreas da Enfermagem, Direito e Sociologia do trabalho, que são campos de conhecimento relevantes para a compreensão do objeto.

Dito isso, assumo a investigação, posicionada socialmente como mulher, que exerce atividade profissional no espaço público, inserida em uma profissão majoritariamente feminina, no componente curricular Estágio Supervisionado no contexto hospitalar para o curso de Enfermagem, onde as práticas são baseadas no modelo biomédico³, cujo profissional médico é ordenador do consumo de serviços e ações nas práticas hospitalares.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), o Conselho Internacional de Enfermeiros *International Council of Nurses (ICN)* e o *Nursing Now* produziram o relatório "Estado da Enfermagem no Mundo 2020", que revelou a existência de 27,9 milhões de profissionais de enfermagem, sendo que mais de 80% deles estão em países que representam metade da população global. Na Região das Américas, estima-se a presença de aproximadamente 8,4 milhões de profissionais de enfermagem, correspondendo a cerca de 30% do total global. Desse contingente, 87% estão concentrados em três países: Brasil, Canadá e Estados Unidos da América, os quais juntos representam aproximadamente 57% da população da região. (WHO, 2020)

Justifica-se estudar a precarização do trabalho em Enfermagem porque é um campo profissional que representa o maior contingente de trabalhadoras do Sistema Único de Saúde (SUS)⁴ no Brasil, conforme o Conselho Federal de Enfermagem são 2.822.661 trabalhadoras entre as três categorias⁵ que compõem o campo profissional. (COFEN, 2023)

Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) referentes a março de 2023, dos 5.396.804 profissionais registrados, aproximadamente 27,4% (1.479.102) são

³ Refere-se ao modelo clínico liberal ou médico assistencial privatista - baseado na concepção de saúde como uma mercadoria e não em função das necessidades de saúde da população, o foco é a cura de doenças e o cuidado é centrado em hospitais (Fertonani *et al.*, 2015). Toma-se o conceito de campo sob a lente da Sociologia de Bourdieu, a enfermagem constitui um subcampo do campo da saúde e historicamente, o médico tem sido a figura central do campo da saúde e sua autoridade e poder perpassam todos os demais espaços e subcampos com ele relacionados, principalmente no espaço hospitalar que por tradição, o médico tem exercido o poder da autoridade legítima para falar e agir em nome do campo (Lopes; Sobrinho; Costa, 2013).

⁴ Criado como política pública e inserido na CRFB/1988 pela Lei nº 8.080/1990.

⁵ De acordo com a Lei 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem há diferenças entre cada profissional. Além de formações acadêmicas, eles têm atuações distintas. A enfermeira executa atividades ditas como intelectuais e relacionadas a gestão do processo de trabalho em enfermagem e em saúde ou procedimentos assistenciais de maior complexidade técnica. Já as técnicas e auxiliares de enfermagem executam atividades manuais, que são menos valorizadas economicamente no modo de produção capitalista. informação obtida em: [<http://biblioteca.Cofen.gov.br/as-categorias-profissionais-da-enfermagem/>, 20/02/2023];(Melo; Santos; Leal, 2015).

profissionais da Enfermagem, sendo que 84,3% (1.247.131) atuam no Sistema Único de Saúde (SUS) e 15,7% (231.971) trabalham na iniciativa privada. Das enfermeiras, 23,6% (104.187) possuem duplo vínculo de trabalho, enquanto 76,4% (336.554) atuam em apenas um emprego. A jornada dupla também é comum entre Técnicas de Enfermagem, representando 16,3% (36.833) e Auxiliares de Enfermagem, com 19,0% (37.163). (BRASIL, 2023)

Diferentemente do que ocorre em outros países, onde o uso do termo Enfermagem confunde-se com a agente enfermeira, no Brasil, Enfermagem refere-se a um campo de trabalho e de conhecimento composto por três profissões. (Santos, 2018, p. 47)

De acordo com Leal e Melo (2018), o processo de trabalho das enfermeiras é caracterizado por uma divisão técnica e social em vários países. Essa divisão se manifesta por meio de diferentes categorias profissionais, níveis de formação e atribuições nos serviços de saúde. Essa divisão também observada com base em questões sociais, como raça, resultando em disparidades salariais e de status dentro da profissão.

A divisão técnica e social do trabalho das enfermeiras apresenta desafios significativos em termos de igualdade e reconhecimento profissional e é evidente nas diferentes categorias profissionais em cada país. No Brasil, encontramos enfermeiras, técnicas e auxiliares de enfermagem, enquanto no Chile há enfermeiras e auxiliares de enfermagem. No Canadá, existem enfermeiras diplomadas e associadas, *Registered Nurse (RN)* e *Care Assistant (CA)*; nos Estados Unidos e na África do Sul, temos *Certified Nurse Assistant (CNA)*, *Licensed Practical Nurse (LPN)* e *Registered Nurse (RN)*. Essa diversidade de categorias reflete variações nas qualificações e atribuições das profissionais de enfermagem em diferentes contextos nacionais. (Leal; Melo, 2018)

Em virtude da relevância das trabalhadoras do campo em Enfermagem para o funcionamento efetivo do Sistema Único de Saúde (SUS), nesta tese, direcionamos nossa atenção à análise da precarização do trabalho revelada nos processos trabalhistas. Uma vez que a adoção da doutrina econômica neoliberal pelo Estado resulta em interações complexas com os campos da saúde e do sistema jurídico, trazendo desafios e transformações significativas que afetam a sociedade como um todo.

O Tribunal Superior do Trabalho (TST), os Tribunais Regionais do Trabalho (TRT) e os Juízes do Trabalho são os três principais órgãos que compõem a Justiça do Trabalho. Essas entidades têm a responsabilidade de processar e julgar as disputas relacionadas às relações de trabalho entre empregados e empregadores, que são conduzidas com base nos princípios constitucionais da cidadania, dignidade humana e valores sociais do trabalho, conforme estabelecido pelo sistema judiciário trabalhista. (BRASIL, 2019)

A Justiça Trabalhista é uma instituição autônoma e independente que tem como objetivo principal assegurar a aplicação das leis e normas trabalhistas. Ela desempenha atividades típicas do Estado e é responsável por garantir os direitos dos trabalhadores (TST, 2018). No entanto, é importante destacar que o tensionamento entre o neoliberalismo e o direito do trabalho leva ao desmonte da tela protetora dos direitos sociais. Isso ocorre porque o neoliberalismo considera o aparelho estatal como um agente econômico da classe dominante, utilizando suas funções jurídico-políticas para controlar e precarizar todos os segmentos representativos do trabalho, inclusive as trabalhadoras e trabalhadores do campo da saúde. (Dos Santos; Dos Santos, 2021)

O neoliberalismo, uma corrente de pensamento econômico e político que defende a liberdade econômica, a diminuição da intervenção e estatal e a promoção do livre mercado, gerou a base política e econômica propícia para a introdução da acumulação flexível. As políticas neoliberais abrangem a desregulamentação, a privatização de empresas estatais, a abertura comercial e a redução dos gastos públicos. Essas políticas criaram as condições para a precarização social do trabalho. (Druck, 2011; Tessarini Junior; Saltorato; Rosa, 2023)

De acordo com Dardot e Laval, (2016), o neoliberalismo não pode ser considerado apenas uma política econômica ou uma ideologia, mas sim uma racionalidade complexa que influencia as condutas financeiras, jurídicas, culturais e políticas tanto dos governantes quanto dos governados. Nesse sentido, o neoliberalismo não implica na retirada ou diminuição do Estado, mas sim em uma transformação na forma como ele se faz presente nas relações sociais e econômicas. É importante ressaltar que, sem a atuação do Estado, o mercado moderno não teria condições de operar nas proporções em que opera atualmente.

Para Dutra e Lima, (2020) a racionalidade neoliberal demanda a intervenção estatal. No entanto, essa atuação estatal não deve se limitar ao arbitramento da eficácia econômica e do progresso social, mesmo que de forma deficitária. Na realidade, o objetivo é ter um Estado que seja parceiro da acumulação financeira e dos interesses do mercado. O Estado não abandona a gestão e o controle da população, mas passa a realizá-los com base no binômio produtividade x custos.

Um exemplo da racionalidade neoliberal é a reforma trabalhista introduzida pela Lei 13.467/17, que promoveu modificações na Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) e resultou na flexibilização e desregulamentação dos direitos trabalhistas, agravando as condições de trabalho⁶ e a desproteção social (BRASIL, 2017). Uma das implicações da especialização

⁶ As condições de trabalho referem-se a questões mais facilmente perceptíveis e quantificáveis do processo como: a jornada de trabalho (número de horas trabalhadas, obrigatoriedade de cumprir horas extras); o tipo de contrato

flexível é a potencial deterioração das condições de saúde e segurança no ambiente de trabalho, conhecida como "precarização da saúde dos trabalhadores". (Franco; Druck; Seligmann, 2010, p.232)

Nesse estudo, tomamos como referência o conceito de precarização proposto por Druck e Franco (2007):

Precarização Social do Trabalho, compreendida como um processo em que se instala – econômica, social e politicamente – uma institucionalização da flexibilização e da precarização moderna do trabalho, que renova e reconfigura a precarização histórica e estrutural do trabalho no Brasil, agora justificada pela necessidade de adaptação aos novos tempos globais [...] O conteúdo dessa (nova) precarização está dado pela condição de instabilidade, de insegurança, de adaptabilidade e de fragmentação dos coletivos de trabalhadores e da destituição do conteúdo social do trabalho. Essa condição se torna central e hegemônica, contrapondo-se a outras formas de trabalho e de direitos sociais duramente conquistados em nosso país, que ainda permanecem e resistem. O trabalho precário em suas diversas dimensões (nas formas de inserção e de contrato, na informalidade, na terceirização, na desregulação e flexibilização da legislação trabalhista, no desemprego, no adoecimento, nos acidentes de trabalho, na perda salarial, na fragilidade dos sindicatos) é um processo que dá unidade à classe-que-vive-do-trabalho e que dá unidade também aos distintos lugares em que essa precarização se manifesta. Há um fio condutor, há uma articulação e uma indissociabilidade entre: as formas precárias de trabalho e de emprego, expressas na (des)estruturação do mercado de trabalho e no papel do Estado e sua (des) proteção social, nas práticas de gestão e organização do trabalho e nos sindicatos, todos contaminados por uma altíssima vulnerabilidade social e política. (Druck; Franco 2007, pp. 19–20)

No contexto da precarização da saúde dos trabalhadores, a prevalência da síndrome de burnout (SB) é uma preocupação relevante. O foco na produtividade, eficiência e redução de custos tem contribuído para uma carga de trabalho intensificada e uma maior pressão sobre as trabalhadoras do campo da enfermagem. Essa sobrecarga, combinada com recursos inadequados e crescentes demandas dos pacientes, resulta em exaustão física e emocional, bem como sentimentos de desvalorização e impotência. (Trindade *et al.*, 2022; Villagran *et al.*, 2023).

de trabalho (carteira assinada, prestação de serviços); a forma de pagamento (por mês, semana, dia, tarefa); o valor da remuneração; o horário de trabalho (diurno, noturno, por turnos); as condições do ambiente de trabalho, dentre outras (Nascimento Sobrinho *et al.*, 2006); Acresce Silva (2017) é um conjunto de variáveis que influenciam a atividade, o trabalho e a vida do trabalhador. Algumas dessas variáveis dizem respeito aos aspectos ergonômicos, salariais, de autonomia e satisfação no trabalho, bem como à estabilidade do trabalhador no emprego e à flexibilização do trabalho, que são características do cenário de mudanças no mundo do trabalho.

A SB no ambiente de trabalho afeta tanto a saúde das trabalhadoras em enfermagem quanto a qualidade do atendimento aos pacientes, evidenciando o impacto do neoliberalismo na promoção de condições de trabalho adversas e desumanas nesse campo específico, o que provoca a busca das trabalhadoras pela tutela jurisdicional. (Busnello *et al.*, 2022; Lima *et al.*, 2021)

Nesta perspectiva, avançamos com a tese de que a dinâmica de subordinação aos princípios neoliberais do capitalismo flexível resulta na precarização das relações laborais. No contexto específico das profissionais de enfermagem, diante dessa imposição do capital, essas trabalhadoras recorrem ao judiciário trabalhista como meio de assegurar a concretização de um trabalho digno e a proteção de seus direitos trabalhistas. Todavia, a instância judiciária especializada em questões laborais tem apresentado falhas na efetiva salvaguarda dessas trabalhadoras.

A tese destaca a relação entre a dinâmica de subordinação característica do sistema econômico do capitalismo flexível e a precarização das relações laborais, ao argumentar que a lógica capitalista contemporânea tem contribuído para a deterioração das condições de trabalho para as categorias em enfermagem.

As pesquisas realizadas sobre a precarização no decorrer do contrato de trabalho podem apresentar vieses em relação ao que é expresso pela trabalhadora, devido ao receio de demissão ou sofrimento em decorrência do assédio ao denunciar as violações de direitos às quais são submetidas no ambiente de trabalho.

Ademais, não foi detectado estudo que caracterizou o perfil dos processos trabalhistas movidos por trabalhadoras do campo da Enfermagem no Brasil com a utilização de toda a massa processual no período de 2014 a 2022. Também não há pesquisa jurimétrica sobre a síndrome de burnout no ambiente laboral em casos que a enfermagem figura no polo ativo da demanda na Justiça do Trabalho.

Esta tese tem como foco as trabalhadoras do campo da enfermagem que estão sob a regulação da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT). Assim, as trabalhadoras que atuam sob o regime jurídico único não foram objeto de avaliação nesta pesquisa. No entanto, é importante ressaltar que dentro do grupo analisado há uma diversidade de funcionárias que prestam serviços ao Estado de forma terceirizada, por meio de cooperativas, terceirização ou contratos temporários, como é o caso do Regime Especial de Direito Administrativo (REDA). Essa realidade representa uma questão relevante a ser considerada no contexto das condições de trabalho no campo da enfermagem.

Além das formas de contratação mencionadas anteriormente, é importante destacar outras modalidades de inserção laboral presentes no mercado de trabalho contemporâneo, como terceirização, quarteirização⁷, pejotização⁸, contratos por tempo determinado, trabalho em regime de tempo parcial, trabalho intermitente, estágio e a chamada "uberização". Essas formas de contratação precária impõem desafios adicionais em relação aos direitos trabalhistas, segurança e proteção social, exigindo uma análise aprofundada de seus impactos nas condições de trabalho e na qualidade de vida das trabalhadoras. É importante notar que essas situações de precarização dos vínculos contratuais do trabalho estabelecidas pelo Estado estão sujeitas ao julgamento pela Justiça do Trabalho, evidenciando a necessidade de se garantir a proteção e os direitos das trabalhadoras em tais contextos.

A base documental neste estudo sobre a judicialização, é composta pela massa processual das ações trabalhistas movidas pelas profissionais do campo em enfermagem, a partir dos dados agregados e sem acesso aos autos processuais.

Com o intuito de garantir a coerência e a coesão entre os manuscritos que compõem esta tese, foram identificados pontos de convergência resultantes da adesão do Estado ao modelo de acumulação flexível. A adoção desse modelo tem implicações abrangentes nos processos produtivos, trazendo consigo flexibilidade e adaptabilidade, que exercem um impacto significativo no contexto laboral. Essas mudanças afetam diversos setores, incluindo a justiça do trabalho e as condições de trabalho na área da enfermagem.

No âmbito da justiça do trabalho, essa abordagem tem promovido transformações nas relações trabalhistas, resultando em maior precarização e fragilização nos dispositivos legais. A flexibilização das leis trabalhistas e a prevalência de contratos temporários ou informais têm dificultado a proteção dos trabalhadores, afetando o acesso à justiça e a garantia de direitos mínimos. Isso compromete a efetivação das normas trabalhistas e a busca por reparação em casos de violações. (Dutra; Machado, 2021; Krein; Oliveira; Filgueiras, 2019)

⁷ A quarteirização, como estágio subsequente à terceirização, consiste na contratação, pela Administração Pública (AP), de um terceiro privado especializado em gerenciar pessoas físicas ou jurídicas. Isso é evidenciado pelo surgimento de dificuldades adicionais na busca pela satisfação de suas demandas trabalhistas. Essa perspectiva é corroborada pelo artigo 4º-A, parágrafo 1º, da Lei 6.019/74, que foi introduzido pela Lei 13.429/17 e trata especificamente da quarteirização. Art. 4º-A. [...] § 1º. A empresa prestadora de serviços contrata, remunera e dirige o trabalho realizado por seus trabalhadores, ou subcontrata outras empresas para realização desses serviços (Costa, 2019).

⁸ Pejotização é a prática adotada por muitas empresas de exigir que seus funcionários sejam registrados como prestadores de serviços, conforme regulamentado pelo Código Civil de 2002, em vez de serem regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Embora todos os elementos de uma relação de emprego estejam presentes, como onerosidade, subordinação, não eventualidade, pessoalidade e trabalho prestado por pessoa física, essa prática tem como objetivo contornar a legislação trabalhista e evitar obrigações trabalhistas. (Oliveira, 2013).

No contexto da enfermagem, o modelo de acumulação flexível tem um impacto direto nas condições de trabalho. A busca incessante por maior eficiência e redução de custos frequentemente resulta em sobrecarga de trabalho, falta de recursos adequados e pressões excessivas sobre o trabalho das categorias em enfermagem. Essa realidade contribui para o surgimento da síndrome de burnout, caracterizada por um esgotamento físico e emocional decorrente do estresse crônico no trabalho. (Araújo-Dos-Santos *et al.*, 2018; Dutra *et al.*, 2018)

Deste modo, o objetivo geral da pesquisa é analisar a judicialização das relações de trabalho no campo em enfermagem no Brasil, entre 2014 a 2022. Este objetivo se desdobrou em objetivos específicos, conforme explicitamos:

Objetivo específico 1: Analisar os desdobramentos do modelo de acumulação flexível e a função social do Estado, com ênfase no direito do trabalho e no processo de trabalho em enfermagem.

Objetivo específico 2: Caracterizar o perfil dos processos trabalhistas movidos por trabalhadoras do campo em Enfermagem no Brasil no período de 2014 a 2022.

Objetivo específico 3: Analisar as demandas trabalhistas relacionadas à Síndrome de Burnout movidas por trabalhadoras do campo em Enfermagem no Brasil no período de 2014 a 2022.

Ao concluir a introdução, apresenta-se a estrutura da presente tese. O capítulo 2, descreve os procedimentos metodológicos adotados no estudo. No capítulo 3, são apresentados os resultados da pesquisa, organizados em três manuscritos em formato de artigos. O capítulo 4 corresponde às considerações finais, nas quais são apresentadas a síntese dos resultados da pesquisa.

2. MÉTODO

Esta seção compreende os procedimentos metodológicos adotados para dar cumprimento aos objetos deste estudo.

2.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa e descritivo, de natureza documental e jurimétrica. Segundo Gil (2019), pesquisa usando dados secundários é uma abordagem que envolve o uso de informações já existentes em fontes documentais para responder a uma questão de pesquisa. Essa técnica consiste na coleta, seleção e análise de documentos relacionados ao tema de pesquisa, como livros, artigos científicos, relatórios técnicos, atas de reuniões, entre outros.

Para Menezes e Barbosa (2015); Serra (2013), uma pesquisa jurimétrica é uma abordagem interdisciplinar que utiliza métodos quantitativos e qualitativos para estudar dados jurídicos e transformá-los em informações que possam ser usadas para compreender e explicar fenômenos jurídicos. A pesquisa jurimétrica envolve a aplicação de técnicas estatísticas, matemáticas e computacionais para analisar e descrever padrões e tendências em leis, decisões judiciais, litígios e outros aspectos do sistema jurídico. Ela busca fornecer uma visão objetiva e baseada em evidências sobre o funcionamento do Direito e auxiliar na tomada de decisões informadas por parte de profissionais do Direito, pesquisadores e formuladores de políticas públicas.

A jurimetria é uma disciplina que utiliza técnicas estatísticas e de análise de dados para extrair informações relevantes do universo jurídico. Ela pode fornecer insights valiosos para auxiliar na tomada de decisões legais, prever resultados de casos e identificar padrões ou tendências em processos judiciais. (Loevinger,1948)

O eixo que baliza a pesquisa jurimétrica não parte de uma pergunta normativa/dogmática, mas sim, como as normas incidem sobre o mundo real. Assim, a pergunta pode e deve ser respondida por método quantitativo.

2.2 LOCAL DO ESTUDO E FLUXO PROCESSUAL

O escopo geográfico é o judiciário trabalhista e o escopo temporal é do tipo retrospectivo “é o estudo que levanta processos que acabaram (por sentença ou por acórdão) e analisa suas características. Ou seja, os casos são indexados pela data de morte”(Okamoto; Trecenti, 2022).

Desde a implantação do sistema Processo Judicial Eletrônico (PJe) em outubro de 2014, os TRTs passaram a utilizar essa ferramenta para a gestão dos processos judiciais eletrônicos. Essa implementação tem proporcionado agilidade, eficiência, transparência e facilidade na consulta aos processos, conforme destacado pelo TRT 5ª Região. (TRT 5, 2014). Desse modo, o recorte temporal estabelecido a partir de 2014, foi devido a possibilidade de acesso aos dados dos TRTs.

A escolha é proveniente da pertinência temática e adequação entre o problema e o campo teórico, assim, partimos da suposição de que as reclamações trabalhistas refletem as condições e relações de trabalho das categorias que fazem parte do campo da Enfermagem (enfermeiras, técnicas em Enfermagem e auxiliares de Enfermagem).

Além de sua função de apreciar recursos, os TRTs também possuem competência originária para julgar mandados de segurança, habeas corpus e outros processos atribuídos por lei. Eles ocupam uma posição hierárquica superior às varas do trabalho e estão subordinados ao Tribunal Superior do Trabalho (TST). (BRASIL, 1988, 2004)

De acordo com o Artigo 11 da CRFB (1988) os Tribunais Regionais do Trabalho (TRTs) são órgãos pertencentes ao sistema judiciário do Brasil encarregados de julgar casos trabalhistas em segunda instância. Cada TRT é composto por desembargadores federais do trabalho designados pelo Presidente da República. Atualmente, existem 24 TRTs distribuídos em todo o país, cada um responsável por analisar recursos interpostos contra decisões proferidas pelas varas do trabalho dentro de sua respectiva área de jurisdição. (BRASIL,1988, 2004)

Quadro 1 - Tribunal Regional do Trabalho e respectiva área de abrangência, maio, 2023.

TRT 1ª Região	Rio de Janeiro.	TRT da 13ª Região	Paraíba
TRT da 2ª Região.	São Paulo	TRT da 14ª Região	Rondônia e Acre
TRT da 3ª Região	Minas Gerais	TRT da 15ª Região	São Paulo (Campinas)
TRT da 4ª Região	Rio Grande do Sul	TRT da 16ª Região	Maranhão
TRT da 5ª Região.	Bahia	TRT da 17ª Região	Espírito Santo
TRT da 6ª Região	Pernambuco	TRT da 18ª Região	Goiás
TRT da 7ª Região	Ceará	TRT da 19ª Região	Alagoas

TRT da 8ª Região	Pará e Amapá	TRT da 20ª Região	Sergipe
TRT da 9ª Região	Paraná	TRT da 21ª Região	Rio Grande do Norte
TRT da 10ª Região	Distrito Federal e Tocantins	TRT da 22ª Região	Piauí
TRT da 11ª Região	Amazonas	TRT da 23ª Região	Mato Grosso
TRT da 12ª Região	Santa Catarina	TRT da 24ª Região	Mato Grosso do Sul

Fonte: (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, [s. d.]

Para entender melhor o fluxo processual e os termos usados nos resultados, explicamos brevemente o processo trabalhista desde sua distribuição na Vara do Trabalho até o recurso apreciado nos TRTs.

Importante mencionar que a propositura da ação trabalhista poderá ser realizada pela reclamante (trabalhadora ou empresa) ou através de representação (Sindicato ou por advogado). A Reclamatória Trabalhista ou Inicial Trabalhista, é o instrumento que inicia o processo e descreve a demanda da trabalhadora, bem como o valor pleiteado na ação. É importante, neste momento processual a apresentação de documentos que comprovem o descumprimento das obrigações trabalhistas que ensejam o litígio (artigos 651, 840 da CLT). (BRASIL, 2017)

Em seguida ocorre a audiência inicial, que são públicas em processos não sigilosos, na qual as partes (Reclamante e Reclamado) são ouvidas pelo juiz, momento em que é discutida a opção de acordo entre elas. (artigos 813-817, CLT)

O comparecimento a audiência inicial é obrigatório, conforme previsto nos (artigos. 843, 844, CLT). ausente o reclamante a ação será extinta; se ausente reclamada será considerada revel e o processo tramitará à revelia. (BRASIL, 2017)

Na audiência trabalhista de instrução as partes comparecem acompanhadas pelos respectivos procuradores com anuência da parte interessada, neste momento o magistrado questiona sobre a possibilidade de conciliação, não sendo exitosa, a audiência prossegue, serão discutidas as questões relacionadas ao processo, como as provas que serão apresentadas e as testemunhas que serão ouvidas (arts.845, 846, CLT).

Além disso, é importante destacar que a audiência inicial trabalhista é uma oportunidade para as partes claros e consistentes, a fim de garantir que suas demandas sejam adequadamente apresentadas e consideradas.

Caso, o empregador não concorde com a reclamação do empregado, deverá apresentar sua Contestação, indicando os fatos e as provas que pretende utilizar para se defender.

A fase seguinte é a produção de provas, onde as partes apresentam suas provas, que podem ser documentais, testemunhais ou periciais.

Após a produção de provas, o juiz profere sua decisão, julgando procedente ou improcedente a reclamação trabalhista, na peça processual denominada de sentença trabalhista.

Em seguida, caso uma das partes não concorde com a sentença proferida pelo juiz, poderá recorrer à segunda instância (Tribunal Regional do Trabalho) e, em último caso, ao Tribunal Superior do Trabalho, através de instrumentos processuais chamados de Recursos.

A execução ocorre após o trânsito em julgado da decisão, ou seja, quando não houver mais possibilidade de Recursos, a Sentença deverá ser cumprida pelas partes, podendo ser necessário o uso de medidas coercitivas para a sua execução.

É importante destacar que os Ritos Trabalhistas podem variar de acordo com a natureza da ação, e, são determinados pelo valor da causa. Eles indicam o percurso do processo da Reclamatória Trabalhista até o Arquivamento da ação, e no ordenamento jurídico brasileiro o estão previstas três modalidades de Ritos: Sumário, Sumaríssimo e Ordinário.

O Rito Sumário está previsto no art. 2º, §§ 3º e 4º da Lei nº 5.584/70 e se aplica à causa com valor de até 2 (dois) salários mínimos vigente na data do ajuizamento. Este rito tem como principal característica a simplificação do processo, com prazos reduzidos e a eliminação de algumas etapas processuais. Geralmente, a sentença é proferida na primeira audiência. O rito sumário não prevê a apresentação de recursos pelas partes após a decisão proferida, exceto, se houver violação de preceito constitucional, caso em que o recurso extraordinário é destinado ao STF.

O rito sumaríssimo está previsto no art. 852-A a 852-I da CLT se aplica à causa cujo valor supere dois e não ultrapasse 40 salários mínimos vigente na data do ajuizamento. Este rito também tem como principal característica a simplificação do processo, mas em menor grau que o rito sumário. Aqui, também há prazos reduzidos e a eliminação de algumas etapas processuais. A sentença deve ser proferida em até 15 dias após a realização da audiência de instrução (BRASIL, 2017). Estão excluídas do procedimento sumaríssimo as demandas em que é parte a Administração Pública direta, autárquica e fundacional.

O rito ordinário está previsto no art. 840 da CLT e é utilizado quando o valor da causa estiver acima de 40 salários mínimos vigente na data do ajuizamento. Este rito é o mais completo e formal, com todas as etapas processuais previstas em lei, incluindo a produção de provas e a realização de diversas audiências. O prazo para a prolação da sentença é mais longo, podendo chegar a meses ou até anos, dependendo da complexidade do caso. (BRASIL, 2017)

2.3 FONTE DA PESQUISA

Para realizar um estudo documental com o universo dos processos trabalhista, foi preciso definir a base e fontes documentais mais relevantes para o estudo.

Uma das principais vantagens do estudo documental com a utilização do universo dos processos foi a possibilidade de acessar informações de toda massa processual inteira sem a necessidade de coletar novos dados.

Processos trabalhistas são importantes como fonte de pesquisa, uma vez que revelam, em juízo, pedidos de reconhecimento de lesão dos direitos no curso do contrato de trabalho. Isso ocorre por meio de provas testemunhal, depoimento pessoal, documentos, perícia e inspeção judicial, conforme estabelecidos nos artigos 818-830 da CLT e nos artigos 342-347 do Código de Processo Civil (CPC) e que embasam a sentença judicial. Além disso, ao denunciar o empregador à Justiça do Trabalho, as trabalhadoras estão rompendo com a obediência e a sujeição à exploração a que são submetidas no ambiente de trabalho. (BRASIL, 2015; BRASIL, 2017)

2.4 COLETA DE DADOS

Para coletar os dados, utilizamos a técnica de raspagem de dados, mais especificamente o webscraping. Os dados foram obtidos por meio do software *Data Lawyer Insights*, que utiliza recursos de Inteligência Artificial para extrair informações da Justiça do Trabalho, com a vantagem de ter um acervo jurídico constantemente atualizado e agregar em um mesmo banco de dados as informações referentes aos processos dos 24 TRTs.

O banco de dados conta com mais de 16 milhões de processos trabalhistas cadastrados reunindo processos de todos os Tribunais Regionais do trabalho no Brasil. (DATA LAWYER, 2023). Para acessar processos aplicamos o filtro as expressões: enfermeira OU enfermeiro OU auxiliar de Enfermagem OU técnica de Enfermagem OU técnico de Enfermagem; petição inicial; período 01/01/2014 até 31/12/2022.

Em maio de 2022, iniciamos o treinamento com a equipe de suporte da *Data Lawyer Insights* e investimos na participação do curso de jurimetria aplicada. Além disso, aderimos à Associação Brasileira de Jurimetria (ABJ). Esses esforços e investimentos nos proporcionaram suporte e assessoria para realizar o estudo jurimétrico.

Critérios de inclusão: processos cuja petição inicial tenha como reclamante trabalhadoras do campo da Enfermagem, processos que tramitaram e chegaram na fase de arquivamento. Critérios de exclusão: processos que tramitam sob sigilo de justiça.

2.5 ANÁLISE

A análise jurimétrica realizada é toda descritiva. As variáveis são apresentadas por medidas descritivas como média e variáveis qualitativas são apresentadas por frequência absoluta e relativa. Os dados serão tratados estatisticamente (percentagens, proporções, etc.) de forma agregada.

A estrutura da numeração única de processo trabalhista é recomendada pela Corregedoria-Geral da Justiça do Trabalho, que é o órgão responsável pela supervisão, orientação e correção dos Tribunais Regionais do Trabalho (TRTs) no Brasil. A Corregedoria-Geral estabelece diretrizes e normas para a organização e funcionamento dos processos trabalhistas, incluindo a padronização da numeração dos processos. (CNJ, [s.d.]

Cada TRT pode adotar sua própria sistemática de numeração, desde que esteja em conformidade com as orientações da Corregedoria-Geral. No entanto, a numeração única tem como objetivo principal proporcionar a identificação e rastreabilidade dos processos de forma padronizada em todo o país. (ibidem,[s.d.]

A seguir apresentamos as variáveis extraídas do banco de dados, com as respectivas explicações.

Número do processo: número do processo trabalhista é fundamental para sua identificação e acompanhamento, sendo utilizado em todas as fases do processo, desde o protocolo até o julgamento final. A numeração de processo trabalhista no Brasil segue um padrão definido pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), Resolução nº 65 de 16/12/2008, e é composto por 20 dígitos. (CNJ, 2008)

A estrutura da numeração é a seguinte: [UF]-[TRT]-[TIPO]-[ANO]-[SEQUENCIAL]

UF: sigla da unidade federativa onde o processo foi iniciado (por exemplo, SP para São Paulo, RJ para Rio de Janeiro)

TRT: número do Tribunal Regional do Trabalho onde o processo tramita

TIPO: código que indica o tipo de processo (por exemplo, RT para reclamação trabalhista, AP para ação penal)

ANO: ano em que o processo foi distribuído

SEQUENCIAL: número sequencial do processo dentro do ano de distribuição

Por exemplo, um processo trabalhista distribuído em São Paulo, no Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região, como uma reclamação trabalhista em 2022, pode ter a seguinte numeração: SP-2-RT-2022-00012345

Nesse caso, o número sequencial é 00012345, que indica que esse é os 12.345 processos distribuído naquele ano.

Ano do processo (a amostra será entre os anos 2014-2022)

Ano do julgado: se refere ao ano em que ocorreu a decisão final de um processo trabalhista, ou seja, quando o juiz ou tribunal emitiu a sentença definitiva sobre o caso em questão.

Duração do processo,

Tipo de processo

Assuntos (pedidos),

Partes do polo: empresas demandadas; Enfermeiras, técnicas de Enfermagem e auxiliares de Enfermagem

Situação do processo (ativo – significa que ainda está em andamento ou arquivado-significa o encerramento do processo, não cabe mais produção de provas nem recursos).

Data da distribuição: ao entrar com uma ação trabalhista, o processo é protocolado na vara do trabalho competente. A partir desse momento, ele é distribuído eletronicamente para um dos juízes que atuam naquela vara, de forma aleatória e automática, seguindo um sistema informatizado de sorteio. A distribuição do processo trabalhista é um procedimento importante, pois permite que as partes envolvidas no processo tenham um juiz imparcial e independente para julgar a causa, garantindo assim o devido processo legal e a igualdade entre as partes. Além disso, a distribuição também ajuda a evitar possíveis fraudes ou favorecimentos na escolha do juiz.

Comarca: termo utilizado no âmbito do Poder Judiciário para designar uma circunscrição territorial que engloba um conjunto de municípios e suas respectivas jurisdições.

Vara: é uma unidade jurisdicional responsável por julgar e processar ações trabalhistas em primeira instância, são compostas por juízes do trabalho.

Unidade da Federação

Tribunal

Fase do processo: Conhecimento, liquidação, execução.

Instância (1ª, 2ª ou 3ª)

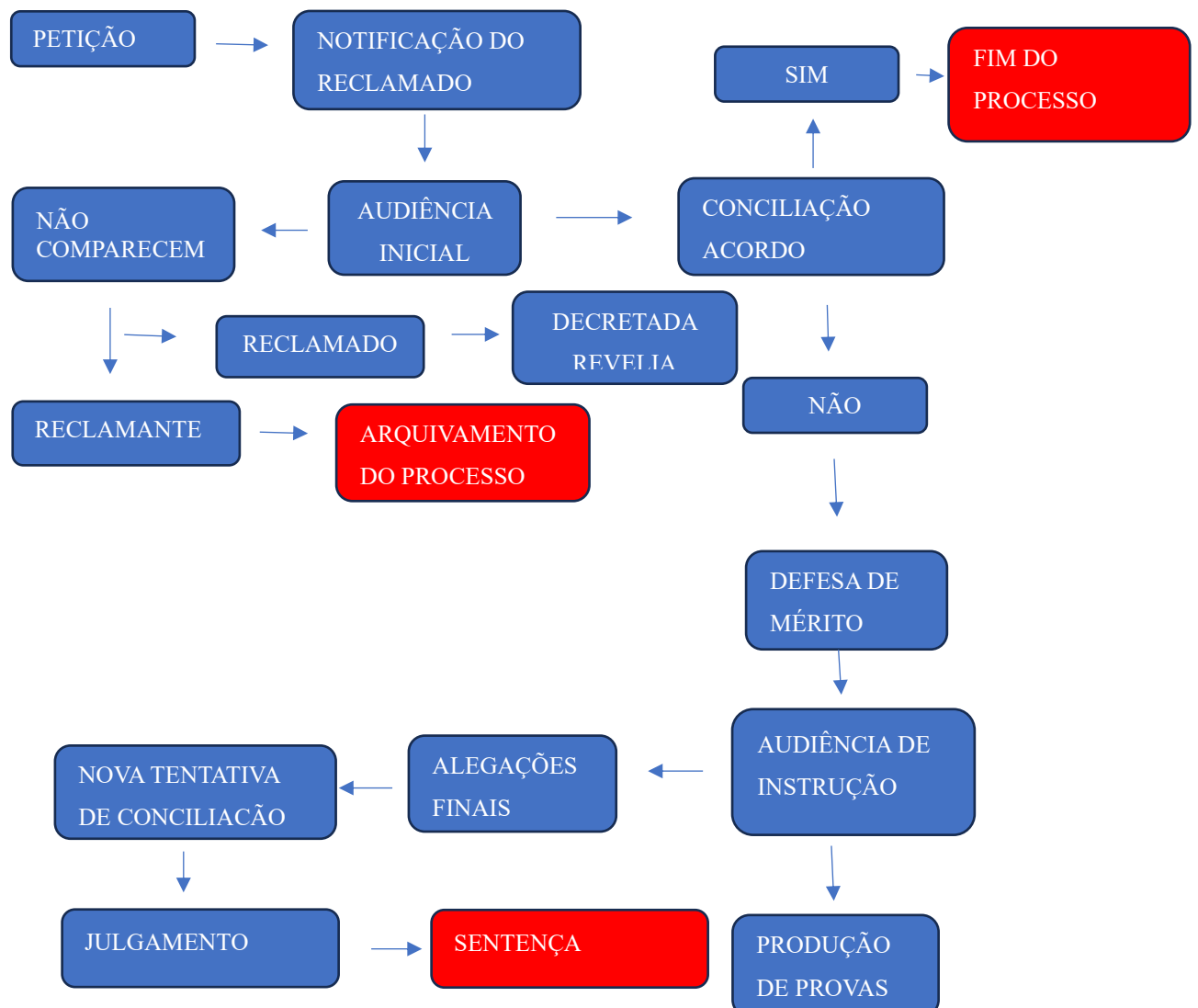
Valor de causa (R\$) - O valor da causa é o valor econômico a ela atribuído. Ou seja, o potencial proveito econômico para as partes que demandam a tutela jurisdicional.

Valor de condenação (R\$) - O valor da condenação é arbitrado pelo juiz. Não está vinculado ao valor da causa.

Valor de custas (R\$) pode variar de acordo com o estado em que o processo é movido e a natureza da ação. No geral, as custas processuais em um processo trabalhista são calculadas com base no valor da causa, ou seja, o valor que a parte reclamante está pedindo na ação. Consulta :Instrução Normativa nº 20, de 24 de setembro de 2002 – TST.

Valor de acordo (R\$): Pode ser negociado antes ou depois de uma ação judicial ser iniciada, ou pode ser negociado durante uma audiência de conciliação em um órgão trabalhista. O acordo geralmente estabelece os termos do acordo, como a quantidade de dinheiro que será paga ao empregado e quaisquer outras condições que as partes concordem. Uma vez que o acordo é assinado pelas partes envolvidas, ele se torna legalmente vinculativo e geralmente impede que o empregado mova uma ação judicial ou outra ação legal contra o empregador em relação à disputa em questão.

Fluxograma 1 Processo trabalhista de acordo com a Lei 13467/2017.



Fonte: Construído a partir da Lei 13.467/2017 (Brasil, 2017).

Para embasar a análise, foram utilizados os construtos teóricos provenientes da categoria de "relações de produção" de Marx, assim como as perspectivas teóricas de autores com orientação marxista. A categoria de "relações de produção" proposta por Karl Marx desempenha um papel crítico na análise da função social do Estado no âmbito do modo de produção capitalista. (Harvey, 2015)

Segundo Marx, o modo de produção capitalista é caracterizado por uma divisão fundamental entre duas classes sociais predominantes: a burguesia, detentora dos meios de produção, e o proletariado, que vende sua força de trabalho aos capitalistas. Além de que, ressalta a importância da estrutura econômica, dos modos de produção e das relações de produção na organização e no desenvolvimento das sociedades humanas, indicando que as condições materiais da vida influenciam e moldam as demais esferas sociais. (Harvey, 2015)

O materialismo histórico, é o modo de produção da vida material que condiciona e determina o desenvolvimento das esferas sociais, como a política, a cultura e a consciência. Assim, as relações de produção de uma sociedade influenciam a organização política, jurídica e as ideias predominantes. (Netto, 2011)

No contexto das relações de produção, o Estado desempenha um papel relevante, de acordo com a visão de Marx. Ele é considerado uma instituição política que representa os interesses da classe dominante, a burguesia, e tem como função principal manter e reproduzir as condições necessárias para a acumulação de capital. Para cumprir essa função, o Estado protege a propriedade privada dos meios de produção, promove a ordem jurídica para garantir a estabilidade do sistema capitalista e intervém durante crises econômicas visando preservar a dominação da classe burguesa. (Harvey, 2015)

2.6 QUESTÕES ÉTICAS

De acordo com os princípios de conduta ética nos estudos científicos, foram observados os preceitos éticos de pesquisa. Em conformidade com o parágrafo único, artigo 1º, inciso II da Resolução 510 de 2016, as pesquisas que se utilizam de informações de acesso público não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP.

Quadro 2 – Síntese dos aspectos metodológicos do estudo			
OBJETIVO GERAL	Analisar a judicialização das relações de trabalho no campo em enfermagem no Brasil, entre 2014 a 2022		
OBJETIVO ESPECIFICO	OBJETIVO ESPECIFICO 1 Analisar os desdobramentos do modelo de acumulação flexível e a função social do Estado, com ênfase no direito do trabalho e no processo de trabalho em enfermagem.	OBJETIVO ESPECIFICO 2 Caracterizar o perfil dos processos trabalhistas movidos por trabalhadoras do campo em Enfermagem no Brasil no período de 2014 a 2022.	OBJETIVO ESPECIFICO 3 Analisar as demandas trabalhistas relacionadas à Síndrome de Burnout em profissionais da Enfermagem no Brasil, no período de 2014 a 2022.
DESENHO E LOCAL DO ESTUDO	Abordagem qualitativa	Abordagem quantitativa e descritivo, de natureza documental e jurimétrica. O escopo geográfico é o judiciário trabalhista e o escopo temporal é do tipo retrospectivo “é o estudo que levanta processos que acabaram (por sentença ou por acórdão). Ou seja, os casos são indexados pela data de morte”. (Okamoto; Trecenti, 2022)	
FONTE DA PESQUISA	Referencial teórico de estudiosos marxianos	Processos trabalhistas	
COLETA DE DADOS	Artigo de reflexão teórica fundamentado no campo da Sociologia do Trabalho.	Raspagem de dados nos 24 TRTs, mais especificamente o <i>webscraping</i> , suporte da Datalawer.	
ANÁLISE DOS DADOS	Construtos teóricos provenientes da categoria de "relações de produção" de Marx e de estudiosos marxianos		

Fonte: Elaboração própria.

3.RESULTADOS

A tese apresenta este capítulo sob a forma de três artigos em conformidade com a Resolução nº 02/2020, de 17 de junho de 2020 aprovada pelo Programa de Pós-Graduação em Estado e Sociedade da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), que estabelece as regras para defesa de dissertação e tese em formato de artigos. *In verbis*:

Art. 3º - [...] 02 (dois) dos manuscritos da tese devem ter sido aceitos ou publicados em livro ou em periódico internacional ou nacional reconhecido pelo Qualis Capes. Os demais manuscritos que compõem a dissertação ou tese devem ter sido submetidos à publicação. (BRASIL; 2020)

Artigo 01 - Desdobramentos do modelo de acumulação flexível sobre o processo de trabalho em enfermagem.

Artigo 02 – Judicialização das relações de trabalho na enfermagem brasileira.

Artigo 03 – Enfermagem e síndrome de burnout em demandas trabalhistas: uma análise jurimétrica.

DESDOBRAMENTOS DO MODELO DE ACUMULAÇÃO FLEXÍVEL SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO EM ENFERMAGEM

Aceito para publicação Atena Editora – Livro digital “A enfermagem e o bem-estar humano, teoria e prática” a ser publicado em setembro 2023.

RESUMO: Esta reflexão visa analisar os desdobramentos do modelo de acumulação flexível e a função social do Estado, com ênfase no direito do trabalho e no processo de trabalho em enfermagem. A reestruturação produtiva e a privatização dos serviços de saúde, impulsionadas pelo neoliberalismo, afetam o acesso equitativo à saúde e a qualidade do cuidado prestado à população. Nesse contexto, é essencial repensar e resistir a essas lógicas desumanizadoras do trabalho em enfermagem, que colocam em risco a saúde e o bem-estar tanto dos profissionais quanto dos pacientes. É necessário fortalecer a defesa dos direitos trabalhistas, valorizar e reconhecer a enfermagem como uma profissão essencial, e lutar por sistemas de saúde públicos, universais e de qualidade que atendam às necessidades de toda a sociedade. A Justiça do Trabalho desempenha um papel fundamental na proteção dos direitos trabalhistas e na promoção da justiça social no Brasil. No entanto, as mudanças legislativas e jurídicas recentes têm limitado o acesso a essa instância judicial e enfraquecido sua atuação. Restrições ao acesso, mitigação dos benefícios da justiça gratuita, resultando em condições precárias e desvalorização dos direitos trabalhistas. É crucial promover o debate e buscar soluções que assegurem a proteção dos direitos laborais, valorizando a atuação da Justiça do Trabalho e garantindo acesso amplo e efetivo a essa instância em prol da justiça social.

PALAVRAS-CHAVE: Estado; Liberalismo; Precarização do Trabalho; Legislação Trabalhista; Enfermagem.

ABSTRACT: This reflection aims to analyze the developments of the flexible accumulation model in the social function of the State, with emphasis on labor law and the work process in nursing, through a reflective research methodological design. The productive restructuring and privatization of health services, driven by the neoliberal model, affect equitable access to health and the quality of care provided to the population. In this context, it is essential to rethink and resist these dehumanizing logics of nursing work, which put the health and well-being of both professionals and patients at risk. It is necessary to strengthen the defense of labor rights, value and recognize nursing as an essential profession, and fight for public, universal, and quality health systems that meet the needs of society as a whole. The Labor Court plays a key role in protecting labor rights and promoting social justice in Brazil. However, recent legislative and legal changes have limited access to this judicial instance and weakened its performance. Access restrictions, mitigation of the benefits of free justice,

and the influence of the Federal Supreme Court have a negative impact on the labor market, resulting in precarious conditions and devaluation of labor rights. It is crucial to promote debates and seek solutions that ensure the protection of labor rights, valuing the work of the Labor Court and guaranteeing broad and effective access to this instance in favor of social justice.

KEYWORDS: State; Liberalism; Precariousness of Work; Labor Legislation; Nursing.

1. INTRODUÇÃO

A promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB) em 1988 marcou o estabelecimento de um pacto social que entra em conflito com as políticas de austeridade impostas pelas políticas econômicas e sociais neoliberais que enfatizam a liberdade de mercado e a redução da intervenção estatal na economia. Nessa lógica, ao mesmo tempo, observa-se mudanças nas estruturas de produção e nas relações de trabalho, com a ascensão de um sistema econômico baseado na flexibilidade, adaptabilidade e mobilidade. Essas transformações têm sido impulsionadas por estratégias que flexibilizam as relações de trabalho, resultando em maior precariedade, insegurança no emprego e diminuição dos direitos trabalhistas e da proteção social (KREIN; OLIVEIRA; FILGUEIRAS, 2019; DUTRA, MACHADO, 2021).

Ao vincular o Estado à lógica do capitalismo flexível, o neoliberalismo prioriza a supremacia dos mercados em relação aos governos, relegando as normas sociais a incentivos econômicos e reduzindo a importância da ação coletiva e do trabalho interprofissional, em favor do empreendedorismo individual. Essa abordagem tem levado os governos a desmantelarem gradualmente o estado social (ANTUNES, 2020). Consequentemente, as condições de trabalho têm sido impactadas negativamente. Neste sentido, para o setor saúde:

A agenda de reformas do Banco Mundial seguiu e segue as linhas gerais [...]: colonização da gestão pública do setor pela Economia e por modelos empresariais; crescente matematização da pobreza e focalização das políticas sociais nos mais pobres; formatação da saúde pública como pacote de mínimos sociais; orientação sistêmica ao mercado e difusão da forma mercadoria em novos domínios da saúde;

diversificação dos prestadores de serviço para além do Estado; eliminação de restrições setoriais à plena competição entre atores privados nacionais e estrangeiros; regulação fraca das responsabilidades empresariais e regulação forte dos direitos do capital; e, mais recentemente, privatização por dentro do Estado mediante modalidades diversas de parcerias público-privadas (PPPs) (PEREIRA, 2018, p. 2194).

Agravando esse cenário, a crise do capital tem se intensificado, e medidas como a Emenda Constitucional 95/2016 e a contrarreforma trabalhista⁹, por meio da Lei 13.467/2017, tensionam as políticas de proteção social voltadas para o trabalho, conforme estabelecido na CRFB. Essa conjuntura tem repercussões diretas para as categorias profissionais em enfermagem (GOMES *et al.*, 2020; PASSOS; LUPATINI, 2020; LIMA *et al.*, 2021).

A Enfermagem é um campo profissional que representa o maior contingente de trabalhadoras do Sistema Único de Saúde (SUS)¹⁰ no Brasil, conforme o Conselho Federal de Enfermagem são 2.822.661 trabalhadoras entre as três categorias¹¹ que compõem o campo profissional, sendo 696.913 enfermeiras, 1.673.112 técnicas e 452.274 auxiliares, além de 362 parteiras/obstetizes, dados atualizados até maio de 2023 (COFEN, 2023).

De acordo com dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) referentes a março de 2023, dos 5.396.804 profissionais registrados, aproximadamente 27,4% (1.479.102) são profissionais da Enfermagem, sendo que 84,3% (1.247.131) atuam no Sistema Único de Saúde (SUS) e 15,7% (231.971) trabalham na iniciativa privada. Das enfermeiras, 23,6% (104.187) possuem duplo vínculo de trabalho, enquanto 76,4% (336.554) atuam em apenas um emprego. A jornada dupla também é comum entre técnicas de enfermagem, representando 16,3% (36.833) e auxiliares de enfermagem, com 19,0% (37.163) (BRASIL, 2023).

⁹ Utiliza-se o termo contrarreforma para expressar o retrocesso na regulação social do trabalho provocado pelas mudanças institucionais aprovadas pelo governo (KREIN, 2018).

¹⁰ Criado como política pública e inserido na CRFB/1988 pela Lei nº 8.080/1990.

¹¹ De acordo com a Lei 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem há diferenças entre cada profissional. Além de formações acadêmicas, eles têm atuações distintas. A enfermeira executa atividades ditas como intelectuais e relacionadas à gestão do processo de trabalho em enfermagem e em saúde ou procedimentos assistenciais de maior complexidade técnica. Já as técnicas e auxiliares de enfermagem executam atividades manuais, que são menos valorizadas economicamente no modo de produção capitalista. informação obtida em: [<http://biblioteca.Cofen.gov.br/as-categorias-profissionais-da-enfermagem/>, 20/02/2023]; (MELO; SANTOS; LEAL, 2015).

Embora constituam o contingente mais expressivo de profissionais atuantes no âmbito do SUS, as trabalhadoras inseridas no campo em Enfermagem são confrontadas com diversos desafios impostos pelo modelo de acumulação flexível que subjuga a função social do estado e desmonta a “regulação pública com base na ação das trabalhadoras conquistadas por meio e negociação coletiva ou regulação estatal” (KREIN, 2018, p. 78)

Desse modo, a presente reflexão visa analisar os desdobramentos do modelo de acumulação flexível e a função social do Estado, com ênfase no direito do trabalho e no processo de trabalho em enfermagem.

2. METODOLOGIA

A reflexão desenvolvida neste estudo está fundamentada no campo da sociologia do trabalho, com ênfase nos impactos decorrentes do modelo de acumulação flexível no processo de trabalho na área da enfermagem, com destaque às mudanças introduzidas pela Lei 13.467/2017 (BRASIL, 2017).

Para embasar a análise, foram utilizados os construtos teóricos provenientes da categoria de "relações de produção" de Marx, assim como as perspectivas teóricas de autores com orientação marxista. A categoria de "relações de produção" proposta por Karl Marx desempenha um papel crítico na análise da função social do Estado no âmbito do modo de produção capitalista (HARVEY, 2015).

Segundo Marx, o modo de produção capitalista é caracterizado por uma divisão fundamental entre duas classes sociais predominantes: a burguesia, detentora dos meios de produção, e o proletariado, que vende sua força de trabalho aos capitalistas. Além de que, ressalta a importância da estrutura econômica, dos modos de produção e das relações de produção na organização e no desenvolvimento das sociedades humanas, indicando que as condições materiais da vida influenciam e moldam as demais esferas sociais (HARVEY, 2015).

Os modos determinados de produção e as relações de produção que lhes correspondem, em suma, de que “a estrutura econômica da sociedade é a base real sobre a qual se ergue uma superestrutura jurídica e política e à qual correspondem determinadas formas sociais de consciência” [...], de que “o modo de produção da vida

material condiciona o processo da vida social, política e espiritual em geral (MARX, 2013, p.157).

O materialismo histórico, é o modo de produção da vida material que condiciona e determina o desenvolvimento das esferas sociais, como a política, a cultura e a consciência. Assim, as relações de produção de uma sociedade influenciam a organização política, jurídica e as ideias predominantes (NETTO, 2011).

No contexto das relações de produção, o Estado desempenha um papel relevante, de acordo com a visão de Marx. Ele é considerado uma instituição política que representa os interesses da classe dominante, a burguesia, e tem como função principal manter e reproduzir as condições necessárias para a acumulação de capital. Para cumprir essa função, o Estado protege a propriedade privada dos meios de produção, promove a ordem jurídica para garantir a estabilidade do sistema capitalista e intervém durante crises econômicas visando preservar a dominação da classe burguesa (HARVEY, 2015).

Um exemplo contemporâneo relevante, para ilustrar a influência das relações de produção e da função social do Estado no modo de produção capitalista, é a reforma trabalhista implementada pela Lei 13.467/2017 no Brasil. Essa reforma, que introduziu mudanças significativas na legislação trabalhista, reflete a influência dos interesses da classe dominante burguesa e tem como objetivo a flexibilização das relações de trabalho, possibilitando maior autonomia para os empregadores em detrimento dos direitos e proteções dos trabalhadores assalariados. Tal exemplo evidencia como o Estado pode agir como um instrumento de preservação das relações de produção capitalistas e dos interesses da classe dominante (ARAUJO; MOREIRA; FONSECA, 2019; KREIN; OLIVEIRA; FILGUEIRAS, 2019; DUTRA; MACHADO, 2021).

No contexto específico da enfermagem, em que o modelo de acumulação flexível tem gerado impactos significativos na prestação e na organização do trabalho, devido à flexibilização e desregulamentação das leis trabalhistas, foi necessário recorrer a estudos do direito do trabalho como apoio teórico. Esses estudos complementam a análise ao fornecer uma compreensão mais abrangente das implicações legais e das transformações no campo do trabalho em enfermagem.

A experiência profissional das (os) autoras (es), tanto na área da enfermagem, do direito e da sociologia, também foi um importante contribuinte para esta reflexão.

Assim, o presente artigo segue um delineamento metodológico reflexivo de pesquisa, embasado na prática profissional reflexiva. Esse enfoque permite a percepção de situações e abre caminho para o surgimento de novas ideias e *insights* relacionados à vivência profissional.

3.REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 FUNÇÃO SOCIAL DO ESTADO NO MODELO DE ACUMULAÇÃO FLEXÍVEL

Desde o final dos anos 1970, com a crise do modelo de produção em massa conhecido como fordismo, observa-se a ascensão do neoliberalismo no contexto do trabalho e das condições que viabilizam a força de trabalho. Essa corrente de pensamento tem como objetivo transformar a força de trabalho em uma mercadoria, sujeita às leis de oferta e demanda do mercado, sem intervenções consideradas extras socioeconômicas, como regulações estatais e atuação sindical (SALIM, 2022).

Paralelamente, em resposta a essa crise, ocorreram dois movimentos: a ascensão da especialização flexível como modo dominante de produção, substituindo o fordismo, e o desenvolvimento de estratégias neoliberais visando recuperar as taxas de lucro, culminando no Consenso de Washington¹² (CASTEL, 2010).

A reestruturação produtiva, desencadeada pela crise do fordismo, resultou em ajustes em escala global sob a égide do neoliberalismo. Esses ajustes provocaram a fragmentação do trabalho, a redução da intervenção estatal na economia, a diminuição da proteção jurídica das relações trabalhistas, o enfraquecimento das organizações sindicais e a substituição de políticas universalistas por parcerias público-privadas. Além disso, esses ajustes se espalharam por todos os setores produtivos, inclusive o setor da saúde (PÉREZ JÚNIOR; DAVID, 2018).

¹² O Consenso de Washington foi um conjunto de políticas econômicas neoliberais propostas por economistas e formuladores de políticas dos Estados Unidos em 1989. O termo foi cunhado pelo economista britânico John Williamson para se referir a um conjunto de políticas econômicas que foram consideradas necessárias para o desenvolvimento econômico dos países em desenvolvimento e em crise. (OLIVEIRA, 2020).

Nessa conjuntura, o sistema capitalista passou por uma reconfiguração de sua ideologia e estrutura política (Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho (ANTUNES, 2020). Como resultado dessa transformação, surgiu o conceito de regime de acumulação flexível (HARVEY, 2016), que também é conhecido como capitalismo flexível (SENNETT, 2015), que leva a vulnerabilidade social e fragilização dos laços de solidariedade entre os indivíduos, ao impor desestabilização dos estáveis, instalação da precariedade¹³, e a precarização do emprego com aumento do desemprego (ALVES, 2000; CASTEL, 2010; DRUCK, 2011).

Neste sentido, os desdobramentos do modelo neoliberal e do modelo de acumulação flexível provocam alterações sobre o trabalho em enfermagem e na organização dos serviços de saúde com subfinanciamento do SUS e adoção de novos arranjos contratuais em que o estado firma parcerias público-privadas (PPPs), sob o argumento da melhoria da eficiência e qualidade de serviços (ANDRADE; PINTO, 2022).

De acordo com Campos (2018), a estrutura de gastos em saúde no Brasil apresenta uma distribuição desigual, com o setor privado representando 54% dos recursos destinados ao setor, apesar de atender apenas 25% da população. Em contraste, SUS, que é responsável por atender aproximadamente 75% da população, dispõe de apenas 46% dos recursos totais. Essa disparidade entre os setores público e privado reflete a existência de um sistema de saúde misto no país.

O capitalismo flexível, também repercute sobre a contratualização da força de trabalho em saúde, através de “vínculos empregatícios frágeis que não garantem direitos trabalhistas e não oferece segurança quanto às condições de trabalho (PADILLA *et al.*, 2022, p. 47).

O modelo neoliberal refere-se a uma doutrina econômica que valoriza a liberalização dos mercados, a redução da intervenção do Estado na economia e a promoção do livre comércio. Esse modelo busca a maximização da eficiência econômica por meio da competição e do livre fluxo de capitais, incentivando a privatização de empresas estatais, a desregulamentação e a flexibilização das leis

¹³ Precariedade são as relações de trabalho que contrastam com a estabilidade clássica. São relações de trabalho nas quais imperam a insegurança e a vulnerabilidade, que são características marcantes do trabalho (CASTEL, 2010).

trabalhistas. O neoliberalismo enfatiza o papel do mercado como principal mecanismo de alocação de recursos e gerações de riqueza (ANTUNES; BRAGA, 2015).

Por outro lado, o modelo de acumulação flexível está relacionado às mudanças na organização do trabalho e na produção capitalista. Esse modelo surgiu a partir da década de 1970 como uma resposta às transformações econômicas, tecnológicas e sociais impostas pelo esgotamento do fordismo. Ele se caracteriza pela flexibilidade na organização da produção, na contratação de mão de obra e nas relações de trabalho. O modelo de acumulação flexível busca se adaptar rapidamente às demandas do mercado, utilizando estratégias como terceirização, contratos temporários, trabalho em tempo parcial, entre outras formas de precarização do trabalho (ANTUNES; BRAGA, 2015).

Assim, enquanto o neoliberalismo se refere a uma doutrina econômica que valoriza a liberdade de mercado e a redução do papel do Estado, o modelo de acumulação flexível aborda as mudanças na organização do trabalho e nas relações de trabalho em busca de maior flexibilidade e adaptabilidade às demandas do mercado. No entanto, é importante destacar que esses conceitos podem estar interligados, uma vez que a adoção de políticas neoliberais pode influenciar a adoção de estratégias de acumulação flexível (ANTUNES; BRAGA, 2015).

O “neoliberalismo” é aqui pensado não como uma mera ideologia ou um tipo peculiar de política econômica, mas como uma nova cosmovisão, em vias de consolidação: por congregar um conjunto original de aparatos discursivos, princípios normativos, dispositivos de poder, orientações epistemológicas e práticas de conduta social, o neoliberalismo representa um complexo e multifacetado quadro de forças que tem como função prioritária difundir a lógica da concorrência para todas as dimensões da vida social [...] O problema prático do neoliberalismo é, portanto, criar um novo tipo de homem, capaz de viver e prosperar em uma sociedade dinâmica e crescentemente alicerçada na concorrência entre atores que devem se comportar como empresas (MARIUTTI, 2019).

No modo de produção capitalista contemporâneo a conjugação do neoliberalismo e da reestruturação produtiva eleva o nível de importância e urgência para debater as condições precárias de produção do cuidado no campo da saúde.

Na perspectiva conceitual, segundo Castel (2010), a precarização é um fenômeno resultante do desenvolvimento do sistema capitalista. Nesse contexto, a

acumulação flexível de capital emerge como uma premissa fundamental para o aumento da produtividade do trabalho. Tal processo busca a redução dos custos relacionados à força de trabalho, visando à maximização da eficiência da produção e à obtenção de maiores lucros. No entanto, as consequências dessa dinâmica são profundas e incluem o aumento do desemprego, a perda de direitos sociais e trabalhistas, além da deterioração das condições de vida das pessoas (KREIN; GIMENEZ; SANTOS, 2018).

Ressalta-se que o trabalho precário é definido de acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT) como,

trabalho realizado na economia formal e informal, caracterizado por vários níveis e graus de características objetivas (situação legal) e subjetivas (sentimento) de incerteza e insegurança. Embora um trabalho precário possa ter muitas faces, é geralmente definido pela incerteza quanto à duração do emprego, existência de vários empregadores, relação de trabalho ambígua ou disfarçada, falta de acesso à proteção social e aos benefícios geralmente associados a emprego, baixa remuneração, com obstáculos substanciais, legais e práticos, para ingressar em um sindicato e negociar coletivamente (OIT, 2012, p.27).

Corroborando com a definição acima, Druck (2012, p.79) afirma que:

na condição precária, há um processo de individualização profundo que dissolve a capacidade de existir como coletivo. Sob a ameaça do desemprego e da precarização, os trabalhadores são forçados a serem flexíveis, adaptáveis, sendo obrigados a “entrar no jogo” do capitalismo flexível.

No contexto de financeirização e acumulação do capital, cabe ao Estado tutelar a relação de equilíbrio, ainda que contraditória, entre o trabalho e o capital, através da efetivação das políticas públicas, sociais e como garantidor dos direitos trabalhistas frente às disputas engendradas no movimento do capital sobre o trabalho. Porém, na prática, assistimos ao recuo do Estado na guarida à proteção social dos trabalhadores, ao permitir e utilizar a força de trabalho na produção de serviços para manter políticas públicas a baixo custo (ANTUNES, 2015a; DRUCK, 2013; MASCARENHAS; MELO; SILVA, ANGELI, 2016; SANTOS, 2018).

Neste cenário, destaca-se que as reformas capitaneadas pelo Estado em favor do capital, provocam a erosão no campo das relações de trabalho¹⁴, deixando “o mercado regular-se por si próprio”, fato que afeta as relações sociais, onde os trabalhadores são tratados como “capital humano”, ou seja, “um valor que deve valorizar-se cada vez mais” (DARDOT; LAVAL, 2016, p. 29–30). Esta conjuntura, força o Estado, com os seus poderes constituídos, a adotar uma agenda política de austeridade para o equilíbrio fiscal das contas públicas que reverbera na redução de investimento em serviços, fato que propicia o aumento da desigualdade social (PEREIRA, 2018).

Neste sentido, a implementação da Lei do Teto de Gastos (Emenda Constitucional - EC 95/2016) pode ser interpretada como um marco na retomada do pacto neoliberal, que visa promover uma série de reformas com o intuito de desregulamentar e reduzir as áreas de atuação e responsabilidades do Estado. Essa legislação simboliza um compromisso com princípios neoliberais, nos quais se valoriza a limitação dos gastos públicos como forma de promover uma gestão fiscal austera e garantir a estabilidade econômica. Através da imposição de um teto para os gastos governamentais, busca-se controlar o crescimento das despesas públicas e, conseqüentemente, reduzir o tamanho e a influência do Estado na economia (PEREIRA, 2018).

É nesse grau de deterioração das instituições, que Druck, (2011, p. 430) acresce que “a flexibilização e a precarização do trabalho não é apenas consequência da conjuntura econômica, mas também declara a vontade de um regime político onde o Estado enquanto ente político legitima a exploração da força de trabalho pelo capital”.

Nessa esteira, o Estado por meio de seus aparelhos institucionais, afiança a produção e reprodução ampliada do capital, mas o faz de forma que os trabalhadores e toda a sociedade são conclamados a legitimar a vigência da dinâmica exploratória que provoca a subsunção do trabalho ao capital. “Os trabalhadores são convocados

¹⁴ Ressalta-se que existe diferença conceitual entre trabalhador e empregado, o emprego pressupõe a existência de um contrato de trabalho. Conforme com o art. 3º da Consolidação das Leis Trabalhistas (BRASIL, 2017) , “Art. 3º Considera-se empregada toda pessoa física que prestar serviços de natureza não eventual ao empregador, sob a dependência deste e mediante salário” (BRASIL, 2017, p. 14). Logo, a relação de trabalho, ocorre quando um dos requisitos previstos no Art.3º não for preenchido.

a dividir com o Estado a responsabilidade sobre sua nova condição flexível e precária” (AMARAL, 2018, p.249). Tais ideias corroboram com os escritos no Manifesto do Partido Comunista de Marx e Engels, de que “o poder estatal moderno é apenas uma comissão que administra os negócios comuns do conjunto da classe burguesa” (MARX; ENGELS, 2014, p. 9).

No campo específico da Enfermagem, no contexto da reestruturação produtiva do trabalho flexibilizado e precarizado, observa-se que a profissional assalariada é privada dos meios de produção, do controle sobre o processo de trabalho e do capital (MELO *et al.*, 2016). As trabalhadoras em enfermagem detêm apenas a força de trabalho, sendo sua condição um exemplo da influência das relações de produção na área da saúde.

Embora desempenhe um papel crucial no sistema de saúde, as profissionais do campo em enfermagem ocupam uma posição subordinada e vulnerável dentro da estrutura produtiva. “A enfermagem possui questões históricas resguardadas, inclusive, nos aspectos relativos ao gênero, que a colocam em uma posição inferior na estrutura social” (SILVA, 2022, p.40).

Apesar da posição da mulher no contexto histórico, é importante ressaltar o impacto significativo da institucionalização da enfermagem através da atuação de Florence Nightingale, que representou um marco na inclusão das mulheres no espaço público de trabalho. No contexto do sistema de produção capitalista, a mulher era predominantemente associada às responsabilidades domésticas e limitada a papéis tradicionais de cuidado familiar. No entanto, a profissionalização da enfermagem proporcionou uma oportunidade para as mulheres se envolverem em atividades remuneradas fora do ambiente doméstico (MATHIAS, 2022).

A evolução histórica do sistema capitalista, marcada por períodos de crescimento e crises, revela a incessante busca pelo acúmulo de riquezas. Nesse contexto, modelos de produção contemporâneos, como o fordismo, taylorismo e toyotismo, têm sido adotados em diferentes setores, incluindo a enfermagem, como reflexo do modo de produção capitalista. A flexibilização e desregulamentação do trabalho são características dominantes nesse contexto, visando eficiência e competitividade. No entanto, essa adoção tem acarretado condições de trabalho precárias para as profissionais em enfermagem, com jornadas exaustivas, ausência

de direitos trabalhistas e incertezas financeiras (SILVA, 2017; FARIAS *et al.*, 2021; SOARES *et al.*, 2021).

No contexto do regime de acumulação flexível, é importante considerar que a busca pela maximização de lucros e eficiência operacional pode resultar em consequências negativas para a qualidade do cuidado, a saúde das profissionais e a segurança dos pacientes, além de contribuir para a despersonalização do cuidado na saúde e em enfermagem.

3.2 DIREITO DO TRABALHO NO REGIME DE ACUMULAÇÃO FLEXÍVEL

Pochmann (2019) assinala que na década de 1990 no cenário brasileiro, houve uma mudança significativa na legislação social e trabalhista, resultando na flexibilização das normas e possibilitando uma maior variedade nas formas de contratação do trabalho assalariado. Isso levou à legitimação e disseminação da terceirização nas atividades de suporte dentro das empresas. Como resultado, funções como segurança, alimentação, manutenção, transporte, limpeza e outras, que geralmente eram mal remuneradas, passaram a ser desempenhadas por funcionários terceirizados tanto no setor público quanto no privado.

A partir de 2016, durante a pior recessão econômica vivida pelo capitalismo brasileiro, ocorreram significativas mudanças na legislação social e trabalhista. Essas alterações foram implementadas com o intuito governamental de romper com o sistema público de relações de trabalho. Dentre as medidas adotadas, destacam-se a legislação que ampliou a terceirização dos contratos de trabalho, além da reforma trabalhista, da Emenda Constitucional (EC) nº 95 de 2012. Essas medidas indicam uma intensificação da desestruturação do mercado de trabalho brasileiro e o fortalecimento do sistema de relações privadas entre o capital e o trabalho, baseado no contratualismo individual (POCHMANN, 2019).

Em consonância com o cenário internacional, no Brasil, cresce o desmonte dos direitos trabalhistas, mascarado pelo argumento da necessidade de desburocratizar as formas de contratar trabalhadoras para haver a geração de novos postos de trabalho, porém, na verdade, se trata de atender as necessidades do neoliberalismo (KREIN, 2018).

A reforma trabalhista promulgada no Brasil em 2017 exemplifica o contexto baseado em princípios neoliberais, caracterizado pela liberalização dos mercados e redução da intervenção estatal. Essa reforma resultou na ampliação da flexibilização e precarização dos direitos trabalhistas por meio de medidas como a introdução do trabalho intermitente, a permissão de demissões por acordo entre as partes sem a participação sindical e a prevalência de acordos negociados sobre as disposições legais existentes. Essas mudanças tiveram um impacto significativo nas relações de trabalho (BRASIL, 2017).

Durante o processo de tramitação e aprovação da reforma trabalhista, os trabalhadores foram confrontados com um discurso manipulador e prejudicial, que os pressionava a aceitar a redução de direitos trabalhistas como única alternativa para manter seus empregos (GUIMARÃES JUNIOR; SILVA, 2020; TESSARINI JUNIOR; SALTORATO; ROSA, 2023).

No Brasil, o Estado além de ser o principal empregador no campo da Enfermagem, também desempenha um papel fundamental na regulamentação do mercado de trabalho. Araújo-dos-Santos (2018), que estudou a precarização do trabalho em Enfermagem em hospitais públicos da Bahia, ao abordar a relação entre o Estado e a força de trabalho em Enfermagem, apontou que o Estado, como empregador direto, utiliza a força de trabalho em Enfermagem para ofertar serviços e como contrapartida paga baixo salário às profissionais; e o Estado, como empregador indireto, explora a força de trabalho através da intermediação da mão-de-obra pela terceirização. De acordo com Druck; Dutra e Silva (2019), o Estado brasileiro tornou regra a terceirização de serviços, mesmo antes da reforma trabalhista de 2017.

Nesta perspectiva, paradoxalmente, o Estado tem contribuído para a precarização das condições de trabalho por meio de práticas como a multiplicidade de formas de admissão, estruturas hierárquicas que dificultam o processo de trabalho¹⁵, remuneração insuficiente, sobrecarga de trabalho, falta de infraestrutura adequada e assédio moral praticado pelo próprio Estado (ARAÚJO-DOS-SANTOS, 2018).

¹⁵ O processo de trabalho é um processo intencional e consciente no qual o trabalhador, com sua ação, impulsiona, regula e controla o seu intercâmbio com a natureza para produzir um resultado antecipadamente planejado. Ele é constituído de três elementos: a atividade adequada a um fim (trabalho); a matéria a que se aplica o trabalho (objeto do trabalho); meios e instrumentos que facilitam o trabalho (LEAL; MELO, 2018).

É importante ressaltar a presença de uma diversidade de funcionários que prestam serviços ao Estado de forma terceirizada, por meio de cooperativas, terceirização ou contratos temporários, como o Regime Especial de Direito Administrativo (REDA). Essa realidade representa uma questão relevante a ser considerada nas condições de trabalho no campo em enfermagem.

Além das formas de contratação mencionadas anteriormente, salienta-se outras modalidades de inserção laboral presentes no mercado de trabalho contemporâneo, como terceirização, quarteirização, pejetização, contratos por tempo determinado, trabalho em regime de tempo parcial, trabalho intermitente, estágio e a chamada "uberização" (ANTUNES, 2020). Essas formas de contratação precária impõem desafios adicionais em relação aos direitos trabalhistas, segurança e proteção social. É importante notar que a Justiça do Trabalho desempenha um papel fundamental ao julgar essas situações de precarização dos vínculos contratuais do trabalho estabelecidos pelo Estado, evidenciando a necessidade de garantir a proteção e os direitos das trabalhadoras em tais contextos.

A pesquisa Nacional sobre Perfil da Enfermagem no Brasil, realizada em 2013 pela Fiocruz/Cofen, revela que:

O setor público agrega mais de 300 mil enfermeiros que atuam: 41,7% (estadual); 39% (municipal), empregando mais de 120 mil enfermeiros; e a esfera federal, agrega mais de 60 mil profissionais o que corresponde a 19,3%. Entre os auxiliares e técnicos de Enfermagem, o setor público soma mais de 877 mil empregos, assim distribuídos: 47% (estadual); 38,7% (municipal), absorvendo quase 340 mil. E o setor público federal com mais de 125 mil profissionais que corresponde a 14,3% do total do contingente (MACHADO; OLIVEIRA *et al.*, 2016, p.40).

No processo de precarização dos vínculos, enfatiza-se a pejetização como uma das medidas utilizadas para dissimular a relação de emprego. Como regra, não existe reconhecimento de vínculo trabalhista. A trabalhadora é "empresária de si mesma" e não usufrui da proteção garantida pelos direitos elencados na CLT. Além disso, se não contribuir para a previdência social, não terá acesso aos benefícios previdenciários. Dessa forma, a trabalhadora é obrigada a gerir sua vida como uma empresa (KREIN; GIMENEZ; SANTOS, 2018).

A contemporaneidade da reforma trabalhista e o reflexo sobre o aumento da precarização no trabalho é preocupante, uma vez que é a categoria profissional que

se configura como a maior força de trabalho no Sistema Único de Saúde, como revelam os dados da pesquisa nacional do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), são quase 3 milhões de trabalhadoras que recebem subsalários e jornadas entre 40 a 60 horas semanais e 27,4% trabalham em mais de um emprego para sobreviver e sustentar a família (MACHADO, 2015).

No âmbito do Direito do Trabalho, o Estado exerce a função de regulador, protetor e árbitro na mediação das contradições que envolvem o capital e o trabalho. Para tal, é preciso ser assegurado a todo cidadão o acesso à justiça para resolução da lide e, assim, possa usufruir de todo provimento jurisdicional para serem efetivados os direitos coletivos e sociais (DELGADO, 2018).

O objetivo principal do Direito do Trabalho é regular a relação jurídica entre patrões e empregados. Essa relação, que podemos chamar de contrato de trabalho (ou seja, um negócio jurídico celebrado entre as partes), é regulada de forma específica, se distanciando do âmbito da justiça civil. A razão de ser do Direito do Trabalho é simples: no entendimento jurídico, não existe isonomia nos contratos de trabalho. Ou seja, não existe igualdade entre as partes do contrato, que é pressuposta nas relações civis. O empregado é tratado como parte hipossuficiente da relação. Isso significa que, juridicamente, o trabalhador sempre será a parte mais frágil deste contrato. (Delgado, 2020, p. 51).

Isto posto, é importante mencionar que a reestruturação mundial das cadeias produtivas no mercado e as novas configurações nas relações laborais promovem um conjunto de medidas nefastas para o mundo do trabalho, de modo que as políticas e os projetos de cunho neoliberal ditam as políticas sociais e econômicas promovidas pelo Estado, a exemplo, a revogação pelo Supremo Tribunal Federal (STF) da Súmula 331 do TST (BRASIL, 2011) que tornou lícita a terceirização da atividade-fim.

A justiça trabalhista, enquanto Estado-juiz, ocupa a função intermediadora da relação litigiosa que se impõe entre empregada/trabalhadora e o capital /empregador(es), e surge como última instância no enfrentamento para a reparação dos danos decorrentes do vínculo laboral. É preciso destacar que muito embora a Justiça do Trabalho tenha como princípio a proteção ao trabalhador, as ações e práticas judiciais, por vezes, estão imersas numa dinâmica política e histórica, assim, a decisão proferida pelo Estado juiz é marcada por ideologias historicamente situadas (RODRIGUES, *et al.*, 2020).

Ainda assim, a litigância tutela direitos e obrigações não cumpridas, fato que evidencia a contradição do Estado brasileiro, com o dever de defesa à lesão do direito ao trabalho digno, mas que também precariza o trabalho ao aquiescer com a imposição do capital ao flexibilizar e precarizar a força e trabalho (BAHIA, 2018).

Para Valim (2015, p. 33), no caso brasileiro, o Poder Judiciário, órgão que, em tese, representa a última instância de defesa da ordem constitucional, ainda assim, tem atuado de forma desvirtualizada, sendo o responsável por atingir todo o arcabouço dos direitos fundamentais.

O Desembargador da Justiça do Trabalho da 15ª Região (TRT15), Jorge Luiz Souto Maior, tem produzido um debate crítico relevante sobre o impacto das escolhas políticas e seus impactos na degradação das relações trabalhistas,

Sem querer assumir que caminharam na direção errada, começam a dizer que a reforma foi pouco e querem mais. Pretendem, então, aumentar a dose do mesmo “remédio”. E aumentar a dose é destruir o que sobrou: caminhamos possivelmente, se nada houver, para a destruição do Estado democrático de direitos sociais no Brasil [...] A diminuição das reclamações trabalhistas se deu por uma imposição de custos processuais, que, na verdade, acaba sendo um expediente para inviabilizar o acesso à Justiça (SOUTO MAIOR, 2017).

Apesar de muitos estudos se debruçarem na precarização do trabalho apontando somente a reforma trabalhista como marco legal de mudanças no mundo do trabalho, é imperioso lançar o olhar para o Supremo Tribunal Federal (STF), que desde o ano de 2007 a partir da omissão legislativa, consolidou o entendimento que o Mandado de Injução¹⁶ 670, 708 e 712, é aplicável e limita a greve dos servidores públicos. Deste modo, o STF tem conduzido alterações nas leis trabalhistas via jurisprudências invertendo o Direito do Trabalho deliberadamente (DUTRA; MACHADO, 2021).

¹⁶ Artigo 5º CRFB/1988. “conceder-se-á mandado de injunção sempre que a falta de norma regulamentadora torne inviável o exercício dos direitos e liberdades constitucionais e das prerrogativas inerentes à nacionalidade, à soberania e à cidadania”. Ou seja, o mandado de injunção destina-se a viabilizar o exercício de um direito fundamental, onde o Poder Judiciário supre a omissão do poder público.

Ricardo Lourenço Filho - Juiz do Trabalho do Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região; e Cristiano Paixão - Procurador Regional do Trabalho em Brasília, ressaltam que

O Direito do Trabalho está sendo reescrito no Brasil. Os autores do texto, contudo, não estão nas fábricas, escritórios, lavouras, lojas ou canteiros de obra. Quem comanda a nova ordem é essa entidade abstrata que se convencionou denominar "mercado", cujas visões informam uma série de decisões proferidas pelo Supremo Tribunal Federal (STF) nos anos de 2016, 2018 e 2020. No que diz respeito aos direitos sociais, e particularmente ao Direito do Trabalho, o STF tem sido um verdadeiro agente desconstituente (GOMES, 2018, p.1).

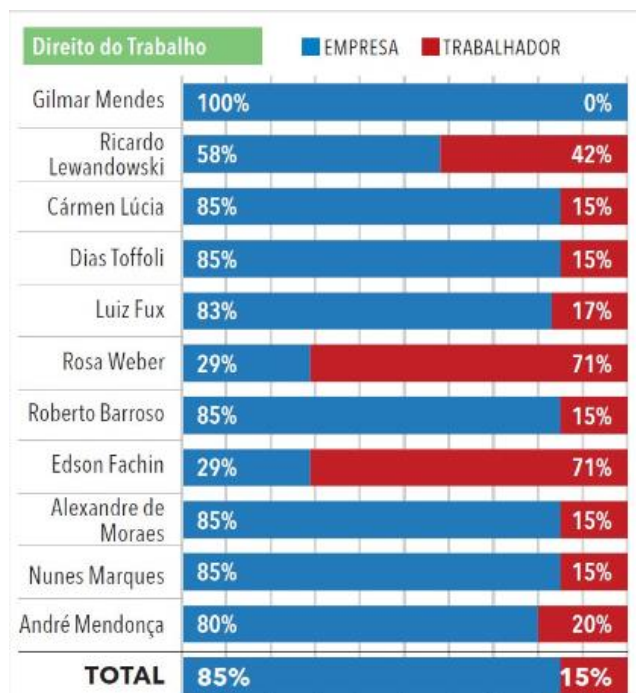
O risco social que alberga as decisões desfavoráveis à legislação trabalhista é que os poderes da República se unem de forma orquestrada, e a partir de práticas desconstitutivas sabotam e esvaziam a CRFB/1988.

A citação “a Constituição é o que o Supremo diz que ela é” frase que fez parte do voto de Marco Aurélio, Ministro do Supremo Tribunal Federal, referente ao Mandado de Segurança 26.602, que trata da fidelidade partidária, enfatiza a importância da interpretação da CRFB pelo Supremo Tribunal Federal. Segundo ele, é a Suprema Corte que determina o real sentido da CRFB, e, portanto, é responsável pela interpretação de sua aplicação.

Segundo Dutra; Machado (2021, p.20) “o Supremo vem reescrevendo o Direito do Trabalho em favor das classes proprietárias, portanto, contra os trabalhadores e suas prerrogativas constitucionais”

No que diz respeito a esse assunto, é altamente significativo examinar as preferências de voto individuais dos Ministros do Supremo Tribunal Federal (STF) em questões relacionadas ao campo trabalhista. A Figura 1 ilustra a propensão de voto de cada um dos Ministros do STF. É relevante mencionar que a Ministra Rosa Weber tem uma formação na área da Justiça do Trabalho, o que pode exercer influência sobre suas decisões e posicionamentos em casos dessa natureza.

Figura 1 Tendência de voto com base nas decisões do informativo temático, maio 2022.



Fonte: (CONSULTOR JURÍDICO, 2022).

De acordo com (Dutra e Machado (2021), a reforma trabalhista, que foi implementada em 2017, não foi um processo iniciado naquele ano, mas sim resultado de um processo de longa duração com o STF desempenhando um papel central. Os autores argumentam que o STF não apenas endossou o espírito neoliberal subjacente àquela reforma, mas também que suas decisões têm o potencial de causar impactos significativos no quadro jurídico-laboral do país. Essa observação é pertinente e relevante, pois o STF é a mais alta instância do poder judiciário, e suas decisões podem influenciar de forma significativa o cenário trabalhista do Brasil.

A partir de 2015, em um contexto de crise política e econômica e de medidas de desregulamentação do trabalho, o Supremo Tribunal Federal passou a conflitar com a jurisprudência trabalhista, gerando incertezas e conflitos institucionais, dentre muitas, nos deteremos a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 4842 sobre a jornada de trabalho 12X36 julgada pelo STF, sob relatoria do Ministro Edson Fachin e teve com requerente o Procurador-geral da República.

A controvérsia apresentada em ementa do acórdão da ADI 4842 foi expressa da seguinte forma:

EMENTA. DIREITO DO TRABALHO. JORNADA DO BOMBEIRO CIVIL. JORNADA DE 12 (DOZE) HORAS DE TRABALHO POR 36 (TRINTA E SEIS HORAS) DE DESCANSO. DIREITO À SAÚDE (ART. 196 DA CRFB). DIREITO À JORNADA DE TRABALHO (ART. 7º, XIII, DA CRFB). DIREITO À PROTEÇÃO CONTRA RISCO À SAÚDE DO TRABALHADOR (ART. 7º, XXII, DA CRFB). 1. A jornada de 12 (doze) horas de trabalho por 36 (trinta e seis) horas de descanso não afronta o art. 7º, XIII, da Constituição da República, pois encontra-se respaldada na faculdade, conferida pela norma constitucional, de compensação de horários. 2. A proteção à saúde do trabalhador (art. 196 da CRFB) e à redução dos riscos inerentes ao trabalho (art. 7º, XXII, da CRFB) não são “ipso facto” desrespeitadas pela jornada de trabalho dos bombeiros civis, tendo em vista que para cada 12 (doze) horas trabalhadas há 36 (trinta e seis) horas de descanso e também prevalece o limite de 36 (trinta e seis) horas de jornada semanal. 3. Ação direta de inconstitucionalidade julgada improcedente (BRASIL, 2017).

A análise do artigo 5º da Lei nº 11.901/2009 sobre a jornada de trabalho dos bombeiros resultou na decisão de permitir amplamente a jornada de trabalho 12x36, desconsiderando as normas excepcionais de limitação do tempo de trabalho e normalizando seu uso. Essa decisão levanta questões importantes sobre a proteção dos direitos sociais fundamentais garantidos pela Constituição, incluindo o limite máximo de horas trabalhadas por dia e a natureza das normas que limitam o tempo de trabalho como normas de ordem pública.

De acordo com Krein; Oliveira; Filgueiras (2019) as mudanças na legislação trabalhista foram implementadas com o objetivo de legitimar práticas empresariais que anteriormente eram consideradas ilegais pelas autoridades públicas do trabalho no Brasil.

Neste sentido, o Supremo Tribunal Federal tem mais de trinta ações relacionadas à reforma trabalhista, incluindo ações diretas de inconstitucionalidade e ações declaratórias de constitucionalidade. Essa quantidade de questionamentos à Lei nº 13.467/2017 reflete a ampla abrangência dessa lei, que causou mudanças significativas no sistema legal trabalhista, bem como a incerteza jurídica que ela gerou. Aponta-se, a ADI 5766 que tratou sobre a discussão da cobrança de custas e de honorários advocatícios dos beneficiários da justiça gratuita que tem direta relação com o tema acesso à justiça.

A tese firmada na ADI 5766 foi:

O Tribunal, por maioria, julgou parcialmente procedente o pedido formulado na ação direta, para declarar inconstitucionais os arts. 790-B, caput e § 4º, e 791-A, § 4º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), vencidos, em parte, os Ministros Roberto Barroso (Relator), Luiz Fux (Presidente), Nunes Marques e Gilmar Mendes. Por maioria, julgou improcedente a ação no tocante ao art. 844, § 2º, da CLT, declarando-o constitucional, vencidos os Ministros Edson Fachin, Ricardo Lewandowski e Rosa Weber. Redigirá o acórdão o Ministro Alexandre de Moraes. Plenário, 20.10.2021 (Sessão realizada por videoconferência - Resolução 672/2020/STF) (BRASIL, 2018).

A REMIR (Rede de Estudos e Monitoramento Interdisciplinar da Reforma Trabalhista), uma rede interdisciplinar de pesquisa que inclui acadêmicos de diversas universidades e áreas do conhecimento, tem publicado estudos e análises sobre os efeitos prejudiciais da Reforma Trabalhista de 2017 no mercado de trabalho. Esses estudos têm apontado para uma associação direta entre a Reforma e o aumento de modalidades flexíveis de trabalho, a generalização da contratação terceirizada, a fragilização dos sindicatos e a limitação do acesso à Justiça do Trabalho em casos de conflitos trabalhistas (DUTRA; MACHADO, 2021).

Nesse sentido, o Tribunal Superior do Trabalho (TST) divulgou em novembro de 2018 uma nota técnica em que apontou a redução de 36,4% no primeiro semestre de 2018 de ações, após a reforma trabalhista, abrindo um intenso debate sobre acesso à justiça, o futuro do trabalho e da Justiça do Trabalho.

Dados divulgados pelo Tribunal Superior do Trabalho. No primeiro ano de vigência da reforma trabalhista, houve uma redução significativa de 36% no número de ações ajuizadas. No período de janeiro a setembro de 2017, as varas do Trabalho registraram um total de 2.013.241 reclamações trabalhistas. No entanto, no mesmo período de 2018, esse número diminuiu para 1.287.208, de acordo com os dados da Coordenadoria de Estatística da corte (TST, 2018).

Em novembro de 2017, quando as mudanças entraram em vigor, ocorreu um aumento significativo de casos novos recebidos no primeiro grau (Varas do Trabalho), foram registrados 26.215 processos a mais, representando um aumento de 9,9% em relação a março de 2017, que foi o segundo mês com maior número de casos

recebidos durante esse período. No entanto, essa tendência se inverteu em dezembro de 2017 e janeiro de 2018. Desde então, o número mensal de casos novos nas Varas do Trabalho tem sido inferior ao registrado em todos os meses entre janeiro e novembro de 2017 (TST, 2018).

Segundo dados do relatório Justiça em Números do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) para 2016, 49,43% das demandas trabalhistas, computada toda a Justiça do Trabalho, decorrem do não pagamento das verbas rescisórias pelos empregadores quando das despedidas, seguidas dos pedidos de pagamento de horas extras prestadas e do reconhecimento do vínculo de emprego em relações burladas. Quando se analisa apenas o primeiro grau de jurisdição, verifica-se que em 52,01% das ações nas Varas do Trabalho o pedido é de pagamento dessas verbas rescisórias (CNJ, 2022).

Mesmo com um expressivo número de empregadores não cumprindo a legislação trabalhista, e os trabalhadores buscando a tutela dos seus direitos, o Estado brasileiro, através dos Poderes Legislativo e Executivo buscou solucionar as altas demandas judiciais com mudanças na CLT, sob diversos argumentos, dentre eles, que a desburocratização dos contratos de trabalho geraria mais emprego e renda para os brasileiros.

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) confrontam os argumentos sobre o crescimento de pessoas ocupadas com carteira assinada. O percentual médio de trabalhadores com carteira de trabalho assinada no setor privado em relação à população ocupada passou de 50,3% (11,6 milhões) em 2013, para 50,8% (11,7 milhões) em 2014. Em 2003 essa proporção era de 39,7% (7,3 milhões). Em 12 anos esse contingente cresceu 59,6% (ou mais 4,4 milhões). Em dezembro de 2014, havia 11.807 milhões de trabalhadores com carteira assinada no setor privado (BRASIL, 2022).

Aponta-se que a reforma trabalhista introduzida na CLT através da Lei nº 13.467/2017, limitou o acesso à justiça e mitigou a concessão dos benefícios da justiça gratuita, com a modificação do parágrafo 3º e inclusão do 4º do artigo (BRASIL, 2017).

A reforma trabalhista trouxe no artigo 790-B, a possibilidade da Reclamante, ainda que beneficiária da justiça gratuita, arcar com as custas processuais e honorários do advogado do Reclamado, caso os pedidos elencados na inicial trabalhista não sejam atendidos.

O Direito do Trabalho carrega em sua essência o embate de forças e tensões sociais de relações desiguais entre o trabalhador/hipossuficiente e o capital. Por isso o Estado em suas múltiplas obrigações do Poder Dever de agir, seja em sua função de julgar ou legislar, não deveria tutelar os interesses econômicos privilegiando o Princípio da Concorrência em detrimento do trabalho digno (RODRIGUES *et al.*, 2023).

Aprofundar a discussão conceituando os princípios e analisar como esse conflito se ajusta na teoria e prática são aspectos relevantes. Os princípios do Direito do Trabalho, como a proteção ao trabalhador, a dignidade humana, a valorização do trabalho e a busca pela igualdade, buscam estabelecer um equilíbrio entre as partes envolvidas nas relações laborais.

O objetivo central desses princípios é garantir a justiça social e condições de trabalho dignas, respeitando a autonomia e valorizando o trabalhador. Por outro lado, o Princípio da Concorrência, presente no campo econômico, busca estimular a livre concorrência e o desenvolvimento econômico, acreditando que a competição possa trazer benefícios para a sociedade como um todo (DELGADO, 2020).

No entanto, quando o Estado prioriza exclusivamente o Princípio da Concorrência em detrimento do trabalho digno, corre-se o risco de desequilibrar as relações trabalhistas, permitindo abusos e exploração do trabalhador. Essa abordagem pode resultar em condições precárias de trabalho, desvalorização dos direitos trabalhistas e desequilíbrio social (PIVA; MARTUSCELLI, 2019).

Apesar das contradições relacionadas ao papel do Estado, entende-se que as decisões exaradas, seja por sentenças ou acórdãos, quando respaldadas nas regras e princípios constitucionais de proteção ao trabalho, podem reafirmar que os direitos fundamentais são imprescindíveis à dignidade humana e contribuir para a efetividade dos direitos laborais no seio social.

A CRFB abrigou e tentou conciliar múltiplos interesses no campo da disputa entre o capital e as demandas trabalhistas. A previsão dos direitos sociais, em capítulo próprio do título dos direitos fundamentais, explicita a força vinculante que impõe ao Estado a obrigação de cumprir e assegurar que todo cidadão em território brasileiro seja tutelado, estreado novos rumos para estabelecer um processo civilizatório (CUNHA JÚNIOR, 2018).

Na legislação pátria o direito ao trabalho digno, está inserido na categoria dos direitos sociais, positivados/reconhecidos no texto constitucional no título II que trata dos direitos fundamentais, art. 7º, não deixando dúvidas quanto à sua natureza (BRASIL, 1988).

Os direitos sociais são verdadeiros direitos fundamentais, com força normativa e vinculante que obriga o Estado a providência para ser efetivado. Os direitos sociais são compreendidos como “posições jurídicas que credenciam o indivíduo a exigir do Estado uma postura ativa [...] que permitam o efetivo exercício das liberdades fundamentais e possibilite realizar a igualização de situações sociais desiguais”(CUNHA JÚNIOR, 2018, p. 671) .

Em seu artigo 7º, inciso XX, para a respeitar a isonomia, nossa Carta Magna (1988) traz o princípio da proteção do mercado de trabalho da mulher, que deve ser implementado pelo Estado (BRASIL, 1988). Nesse inciso, a Constituição de 1988 reconhece a necessidade de tratamento justo com as mulheres no mercado de trabalho, possibilitado assim uma igualdade não apenas formal, mas fática no que diz respeito ao direito da mulher no mercado de trabalho (DELGADO, 2020). Contudo, enquanto a lei exalta o Princípio da Igualdade, o patriarcalismo induz a desigualdade por crenças, valores e atitudes que impregnam o tecido social.

Sobre os princípios da igualdade e da dignidade da pessoa humana acolhidos pela CRFB

O princípio da dignidade da pessoa humana é fundamento para os demais princípios de nossa constituição, e sua violação, acarreta uma violação também do princípio da isonomia [...] deve-se tratar igualmente os iguais e desigualmente os desiguais no limite de suas desigualdades (FURTADO; CLARES, 2017, p. 162).

O trabalho digno, segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), é conceituado como oportunidade para realizar um trabalho produtivo como remuneração equitativa e igualdade de oportunidades para mulheres e homens (OIT, 2017). Existe o reconhecimento formal e posto na agenda da OIT sobre a necessidade de eliminar a discriminação ao trabalho feminino como uma das condições para o crescimento econômico dos países se traduza em menos pobreza. Sendo uma das maneiras para o alcance da justiça social as estratégias para fomentos e manutenção

de políticas sociais voltadas a garantir e reconhecer a valorização da força de trabalho feminina (BRASIL; 2021).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os desdobramentos do neoliberalismo e do modelo de acumulação flexível têm causado profundas alterações no trabalho em enfermagem e nos serviços de saúde em geral. A busca pela maximização dos lucros e a flexibilização das relações de trabalho resultaram na precarização das condições laborais, redução da proteção social e enfraquecimento da solidariedade entre as profissionais do campo em enfermagem. Isso se reflete em jornadas exaustivas, salários baixos, falta de estabilidade e ausência de direitos trabalhistas.

A análise proposta neste artigo de reflexão contribui para enriquecer o debate em curso no Brasil que tensiona as políticas sociais que visam promover o trabalho digno, bem como os desafios enfrentados em termos de sua sustentabilidade e preservação. Esse debate é influenciado pela disputa entre diferentes projetos, incluindo a perspectiva neoliberal o modelo de acumulação flexível e um projeto de nação que priorize o desenvolvimento em consonância com a proteção social das trabalhadoras no campo em enfermagem.

REFERÊNCIAS

ALVES, Giovanni. **O novo (e precário) mundo do trabalho: reestruturação produtiva e crise do sindicalismo**. São Paulo : Boitempo , 2000.

AMARAL, Angela Santana do. Precarização estrutural e exploração da força de trabalho: tendências contemporâneas. **Argumentum**, [s. l.], v. 10, n. 3, p. 244–256, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/19549>.

ANDRADE, Laíse Rezende de; PINTO, Isabela Cardoso de Matos. Parceria público-privada na gestão hospitalar no Sistema Único de Saúde da Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 38, n. 2, p. e00018621, 2022. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2022000205006&tlng=pt.

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho?: ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho**. 16. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2015.

ANTUNES, Ricardo. **Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a**

negação do trabalho. 2. ed. São Paulo: Boitempo editorial, 2020.

ANTUNES, Ricardo. **Uberização, trabalho digital e indústria 4.0**. [S. l.]: Boitempo Editorial, 2020.

ANTUNES, Ricardo; BRAGA, Ruy. **Infoproletários: degradação real do trabalho virtual**. [S. l.]: Boitempo Editorial, 2015.

ARAÚJO-DOS-SANTOS, Tatiane. **Precarização do trabalho em enfermagem em hospitais públicos da Bahia: 2015-2017**. 200 fl. [S. l.]: Tese (Doutorado em Enfermagem e Saúde)–Escola de Enfermagem, UFBA, Salvador, 2018.

ARAUJO, Filgueiras Vitor; MOREIRA, Lima Uallace; FONSECA, de Souza Ilan. **OS IMPACTOS JURÍDICOS, ECONÔMICOS E SOCIAIS DAS REFORMAS TRABALHISTAS** Caderno CRH. [S. l.]: SciELO Brasil, 2019. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/crh/article/view/30731>.

BAHIA, Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região. **Revista Eletrônica do Tribunal Regional do Trabalho da Bahia / Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região**. Escola Judicial. Salvador: [s. n.], 2018. Disponível em: <http://escolajudicial.trt5.jus.br/revista-eletronica-edicao-atual>.

BRASIL. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5766. **Processo eletrônico público**, Brasília, 10 jan. 2018. Disponível em: <https://pje.stf.jus.br/primeirograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18011015000126700000011003051>.

BRASIL. TRIBUNAL SUPERIOR DOTRABALHO. **Súmula nº 331**. [S. l.: s. n.], 2011. Disponível em: <http://www.tst.jus.br/jurisprudencia/sumulas/2011/TST.SDI-1.SUM-331>.

BRASIL. MINISTERIO DA SAÚDE. **Extrato dos profissionais de saúde cadastrados no CNES**. [S. l.], 2023. Disponível em: <https://elasticnes.saude.gov.br/profissionais>.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nos 1/1992 a 68/2011, pelo Decreto Legislativo nº 186/2008 e pelas Emendas Constitucionais**, p. 2, jan. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 28 mar. 2022.

BRASIL. **Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991**. Brasília, 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm. Acesso em:

28 mar. 2022.

BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE. **Número de trabalhadores com carteira assinada**. [S. l.: s. n.], 2022. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/economia-e-emprego/2015/01/numero-de-trabalhadores-com-carteira-assinada-cresce-59-6-no-brasil-em-12-anos-diz-ibge>.

BRASIL; CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Protocolo para julgamento com perspectiva de gênero [recurso eletrônico]**. Brasília: Conselho Nacional de Justiça – CNJ; Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados – ENFAM, 2021. *E-book*. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/10/protocolo-para-julgamento-com-perspectiva-de-genero-cnj-24-03-2022.pdf>.

BRASIL; FEDERAL, Supremo Tribunal; FACHIN, Edson. **ADI 4842**. [S. l.: s. n.], 2017.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. SUS: o que e como fazer?. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 23, n. 6, p. 1707–1714, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601707&lng=pt&tlng=pt.

CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário**. 9. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. *E-book*. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=WJPMQwAACAAJ>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM-COFEN. **Enfermagem em números. Brasília (DF): COFEN**, [s. l.], 2023.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Justiça em números 2022**. Brasília, DF: [s. n.], 2022.

CONSULTOR JURÍDICO. **Anuário da Justiça Brasil 2022**. São Paulo: Consultor Jurídico, 2022. v. 2022

CUNHA JÚNIOR, Dirley da. **Curso de direito constitucional**. 13. ed. Salvador: Editora Juspodivm, 2018.

DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2016.

DELGADO, Maurício Godinho. **Curso de Direito do Trabalho: Obra revista e atualizada**. São Paulo: LTr Editora, 2020. v. 19

DELGADO, Maurício Godinho. **Curso de Direito do Trabalho**. São Paulo: LTr, 2018. *E-book*. Disponível em: https://www.worldcat.org/title/curso-de-direito-do-trabalho/oclc/1062145079&referer=brief_results.

DRUCK, Maria da Graça. A metamorfose da precarização social do trabalho no

Brasil. **Margem Esquerda**, [s. l.], v. 18, p. 37–41, 2012.

DRUCK, Graça. A precarização social do trabalho no Brasil. *In*: ANTUNES, Ricardo (org.). **Riqueza e miséria do trabalho no Brasil II**. São Paulo: Boitempo São Paulo, 2013. v. 1, p. 55–74.

DRUCK, Graça. Precarização e informalidade: algumas especificidades do caso brasileiro. *In*: OLIVEIRA, Roberto Vêras de; GOMES, Darcilene; MOREIRA, Ivan Targino (org.). **Marchas e contramarchas da informalidade do trabalho: das origens às novas abordagens**. João Pessoa: Editora Universitária Ufpb, 2011. p. 65–103.

DRUCK, Graça. Trabalho, precarização e resistências: novos e velhos desafios?. **Caderno Crh**, [s. l.], v. 24, p. 37–57, 2011.

DRUCK, Graça; DUTRA, Renata; SILVA, Selma Cristina. A contrarreforma neoliberal e a terceirização: a precarização como regra. **Caderno CRH**, [s. l.], v. 32, p. 289–306, 2019.

DUTRA, Renata Queiroz; MACHADO, Sidnei(org.). **O Supremo e a Reforma Trabalhista: a construção jurisprudencial da Reforma Trabalhista de 2017 pelo Supremo Tribunal Federal**. Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2021-. ISSN 6559171590.

FARIAS, Sheila Nascimento Pereira de *et al.* Reforma trabalhista brasileira e implicações para o trabalho de enfermagem: estudo de caso. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 55, 2021.

FURTADO, Emmanuel T; CLARES, Renata P. Análise da discriminação de gênero no mercado de trabalho brasileiro: a igualdade jurídica ante a desigualdade fática. **LTr: Legislação do Trabalho**, [s. l.], v. 81, n. 2, p. 160–185, 2017.

GOMES, José Weligton Félix *et al.* Efeitos fiscais e macroeconômicos da emenda constitucional do teto dos gastos (nº 95/2016). **Nova Economia**, [s. l.], v. 30, n. 3, p. 893–920, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-635120200003000893&tlng=pt.

GOMES, Fábio. O STF e o Direito do Trabalho: as três fases da destruição. **Revista Eletrônica do Mestrado em Direito da UNICAMP**, [s. l.], v. 16, n. 1, p. 1–14, 2018. Disponível em: <https://www.eco.unicamp.br/remir/index.php/legislacao/183-o-stf-e-o-direito-do-trabalho-as-tres-fases-da-destruicao>.

GUIMARÃES JUNIOR, Sergio Dias; SILVA, Elaine Barbosa da. A “reforma” trabalhista brasileira em questão: reflexões contemporâneas em contexto de precarização social do trabalho. **Farol Revista de Estudos Organizacionais e Sociedade**, [s. l.], v. 7, n. 18, p. 177–163, 2020. Disponível em: <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/farol/article/view/5503>.

HARVEY, David. **Condição pós-moderna**. 26ªed. São Paulo: edições Loyola,

2016.

HARVEY, David. **Para entender O Capital-livro 1**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2015.

KREIN, José Dari. O desmonte dos direitos, as novas configurações do trabalho e o esvaziamento da ação coletiva: consequências da reforma trabalhista. **Tempo social**, [s. l.], v. 30, p. 77–104, 2018.

KREIN, José Dari; GIMENEZ, D M; SANTOS, A L. Dimensões críticas da reforma trabalhista no Brasil. *In*: Campinas, São Paulo: Editora Curt Nimuendajú, 2018. p. 95–122.

KREIN, José Dari; OLIVEIRA, Roberto Vêras; FILGUEIRAS, Vitor Araújo. **Reforma trabalhista no Brasil: promessas e realidade**. [S. l.: s. n.], 2019. *E-book*. Disponível em: <https://www.cesit.net.br/wp-content/uploads/2019/09/Livro-REMIR-v-site.pdf>.

LEAL, Juliana Alves Leite; MELO, Cristina Maria Meira de. Processo de trabalho da enfermeira em diferentes países: uma revisão integrative. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 71, p. 413–423, 2018.

LIMA, Israel Coutinho Sampaio *et al.* Assédio moral laboral: planejamento estratégico para a ruptura do ciclo de violência a partir da enfermagem do trabalho. **Enfermería Actual de Costa Rica**, [s. l.], n. 41, 2021.

MACHADO, Maria Helena *et al.* Mercado de trabalho da enfermagem: aspectos gerais. **Enfermagem em Foco**, [s. l.], v. 7, n. ESP, p. 35–53, 2016. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/691>.

MACHADO, M. H. *et al.* (Coord.). **Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final**. Rio de Janeiro: NERHUS-DAPS-ENSP/Fiocruz/COFEN, 2015.

MARIUTTI, Eduardo. Estado, Mercado e concorrência:: Fundamentos do “neoliberalismo” como uma nova cosmovisão. **Revista da sociedade brasileira de economia política**, [s. l.], 2019.

MARX, Karl. O capital: o processo de produção do capital. **Livro I**, [s. l.], v. 2, 2013.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **Manifesto do partido comunista**. [S. l.]: BOD GmbH DE, 2014.

MASCARENHAS, Nildo Batista; MELO, Cristina Maria Meira de; SILVA, Livia Angeli. Genesis of the professional work of nurses in Brazil (1920-1925). **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, Mercado de Trabalho e Gênero: comparações internacionais, p. 220–227, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/b5cfrY9svCnvMf9M5L6rMRs/?lang=pt#>.

MATHIAS, Paolla Pinheiro. **Vozes de enfermeiras negras na encruzilhada: hierarquias de saberes e relações raciais na saúde**. 2022. 179 f. - Universidade

do Estado do Rio de Janeiro, [s. l.], 2022.

MELO, Cristina Maria Meira de *et al.* Força de trabalho da enfermeira em serviços estaduais com gestão direta: Revelando a precarização. **Escola Anna Nery**, [s. l.], v. 20, 2016.

MELO, Cristina Maria Meira de; SANTOS, Tatiane Araújo dos; LEAL, Juliana Alves. Processo de trabalho assistencial-gerencial da enfermeira. *In*: VALE, Euclécia Gomes; PERUZZO, Simone Aparecida; FELLI, Vanda Elisa Andres (org.). **PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Gestão: Ciclo 4**. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2015. v. 3, p. 45–75.

NETTO, José Paulo. **Introdução ao método da teoria social**. São Paulo: Editora Expressão Popular, 2011.

INTERNATIONAL LABOR ORGANIZATION (ILO). **From precarious work to decent work: outcome document to the workers' symposium on policies and regulations to combat precarious employment**. Genebra YR - 2012: International Labor Organization, 2012.

OLIVEIRA, Augusto Neftali Corte de. Neoliberalismo durável: o Consenso de Washington na Onda Rosa Latino-Americana. **Opinião Pública**, [s. l.], v. 26, p. 158–192, 2020.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Promovendo o trabalho decente**. [S. l.]: OIT, 2017. *E-book*. Disponível em: <http://www.oitbrasil.org.br/content/o-que-e-trabalhodecente>.

PADILLA, Mònica *et al.* **Mulheres e Saúde: as diferentes faces da inserção feminina no trabalho e na educação em saúde**. 1ªed. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2022. *E-book*. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/project/mulheres-e-saude-as-diferentes-faces-da-insercao-feminina-no-trabalho-e-na-educacao-em-saude/>.

PASSOS, Saionara da Silva; LUPATINI, Márcio. A contrarreforma trabalhista e a precarização das relações de trabalho no Brasil. **Revista Katálisis**, [s. l.], v. 23, n. 1, p. 132–142, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802020000100132&tIng=pt.

PEREIRA, João Márcio Mendes. Banco Mundial, reforma dos Estados e ajuste das políticas sociais na América Latina. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 23, n. 7, p. 2187–2196, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000702187&Ing=pt&tIng=pt.

PÉREZ JÚNIOR, Eugenio Fuentes; DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal. Trabalho de enfermagem e precarização: uma revisão integrativa. **Enfermagem em Foco**, [s. l.], v. 9, n. 4, 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1325>.

PIVA, Adrián Marcelo; MARTUSCELLI, Danilo Enrico. Apresentação do Dossiê: Estado, economia e classes sociais na América Latina contemporânea. **Mediações - Revista de Ciências Sociais**, [s. l.], v. 24, n. 1, p. 11, 2019. Disponível em: <https://www.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/35714>.

POCHMANN, Marcio. Tendências estruturais do mundo do trabalho no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 25, p. 89–99, 2019.

RODRIGUES, Urbanir Santana *et al.* Decisões da Justiça do Trabalho sobre demandas no campo da enfermagem. **Enfermagem em Foco**, [s. l.], v. 11, n. 2, 2020.

RODRIGUES, Urbanir Santana *et al.* Judicialização das relações de trabalho na enfermagem brasileira. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, [s. l.], v. 16, n. 7, p. 6016–6037, 2023.

SALIM, Hágata Guimarães. Apontamentos sobre a particularidade do processo de trabalho no capitalismo brasileiro contemporâneo: os nexos entre a ideologia neoliberal e a precarização laboral na década de 1990. [s. l.], 2022.

SENNETT, Richard. **A corrosão do caráter: as consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo**. Rio de Janeiro: Editora Record, 2015.

SILVA, Mariana Costa da. **Condições de trabalho da enfermeira nos hospitais do Sistema Único de Saúde da Bahia**. 2017. 113 f. - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/24905>.

SILVA, Priscilla Oliveira da. **Processo e relações de trabalho das Enfermeiras na Atenção Primária à Saúde: uma abordagem institucional a partir do modelo de gestão do município do Rio de Janeiro**. 2022. 157 f. - Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro, RJ, Brasil., [s. l.], 2022.

SOARES, Samira Silva Santos *et al.* Dupla jornada de trabalho na enfermagem: paradigma da prosperidade ou reflexo do modelo neoliberal?. **Revista Baiana de Enfermagem**, [s. l.], v. 35, 2021.

SOUTO MAIOR, Jorge. **A Reforma Trabalhista e o retrocesso histórico**. [S. l.], 2017. Disponível em: <https://www.jorgesoutomaior.com/a-reforma-trabalhista-e-o-retrocesso-historico/>.

TESSARINI JUNIOR, Geraldo; SALTORATO, Patrícia; ROSA, Kaio Lucas da Silva. A flexibilização do trabalho como regra no capitalismo: conceituação e proposições teórico-analíticas. **Cadernos EBAPE.BR**, [s. l.], v. 21, n. 1, p. e2022-0049, 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-39512023000100603&tlng=pt.

TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO (TST). **Primeiro ano da Reforma Trabalhista: efeitos**. [S. l.: s. n.], 2018. Disponível em: <https://www.tst.jus.br/>

/primeiro-ano-da-reforma-trabalhista-efeitos.

VALIM, Rafael. **Estado de exceção: a forma jurídica do neoliberalismo**. São Paulo: Editora contracorrente, 2015.

Judicialização das relações de trabalho na enfermagem brasileira

Judicialization of labor relations in Brazilian nursing

RODRIGUES, U. S.; MARTINS, H. T.; RODRIGUES, E. P.; CARVALHO, E. C.; FREITAS, P. de S. P.; DOS SANTOS, T. A.; SANTANA, P. E. S. Judicialização das relações de trabalho na enfermagem brasileira. *CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES*, [S. l.], v. 16, n. 7, p. 6016–6037, 2023. DOI: 10.55905/revconv.16n.7-048. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/1128>. Acesso em: 16 jul. 2023.

RESUMO

Objetivo: Caracterizar o perfil dos processos trabalhistas movidos por trabalhadoras do campo da Enfermagem no Brasil no período de 2014 a 2022. **Métodos:** abordagem quantitativa, descritivo, natureza documental e jurimétrica, escopo geográfico judiciário trabalhista. Utilizou-se a técnica de raspagem de dados, o *webscraping*. **Resultados:** Foram identificados 200.127 processos que Trabalhadoras em Enfermagem figuram no polo ativo da demanda judicial, o valor total das causas somou R\$ 13,96 bilhões de reais, e o valor médio R\$ 70.245 reais. Com relação às fases processuais existem 75.326 processos em fase de Conhecimento, 32.136 em fase de Liquidação e 11.493 em fase de Execução. Rio de Janeiro, Bahia, e Minas Gerais apresentaram maior número de ações trabalhistas. Entre 2014 e 2017, observou-se tendência de crescimento na distribuição dos processos trabalhistas de 11.025 para 31.672 casos. A partir de 2018, verificou-se um declínio no volume de reclamações. A duração média do processo é de 618 dias. Entre 2014 e 2017 houve crescimento no volume de acordos e aumento de revelias, estas a partir de 2018 reduziram. **Conclusão:** As mudanças na legislação trabalhista foram implementadas para legitimar práticas empresariais anteriormente consideradas ilegais, alinhadas ao neoliberalismo. No entanto, decisões judiciais embasadas nos princípios constitucionais podem reafirmar os direitos fundamentais e contribuir para a efetivação dos direitos laborais.

Palavras-chave: Decisões do Tribunal, Emprego Precário, Garantias Jurídicas, Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To characterize the profile of labor lawsuits brought by female workers in the field of Nursing in Brazil from 2014 to 2022. **Methods:** quantitative, descriptive approach, documental and jurimetric nature, labor judicial geographic scope. The data scraping technique, *webscraping*, was used. **Results:** A total of 200,127 lawsuits were identified in which Nursing is in the active pole of the lawsuit, the total value of the causes amounted to R\$ 13.96 billion reais, and the average value R\$ 70,245 reais.

With regard to procedural phases, there are 75,326 processes in the Acknowledgment phase, 32,136 in the Settlement phase and 11,493 in the Execution phase. Rio de Janeiro, Bahia, and Minas Gerais had the highest number of labor lawsuits. Between 2014 and 2017, there was a growth trend in the distribution of labor lawsuits from 11,025 to 31,672 cases. From 2018, there was a decline in the volume of complaints. The average duration of the process is 618 days. Between 2014 and 2017 there was an increase in the volume of agreements and an increase in defaults, which from 2018 onwards have reduced. **Conclusion:** Changes in labor legislation were implemented to legitimize business practices previously considered illegal, in line with neoliberalism. However, judicial decisions based on constitutional principles can reaffirm fundamental rights and contribute to the realization of labor rights.

Key words: Court Decisions, Precarious Employment, Legal Guarantees, Nursing.

INTRODUÇÃO

A submissão do Estado aos princípios neoliberais do capitalismo flexível resulta na precarização das relações de trabalho. Tal situação tem impactos significativos na realidade das trabalhadoras em enfermagem, levando-as a buscar amparo no sistema judiciário trabalhista como meio de assegurar condições de trabalho dignas e a proteção de seus direitos trabalhistas. O judiciário é percebido como uma instância legal e reguladora, na qual se espera que exerça o papel de defensor dos direitos das trabalhadoras (Carvalho, 2017).

No campo do Direito do Trabalho, o Estado desempenha o papel de regulador, protetor e árbitro na mediação das tensões existentes entre o capital e o trabalho. Para cumprir essa função, é fundamental garantir a todos os cidadãos o acesso à justiça, a fim de resolver litígios e permitir o pleno exercício dos direitos coletivos e sociais por meio dos pronunciamentos jurisdicionais (Brasil, 1988).

É preciso destacar que muito embora a Justiça do Trabalho tenha como princípio a proteção ao trabalhador, as ações e práticas judiciais, por vezes, estão imersas numa dinâmica política e histórica, assim, a decisão proferida pelo Estado juiz é marcada por ideologias historicamente situadas, no caso, destaca-se a influência do capital sobre o trabalho (Krein; Gimenez & Santos, 2018).

No contexto de financeirização e acumulação do capital, é responsabilidade do Estado garantir um equilíbrio, ainda que contraditório, entre o trabalho e o capital. Isso ocorre por meio da implementação de políticas públicas e sociais, além de assegurar os direitos trabalhistas em face das disputas geradas pelo movimento do capital sobre

o trabalho. No entanto, na prática, observa-se o recuo do Estado na proteção social dos trabalhadores, permitindo e utilizando a força de trabalho na produção de serviços para manter políticas públicas de baixo custo (Antunes, 2015; dos Santos *et al.*, 2018; Druck, 2013; Mascarenhas, Melo & Silva, 2016).

Nesse sentido, é de suma importância ressaltar que a reestruturação global das cadeias produtivas no mercado, juntamente com as novas configurações nas relações de trabalho, resulta em uma série de medidas prejudiciais para o mundo laboral. As políticas e projetos de cunho neoliberal exercem uma influência significativa sobre as políticas sociais e econômicas implementadas pelo Estado (Dardot & Laval, 2016).

O neoliberalismo, uma corrente de pensamento econômico e político que defende a liberdade econômica, a diminuição da intervenção estatal e a promoção do livre mercado, gerou a base política e econômica propícia para a introdução da acumulação flexível. As políticas neoliberais abrangem a desregulamentação, a privatização de empresas estatais, a abertura comercial e a redução dos gastos públicos. Essas políticas criaram as condições para a precarização social do trabalho (Druck, 2011; Tessarini Junior, Saltorato & Rosa, 2023).

Tal processo busca a redução dos custos relacionados à força de trabalho, visando à maximização da eficiência da produção e à obtenção de maiores lucros. No entanto, as consequências dessa dinâmica são profundas e incluem o aumento do desemprego, a perda de direitos sociais e trabalhistas, além da deterioração das condições de vida das pessoas (Krein *et al.*, 2018).

No atual contexto, é possível perceber que as reformas lideradas pelo Estado em favor do capital têm consequências significativas nas relações de trabalho, levando à erosão desse campo e à adoção da ideia de que "o mercado deve se autorregular". Isso, por sua vez, tem um impacto direto nas relações sociais, onde os trabalhadores são tratados como "capital humano" e considerados como "um valor que deve se valorizar cada vez mais" (Dardot & Laval, 2016).

Essa conjuntura expõe o Estado, juntamente com seus poderes instituídos, a adotar uma agenda política de austeridade, visando o equilíbrio fiscal das contas públicas. Essa abordagem tem como resultado a redução dos investimentos em serviços, o que acarreta o aumento da desigualdade social.

É nesse grau de deterioração das instituições, que Druck (2011, p. 430) acresce que "a flexibilização e a precarização do trabalho não é apenas consequência da

conjuntura econômica, mas também declara a vontade de um regime político onde o Estado enquanto ente político legitima a exploração da força de trabalho pelo capital”.

No modo de produção capitalista contemporâneo a conjugação do neoliberalismo e da reestruturação produtiva eleva o nível de importância e urgência para debater as condições de produção do cuidado no campo da saúde.

A doutrina neoliberal levou a uma redução/descompasso do papel do Estado na proteção dos trabalhadores e na promoção de políticas sociais, o que gerou um aumento da desigualdade e da exclusão social. A garantia de bem-estar social passou a ser vista como um obstáculo ao crescimento econômico, o que levou a uma diminuição/falência dos investimentos em áreas como saúde, educação e seguridade social (Chaves & Gehlen, 2019).

No Brasil, a reforma trabalhista ocorrida em 2017 é um exemplo significativo desse novo contexto. Alicerçada em princípios neoliberais, a reforma ampliou a flexibilização e a precarização dos direitos trabalhistas, introduzindo medidas como o trabalho intermitente, as demissões por acordo entre as partes sem a participação do sindicato e a prevalência do negociado sobre o legislado (Brasil, 2017).

O Tribunal Superior do Trabalho (TST) divulgou em novembro de 2018 uma nota técnica em que apontou a redução de 36,4% no primeiro semestre de 2018 de ações, após a reforma trabalhista, abrindo um intenso debate sobre acesso à justiça, o futuro do trabalho e da Justiça do Trabalho. Em nota, o Tribunal destacou o aumento da contratação de trabalhadores na modalidade de trabalho intermitente (Tribunal Superior do Trabalho, 2018).

Conforme os dados do relatório Justiça em Números do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) referentes a 2016, quase metade das demandas trabalhistas (49,43%) em todo o sistema da Justiça do Trabalho decorrem da falta de pagamento das verbas rescisórias pelos empregadores durante as demissões. Em seguida, estão os pedidos de pagamento de horas extras realizadas e o reconhecimento do vínculo de emprego em relações de trabalho fraudulentas. Ao analisar apenas o primeiro grau de jurisdição, observa-se que em 52,01% das ações nas Varas do Trabalho, o pedido é relacionado ao pagamento dessas verbas rescisórias.

Neste contexto de precarização, destaca-se a importância de estudar a categoria profissional que compõem a maior força de trabalho do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, a enfermagem. Conforme o Conselho Federal de Enfermagem

(Cofen) são 2.822.661 trabalhadoras entre as três categorias que compõem o campo profissional, sendo 696.913 enfermeiras, 1.673.112 técnicas e 452.274 auxiliares, além de 362 parteiras/obstetizes, dados atualizados até maio de 2023 (Conselho Federal de Enfermagem, 2023).

Apesar de constituírem o contingente mais expressivo de profissionais no Sistema Único de Saúde (SUS), as trabalhadoras da Enfermagem enfrentam uma série de desafios no ambiente de trabalho. A precarização do trabalho nessa área é evidenciada pela vulnerabilidade e assimetria de gênero, por meio de uma lógica exploratória de múltiplas jornadas, exposição à violência e assédio moral e sexual, doenças ocupacionais, vínculos precários, baixos salários e falta de condições estruturais adequadas (Machado *et al.*, 2016).

Dito isto, elencou-se como objetivo deste artigo caracterizar o perfil dos processos trabalhistas movidos por trabalhadoras do campo da Enfermagem no Brasil no período de 2014 a 2022.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa e descritivo, de natureza documental e jurimétrica.

A jurimetria é uma disciplina que utiliza técnicas estatísticas e de análise de dados para extrair informações relevantes do universo jurídico. Ela pode fornecer *insights* valiosos para auxiliar na tomada de decisões legais, prever resultados de casos e identificar padrões ou tendências em processos judiciais (Loevinger, 1948).

O escopo geográfico é o judiciário trabalhista e o escopo temporal é do tipo retrospectivo “é o estudo que levanta processos que acabaram (por sentença ou por acórdão) e analisa suas características. Ou seja, os casos são indexados pela data de morte” (Okamoto & Trecenti, n.d.).

O sistema Processo Judicial Eletrônico (PJe) foi implementado em outubro de 2014, desse modo, o recorte temporal estabelecido a partir de 2014, foi devido à possibilidade de acesso à base de dados dos TRTs.

Para coletar os dados, utilizou-se a técnica de raspagem de dados, mais especificamente o *webscraping*. Os dados foram obtidos por meio do software *Data*

Lawyer Insights, que usa recursos de Inteligência Artificial para extrair informações da Justiça do Trabalho, com a vantagem de ter um acervo jurídico constantemente atualizado e agregar em um mesmo banco de dados as informações referentes aos processos dos 24 TRTs.

Para acessar processos aplicou-se no filtro as expressões: enfermeira OU enfermeiro OU auxiliar de Enfermagem OU técnica de Enfermagem OU técnico de Enfermagem; petição inicial; período 01/01/2014 até 31/12/2022.

Elencou-se como critérios de inclusão: processos cuja petição inicial tenha como reclamante trabalhadoras do campo da Enfermagem, processos que tramitaram e chegaram na fase de arquivamento. E como critérios de exclusão: processos que tramitam sob sigilo de justiça. As análises jurimétricas realizadas nesta etapa foram todas descritivas.

De acordo com os princípios de conduta ética nos estudos científicos, foram observados os preceitos éticos de pesquisa. Em conformidade com o parágrafo único, artigo 1º, inciso II da Resolução 510 de 2016, as pesquisas que se utilizam de informações de acesso público não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP.

Como limite deste estudo, apontamos que, embora o PJe tenha sido desenvolvido com o propósito de promover a organização dos processos judiciais, sua aplicação como fonte de dados apresenta restrições que afetam a obtenção de informações cruciais para uma análise abrangente. Importantes variáveis, tais como sexo, cor, raça, idade e escolaridade das trabalhadoras que buscam a tutela jurisdicional, não estão disponíveis no banco de dados do sistema. Isso dificulta a realização de estudos aprofundados nessa área.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 200.127 processos ativos e arquivados nos quais a Enfermagem figura no polo ativo da demanda trabalhista entre os anos 2014 a 2022, o valor total das causas somou R\$ 13,96 bilhões de reais, e o valor médio R\$ 70.245 reais. Com relação às fases processuais existem 75.326 processos em fase de Conhecimento, 32.136 em fase de Liquidação e 11.493 em fase de Execução.

Tabela 1- número de ações trabalhistas por número de profissionais inscritos nos Conselhos Regionais de Enfermagem, Brasil, 2023.

Estado	Inscritos	%	Ações	Proporção
Acre	9.517	0,34	125	1,31
Alagoas	37.295	1,32	1259	3,38
Amapá	17.190	0,61	64	0,37
Amazonas	59.946	2,12	5291	8,83
Bahia	161.125	5,71	7.239	4,49
Ceará	97.801	3,46	1.006	1,03
Distrito Federal	65.050	2,30	1.127	1,73
Espírito Santo	51.284	1,82	1.850	3,61
Goiás	76.829	2,72	1.927	2,51
Maranhão	75.212	2,66	4.803	6,39
Minas Gerais	231.017	8,18	5.996	2,60
Mato Grosso do Sul	30.513	1,08	729	2,39
Mato Grosso	37.313	1,32	2.000	5,36
Pará	96.134	3,41	1.204	1,25
Paraíba	50.258	1,78	1.235	2,46
Pernambuco	135.795	4,81	3.473	2,56
Piauí	36.963	1,31	729	1,97
Paraná	129.027	4,57	4554	3,53
Rio de Janeiro	344.174	12,19	21509	6,25
Rio Grande do Norte	45.709	1,62	318	0,70
Rondônia	21.174	0,75	213	1,01
Roraima	11.208	0,40	74	0,66
Rio Grande do Sul	146.758	5,20	13157	8,97
Santa Catarina	75.727	2,68	2265	2,99
Sergipe	32.094	1,14	1411	4,40
São Paulo	725.120	25,69	34706	4,79
Tocantins	22.343	0,79	265	1,19

Fonte: Dados extraídos Portal Conselho Federal de Enfermagem Cofen (2023) e Datalawer (2023).

Esses números fornecem *insights* importantes sobre a situação das relações laborais no campo da enfermagem em diferentes estados do país.

Observa-se que, em termos absolutos, alguns Estados apresentaram maior número de ações trabalhistas. Entre eles, destacam-se São Paulo 34.706, o Rio de Janeiro, com 21.509 ações, a Bahia, com 7.239 ações, e Minas Gerais, com 5.996 ações. Esses números indicam uma demanda significativa por medidas judiciais para garantir condições de trabalho adequadas e a proteção dos direitos das profissionais de enfermagem (**Tabela 1**).

Ao analisar a proporção entre as ações e o número de profissionais inscritos, alguns Estados chamam a atenção. O Rio Grande do Sul registrou a maior proporção, com 8,97% das enfermeiras inscritas envolvidas em ações trabalhistas. Em seguida, temos o Amazonas, com 8,83%, e o Espírito Santo, com 3,61%. Esses dados indicam uma concentração de problemas e desafios nas relações de trabalho nesses locais específicos (**Tabela 1**).

Por outro lado, há estados com proporções relativamente menores de ações trabalhistas em relação ao número de profissionais inscritos, como Roraima, com 0,66%, e Rio Grande do Norte, com 0,70%. Esses números podem sugerir uma maior estabilidade nas relações laborais nessas regiões, embora seja importante considerar outros fatores que possam influenciar esses resultados (**Tabela 1**).

Identificou-se variação regional, por exemplo, estados como o Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Amazonas apresentam números expressivos tanto em termos absolutos quanto proporcionais. Isso pode indicar desafios específicos nessas regiões em relação às condições de trabalho e aos direitos trabalhistas das profissionais de enfermagem (**Tabela 1**) (Conselho Nacional de Justiça, 2022).

Ao comparar os números absolutos entre número de inscritos e ações, em alguns casos, mostra que estados com um maior número de profissionais inscritos também apresentam um maior volume de ações trabalhistas. Isso pode sugerir uma relação entre a quantidade de profissionais atuando na área da enfermagem e a demanda por proteção dos direitos trabalhistas (**Tabela 1**).

Diversos fatores podem contribuir para as disparidades regionais observadas na quantidade de ações trabalhistas, conforme apresentado na tabela. Primeiramente, a densidade populacional e o número de profissionais inscritos nos Conselhos Regionais de Enfermagem exercem influência significativa. Regiões com uma maior densidade populacional e um maior contingente de profissionais registrados tendem

a apresentar um volume mais elevado de ações trabalhistas (Conselho Federal de Enfermagem, 2023).

As condições de trabalho também desempenham um papel relevante. Discrepâncias nas condições laborais, como carga horária excessiva, remuneração inadequada, falta de equipamentos adequados e ausência de medidas de segurança no ambiente de trabalho, podem conduzir a um aumento nas demandas judiciais em determinadas regiões (Santos, *et al.*, 2020).

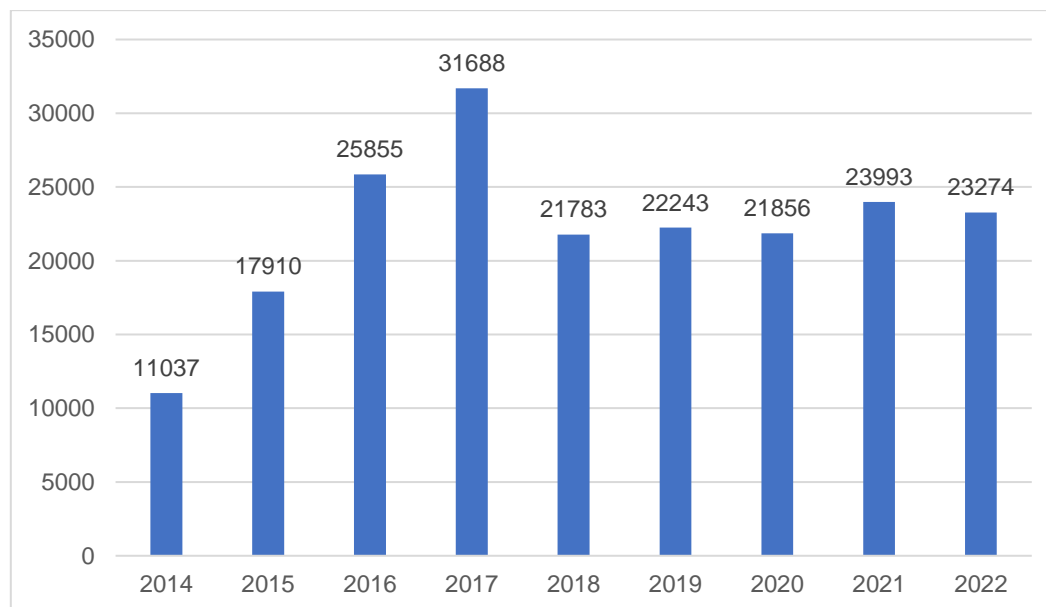
Além disso, os níveis de conscientização e organização dos trabalhadores são fatores determinantes. Regiões onde os trabalhadores estão mais cientes de seus direitos trabalhistas e possuem uma maior capacidade de se organizar coletivamente tendem a registrar um número mais expressivo de ações trabalhistas (Souza, Mendes & Chaves, 2020).

Outro elemento a ser considerado é a atuação do sistema judiciário. Disparidades no funcionamento desse sistema em cada região, incluindo a velocidade de tramitação dos processos e a postura dos juízes em relação aos direitos trabalhistas, podem exercer influência significativa na quantidade de ações trabalhistas observadas em cada localidade (Tribunal Superior do Trabalho, 2018).

Esses fatores, entre outros, contribuem para as variações regionais apresentadas na tabela, evidenciando a complexidade do contexto socioeconômico e jurídico envolvido na dinâmica das relações de trabalho em diferentes partes do país.

Em geral, a análise desses dados revela a importância do judiciário trabalhista como um recurso utilizado pelas profissionais de enfermagem para buscar garantias de um ambiente de trabalho digno e a proteção de seus direitos trabalhistas. No entanto, também aponta para a necessidade de uma reflexão mais profunda sobre as condições de trabalho no campo da enfermagem e a efetividade das instâncias judiciais especializadas em questões trabalhistas na salvaguarda dessas profissionais.

Gráfico 1 - Volume de processos trabalhistas distribuídos pelas profissionais de enfermagem, Brasil, 2014-2022.



Fonte: Dados extraídos Datalawer (2023).

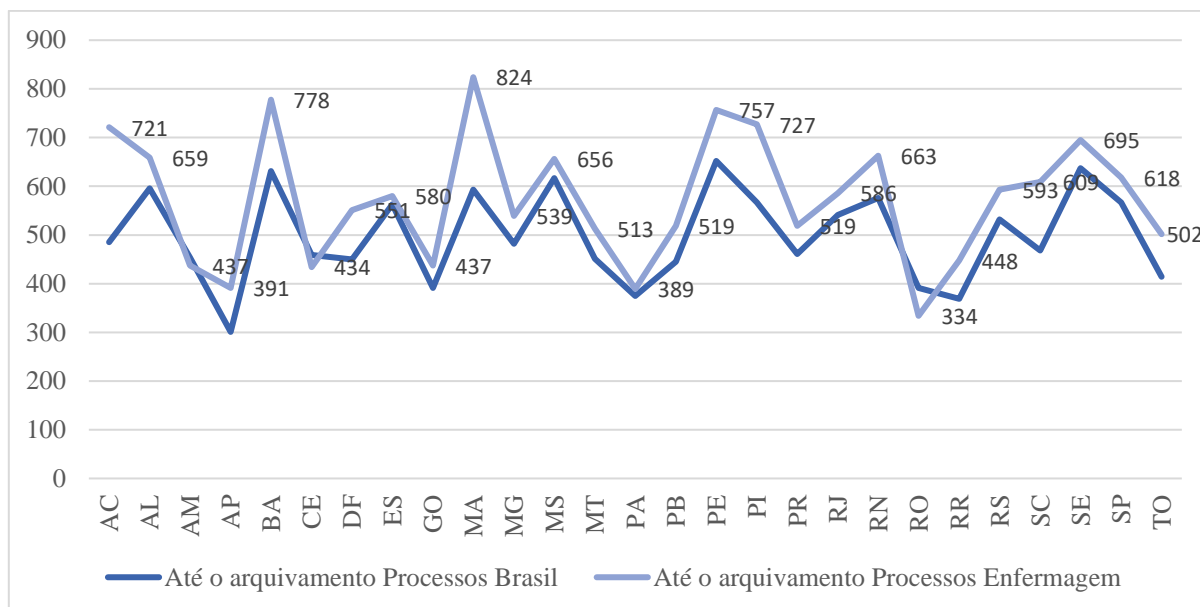
Entre 2014 e 2017, observou-se uma tendência de crescimento expressivo no volume de distribuição dos processos trabalhistas, que aumentou de 11.025 para 31.672 casos. Esse aumento pode indicar uma maior demanda por resolução de conflitos trabalhistas, o que reflete condições precárias de trabalho e o não cumprimento das leis por parte dos empregadores (**Gráfico 1**).

A partir de 2018, verificou-se um declínio no volume de reclamações, o qual não está necessariamente associado a melhorias nas condições de trabalho. Diversos fatores podem explicar essa queda, incluindo a pandemia que afetou o funcionamento do sistema judiciário. Além disso, a reforma trabalhista introduziu mudanças relevantes, como o artigo 790-B, que trouxe a possibilidade de a reclamante, mesmo sendo beneficiária da justiça gratuita, arcar com as custas processuais e honorários do advogado da parte contrária caso seus pedidos não sejam integralmente atendidos na ação trabalhista inicial (Brasil, 2017).

É importante destacar que essas alterações na legislação podem ter desencorajado trabalhadores a buscar a via judicial para a resolução de conflitos, mesmo em casos em que existam violações das leis trabalhistas. A incerteza quanto aos possíveis ônus financeiros envolvidos pode ter contribuído para a redução do número de reclamações trabalhistas (Krein *et al.*, 2018).

Neste contexto, o Estado por meio de seus aparelhos institucionais, afiança a produção e reprodução ampliada do capital, mas o faz de forma que os trabalhadores e toda a sociedade são conclamados a legitimar a vigência da dinâmica exploratória que provoca a subsunção do trabalho ao capital. Os trabalhadores são convocados a dividir com o Estado a responsabilidade sobre sua nova condição flexível e precária (Amaral, 2018). Tais ideias corroboram com os escritos no Manifesto do Partido Comunista de Marx e Engels, de que “o poder estatal moderno é apenas uma comissão que administra os negócios comuns do conjunto da classe burguesa” (Marx & Engels, 2014).

Gráfico 2 - Média de dias duração dos processos a partir da distribuição até o arquivamento em processos trabalhistas movidos pela enfermagem, Brasil, 2014-2022.



Fonte: Dados extraídos Datalawer (2023).

Observa-se que a duração média do processo trabalhista até o arquivamento varia entre os Estados analisados. Para o Brasil como um todo, a duração média é de aproximadamente 567 dias. No entanto, quando se trata de processos trabalhistas relacionados à enfermagem, a duração média é ligeiramente maior, chegando a 618 dias (**Gráfico1**).

Alguns estados apresentam durações consideravelmente mais longas, como Maranhão (824 dias), Alagoas (659 dias) e Sergipe (695 dias), enquanto outros estados têm durações mais curtas, como Rondônia (334 dias), Roraima (448 dias) e Tocantins (502 dias). Essa variação sugere que o tempo necessário para o arquivamento de processos trabalhistas na enfermagem pode ser influenciado por

fatores específicos de cada estado, como a eficiência do sistema judiciário local e a quantidade de casos em andamento (**Gráfico1**).

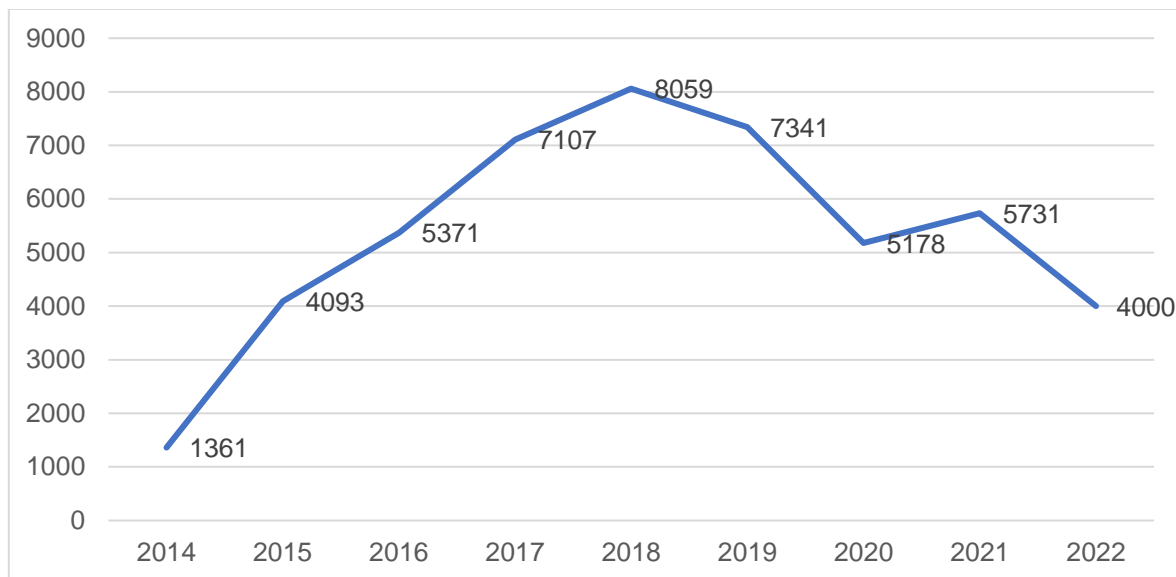
Comparação com a média nacional, no geral, a duração média do processo trabalhista até o arquivamento na enfermagem (618 dias) é um pouco maior do que a média nacional (567 dias) para todos os setores. Isso pode indicar que os processos trabalhistas relacionados às demandas das trabalhadoras em enfermagem podem enfrentar desafios adicionais ou serem mais complexos devido à natureza específica do trabalho, como a necessidade da realização de perícias, e às questões trabalhistas envolvidas (**Gráfico1**).

A tramitação processual é um fator crucial a ser considerado no contexto dos créditos trabalhistas, devido à sua natureza alimentar. Conforme estabelecido no § 1º-A do art. 100 da Constituição Federal de 1988 em conjunto com o art. 186 do Código Tributário Nacional (CTN), o objetivo desses créditos é garantir que os trabalhadores recebam o que lhes é devido, como salários, horas extras, férias, 13º salário, indenizações por dano moral e outros direitos trabalhistas que possam estar em questão no processo. Portanto, a celeridade processual é de extrema importância (Brasil, 1988).

A natureza alimentar do processo trabalhista é justificada pelo fato de que o trabalho é fundamental para a subsistência das pessoas, assegurando sua dignidade e sobrevivência. É essencial garantir o pagamento dos créditos trabalhistas para que os trabalhadores possam suprir suas necessidades básicas e as de suas famílias.

Dessa forma, a celeridade processual no âmbito dos processos trabalhistas é crucial para assegurar a efetividade dos direitos trabalhistas e proporcionar aos trabalhadores uma solução rápida e justa para suas demandas. A demora na resolução desses processos pode acarretar prejuízos significativos as trabalhadoras, comprometendo sua estabilidade financeira e bem-estar emocional. Portanto, é fundamental que o sistema judiciário adote medidas que promovam a agilidade e eficiência na tramitação dos processos trabalhistas, garantindo assim a proteção dos direitos dos trabalhadores e contribuindo para um ambiente de trabalho mais justo e equitativo (Souto Maior, 2017).

Gráfico 3 - Proporção de acordos entre total de processos trabalhistas movidos pelas profissionais de enfermagem, Brasil, 2014-2022.



Fonte: Dados extraídos Datalawer (2023).

A análise dos dados apresentados revela um crescimento inicial no volume de acordos nas categorias da Enfermagem entre 2014 e 2017. O número de acordos mais que dobrou nesse período, indicando um possível aumento na utilização desse mecanismo de resolução de litígios pelos profissionais de enfermagem.

Os acordos oferecem vantagens, como uma solução mais rápida para o litígio trabalhista, evitando assim um processo judicial longo e demorado, economia de tempo e custos processuais. Além disso, proporcionam flexibilidade, pois as partes têm a oportunidade de negociar e chegar a um acordo que atenda às suas necessidades específicas, levando em consideração interesses e circunstâncias individuais. Eles também permitem o controle sobre o resultado final, em vez de deixar a decisão nas mãos de um juiz ou tribunal (Conselho Nacional de Justiça, 2022).

Estabilidade e leve declínio a partir de 2018 podem estar relacionados às mudanças introduzidas pela reforma trabalhista na CLT (Lei nº 13.467/2017), que limitaram o acesso à justiça e mitigaram a concessão dos benefícios da justiça gratuita. A redução na judicialização de processos pode ser explicada pela promoção da negociação entre empregadores e empregados, incentivada pela reforma trabalhista, com instrumentos como acordos extrajudiciais e comitês de conciliação. Os anos de 2020 e 2021 foram impactados pela pandemia da COVID-19, o que pode ter afetado o número de acordos na categoria Enfermagem. Ao concordar com um acordo, as partes abrem mão do direito a uma decisão judicial mais favorável, e é

importante considerar a desigualdade de poder e a falta de jurisprudência como possíveis desvantagens (Tribunal Superior do Trabalho, 2021).

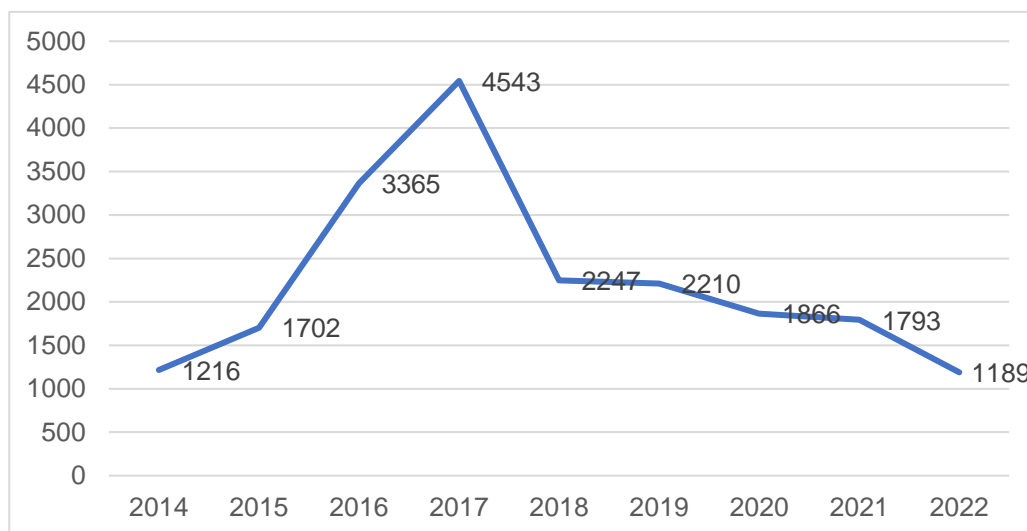
A adoção da doutrina econômica neoliberal pelo Estado, também tem um impacto direto no sistema jurídico, afetando tanto o processo legislativo quanto o acesso à justiça. No contexto dessa influência, destaca-se a reforma trabalhista introduzida pela Lei 13.467/17, que modificou dispositivos da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) e trouxe inovações legislativas que resultaram na flexibilização dos direitos trabalhistas, e acentuaram a precarização das condições de trabalho e a desproteção social (Brasil, 2017).

Neste sentido, o Supremo Tribunal Federal tem mais de trinta ações relacionadas à reforma trabalhista, incluindo ações diretas de inconstitucionalidade e ações declaratórias de constitucionalidade. Essa quantidade de questionamentos à Lei nº 13.467/2017 reflete a ampla abrangência dessa lei, que causou mudanças significativas no sistema legal trabalhista, bem como a incerteza jurídica que ela gerou.-Destaca-se a ADI 5766 que tratou sobre a discussão da cobrança de custas e de honorários advocatícios dos beneficiários da justiça gratuita que tem direta relação com o tema acesso à justiça.

O Direito do Trabalho carrega em sua essência o embate de forças e tensões sociais de relações desiguais entre o trabalhador/hipossuficiente e o capital. Por isso o Estado em suas múltiplas obrigações do Poder Dever de agir, seja em sua função de julgar ou legislar, não deveria tutelar os interesses econômicos privilegiando Princípio da Concorrência em detrimento do trabalho digno (Krein & Colombi, 2019).

Gráfico 4 - Volume de revelias (total) em processos por marco da distribuição ao arquivamento (média) por Estado, em processos trabalhistas movidos por profissionais do campo da enfermagem,

Brasil,



Fonte: Dados extraídos Datalawer (2023).

O termo *revelia* refere-se à situação em que uma das partes em um processo judicial não apresenta resposta ou contestação à ação movida contra ela. Nesse contexto, o "Volume de revelias" indica a quantidade de casos em que os réus não apresentaram defesa ou não compareceram aos processos trabalhistas (Delgado, 2020).

Antes da reforma trabalhista, a revelia ocorria quando o reclamado não comparecia à audiência sem apresentar justificativa válida, e as alegações feitas pelo reclamante eram consideradas verdadeiras (Brasil, 2017).

Com a reforma, houve mudanças nesse aspecto. O artigo 844 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) foi alterado, estabelecendo que a ausência do reclamado na audiência passou a ser considerada como mera confissão ficta, ou seja, as alegações do reclamante deixaram de ser consideradas automaticamente verdadeiras. Além disso, a reforma permitiu a apresentação de defesa escrita mesmo na ausência do reclamado, desde que essa defesa seja apresentada antes do encerramento da audiência (Brasil, 2017).

Essas mudanças tornam a ausência do reclamado menos prejudicial e evitando que as alegações do reclamante sejam automaticamente consideradas verdadeiras (Brasil, 2017). Observa-se que houve um aumento gradual no volume de revelias entre 2014 e 2017, com um crescimento expressivo nesse período. No entanto, a partir

de 2018, é evidenciado um declínio gradual nesse número, com uma diminuição significativa em 2021 e 2022.

Essa tendência pode sugerir diferentes cenários. O aumento inicial no volume de revelias pode estar relacionado a questões como a falta de informação dos réus sobre seus direitos e obrigações legais, dificuldades financeiras ou a falta de representação adequada. Por outro lado, o declínio posterior pode indicar uma possível melhoria na conscientização dos réus sobre a importância de se defenderem adequadamente nos processos trabalhistas, bem como uma maior disponibilidade de recursos jurídicos e assistência legal.

No âmbito das ações judiciais trabalhistas no campo da Enfermagem no Brasil, uma análise da natureza jurídica dos denunciados, constatou-se que o Estado figurou em 41,67% dos casos, seguido pelas Organizações Sociais com 40,68%, Empresas com fins lucrativos com 11,78%, cooperativas com 3,24% e outras entidades com 2,63%. É fundamental ressaltar que o Estado não é diretamente julgado na Justiça do Trabalho, mas sua presença nesses processos decorre principalmente da prática de terceirização da mão de obra em serviços de saúde, nos quais o Estado contrata Organizações Sociais para a gestão desses serviços.

Essa análise revela a relevância do Estado na precarização do trabalho em Enfermagem, visto que ele assume responsabilidade na fiscalização e garantia de condições adequadas de trabalho para os profissionais. Portanto, a presença expressiva do Estado nesse cenário evidencia a necessidade de uma maior atenção às práticas de terceirização e uma maior supervisão por parte do Estado para assegurar os direitos trabalhistas dos profissionais de Enfermagem, promovendo um ambiente laboral seguro e digno.

Dos processos analisados, constatou-se que 37,12% das ações tiveram um desfecho parcialmente procedente, indicando o reconhecimento de violações dos direitos trabalhistas. Em 24,29% dos casos, houve acordo entre as partes, buscando a conciliação das questões trabalhistas levantadas. Aproximadamente 19,05% dos processos estão pendentes, aguardando uma decisão definitiva. Em 5,85% dos casos, as ações foram julgadas improcedentes, não reconhecendo violações trabalhistas.

Além disso, 4,60% das ações foram consideradas procedentes, resultando em decisões favoráveis aos profissionais de Enfermagem. O restante (9,09%) engloba

outros desfechos, como desistências, ausência de pressupostos processuais ou abandono de causa. Esses dados revelam uma variedade de resultados nas ações judiciais trabalhistas em Enfermagem, com uma proporção considerável de desfechos favoráveis aos profissionais, seja por meio de procedência parcial, acordos ou decisões procedentes. No entanto, é crucial destacar a presença de processos pendentes e casos julgados improcedentes, ressaltando a necessidade contínua de luta por melhores condições de trabalho e o fortalecimento da proteção dos direitos laborais.

CONCLUSÃO

A análise crítica do sistema de justiça nos processos trabalhistas envolvendo a Enfermagem revela falhas e desafios, especialmente em relação à duração variável dos processos entre os estados, indicando possíveis deficiências na uniformidade e eficiência do trâmite processual. Essa demora prejudica as trabalhadoras, gerando dificuldades financeiras e emocionais, além de minar a confiança no sistema de justiça e desencorajar a busca por reparação. Além disso, observa-se disparidades regionais na quantidade de ações trabalhistas, possivelmente devido a obstáculos institucionais que limitam o pleno exercício dos direitos dos profissionais de Enfermagem, enfraquecendo assim a proteção desses direitos em determinadas regiões.

No contexto da resolução de conflitos entre trabalhadores e empregadores, a justiça trabalhista é amplamente reconhecida por sua importância na garantia da reparação de danos e na proteção dos direitos trabalhistas. No entanto, é necessária uma análise crítica das mudanças ocorridas na legislação trabalhista, que parecem ter sido implementadas com o intuito de favorecer práticas empresariais anteriormente consideradas ilegais, alinhadas ao paradigma neoliberal. Essas transformações levantam questões sobre a real efetividade da justiça trabalhista na defesa dos direitos fundamentais dos trabalhadores. No entanto, é fundamental ressaltar que, mesmo diante dessas mudanças, decisões judiciais pautadas nos princípios constitucionais têm o potencial de reafirmar e proteger os direitos laborais, contribuindo para uma efetiva garantia de justiça no ambiente de trabalho.

REFERENCIAS

ARAÚJO-DOS-SANTOS, Tatiane *et al.* Precarização do trabalho de enfermeiras, técnicas e auxiliares de Enfermagem nos hospitais públicos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 52, 2018.

BARRETO, Antonio Angelo Menezes; MENDES, Áquilas Nogueira. Superexploração da força de trabalho na saúde em um contexto de pandemia de Covid-19 no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, [s. l.], v. 21, p. e02093212, 2023.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. CASA CIVIL. SUBCHEFIA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. [S. l.], 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 5 maio 2023.

BRASIL. SENADO FEDERAL. COORDENAÇÃO DE EDIÇÕES TÉCNICAS. **Consolidação das Leis do Trabalho - CLT e normas correlatas**. DF: Senado Federal: Coordenação de Edições Técnicas, 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Extrato dos profissionais de saúde cadastrados no CNES**. [S. l.], 2023. Disponível em: <https://elasticnes.saude.gov.br/profissionais>. .

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Resolução 510 de 7 de Abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial União**, Seção 1, v. 85, 2016.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nos 1/1992 a 68/2011, pelo Decreto Legislativo nº 186/2008 e pelas Emendas Constitucionais**, p. 2, jan. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 28 mar. 2022.

BRASIL. Emenda Constitucional nº 45, de 30 de dezembro de 2004. Altera dispositivos dos arts. 5º, 36, 52, 92, 93, 95, 98, 99, 102, 103, 104, 105, 107, 109, 111, 112, 114, 115, 125, 126, 127, 128, 129, 134 e 168 da Constituição Federal, e acrescenta os arts. 103-A. **Diário Oficial da União**, [s. l.], 2004.

BRASIL. **Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil**. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13105.htm.

BRASIL. **Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991**. Brasília, 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113467.htm. Acesso em: 28 mar. 2022.

BRASIL; BAHIA, Universidade Federal do Sul da; SOCIEDADE, Programa de Pós-Graduação em Estado e. **Resolução nº 02/2020, de 17 de junho de 2020**. [S. l.: s. n.], 2020. Disponível em: https://ufsb.edu.br/cfchs/images/PPGES/Resolucao_02_2020_-

_Dissertação_e_Tese_em_formato_de_artigos_1.pdf.

BRASIL; CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Protocolo para julgamento com perspectiva de gênero [recurso eletrônico]**. Brasília: Conselho Nacional de Justiça – CNJ; Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados – ENFAM, 2021. *E-book*. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/10/protocolo-para-julgamento-com-perspectiva-de-genero-cnj-24-03-2022.pdf>.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 674, de 6 de maio de 2022**. [S. l.]: Brasília, DF, 2022.

BRASIL TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO. História da justiça do trabalho. [s. l.], 2019.

BUSNELLO, Grasielle Fatima *et al.* **Violence against nursing workers: repercussions on patient access and safety**. [S. l.]: scielo , 2022.

CIMIOTTI, Jeannie P *et al.* Nurse staffing, burnout, and health care-associated infection. **American Journal of Infection Control**, [s. l.], v. 40, n. 6, p. 486–490, 2012. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0196655312007092>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM-COFEN. Enfermagem em números. **Brasília (DF): COFEN**, [s. l.], 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 276, de 22 de agosto de 2003. Dispõe sobre a participação do enfermeiro na assistência à saúde do trabalhador**. [S. l.: s. n.], 2003. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2762003_4354.html.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Justiça em números 2022**. Brasília, DF: [s. n.], 2022.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Justiça do Trabalho - Portal CNJ**. [S. l.], [s. d.]. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/poder-judiciario/plantao-do-judiciario/justica-do-trabalho/>. Acesso em: 1 maio 2023.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Resolução nº 65 . Dispõe sobre a uniformização do número dos processos nos órgãos do Poder Judiciário e dá outras providências**. [S. l.: s. n.], 2008. Disponível em: https://atos.cnj.jus.br/files/resolucao_65_16122008_04032013165912.pdf. Acesso em: 1 maio 2023.

CONSULTOR JURÍDICO. **Anuário da Justiça Brasil 2022**. São Paulo: Consultor Jurídico, 2022. v. 2022

COSTA, Ilton Garcia; MERHEB, Marcos Paulo dos Santos Bahig. Dumping social, terceirização e quarteirização. **Revista Direito e Justiça: Reflexões Sociojurídicas**, [s. l.], v. 19, n. 33, p. 37–53, 2019.

DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo: ensaio sobre a**

sociedade neoliberal. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2016.

DATALAWYER. **DataLawyer: o seu portal de conteúdo jurídico**. [S. l.: s. n.], 2023. Disponível em: <https://www.datalawyer.com.br/insights>.

DIAS, SOUZA, PENNA, Gallasch. Percepção das lideranças de enfermagem sobre a luta contra a precarização das condições de trabalho. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 53, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100463&tlng=pt.

DOS SANTOS, Tatiane Araújo *et al.* Denúncias Das Trabalhadoras Da Enfermagem Aos Sindicatos: O Desafio Da Resistência E Da Ação. **Revista Baiana de Enfermagem**, [s. l.], v. 32, 2018. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/20453>.

DOS SANTOS CUNHA, Alexandre *et al.* **Acesso à justiça do trabalho: Antes e depois da reforma trabalhista**. Brasília, DF: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2022. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10419/265289>.

DOS SANTOS, Paulo Roberto Felix; DOS SANTOS, Laryssa Gabriella Gonçalves. ESTADO E CAPITAL NA OFENSIVA AO TRABALHO: NEOLIBERALISMO E A AGENDA DE DESMONTE DE DIREITOS DOS (AS) TRABALHADORES (AS) NO BRASIL. **Humanidades & Inovação**, [s. l.], v. 8, n. 57, p. 63–76, 2021.

DRUCK, Graça. Trabalho, precarização e resistências: novos e velhos desafios?. **Caderno Crh**, [s. l.], v. 24, p. 37–57, 2011.

DRUCK, Graça; FRANCO, Tania. Terceirização e precarização: o binômio anti-social em indústrias. **A perda da razão social do trabalho: terceirização e precarização**. São Paulo: Boitempo, [s. l.], p. 97–118, 2007.

DUTRA, Herica Silva *et al.* Burnout entre profissionais de enfermagem em hospitais no Brasil. **Revista Cuidarte**, [s. l.], v. 10, n. 1, 2018. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732019000100205&lang=en.

DUTRA, Renata Queiroz; LIMA, Renata Santana. Relações de trabalho, reformas neoliberais e a pandemia do covid-19: as políticas para o trabalho no epicentro da estratégia de saúde coletiva. **Revista Direito Público**, [s. l.], v. 17, p. 465–492, 2020.

DUTRA, Renata Queiroz; MACHADO, Sidnei(org.). **O Supremo e a Reforma Trabalhista: a construção jurisprudencial da Reforma Trabalhista de 2017 pelo Supremo Tribunal Federal**. Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2021-. ISSN 6559171590.

FERTONANI, Hosanna Pattrig *et al.* Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 20, p. 1869–1878, 2015.

FREITAS, P aloma de Sousa Pinho. **Gênero, Trabalho, Família e Transtornos Mentais Comuns: um estudo com docentes do ensino superior do ELSA-Brasil**. 2018. 124

f. - P.S.P.Freitas, Salvador, 2018.

FREITAS, Camila Cavalcante; FREIRE, Marco Aurelio. Síndrome de Burnout em enfermeiros trabalhadores de um hospital público de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. **REVISTA CIÊNCIAS EM SAÚDE**, [s. l.], v. 10, n. 2, p. 5–12, 2020. Disponível em: http://portalrcs.hcitajuba.org.br/index.php/rcsfmit_zero/article/view/937.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2019.

HARADA, Kiyoshi; HARADA, Marcelo Kiyoshi. Código tributário nacional. **Comentado. São Paulo: Ridel**, [s. l.], 2012.

KREIN, José Dari; OLIVEIRA, Roberto Vêras; FILGUEIRAS, Vitor Araújo. **Reforma trabalhista no Brasil: promessas e realidade**. [S. l.: s. n.], 2019. *E-book*. Disponível em: <https://www.cesit.net.br/wp-content/uploads/2019/09/Livro-REMIR-v-site.pdf>.

LEAL, Juliana Alves Leite; MELO, Cristina Maria Meira de. Processo de trabalho da enfermeira em diferentes países: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 71, p. 413–423, 2018.

LIMA, Israel Coutinho Sampaio *et al.* Assédio moral laboral: planejamento estratégico para a ruptura do ciclo de violência a partir da enfermagem do trabalho. **Enfermería Actual de Costa Rica**, [s. l.], n. 41, 2021.

LOEVINGER, Lee. Jurimetrics--The Next Step Forward. **Minn. L. Rev.**, [s. l.], v. 33, p. 455, 1948. Disponível em: <https://scholarship.law.umn.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2795&context=mlr>.

LOPES, Maria Emília Limeira *et al.* Contribuições da sociologia de Bourdieu para o estudo do subcampo da enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Porto Alegre, v. 22, n. 3, p. 819–825, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000300031&lng=pt&tln=pt.

MACHADO, Maria Helena; AL., et. **Relatório final da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (Convênio Fiocruz/Cofen)**. Rio de Janeiro: NERHUS-DAPS-Ensp/Fiocruz e Cofen, 2015.

MAGALHÃES, Ana Maria Müller de *et al.* Professional burnout of nursing team working to fight the new coronavirus pandemic. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 75, n. suppl 1, 2022. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672022000300211&tln=en.

MARCELO, Thays Silva *et al.* Prevalência da síndrome de Burnout em enfermeiros de um hospital público. **Revista Enfermagem UERJ**, [s. l.], v. 30, n. 1, p. e66860, 2022. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/66860>.

MARINHO, Gerson Luiz; QUEIROZ, Maria Eduarda Vianna de. Cobertura

populacional de enfermeiros no Brasil: estimativas com base em diferentes fontes de dados. **Trabalho, Educação e Saúde**, [s. l.], v. 21, 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462023000100502&tlng=pt.

MELO, Cristina Maria Meira de; SANTOS, Tatiane Araújo dos; LEAL, Juliana Alves. Processo de trabalho assistencial-gerencial da enfermeira. *In*: VALE, Eucléia Gomes; PERUZZO, Simone Aparecida; FELLI, Vanda Elisa Andres (org.). **PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Gestão: Ciclo 4**. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2015. v. 3, p. 45–75.

MENEZES, Daniel Francisco Nagao;; BARBOSA, Cássio Modenesi. A jurimetria como método autônomo de pesquisa. [s. l.], n. 449, p. 9–10, 2015.

MOSS, Marc *et al.* An official critical care societies collaborative statement: Burnout syndrome in critical care health care professionals: A call for action. **American Journal of Critical Care**, [s. l.], v. 25, n. 4, p. 368–376, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.4037/ajcc2016133>.

NASCIMENTO SOBRINHO, Carlito Lopes *et al.* Condições de trabalho e saúde dos médicos em Salvador, Brasil. **Revista da Associação Médica Brasileira**, [s. l.], v. 52, n. 2, p. 97–102, 2006.

OKAMOTO, Ricardo Feliz; TRECENTI, Julio. **Metodologia de Pesquisa Jurimétrica**. [S. l.: s. n.], 2022.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Série SmartLab de Trabalho Decente 2022: acidentes de trabalho e mortes acidentárias voltam a crescer em 2021**. [S. l.], 2022. Disponível em: https://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS_842760/lang-pt/index.htm. Acesso em: 22 abr. 2023.

SANTOS, Handerson Silva. **Análise do discurso sobre erro no trabalho em Enfermagem**. [S. l.: s. n.], 2018.

SANTOS, Katarina Márcia Rodrigues dos *et al.* Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Escola Anna Nery**, [s. l.], v. 25, 2021.

SANTOS, José Luís *et al.* Síndrome de burnout entre enfermeiros de um hospital universitário. **Revista Baiana de Enfermagem**, [s. l.], v. 33, 2020. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/29057>.

SERRA, Márcia Milena Pivatto. Estatística Jurídica; Estudos Como utilizar elementos da estatística descritiva na jurimetria. **Revista Eletrônica do Curso de Direito das Faculdades OPET.**, [s. l.], p. 156–169, 2013.

SILVA, Mariana Costa da. **Condições de trabalho da enfermeira nos hospitais do Sistema Único de Saúde da Bahia**. 2017. 113 f. - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/24905>.

TESSARINI JUNIOR, Geraldo; SALTORATO, Patrícia; ROSA, Kaio Lucas da Silva.

A flexibilização do trabalho como regra no capitalismo: conceituação e proposições teórico-analíticas. **Cadernos EBAPE.BR**, [s. l.], v. 21, n. 1, p. e2022-0049, 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-39512023000100603&tlng=pt.

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 8ª REGIÃO. **PJe completa 10 anos de instalação na Justiça do Trabalho**. [S. l.: s. n.], 2021. Disponível em: <https://www.trt8.jus.br/noticias/2021/pje-completa-10-anos-de-instalacao-na-justica-do-trabalho>.

TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO (TST). **Relatório Geral da Justiça do Trabalho 2021**. Brasília, DF: TST, 2021. *E-book*. Disponível em: <https://www.tst.jus.br/documents/18640430/30889144/RGJT+2021.pdf/16c678c9-7136-51ba-2d62-cae4c5a4ab4d?t=1656603252811>.

TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO (TST). **Primeiro ano da Reforma Trabalhista: efeitos**. [S. l.: s. n.], 2018. Disponível em: <https://www.tst.jus.br/-/primeiro-ano-da-reforma-trabalhista-efeitos>.

TRINDADE, Letícia de Lima *et al.* **Assédio moral entre trabalhadores brasileiros da atenção primária e hospitalar em saúde**. [S. l.]: scielo, 2022.

TRT5, TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 5ª REGIÃO. **CNJ regulamenta implantação do PJe a partir de 2014**. [S. l.], 2014. Disponível em: <https://www.trt5.jus.br/node/991#content>.

VILLAGRAN, Camila Antunez *et al.* Association between Moral Distress and Burnout Syndrome in university-hospital nurses. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 31, 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692023000100304&tlng=en.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International statistical classification of diseases and related health problems (11th ed.)**. Geneva: [s. n.], 2019. Disponível em: <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World Mental Health Report: transforming mental health for all**. Geneva: World Health Organization, 2022. *E-book*. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership**. Geneva: WHO, 2020.

ARAÚJO-DOS-SANTOS, Tatiane *et al.* Precarização do trabalho de enfermeiras, técnicas e auxiliares de Enfermagem nos hospitais públicos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 52, 2018.

BARRETO, Antonio Angelo Menezes; MENDES, Áquilas Nogueira. Superexploração da força de trabalho na saúde em um contexto de pandemia de Covid-19 no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, [s. l.], v. 21, p. e02093212, 2023.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. CASA CIVIL. SUBCHEFIA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. [S. l.], 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 5 maio 2023.

BRASIL. SENADO FEDERAL. COORDENAÇÃO DE EDIÇÕES TÉCNICAS. **Consolidação das Leis do Trabalho - CLT e normas correlatas**. DF: Senado Federal: Coordenação de Edições Técnicas;, 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Extrato dos profissionais de saúde cadastrados no CNES**. [S. l.], 2023. Disponível em: <https://elasticnes.saude.gov.br/profissionais>. .

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Resolução 510 de 7 de Abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial União**, Seção 1, v. 85, 2016.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nos 1/1992 a 68/2011, pelo Decreto Legislativo nº 186/2008 e pelas Emendas Constitucionais**, p. 2, jan. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 28 mar. 2022.

BRASIL. Emenda Constitucional nº 45, de 30 de dezembro de 2004. Altera dispositivos dos arts. 5º, 36, 52, 92, 93, 95, 98, 99, 102, 103, 104, 105, 107, 109, 111, 112, 114, 115, 125, 126, 127, 128, 129, 134 e 168 da Constituição Federal, e acrescenta os arts. 103-A. **Diário Oficial da União**, [s. l.], 2004.

BRASIL. **Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil**. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13105.htm.

BRASIL. **Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991**. Brasília, 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113467.htm. Acesso em: 28 mar. 2022.

BRASIL; BAHIA, Universidade Federal do Sul da; SOCIEDADE, Programa de Pós-Graduação em Estado e. **Resolução nº 02/2020, de 17 de junho de 2020**. [S. l.: s. n.], 2020. Disponível em: https://ufsb.edu.br/cfchs/images/PPGES/Resolucao_02_2020_-_Dissertacao_e_Tese_em_formato_de_artigos_1.pdf.

BRASIL; CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Protocolo para julgamento com perspectiva de gênero [recurso eletrônico]**. Brasília: Conselho Nacional de Justiça – CNJ; Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados – ENFAM, 2021. *E-book*. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/10/protocolo-para-julgamento-com-perspectiva-de-genero-cnj-24-03-2022.pdf>.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 674, de 6 de maio de 2022**. [S. l.]: Brasília, DF, 2022.

BRASIL TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO. História da justiça do trabalho. [s. l.], 2019.

BUSNELLO, Grasielle Fatima *et al.* **Violence against nursing workers: repercussions on patient access and safety.** [S. l.]: scielo , 2022.

CIMIOTTI, Jeannie P *et al.* Nurse staffing, burnout, and health care-associated infection. **American Journal of Infection Control**, [s. l.], v. 40, n. 6, p. 486–490, 2012. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0196655312007092>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM-COFEN. Enfermagem em números. **Brasília (DF): COFEN**, [s. l.], 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 276, de 22 de agosto de 2003. Dispõe sobre a participação do enfermeiro na assistência à saúde do trabalhador.** [S. l.: s. n.], 2003. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2762003_4354.html.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Justiça em números 2022.** Brasília, DF: [s. n.], 2022.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Justiça do Trabalho - Portal CNJ.** [S. l.], [s. d.]. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/poder-judiciario/plantao-do-judiciario/justica-do-trabalho/>. Acesso em: 1 maio 2023.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Resolução nº 65 . Dispõe sobre a uniformização do número dos processos nos órgãos do Poder Judiciário e dá outras providências.** [S. l.: s. n.], 2008. Disponível em: https://atos.cnj.jus.br/files/resolucao_65_16122008_04032013165912.pdf. Acesso em: 1 maio 2023.

CONSULTOR JURÍDICO. **Anuário da Justiça Brasil 2022.** São Paulo: Consultor Jurídico, 2022. v. 2022

COSTA, Ilton Garcia; MERHEB, Marcos Paulo dos Santos Bahig. Dumping social, terceirização e quarteirização. **Revista Direito e Justiça: Reflexões Sociojurídicas**, [s. l.], v. 19, n. 33, p. 37–53, 2019.

DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal.** 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2016.

DATALAWYER. **DataLawyer: o seu portal de conteúdo jurídico.** [S. l.: s. n.], 2023. Disponível em: <https://www.datalawyer.com.br/insights>.

DIAS , SOUZA , PENNA, Gallasch. Percepção das lideranças de enfermagem sobre a luta contra a precarização das condições de trabalho. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 53, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100463&tlng=pt.

DOS SANTOS, Tatiane Araújo *et al.* Denúncias Das Trabalhadoras Da Enfermagem Aos Sindicatos: O Desafio Da Resistência E Da Ação. **Revista Baiana de Enfermagem**, [s. l.], v. 32, 2018. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/20453>.

DOS SANTOS CUNHA, Alexandre *et al.* **Acesso à justiça do trabalho: Antes e depois da reforma trabalhista**. Brasília, DF: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2022. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10419/265289>.

DOS SANTOS, Paulo Roberto Felix; DOS SANTOS, Laryssa Gabriella Gonçalves. ESTADO E CAPITAL NA OFENSIVA AO TRABALHO: NEOLIBERALISMO E A AGENDA DE DESMONTE DE DIREITOS DOS (AS) TRABALHADORES (AS) NO BRASIL. **Humanidades & Inovação**, [s. l.], v. 8, n. 57, p. 63–76, 2021.

DRUCK, Graça. Trabalho, precarização e resistências: novos e velhos desafios?. **Caderno Crh**, [s. l.], v. 24, p. 37–57, 2011.

DRUCK, Graça; FRANCO, Tania. Terceirização e precarização: o binômio anti-social em indústrias. **A perda da razão social do trabalho: terceirização e precarização**. São Paulo: **Boitempo**, [s. l.], p. 97–118, 2007.

DUTRA, Herica Silva *et al.* Burnout entre profissionais de enfermagem em hospitais no Brasil. **Revista Cuidarte**, [s. l.], v. 10, n. 1, 2018. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732019000100205&lang=en.

DUTRA, Renata Queiroz; LIMA, Renata Santana. Relações de trabalho, reformas neoliberais e a pandemia do covid-19: as políticas para o trabalho no epicentro da estratégia de saúde coletiva. **Revista Direito Público**, [s. l.], v. 17, p. 465–492, 2020.

DUTRA, Renata Queiroz; MACHADO, Sidnei(org.). **O Supremo e a Reforma Trabalhista: a construção jurisprudencial da Reforma Trabalhista de 2017 pelo Supremo Tribunal Federal**. Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2021-. ISSN 6559171590.

FERTONANI, Hosanna Patrig *et al.* Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 20, p. 1869–1878, 2015.

FREITAS, P aloma de Sousa Pinho. **Gênero, Trabalho, Família e Transtornos Mentais Comuns: um estudo com docentes do ensino superior do ELSA-Brasil**. 2018. 124 f. - P.S.P.Freitas, Salvador, 2018.

FREITAS, Camila Cavalcante; FREIRE, Marco Aurelio. Síndrome de Burnout em enfermeiros trabalhadores de um hospital público de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. **REVISTA CIÊNCIAS EM SAÚDE**, [s. l.], v. 10, n. 2, p. 5–12, 2020. Disponível em: http://portalres.hcitantajuba.org.br/index.php/rcsfmit_zero/article/view/937.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2019.

HARADA, Kiyoshi; HARADA, Marcelo Kiyoshi. Código tributário nacional. **Comentado**. São Paulo: **Ridel**, [s. l.], 2012.

KREIN, José Dari; OLIVEIRA, Roberto Vêras; FILGUEIRAS, Vitor Araújo. **Reforma trabalhista no Brasil: promessas e realidade**. [S. l.: s. n.], 2019. *E-book*. Disponível em: <https://www.cesit.net.br/wp-content/uploads/2019/09/Livro-REMIR-v-site.pdf>.

LEAL, Juliana Alves Leite; MELO, Cristina Maria Meira de. Processo de trabalho da enfermeira em diferentes países: uma revisão integrative. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 71, p. 413–423, 2018.

LIMA, Israel Coutinho Sampaio *et al.* Assédio moral laboral: planejamento estratégico para a ruptura do ciclo de violência a partir da enfermagem do trabalho. **Enfermería Actual de Costa Rica**, [s. l.], n. 41, 2021.

LOEVINGER, Lee. Jurimetrics--The Next Step Forward. **Minn. L. Rev.**, [s. l.], v. 33, p. 455, 1948. Disponível em: <https://scholarship.law.umn.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2795&context=mlr>.

LOPES, Maria Emília Limeira *et al.* Contribuições da sociologia de Bourdieu para o estudo do subcampo da enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Porto Alegre, v. 22, n. 3, p. 819–825, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000300031&lng=pt&tlng=pt.

MACHADO, Maria Helena; AL., et. **Relatório final da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (Convênio Fiocruz/Cofen)**. Rio de Janeiro: NERHUS-DAPS-Ensp/Fiocruz e Cofen, 2015.

MAGALHÃES, Ana Maria Müller de *et al.* Professional burnout of nursing team working to fight the new coronavirus pandemic. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 75, n. suppl 1, 2022. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672022000300211&tlng=en.

MARCELO, Thays Silva *et al.* Prevalência da síndrome de Burnout em enfermeiros de um hospital público. **Revista Enfermagem UERJ**, [s. l.], v. 30, n. 1, p. e66860, 2022. Disponível em: <https://www-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/66860>.

MARINHO, Gerson Luiz; QUEIROZ, Maria Eduarda Vianna de. Cobertura populacional de enfermeiros no Brasil: estimativas com base em diferentes fontes de dados. **Trabalho, Educação e Saúde**, [s. l.], v. 21, 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462023000100502&tlng=pt.

MELO, Cristina Maria Meira de; SANTOS, Tatiane Araújo dos; LEAL, Juliana Alves. Processo de trabalho assistencial-gerencial da enfermeira. *In*: VALE, Eucléia Gomes; PERUZZO, Simone Aparecida; FELLI, Vanda Elisa Andres (org.). **PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Gestão: Ciclo 4**. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2015. v. 3, p. 45–75.

MENEZES, Daniel Francisco Nagao;; BARBOSA, Cássio Modenesi. A jurimetria

como método autônomo de pesquisa. [s. l.], n. 449, p. 9–10, 2015.

MOSS, Marc *et al.* An official critical care societies collaborative statement: Burnout syndrome in critical care health care professionals: A call for action. **American Journal of Critical Care**, [s. l.], v. 25, n. 4, p. 368–376, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.4037/ajcc2016133>.

NASCIMENTO SOBRINHO, Carlito Lopes *et al.* Condições de trabalho e saúde dos médicos em Salvador, Brasil. **Revista da Associação Médica Brasileira**, [s. l.], v. 52, n. 2, p. 97–102, 2006.

OKAMOTO, Ricardo Feliz; TRECENTI, Julio. **Metodologia de Pesquisa Jurimétrica**. [S. l.: s. n.], 2022.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Série SmartLab de Trabalho Decente 2022: acidentes de trabalho e mortes acidentárias voltam a crescer em 2021**. [S. l.], 2022. Disponível em: https://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS_842760/lang-pt/index.htm. Acesso em: 22 abr. 2023.

SANTOS, Handerson Silva. **Análise do discurso sobre erro no trabalho em Enfermagem**. [S. l.: s. n.], 2018.

SANTOS, Katarina Márcia Rodrigues dos *et al.* Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Escola Anna Nery**, [s. l.], v. 25, 2021.

SANTOS, José Luís *et al.* Síndrome de burnout entre enfermeiros de um hospital universitário. **Revista Baiana de Enfermagem**, [s. l.], v. 33, 2020. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/29057>.

SERRA, Márcia Milena Pivatto. Estatística Jurídica; Estudos Como utilizar elementos da estatística descritiva na jurimetria. **Revista Eletrônica do Curso de Direito das Faculdades OPET.**, [s. l.], p. 156–169, 2013.

SILVA, Mariana Costa da. **Condições de trabalho da enfermeira nos hospitais do Sistema Único de Saúde da Bahia**. 2017. 113 f. - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/24905>.

TESSARINI JUNIOR, Geraldo; SALTORATO, Patrícia; ROSA, Kaio Lucas da Silva. A flexibilização do trabalho como regra no capitalismo: conceituação e proposições teórico-analíticas. **Cadernos EBAPE.BR**, [s. l.], v. 21, n. 1, p. e2022-0049, 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-39512023000100603&tlng=pt.

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 8ª REGIÃO. **PJe completa 10 anos de instalação na Justiça do Trabalho**. [S. l.: s. n.], 2021. Disponível em: <https://www.trt8.jus.br/noticias/2021/pje-completa-10-anos-de-instalacao-na-justica-do-trabalho>.

TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO (TST). **Relatório Geral da Justiça do Trabalho 2021**. Brasília, DF: TST, 2021. *E-book*. Disponível em:

<https://www.tst.jus.br/documents/18640430/30889144/RGJT+2021.pdf/16c678c9-7136-51ba-2d62-cae4c5a4ab4d?t=1656603252811>.

TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO (TST). **Primeiro ano da Reforma Trabalhista: efeitos**. [S. l.: s. n.], 2018. Disponível em: <https://www.tst.jus.br/-/primeiro-ano-da-reforma-trabalhista-efeitos>.

TRINDADE, Letícia de Lima *et al.* **Assédio moral entre trabalhadores brasileiros da atenção primária e hospitalar em saúde**. [S. l.]: scielo , 2022.

TRT5, TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 5ª REGIÃO. **CNJ regulamenta implantação do PJe a partir de 2014**. [S. l.], 2014. Disponível em: <https://www.trt5.jus.br/node/991#content>.

VILLAGRAN, Camila Antunez *et al.* Association between Moral Distress and Burnout Syndrome in university-hospital nurses. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 31, 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692023000100304&tlng=en.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International statistical classification of diseases and related health problems (11th ed.)**. Geneva: [s. n.], 2019. Disponível em: <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World Mental Health Report: transforming mental health for all**. Geneva: World Health Organization, 2022. *E-book*. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership**. Geneva: WHO, 2020.

ARTIGO

Submetido Revista Ciência e Saúde Coletiva.

ENFERMAGEM E SÍNDROME DE BURNOUT EM DEMANDAS TRABALHISTAS: UMA ANÁLISE JURIMÉTRICA

Resumo A inclusão da Síndrome de Burnout na lista oficial de doenças ocupacionais traz avanços para o campo da saúde do trabalhador, permitindo buscar tutela jurisdicional. Este estudo teve como objetivo analisar as demandas trabalhistas relacionadas à Síndrome de Burnout em profissionais da Enfermagem no Brasil, no período de 2014 a 2022. Trata-se de um estudo quantitativo e descritivo que utilizou técnica jurimétrica. Dos 199.798 processos trabalhistas demandados pela categoria, identificamos 407 (0,2%) que mencionaram a Síndrome de Burnout nos pedidos apresentados na petição inicial. Esse resultado contrasta com pesquisas que indicam alta prevalência do burnout na categoria. Indicamos a necessidade de uma abordagem interdisciplinar para encontrar soluções que possam atenuar os prejuízos sofridos pelas trabalhadoras, indo além do ambiente de trabalho, uma vez que afetam também o ambiente social que elas fazem parte como cidadãos.

Palavras-chave Saúde do Trabalhador, Burnout, Enfermagem, Condições de Trabalho, Legislação Trabalhista.

NURSING AND BURNOUT SYNDROME IN LABOR DEMANDS: A JURIMETRIC ANALYSIS

Abstract The inclusion of Burnout Syndrome in the official list of occupational diseases brings advances to the field of workers' health, allowing them to seek judicial protection. This study aimed to analyze the labor demands related to Burnout Syndrome in Nursing professionals in Brazil, from 2014 to 2022. This is a quantitative and descriptive study that used a jurimetric technique. Of the 199,798 labor lawsuits filed by the category, we identified 407 (0.2%) that mentioned the Burnout Syndrome in the requests presented in the working complaint. This result contrasts with studies that indicate a high prevalence of burnout in the category. We indicate the need for an interdisciplinary approach to find solutions that can mitigate the damage suffered by workers, going beyond the work environment, since they also affect the social environment that they are part of as citizens.

Key words Occupational Health, Burnout, Nursing, Work conditions, Legislation

Introdução

Em maio de 2019, a Organização Mundial da Saúde incluiu oficialmente a Síndrome de Burnout na 11ª edição da (CID) Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (WORLD HEALTH

ORGANIZATION., 2019), que entrou em vigor em 1º de janeiro de 2022. A CID é um sistema de classificação de doenças e outros problemas de saúde, utilizado em todo o mundo para fins estatísticos, epidemiológicos e de gestão de saúde.

No ano de 2020, a *International Stress Management Association no Brasil* (ISMA-BR), indicou que o Brasil é o segundo país mais afetado do mundo pelo esgotamento profissional excessivo. Já a Organização Mundial da Saúde (OMS), aponta que “Em 2019, quase um bilhão de pessoas viviam com um transtorno mental [...] 18,6 milhões de brasileiros, quase 10% da população, conviviam com o transtorno, o maior número de pessoas com a doença em um país no mundo”(WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022, p. 8).

De acordo com o relatório de monitoramento global conjunto da OMS e da Organização Internacional do Trabalho (OIT) (OIT, 2022), as doenças e lesões ocupacionais foram responsáveis pela morte de 1,9 milhão de pessoas em 2016. O estudo aponta que o principal risco é a exposição a longas horas de trabalho - ligada a aproximadamente 750 mil mortes.

Tais números insere as doenças ocupacionais como um grande desafio para a saúde pública em todo o mundo, e representam a principal causa de problemas de saúde entre as trabalhadoras, gerando elevados custos sociais e econômicos.

Além de representar um desafio para a saúde pública, esse tema também suscita debates no campo jurídico, devido ao fato de a saúde ser considerada um direito social. Isso é estabelecido pelos artigos 6 e 196 da Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB) de 1988 (BRASIL, 1988). A saúde é reconhecida como um direito fundamental universal e uma responsabilidade do Estado. Essa garantia é regulamentada pela Lei Orgânica da Saúde (8.080/90)(BRASIL 1990), que estabelece o Sistema Único de Saúde (SUS) e aborda a saúde do trabalhador no artigo 6º, §3º.

No âmbito jus laboral, a inclusão da SB na lista oficial de doença ocupacional, traz avanços significativos para as trabalhadoras, pois uma vez comprovada a doença é possível buscar tutela jurisdicional mediante a produção de provas testemunhal, pericial e documental apresentada em juízo, para pleitear pedidos de dano moral, patrimonial, auxílio-doença acidentário, além da possibilidade da aposentadoria por invalidez no campo previdenciário.

No contexto brasileiro, onde muitas trabalhadoras apresentam condições predisponentes ao desenvolvimento da SB (FREITAS, 2018), é importante destacar especialmente aquelas do campo da enfermagem. Essa categoria profissional representa o maior contingente de trabalhadoras no Sistema Único de Saúde (SUS), com aproximadamente 2,7 milhões de profissionais. A maioria dessas trabalhadoras (57,1%) atua em regime de plantão, em um ambiente de trabalho muitas vezes inseguro (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM-COFEN, 2023).

Com o reconhecimento da SB como doença ocupacional, a saúde mental das trabalhadoras ganhou maior importância, pois deixou de ser tratada apenas como um problema individual. O Estado e os empregadores passaram a assumir conjuntamente novas responsabilidades legais, devendo promover e garantir um ambiente de trabalho seguro e saudável.

Diante do cenário atual e da mudança de entendimento sobre a SB como doença ocupacional, este estudo tem como objetivo analisar as demandas relacionadas à SB no campo da enfermagem no Brasil, no período de 2014 a 2022, que tenham sido objeto de reclamação perante a Justiça do Trabalho.

Método

Foi realizado um estudo de abordagem quantitativa, de natureza descritiva, utilizando a técnica documental e jurimétrica. A pesquisa jurimétrica tem abordagem interdisciplinar, é uma técnica estatística utilizada para analisar dados jurídicos de forma quantitativa e transformá-los em informações que possam ser usadas para compreender e explicar fenômenos jurídicos (MENEZES; BARBOSA, 2015; SERRA, 2013).

Foram analisados processos que tramitaram na Justiça do Trabalho no Brasil no período de 2014 a 2022, nos quais trabalhadoras do campo da enfermagem pleitearam o reconhecimento da SB na petição inicial. O recorte temporal se deve ao fato de o Processo Judicial Eletrônico da Justiça do Trabalho (PJe-JT) ter sido certificado em 2014 como a plataforma única para o processamento de ações judiciais na Justiça do Trabalho (TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 8ª REGIÃO., 2021)

Utilizamos a técnica de raspagem de dados, *webscraping*, por meio do software *Data Lawyer Insights*, que utiliza recursos de Inteligência Artificial para extrair informações da Justiça do Trabalho, com a vantagem de ter um acervo jurídico constantemente atualizado e agregar em um mesmo banco de dados as informações referentes aos processos dos 24 Tribunais Regionais do Trabalho (TRTs) (DATALAWYER, 2023).

Para selecionar os processos do estudo, foram utilizados filtros que delimitaram as ações desde a petição inicial até a sentença; com as expressões "enfermeira" OU "enfermeiro" OU "auxiliar de Enfermagem" OU "técnica de Enfermagem" OU "técnico de Enfermagem", juntamente com a expressão "Síndrome de Burnout". Além disso,

foi aplicado um filtro de delimitação temporal, abrangendo o período de 01/01/2014 a 31/12/2022.

Foram incluídos todos os processos cuja petição inicial tinha pedido de reconhecimento da SB demandada por trabalhadoras do campo da enfermagem no Brasil. Foram excluídos processos sob sigilo de justiça.

Nesta etapa, a análise jurimétrica consistiu em apresentar informações descritivas. As variáveis são descritas usando medidas como média, enquanto as variáveis qualitativas são apresentadas em frequência absoluta e relativa.

Este estudo apresenta limitações, uma vez que nem todas as trabalhadoras do campo da Enfermagem que enfrentaram prejuízos decorrentes do contrato de trabalho recorreram ao judiciário trabalhista. Portanto, a generalização dos resultados para a população pesquisada deve ser feita com cautela. Além disso, há uma parcela das profissionais de Enfermagem que sofrem violações de direitos trabalhistas, mas não têm acesso à justiça por várias razões.

Um dos motivos é a possibilidade de não obter êxito na demanda, o que pode levar a trabalhadora a arcar com as custas processuais, incluindo os honorários do advogado da parte contrária, conforme estabelecido pelo artigo 790-B da CLT(BRASIL, 2017). Essas alterações implementadas na reforma trabalhista tornam temerária a demanda judicial devido à hipossuficiência da reclamante, fato que impôs uma barreira ao acesso à justiça.

Outra limitação do estudo é que ele é descritivo e quantitativo. Ele responde a perguntas do tipo como se distribui ao longo do tempo (201-2022) os processos movidos pelas profissionais de enfermagem referentes ao pedido de reconhecimento da SB, na justiça do trabalho? Qual é a média de tempo de tramitação da ação por

Estado a partir da distribuição até o arquivamento em processos demandados por profissionais de enfermagem? Como se distribui os processos trabalhistas por atividade econômica dos demandados pelas trabalhadoras do campo em enfermagem?

Porém este estudo não responde a perguntas do tipo por quê? Por que houve a redução de demandas trabalhistas com pedidos relacionados a SB no ano de 2022? Por que existe discrepâncias em relação ao tempo médio de julgamento dos processos entre os TRTs?

Isso sugere a necessidade de conduzir estudos qualitativos futuros, seguindo um movimento indutivo que parta do campo empírico e busque responder a essas questões no campo teórico.

Foram respeitados os preceitos éticos de pesquisa. Conforme o artigo 1º, parágrafo único, II da Resolução 510 de 2016 e Resolução CNS/MS nº 674/2022 não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP as pesquisas que utilizem informações de acesso público (BRASIL, 2016; BRASIL, 2022)

Resultados

Dos 199.798 processos trabalhistas demandados pela categoria profissional da enfermagem no período 2014-2022, no Brasil, um total de 218 técnicas de enfermagem (representando 53,7% do grupo), 152 enfermeiras (equivalente a 37,4%) e 37 auxiliares de enfermagem (correspondendo a 9,1%) buscaram a tutela jurisdicional para o reconhecimento da Síndrome de Burnout como uma consequência do trabalho.

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)(CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM-COFEN, 2023), o número de profissionais com inscrição ativa é composto por 1.656.743 técnicos, 690.792 enfermeiras e 452.624 auxiliares de enfermagem. Técnicos e auxiliares de enfermagem representam cerca de 80% da categoria conhecida como "profissionais de Enfermagem"(MARINHO; QUEIROZ, 2023). Por outro lado, o menor número de auxiliares de enfermagem pode ser atribuído à Resolução276/2003(CONSELHO FEDERAL DE ENFRMAGEM, 2003).

Dentre as três categorias profissionais, as técnicas de enfermagem foram as que mais buscaram tutela jurisdicional. Isso pode ser atribuído ao fato de essa categoria possuir o maior número de profissionais e à natureza do trabalho realizado por elas(MELO; SANTOS; LEAL, 2015).

No ranking de cumulação de pedidos com a SB, o que mais apareceu nos processos foi a doença ocupacional, que lidera a lista com 108 registros, indicando a relevância desse tema no contexto trabalhista e da saúde do trabalhador. É importante destacar que a doença ocupacional pode estar relacionada a condições inadequadas de trabalho, exposição a agentes nocivos ou falta de medidas de proteção.

Em segundo lugar, temos a rescisão indireta com 96 registros. Esse tipo de rescisão ocorre quando a trabalhadora se vê obrigada a encerrar o contrato de trabalho devido a graves violações por parte do empregador, como falta de pagamento de salário, assédio, descumprimento de direitos trabalhistas, entre outros.

O adicional de horas extras aparece em terceiro lugar com 75 registros. Esse direito garante que o empregado seja remunerado de forma adequada quando trabalhar além da jornada regular estabelecida por lei.

Na quarta posição, temos o assédio moral com 70 registros. Essa questão refere-se a comportamentos abusivos, humilhantes ou constrangedores no ambiente de trabalho, que podem afetar a saúde mental e emocional do trabalhador.

O adicional de insalubridade ocupa a quinta posição com 69 registros. Esse adicional é devido quando o trabalhador é exposto a condições insalubres, ou seja, ambientes ou atividades que apresentam riscos à saúde.

Foram encontrados 407 processos relacionados à SB entre um total de 199.798 processos trabalhistas movidos pela categoria profissional de enfermagem no Brasil, durante o período de 2014 a 2022. Dos 407 processos, 178 já foram arquivados, enquanto 229 ainda estão em andamento, abrangendo diferentes Estados do país. (Tabela 01).

Tabela 01. Processos ativos com pedido de reconhecimento da SB na Justiça do Trabalho no Brasil, 2014 - 2022.

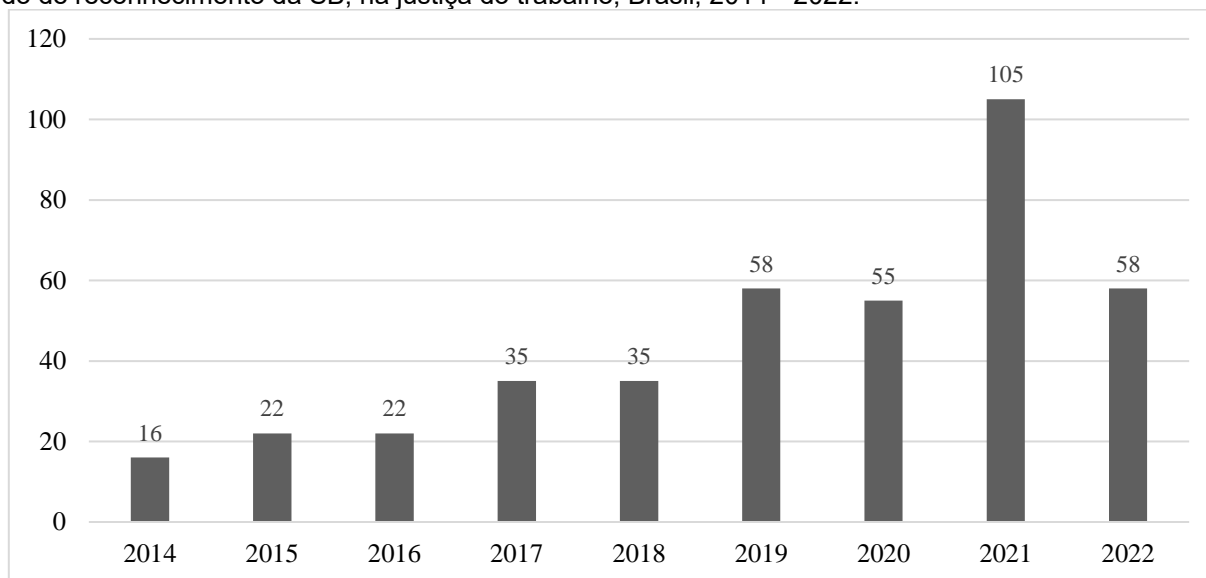
Estado	Quantidade
São Paulo	77 (18,9%)
Rio Grande do Sul	30 (7,3%)
Rio de Janeiro	16 (4%)
Bahia	14 (3,4%)
Minas Gerais	13 (3,2%)
Espírito Santo	11 (2,7%)
Paraná	11 (2,7%)
Amazonas e Goiás	8 (1,9%)
Santa Catarina	7 (1,7%)
Mato Grosso do Sul	6 (2,6%)
Pernambuco	6 (2,6%)
Pará	5 (2,1%)
Distrito Federal	4 (1,7%)
Alagoas e Ceará	3 (0,7%)
Sergipe	2 (0,5%)

Maranhão	1 (0,2%)
Mato Grosso	1 (0,2%)
Paraíba	1 (0,2%)
Rio Grande do Norte	1 (0,2%)
Roraima	1 (0,2%)
Total	229

Fonte: Coleta Direta de Dados (2023).

No ano de 2021, observou-se um aumento considerável nos pedidos à Justiça do Trabalho para o reconhecimento da SB como doença ocupacional. Uma possível explicação para essa demanda é a intensificação do trabalho devido à pandemia de COVID-19 (Gráfico 1).

Gráfico 1. Distribuição dos processos movidos pelas profissionais de enfermagem, referentes ao pedido de reconhecimento da SB, na justiça do trabalho, Brasil, 2014 - 2022:

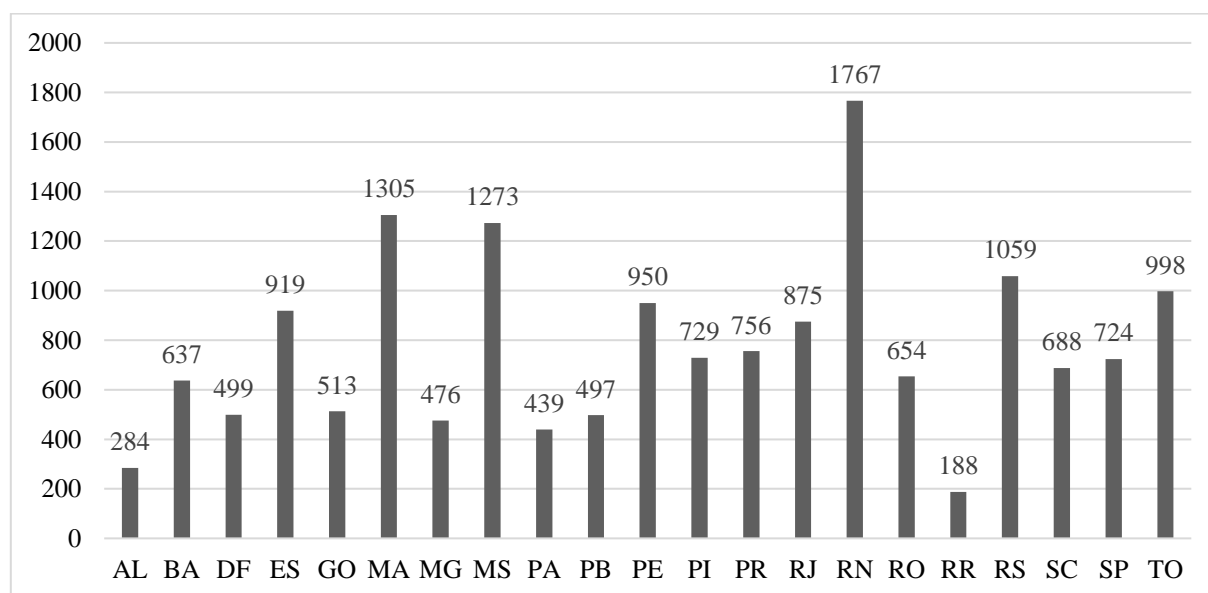


Fonte: Coleta Direta de Dados (2023).

A tramitação processual é um aspecto relevante, pois está relacionada à celeridade no atendimento às demandas das trabalhadoras acometidas pela SB, que

buscam na Justiça do Trabalho uma decisão rápida para suprir suas necessidades de subsistência. A média de tempo de tramitação de ações por estado no Brasil, no período de 2014 a 2022, em processos demandados por profissionais de enfermagem, apresentou variações significativas. (Gráfico 02).

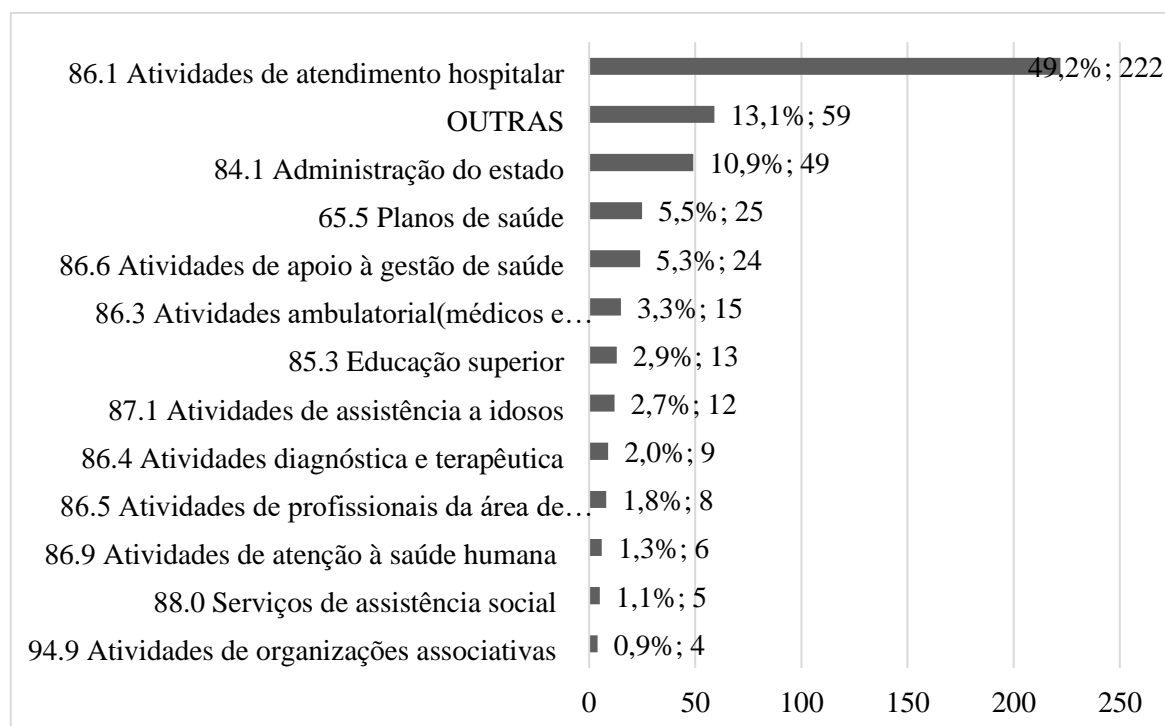
Gráfico 2. Média de tempo de tramitação (em dias) da ação por Estado a partir da distribuição até o arquivamento em processos demandados por profissionais de enfermagem no Brasil, 2014-2022.



Fonte: Coleta Direta de Dados (2023).

A atividade econômica dos Reclamados pode ser classificada de diversas maneiras, sendo uma das mais comuns a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE), utilizada no Brasil e seguindo uma padronização internacional. A CNAE divide as atividades econômicas em seções, agrupadas de acordo com sua semelhança em relação ao processo produtivo. As atividades relacionadas ao atendimento hospitalar lideram as reclamações trabalhistas demandadas pela enfermagem em relação à SB (Gráfico 3).

Gráfico 3. Distribuição dos processos trabalhistas por atividade econômica dos demandados, segundo classificação do CNAE, nas ações movidas pelas trabalhadoras do campo em enfermagem no Brasil, 2014-2022.



Fonte: Coleta Direta de Dados (2023).

Com relação aos desfechos de processos por Instâncias em ações demandadas por profissionais de enfermagem no Brasil, no período 2014-2022 Os dados desta pesquisa indicam que a maioria dos pedidos foram julgados parcialmente procedente e resolvida na Primeira Instância, ou seja, não houve necessidade de recorrer às Instâncias Superiores. Isso significa que a trabalhadora obteve uma vitória

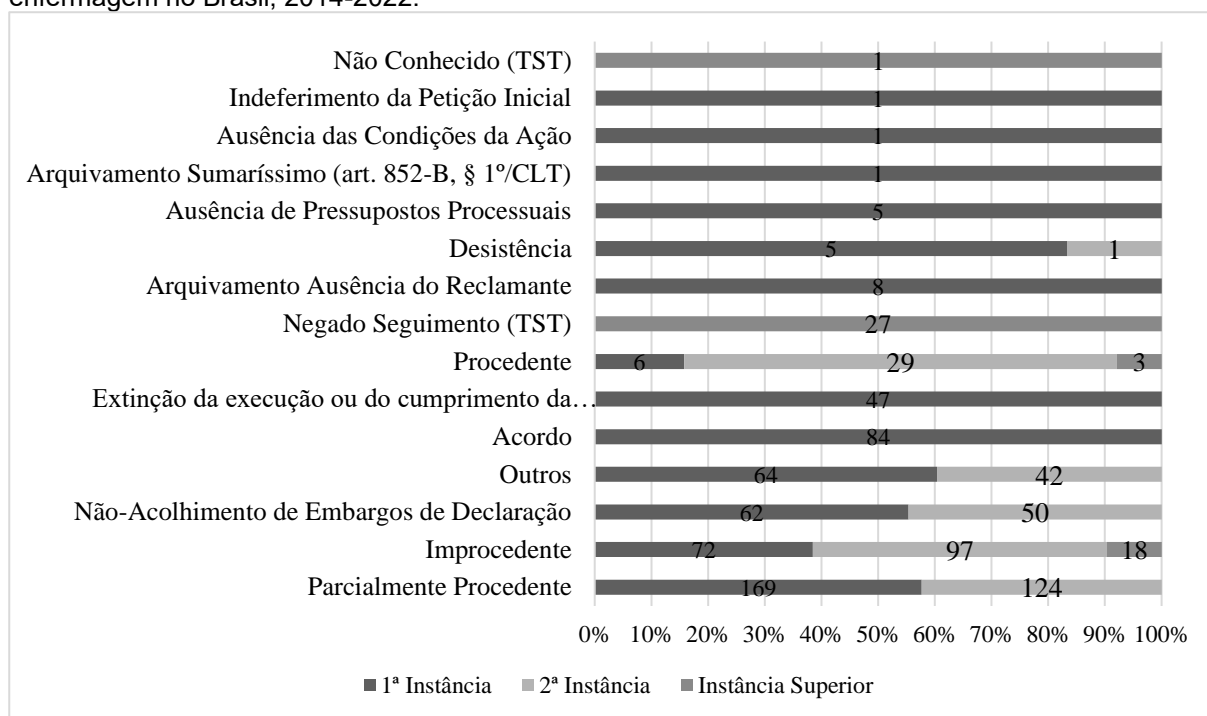
parcial no processo, alcançando sucesso em algumas de suas demandas, mas não em todas (Gráfico 4).

Cabe esclarecer que Instâncias se referem às diferentes etapas de julgamento pelas quais o processo percorre, envolvendo tanto o trabalhador quanto o empregador. O processo trabalhista geralmente segue três instâncias: Primeira Instância (Varas do Trabalho), Segunda Instância (Tribunal Regional do Trabalho - TRT) e Terceira Instância (Tribunal Superior do Trabalho - TST).

O desfecho é a decisão final do Juiz ou Tribunal responsável pelo caso. É o momento em que a Sentença é proferida e determina se a trabalhadora terá ou não direito a receber as verbas trabalhistas pleiteadas. O desfecho pode ser favorável ou desfavorável à trabalhadora, dependendo das provas apresentadas e dos argumentos utilizados pelas partes envolvidas no processo.

É importante destacar que esses dados fornecem uma visão geral dos desfechos dos processos, mas não detalham as circunstâncias específicas de cada caso. Cada processo é único e pode apresentar particularidades que influenciam o resultado final.

Gráfico 4 Desfechos de processos por Instâncias em ações demandadas por profissionais de enfermagem no Brasil, 2014-2022.



Fonte: Coleta Direta de Dados (2023).

Discussão

Com relação aos Processos ativos com pedido de reconhecimento da SB na Justiça do Trabalho no Brasil, período 2014 a 2022, verificamos que a concentração de ações nos Estados de São Paulo e Rio Grande do Sul, juntos, somam 107 processos, o que corresponde a quase metade do total (46,7%). Isso indica uma maior incidência de processos relacionados ao reconhecimento da SB nesses dois Estados (Tabela 01).

Observam-se disparidades regionais na distribuição de processos, com uma concentração significativa nos Estados das regiões Sul e Sudeste do Brasil, que

representam a maioria dos casos. Esses estados são mais populosos, economicamente desenvolvidos e possuem a maior taxa de cobertura populacional de enfermeiros no Brasil, São Paulo e Rio de Janeiro registram valores acima de 10 enfermeiros a cada 10 mil habitantes(MARINHO; QUEIROZ, 2023).

De acordo com o relatório *State of the World's Nursing 2020: investing in education, jobs and leadership*(WORLD HEALTHORGANIZATION, 2020), é recomendado que os sistemas de saúde dos países tenham uma disponibilidade de aproximadamente 40 enfermeiros a cada 10 mil habitantes, como parte dos esforços para alcançar níveis adequados de saúde e outros indicadores relevantes.

A análise da distribuição dos processos movidos pelas profissionais de enfermagem no Brasil, no período de 2014 a 2022 (Gráfico 1), revela um aumento significativo ao longo dos anos. Em 2014, foram registrados 16 processos, que apresentaram um crescimento gradual nos anos subsequentes. Em 2015, o número aumentou para 22 processos, mantendo-se o mesmo patamar em 2016. Já em 2017, houve um leve aumento, chegando a 26 processos. O ano de 2018 registrou uma elevação mais expressiva, atingindo 35 processos. Nos anos seguintes, ocorreu um aumento substancial: em 2019, foram 58 processos; em 2020, o número se aproximou, com 55 processos. No entanto, o ano de 2021 marcou um crescimento exponencial, com 105 processos movidos pelas profissionais de enfermagem. Em 2022, apesar de uma redução em relação ao ano anterior, ainda foram registrados 98 processos. Em termos percentuais, houve um aumento significativo de 516,67% entre 2014 e 2022, destacando-se como um período de crescimento expressivo na quantidade de processos movidos por profissionais de enfermagem no Brasil.

Apesar do aumento específico de pedidos de providência judicial relacionados à SB pelas trabalhadoras do campo da enfermagem, a Justiça do Trabalho tem

experimentado uma retração no número de ações, independentemente da ocupação profissional do autor, desde 2018. Essa queda pode ser atribuída à reforma trabalhista de 2017, que introduziu alterações importantes na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) por meio da Lei nº 13.467/2017. Nos Tribunais Regionais do Trabalho (TRTs), especificamente, é possível observar uma redução de 4% (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA., 2022).

Os dados da pesquisa jurimétrica não permitem explicar os motivos da redução de demandas trabalhistas com pedidos relacionados a SB no ano de 2022, apesar do contexto provocado pela pandemia da COVID-19.

Pesquisas realizadas em outros cenários institucionais corroboram e apontam o aumento da prevalência da SB em profissionais de enfermagem. A ocorrência de sintomas sugestivos de transtornos mentais (ansiedade e depressão) entre profissionais de enfermagem do sexo feminino, de cor ou raça parda, com renda mensal inferior a 5 salários mínimos, que trabalhavam no setor privado (FREITAS; FREIRE, 2020).

Além disso, a presença de burnout foi significativamente prevalente entre as enfermeiras, com destaque para o sexo feminino, foi constatada uma alta prevalência da SB em técnicos de enfermagem que atuam em UTIs e estão na linha de frente da pandemia da COVID-19. Fatores sociodemográficos, ocupacionais e comportamentais demonstraram ser preditores da síndrome (MAGALHÃES *et al.*, 2022; SANTOS *et al.*, 2021).

Estudo sobre Esgotamento profissional da equipe de enfermagem atuante no enfrentamento à pandemia do novo coronavírus identificou a presença de burnout foi significativamente prevalente entre os enfermeiras e no sexo feminino, além constatar

que a prevalência de *burnout* foi semelhante/equânime em relação ao cenário brasileiro pré-pandemia em estudos da Região Sul (MAGALHÃES *et al.*, 2022).

É importante ressaltar que as trabalhadoras têm a responsabilidade de fornecer o ônus probatório em relação à doença do trabalho, especialmente no caso da SB. Para comprovar a conexão entre a doença e um ambiente de trabalho estressante e inseguro, é essencial apresentar evidências periciais técnicas e médicas. Isso requer uma descrição detalhada das atividades que levaram à condição e à subsequente incapacidade, juntamente com uma análise completa do histórico ocupacional da trabalhadora. Essa é uma informação relevante que ajudará o juízo a se convencer sobre a relação da SB com o processo e as condições de trabalho.

No campo previdenciário, conforme os dados OIT de 2022, o número de auxílios-doença atribuídos devido a transtornos mentais e comportamentais, como depressão, ansiedade e estresse, tanto acidentais como não acidentais, permaneceu em patamares elevados. Esses níveis foram consistentes com a média de concessões dos cinco anos anteriores ao surto da pandemia de COVID-19, totalizando cerca de 200 mil concessões (OIT, 2022)

No contexto de adoecimento por doença ocupacional o Estado, em seu poder-dever de agir, tomar medidas para garantir a saúde e o bem-estar por meio da implementação de políticas voltadas para a saúde e segurança do trabalho.

Com relação à Média de tempo de tramitação (em dias) da ação por Estado a partir da distribuição até o arquivamento em processos demandados por profissionais de enfermagem no Brasil, no período 2014-2022, os números revelam uma grande discrepância entre os Estados. Enquanto alguns Estados apresentam médias relativamente baixas, como Alagoas e Goiás, outros Estados, como Maranhão e Rio Grande do Norte, possuem médias de mais de quatro anos. Por outro lado, o Estado

de Roraima apresentou maior celeridade, com um tempo médio de tramitação um pouco superior a seis meses (Gráfico 02).

O tempo de tramitação processual é um dado relevante, visto que o crédito trabalhista tem natureza alimentar, conforme prescreve o § 1º-A do art. 100 da CRFB/88 c/c art. 186 do Código Tributário Nacional (CTN), ou seja, sua finalidade é garantir ao trabalhador o recebimento de créditos e indenizações, como salários, horas extras, férias, 13º salário, dano moral, entre outros direitos trabalhistas que possam estar em discussão no processo, por isso é importante a celeridade processual (BRASIL, 1988; HARADA; HARADA, 2012).

A natureza alimentar do processo trabalhista é justificada pelo fato de que o trabalho é fundamental para a subsistência das pessoas, garantindo sua dignidade e sobrevivência. Portanto, é essencial garantir o pagamento dos créditos trabalhistas para que o trabalhador possa suprir suas necessidades básicas e as de sua família. No caso de uma trabalhadora que busca indenização devido a uma doença relacionada ao trabalho, a situação se torna ainda mais delicada e precisa de uma resposta célere do Poder Judiciário, uma vez que ela não pode trabalhar e precisa lidar com o tratamento de saúde.

No intuito de assegurar a celeridade processual a Emenda Constitucional nº45, dentre outros temas, tratou a inserção do princípio da duração razoável do processo no rol de direitos e garantias fundamentais do art. 5º, mais precisamente no inciso LXXVIII, que visa melhorar a prestação jurisdicional e atender aos anseios da sociedade, uma vez que a morosidade dos processos implica verdadeira denegação da justiça (BRASIL, 2004).

É importante ressaltar que esses dados representam uma média geral e não levam em conta circunstâncias individuais de cada caso. Além disso, é possível que

haja variações ao longo do período analisado, conforme alterações na legislação, políticas públicas, diferenças na estrutura dos sistemas judiciais locais, volume de processos, eficiência dos tribunais e outros fatores que podem influenciar o tempo de tramitação das ações.

Dados estatísticos do Relatório Geral da Justiça do Trabalho (2021), revelam pistas que podem explicar a disparidade de tramitação dos processos entre os TRTs, relacionado ao quantitativo de magistrados e de servidores a cada 100.000 habitantes do país apresentou decréscimos consecutivos desde 2012 e finalizou o ano com os valores de 1,85 magistrado e de 19,0 servidores, respectivamente; A demanda processual aumentou (TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO (TST)., 2021).

Portanto, esses números devem ser interpretados como uma visão geral e não como uma medida precisa do tempo de tramitação de processos demandados por profissionais de enfermagem em cada Estado do Brasil.

Com relação a distribuição dos processos trabalhistas movidos pelas trabalhadoras do campo em enfermagem, conforme a classificação do CNAE, ao longo do período de 2014 a 2022, a atividade de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências, registrou o maior número de processos, com 169 casos. Em seguida, temos as atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências, com 54 processos, e a administração pública em geral, com 44 processos.

Além disso, observamos que as áreas de planos de saúde, atividades de apoio à gestão de saúde e educação superior (graduação e pós-graduação) também apresentaram um número significativo de processos trabalhistas, com 25, 24 e 12 casos, respectivamente. As demais atividades mencionadas registraram uma quantidade menor de processos, variando de 8 a 5 casos.

Os dados das pesquisas apontam evidências de que o trabalho exercido pelas categorias do campo da enfermagem no contexto hospitalar enfrenta altos níveis de estresse e exaustão emocional, o que contribui para o desenvolvimento da SB.

O Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho, ao analisar os dados do INSS/CATWEB e INSS/Benefícios, foi constatado que o setor econômico com o maior número de acidentes de trabalho no período de 2012 a 2021 no Brasil é o de atividades de atendimento hospitalar. Dentre as ocupações nesse setor, o cargo de técnico de enfermagem registrou a maior quantidade de acidentes de trabalho nesse mesmo período (BARRETO; MENDES, 2023; ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT), 2022).

Estudo realizado sobre a SB entre profissionais de enfermagem em hospitais no Brasil apontou que o vínculo, turno de trabalho e experiência na assistência estão relacionados à exaustão emocional. Profissionais do sexo masculino e com mais tempo de experiência profissional apresentaram níveis mais elevados de despersonalização, enquanto que profissionais de enfermagem mais jovens são mais suscetíveis a sentimentos de exaustão emocional (DUTRA *et al.*, 2018).

Estudo feito com 106 enfermeiras de um hospital universitário identificou um nível moderado de burnout para as três subescalas – exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal, com destaque para enfermeiras do centro cirúrgico apresentaram índice alto na subescala exaustão emocional (SANTOS *et al.*, 2020).

Pesquisa sobre a prevalência da SB com 171 enfermeiras, em 2020, que trabalham em um hospital público evidenciou uma alta prevalência da SB (62,6%) (MARCELO *et al.*, 2022).

Um grande desafio imposto ao sistema de justiça é que grandes agentes econômicos já calculam que serão demandados em ambiente judicial, em que o custo é assumido pelo Estado, de modo que, se torna atrativo postergar o pagamento dos créditos trabalhistas. Existem evidências claras de que a SB pode afetar negativamente a instituição onde o profissional trabalha. Isso ocorre devido à diminuição do desempenho profissional, o que impacta diretamente na qualidade dos cuidados prestados ao paciente (MOSS *et al.*, 2016). Exemplificando, a presença do esgotamento profissional em enfermeiros tem sido relacionada à redução da qualidade dos cuidados prestados, à menor satisfação dos pacientes, ao aumento de eventos adversos, às taxas mais elevadas de infecções relacionadas ao tratamento e a níveis mais elevados de mortalidade em um período de 30 dias (CIMIOTTI *et al.*, 2012).

A Justiça do Trabalho, como representante do Estado, desempenha um papel fundamental na equalização dos efeitos do capital sobre o trabalho. Para garantir a dignidade e o bem-estar das trabalhadoras, que compõem a maior força de trabalho do SUS, é essencial buscar soluções que promovam melhores condições de trabalho, remuneração adequada e garantia de direitos e proteção à saúde e segurança da trabalhadora.

No tocante aos desfechos de processos por Instâncias em ações demandadas por profissionais de enfermagem no Brasil, no período 2014-2022A análise jurimétrica permite quantificar que a 1ª Instância possui o maior número de desfechos procedentes, com um total de 327 ações: 182 (Parcialmente Procedente), 89 (Acordo), 50 (Extinção da execução ou do cumprimento da sentença) e 6 (Procedente).

A jurimetria das ações com desfechos improcedentes, Instância 1: 72,00 (Improcedente), Instância 2: 103,00 (Improcedente), Instância 3: 18,00 (Improcedente).

O volume de ação por Rito processual demandados por profissionais de enfermagem no Brasil, no período 2014-2022, revela que no Rito Ordinário foram 361 processos, enquanto que no Rito Sumaríssimo 35, Ação Civil pública 06, Ação Civil Coletiva 01 e outras 03. Com destaque para a pouca expressividade em termos quantitativos da participação no polo ativo das entidades sindicais e/ou pelo Ministério Público do Trabalho (MPT).

É revelador a baixa demanda de ações propostas por sindicatos da categoria pleiteando o reconhecimento da SB e os desdobramentos em face da Sentença favorável. De modo que, podemos apreender que a categoria profissional não tem adesão a luta coletiva por melhores condições de trabalho.

Estudo realizado por Santos(DOS SANTOS *et al.*, 2018), relatou baixa filiação e participação política nos sindicatos baianos que representam a categoria, situação que permite o avanço da precarização no trabalho em enfermagem.

O cenário de baixa adesão aos sindicatos não é um fenômeno específico da enfermagem. O relatório sobre o acesso à justiça do trabalho antes e depois da reforma trabalhista produzido pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada demonstrou uma realidade semelhante em outras categorias profissionais(DOS SANTOS CUNHA *et al.*, 2022).

Na concepção das lideranças de enfermagem, as questões relacionadas a gênero e socioeconômicas influenciam na participação enfermagem nas lutas políticas por conquistas trabalhistas e por buscar a do Estado frente ao adoecimento mental em decorrência do trabalho(DIAS , SOUZA , PENNA, 2019).

Deste modo, em consonância com o princípio da igualdade, Conselho Nacional de Justiça (CNJ) instituiu em 2021 o Protocolo para Julgamento com Perspectiva de Gênero. Essa iniciativa é de extrema relevância para garantir os direitos das trabalhadoras, incluindo aquelas do campo da enfermagem, ao considerar as diferentes formas de violência que as mulheres sofrem na sociedade (BRASIL; CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2021).

No que diz respeito aos sindicatos, é importante observar que a reforma trabalhista de 2017 limitou a participação dessas entidades na negociação coletiva. Anteriormente à reforma, os sindicatos desempenhavam um papel preponderante na negociação de acordos coletivos, o que poderia facilitar o acesso à justiça. No entanto, após a reforma, a negociação pode ser realizada diretamente entre empregados e empregadores, sem a necessidade da participação do sindicato.

A questão é: como a trabalhadora, que é hipossuficiente e desenvolve a SB em decorrência do trabalho, pode negociar com o empregador? Esse é um dos motivos pelos quais a filiação sindical é um ato político importante, pois repercute na melhoria das condições de trabalho, ao mitigar os efeitos deletérios causados pela apropriação do trabalho pelo capital.

Com relação ao desfecho dos processos a partir das instâncias que compõe o judiciário trabalhista, advertimos que o número de desfechos nas ações pode não corresponder ao número de processos devido a acordos extrajudiciais, arquivamentos, recursos e demora na tramitação.

A Lei 13.467 que alterou dispositivos da CLT, nos remete a uma importante análise com relação ao desfecho processual que é a possibilidade da sucumbência recíproca (Art. 791-A da CLT) como forma de afastar e desencorajar a trabalhadora

da tutela jurisdicional e que pode ser aplicado no caso em que o desfecho seja parcialmente procedente.

É evidente que a trabalhadora pode se sentir desencorajada a buscar reparação em juízo pela violação de seus direitos trabalhistas, considerando a possibilidade concreta de ter que arcar com os custos da ação judicial caso haja sucumbência recíproca. Situação contrária ao direito constitucional do acesso à justiça.

Cabe esclarecimento sobre a competência das Instâncias julgadoras. Na Primeira Instância, o processo é iniciado perante a Justiça do Trabalho, geralmente em um Tribunal trabalhista de Primeira Instância, também conhecido como Vara do Trabalho. É nessa instância que ocorre a instrução do processo, com a produção de provas, audiências e depoimentos das partes envolvidas. Ao final dessa etapa, o juiz responsável proferirá uma sentença.

Na Segunda Instância, caso alguma das partes não concorde com a sentença proferida na primeira instância, ela tem o direito de recorrer. O recurso será encaminhado ao Tribunal Regional do Trabalho (TRT), que é a segunda instância da Justiça do Trabalho. Nessa fase, o TRT revisará o caso, analisará as alegações das partes e poderá confirmar, reformar ou anular a decisão anterior.

Na terceira instância, se uma das partes envolvidas ainda discordar da decisão proferida pelo TRT, poderá interpor um novo recurso para o TST). Essa é a última instância da Justiça do Trabalho no Brasil. O TST avaliará os argumentos apresentados e tomará uma decisão final, que será vinculante para as partes envolvidas no processo.

Considerações finais

Apesar do reconhecimento constitucional do direito a um ambiente de trabalho equilibrado, é paradoxal constatar, por meio de estudos, que existe uma alta prevalência de SB no exercício profissional no campo do trabalho em enfermagem. Essa constatação evidencia um problema de grande relevância epidemiológica, ao mesmo tempo em que denuncia uma séria violação dos direitos das trabalhadoras.

Ressaltamos que, com base neste estudo, foi constatada uma baixa demanda por pedidos de reconhecimento da Síndrome de Burnout na Justiça do Trabalho. Apenas 407 (0,2%) das profissionais de enfermagem buscaram o judiciário para obter uma resposta em relação ao adoecimento relacionado a SB.

Esse resultado da pesquisa levanta uma questão intrigante: se estudos indicam uma alta prevalência da SB no campo da enfermagem, por que essas profissionais não recorrem ao sistema judiciário para abordar essa questão? Nós levantamos algumas possibilidades que podem explicar a contradição entre o adoecimento da categoria no campo do trabalho e não buscar a tutela trabalhista para assegurar seus direitos enquanto trabalhadoras.

O pouco engajamento da categoria nas lutas políticas por melhoria nas condições de trabalho, a reforma trabalhista com a retirada da regulação pública do trabalho e a diminuição da proteção social que limitou o acesso a JT ao afastar a presunção de miserabilidade da trabalhadora, ao definir como parâmetro para a gratuidade pessoas perceberem salário igual ou inferior a 40% do limite máximo dos benefícios do Regime Geral de Previdência Social, além da possibilidade da trabalhadora arcar com o ônus de sucumbência, entre outros motivos.

É urgente promover uma discussão sobre a SB que vá além de sua classificação como um problema epidemiológico. Apenas reconhecer a existência da

doença é insuficiente e está aquém do mínimo necessário, distante do ideal. É crucial responsabilizar os empregadores e incentivar os órgãos estatais, como o Ministério Público do Trabalho, Ministério da Saúde e os Conselhos de Classe, a adotarem medidas de fiscalização em relação à saúde mental dos trabalhadores.

Além disso, os sindicatos devem intensificar a representação judicial em relação à SB como doença ocupacional, buscando tanto uma abordagem educativa quanto punitiva em relação às empresas.

São críticas que produzimos ao nos deparar com dados judiciais que apontam o sofrimento mental acompanhado de diversas formas de precarização do trabalho. Indicamos que é preciso buscar num viés interdisciplinar soluções que possam atenuar os prejuízos sofridos pelas trabalhadoras, que vão além do ambiente de trabalho, pois, afetam também o ambiente social que as constituem enquanto cidadãs.

Referências

ARAÚJO-DOS-SANTOS, Tatiane *et al.* Precarização do trabalho de enfermeiras, técnicas e auxiliares de Enfermagem nos hospitais públicos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 52, 2018.

BARRETO, Antonio Angelo Menezes; MENDES, Áquilas Nogueira. Superexploração da força de trabalho na saúde em um contexto de pandemia de Covid-19 no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, [s. l.], v. 21, p. e02093212, 2023.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. CASA CIVIL. SUBCHEFIA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. [S. l.], 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 5 maio 2023.

BRASIL. SENADO FEDERAL. COORDENAÇÃO DE EDIÇÕES TÉCNICAS. **Consolidação das Leis do Trabalho - CLT e normas correlatas**. DF: Senado Federal: Coordenação de Edições Técnicas, 2017.

BRASIL.MINISTERIO DA SAÚDE. **Extrato dos profissionais de saúde cadastrados no CNES**. [S. l.], 2023. Disponível em: <https://elasticnes.saude.gov.br/profissionais>.

BRASIL.MINISTERIO DA SAÚDE. Resolução 510 de 7 de Abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial União**, Seção 1, v. 85, 2016.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil : texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nos 1/1992 a 68/2011, pelo Decreto Legislativo nº 186/2008 e pelas Emendas Constitucionais**, p. 2, jan. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 28 mar. 2022.

BRASIL. Emenda Constitucional nº 45, de 30 de dezembro de 2004. Altera dispositivos dos arts. 5º, 36, 52, 92, 93, 95, 98, 99, 102, 103, 104, 105, 107, 109, 111, 112, 114, 115, 125, 126, 127, 128, 129, 134 e 168 da Constituição Federal, e acrescenta os arts. 103-A. **Diário Oficial da União**, [s. l.], 2004.

BRASIL. **Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015**. Código de Processo Civil. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13105.htm.

BRASIL. **Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017**. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991. Brasília, 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm. Acesso em: 28 mar. 2022.

BRASIL; BAHIA, Universidade Federal do Sul da; SOCIEDADE, Programa de Pós-Graduação em Estado e. **Resolução nº 02/2020, de 17 de junho de 2020**. [S. l.: s. n.], 2020. Disponível em: https://ufsb.edu.br/cfchs/images/PPGES/Resolucao_02_2020_-_Dissertacao_e_Tese_em_formato_de_artigos_1.pdf.

BRASIL; CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Protocolo para julgamento com perspectiva de gênero [recurso eletrônico]**. Brasília: Conselho Nacional de Justiça – CNJ; Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados – ENFAM, 2021. *E-book*. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/10/protocolo-para-julgamento-com-perspectiva-de-genero-cnj-24-03-2022.pdf>.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 674, de 6 de maio de 2022**. [S. l.]: Brasília, DF, 2022.

BRASIL TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO. História da justiça do trabalho. [s. l.], 2019.

BUSNELLO, Grasiela Fatima *et al.* **Violence against nursing workers: repercussions on patient access and safety**. [S. l.]: scielo , 2022.

CIMIOTTI, Jeannie P *et al.* Nurse staffing, burnout, and health care–associated infection. **American Journal of Infection Control**, [s. l.], v. 40, n. 6, p. 486–490, 2012. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0196655312007092>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM-COFEN. Enfermagem em números. **Brasília (DF): COFEN**, [s. l.], 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 276, de 22 de agosto de 2003. Dispõe sobre a participação do enfermeiro na assistência à saúde do trabalhador**. [S. l.: s. n.], 2003. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2762003_4354.html.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Justiça em números 2022**. Brasília, DF: [s. n.], 2022.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Justiça do Trabalho - Portal CNJ**. [S. l.], [s. d.]. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/poder-judiciario/plantao-do-judiciario/justica-do-trabalho/>. Acesso em: 1 maio 2023.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Resolução nº 65 . Dispõe sobre a uniformização do número dos processos nos órgãos do Poder Judiciário e dá outras providências**. [S. l.: s. n.], 2008. Disponível em: https://atos.cnj.jus.br/files/resolucao_65_16122008_04032013165912.pdf. Acesso em: 1 maio 2023.

CONSULTOR JURÍDICO. **Anuário da Justiça Brasil 2022**. São Paulo: Consultor Jurídico, 2022. v. 2022

COSTA, Ilton Garcia; MERHEB, Marcos Paulo dos Santos Bahig. Dumping social, terceirização e quarteirização. **Revista Direito e Justiça: Reflexões Sociojurídicas**, [s. l.], v. 19, n. 33, p. 37–53, 2019.

DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2016.

DATALAWYER. **DataLawyer: o seu portal de conteúdo jurídico**. [S. l.: s. n.], 2023. Disponível em: <https://www.datalawyer.com.br/insights>.

DIAS , SOUZA , PENNA, Gallasch. Percepção das lideranças de enfermagem sobre a luta contra a precarização das condições de trabalho. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 53, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100463&tlng=pt.

DOS SANTOS, Tatiane Araújo *et al.* Denúncias Das Trabalhadoras Da Enfermagem Aos Sindicatos: O Desafio Da Resistência E Da Ação. **Revista Baiana de Enfermagem**, [s. l.], v. 32, 2018. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/20453>.

DOS SANTOS CUNHA, Alexandre *et al.* **Acesso à justiça do trabalho: Antes e depois da reforma trabalhista**. Brasília, DF: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2022. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10419/265289>.

DOS SANTOS, Paulo Roberto Felix; DOS SANTOS, Laryssa Gabriella Gonçalves. ESTADO E CAPITAL NA OFENSIVA AO TRABALHO: NEOLIBERALISMO E A AGENDA DE DESMONTE DE DIREITOS DOS (AS) TRABALHADORES (AS) NO BRASIL. **Humanidades & Inovação**, [s. l.], v. 8, n. 57, p. 63–76, 2021.

DRUCK, Graça. Trabalho, precarização e resistências: novos e velhos desafios?. **Caderno Crh**, [s. l.], v. 24, p. 37–57, 2011.

DRUCK, Graça; FRANCO, Tania. Terceirização e precarização: o binômio anti-social em indústrias. **A perda da razão social do trabalho: terceirização e precarização**. São Paulo: Boitempo, [s. l.], p. 97–118, 2007.

DUTRA, Herica Silva *et al.* Burnout entre profissionais de enfermagem em hospitais no Brasil. **Revista Cuidarte**, [s. l.], v. 10, n. 1, 2018. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732019000100205&lang=en.

DUTRA, Renata Queiroz; LIMA, Renata Santana. Relações de trabalho, reformas neoliberais e a pandemia do covid-19: as políticas para o trabalho no epicentro da estratégia de saúde coletiva. **Revista Direito Público**, [s. l.], v. 17, p. 465–492, 2020.

DUTRA, Renata Queiroz; MACHADO, Sidnei(org.). **O Supremo e a Reforma Trabalhista: a construção jurisprudencial da Reforma Trabalhista de 2017 pelo Supremo Tribunal Federal**. Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2021-. ISSN 6559171590.

FERTONANI, Hosanna Pattrig *et al.* Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 20, p. 1869–1878, 2015.

FREITAS, P aloma de Sousa Pinho. **Gênero, Trabalho, Família e Transtornos Mentais Comuns: um estudo com docentes do ensino superior do ELSA-Brasil**. 2018. 124 f. - P.S.P.Freitas, Salvador, 2018.

FREITAS, Camila Cavalcante; FREIRE, Marco Aurelio. Síndrome de Burnout em enfermeiros

trabalhadores de um hospital público de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. **REVISTA CIÊNCIAS EM SAÚDE**, [s. l.], v. 10, n. 2, p. 5–12, 2020. Disponível em: http://portalrcs.hcitajuba.org.br/index.php/rcsfmit_zero/article/view/937.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2019.

HARADA, Kiyoshi; HARADA, Marcelo Kiyoshi. Código tributário nacional. **Comentado**. São Paulo: Ridel, [s. l.], 2012.

KREIN, José Dari; OLIVEIRA, Roberto Vêras; FILGUEIRAS, Vitor Araújo. **Reforma trabalhista no Brasil: promessas e realidade**. [S. l.: s. n.], 2019. *E-book*. Disponível em: <https://www.cesit.net.br/wp-content/uploads/2019/09/Livro-REMIR-v-site.pdf>.

LEAL, Juliana Alves Leite; MELO, Cristina Maria Meira de. Processo de trabalho da enfermeira em diferentes países: uma revisão integrative. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 71, p. 413–423, 2018.

LIMA, Israel Coutinho Sampaio *et al.* Assédio moral laboral: planejamento estratégico para a ruptura do ciclo de violência a partir da enfermagem do trabalho. **Enfermería Actual de Costa Rica**, [s. l.], n. 41, 2021.

LOEVINGER, Lee. Jurimetrics--The Next Step Forward. **Minn. L. Rev.**, [s. l.], v. 33, p. 455, 1948. Disponível em: <https://scholarship.law.umn.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2795&context=mlr>.

LOPES, Maria Emília Limeira *et al.* Contribuições da sociologia de Bourdieu para o estudo do subcampo da enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Porto Alegre, v. 22, n. 3, p. 819–825, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000300031&lng=pt&tlng=pt.

MACHADO, Maria Helena; AL., et. **Relatório final da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (Convênio Fiocruz/Cofen)**. Rio de Janeiro: NERHUS-DAPS-Ensp/Fiocruz e Cofen, 2015.

MAGALHÃES, Ana Maria Müller de *et al.* Professional burnout of nursing team working to fight the new coronavirus pandemic. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 75, n. suppl 1, 2022. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672022000300211&tlng=en.

MARCELO, Thays Silva *et al.* Prevalência da síndrome de Burnout em enfermeiros de um hospital público. **Revista Enfermagem UERJ**, [s. l.], v. 30, n. 1, p. e66860, 2022. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/66860>.

MARINHO, Gerson Luiz; QUEIROZ, Maria Eduarda Vianna de. Cobertura populacional de enfermeiros no Brasil: estimativas com base em diferentes fontes de dados. **Trabalho, Educação e Saúde**, [s. l.], v. 21, 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462023000100502&tlng=pt.

MELO, Cristina Maria Meira de; SANTOS, Tatiane Araújo dos; LEAL, Juliana Alves. Processo

de trabalho assistencial-gerencial da enfermeira. *In*: VALE, Eucléia Gomes; PERUZZO, Simone Aparecida; FELLI, Vanda Elisa Andres (org.). **PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Gestão: Ciclo 4**. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2015. v. 3, p. 45–75.

MENEZES, Daniel Francisco Nagao;; BARBOSA, Cássio Modenesi. A jurimetria como método autônomo de pesquisa. [s. l.], n. 449, p. 9–10, 2015.

MOSS, Marc *et al.* An official critical care societies collaborative statement: Burnout syndrome in critical care health care professionals: A call for action. **American Journal of Critical Care**, [s. l.], v. 25, n. 4, p. 368–376, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.4037/ajcc2016133>.

NASCIMENTO SOBRINHO, Carlito Lopes *et al.* Condições de trabalho e saúde dos médicos em Salvador, Brasil. **Revista da Associação Médica Brasileira**, [s. l.], v. 52, n. 2, p. 97–102, 2006.

OKAMOTO, Ricardo Feliz; TRECENZI, Julio. **Metodologia de Pesquisa Jurimétrica**. [S. l.: s. n.], 2022.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Série SmartLab de Trabalho Decente 2022: acidentes de trabalho e mortes acidentárias voltam a crescer em 2021**. [S. l.], 2022. Disponível em: https://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS_842760/lang-pt/index.htm. Acesso em: 22 abr. 2023.

SANTOS, Handerson Silva. **Análise do discurso sobre erro no trabalho em Enfermagem**. [S. l.: s. n.], 2018.

SANTOS, Katarina Márcia Rodrigues dos *et al.* Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Escola Anna Nery**, [s. l.], v. 25, 2021.

SANTOS, José Luís *et al.* Síndrome de burnout entre enfermeiros de um hospital universitário. **Revista Baiana de Enfermagem**, [s. l.], v. 33, 2020. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/29057>.

SERRA, Márcia Milena Pivatto. Estatística Jurídica; Estudos Como utilizar elementos da estatística descritiva na jurimetria. **Revista Eletrônica do Curso de Direito das Faculdades OPET.**, [s. l.], p. 156–169, 2013.

SILVA, Mariana Costa da. **Condições de trabalho da enfermeira nos hospitais do Sistema Único de Saúde da Bahia**. 113 f. - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/24905>.

TESSARINI JUNIOR, Geraldo; SALTORATO, Patrícia; ROSA, Kaio Lucas da Silva. A flexibilização do trabalho como regra no capitalismo: conceituação e proposições teórico-analíticas. **Cadernos EBAPE.BR**, [s. l.], v. 21, n. 1, p. e2022-0049, 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-39512023000100603&tlng=pt.

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 8ª REGIÃO. **PJe completa 10 anos de instalação na Justiça do Trabalho**. [S. l.: s. n.], 2021. Disponível em: <https://www.trt8.jus.br/noticias/2021/pje-completa-10-anos-de-instalacao-na-justica-do->

trabalho.

TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO (TST). **Relatório Geral da Justiça do Trabalho 2021**. Brasília, DF: TST, 2021. *E-book*. Disponível em: <https://www.tst.jus.br/documents/18640430/30889144/RGJT+2021.pdf/16c678c9-7136-51ba-2d62-cae4c5a4ab4d?t=1656603252811>.

TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO (TST). **Primeiro ano da Reforma Trabalhista: efeitos**. [S. l.: s. n.], 2018. Disponível em: <https://www.tst.jus.br/-/primeiro-ano-da-reforma-trabalhista-efeitos>.

TRINDADE, Leticia de Lima *et al.* **Assédio moral entre trabalhadores brasileiros da atenção primária e hospitalar em saúde**. [S. l.]: scielo, 2022.

TRT5, TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO D A 5ª REGIÃO. **CNJ regulamenta implantação do PJe a partir de 2014**. [S. l.], 2014. Disponível em: <https://www.trt5.jus.br/node/991#content>.

VILLAGRAN, Camila Antunez *et al.* Association between Moral Distress and Burnout Syndrome in university-hospital nurses. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 31, 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692023000100304&tlng=en.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International statistical classification of diseases and related health problems (11th ed.)**. Geneva: [s. n.], 2019. Disponível em: <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World Mental Health Report: transforming mental health for all**. Geneva: World Health Organization, 2022. *E-book*. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership**. Geneva: WHO, 2020.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O neoliberalismo e o modelo de acumulação flexível têm acarretado profundas alterações no campo do trabalho em enfermagem, ocasionando a precarização das condições laborais, a redução da proteção social e o enfraquecimento da solidariedade entre as profissionais. Jornadas exaustivas, salários baixos e falta de estabilidade são algumas das consequências dessas transformações.

A análise crítica do sistema de justiça nos processos trabalhistas relacionados à Enfermagem revela a existência de falhas e desafios significativos. Especificamente, destaca-se a variabilidade na duração dos processos entre os diferentes estados, o que indica possíveis deficiências na uniformidade e eficiência do trâmite processual.

Essa demora na resolução dos casos acarreta prejuízos, tanto financeiros quanto emocionais, para as trabalhadoras, além de minar a confiança no sistema de justiça e desencorajar a busca por reparação. Além disso, constata-se a presença de disparidades regionais na quantidade de ações trabalhistas, o que pode ser atribuído a obstáculos institucionais que limitam o pleno exercício dos direitos dos profissionais de Enfermagem, resultando em uma proteção deficiente desses direitos em determinadas regiões.

No contexto da resolução de conflitos entre trabalhadores e empregadores, a justiça trabalhista é amplamente reconhecida por sua importância na garantia da reparação de danos e na proteção dos direitos trabalhistas. No entanto, é necessário realizar uma análise crítica das mudanças ocorridas na legislação trabalhista, as quais parecem ter sido implementadas com o objetivo de favorecer práticas empresariais previamente consideradas ilegais e alinhadas ao paradigma neoliberal.

Essas transformações suscitam questionamentos acerca da efetividade real da justiça trabalhista na defesa dos direitos fundamentais dos trabalhadores. No entanto, é crucial ressaltar que, mesmo diante dessas mudanças, as decisões judiciais embasadas nos princípios constitucionais possuem o potencial de reafirmar e proteger os direitos laborais, contribuindo para uma efetiva garantia de justiça no ambiente de trabalho.

A alta prevalência da síndrome de Burnout (SB) no campo da enfermagem contradiz a baixa demanda por pedidos de reconhecimento da doença na Justiça do

Trabalho. Apenas 0,2% das profissionais de enfermagem recorreram ao sistema judiciário em relação ao adoecimento por SB. Essa discrepância pode ser atribuída ao baixo engajamento da categoria em lutas políticas por melhorias nas condições de trabalho, à reforma trabalhista que reduziu a proteção social e ao ônus de sucumbência imposto às trabalhadoras.

Para solucionar esse problema, é necessário ir além do reconhecimento da SB como um problema epidemiológico. É crucial responsabilizar os empregadores, incentivar a fiscalização da saúde mental pelos órgãos estatais e fortalecer a representação judicial por parte dos sindicatos. Nesse contexto, é fundamental promover uma discussão interdisciplinar que busque soluções para atenuar os prejuízos sofridos pelas trabalhadoras. Isso envolve não apenas o ambiente de trabalho, mas também o ambiente social em que as profissionais estão inseridas. Assim, será possível abordar de forma mais efetiva os desafios enfrentados em relação à SB, garantindo a proteção dos direitos trabalhistas das enfermeiras e contribuindo para um ambiente laboral mais saudável e justo.

Nesse sentido, a tese aponta para a necessidade de uma reflexão crítica sobre as limitações e lacunas presentes nos mecanismos de proteção existentes, visando aprimorar a efetividade das políticas trabalhistas. Além disso, sugere-se que uma abordagem mais abrangente seja adotada para os desafios enfrentados pelas profissionais de enfermagem, considerando tanto aspectos legais e regulatórios quanto as condições socioeconômicas e estruturais que contribuem para a precarização do trabalho nesse setor.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. C. P. De; ROCHA, J. S. Y. **O saber de enfermagem e sua dimensão prática**. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 1989.
- ALVES, G. **O novo (e precário) mundo do trabalho: reestruturação produtiva e crise do sindicalismo**. Boitempo.
- _____. Dimensões da reestruturação produtiva: ensaios de sociologia do trabalho. Londrina/Bauru. **Praxis/Canal**, 2007. v. 6, p. 298.
- AMARAL, A. S. DO. Precarização estrutural e exploração da força de trabalho: tendências contemporâneas/Structural precariousness and exploitation of the workforce: contemporary trends. **Argumentum**, 2018. v. 10, n. 3, p. 244–256.
- ANDRÉ, R. G.; SILVA, R. O. DA; NASCIMENTO, R. P. “Precário não é, mas eu acho que é escravo”: Análise do Trabalho dos Motoristas da Uber sob o Enfoque da Precarização. **Revista Eletrônica de Ciência Administrativa**, 2019. v. 18, n. 1, p. 7–34.
- ANTUNES, R. **Século XXI: nova era da precarização estrutural do trabalho?** São Paulo: Boitempo, 2009.
- _____. Desenhando a nova morfologia do trabalho no Brasil. **Estudos avançados**, 2014. v. 28, p. 39–53.
- _____. **Adeus ao trabalho?: ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho**. 16. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2015.
- _____. O privilégio da servidão [The privilege of servitude]. **São Paulo, Brazil: Boitempo**, 2018.
- _____. **Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho**. 2. ed. São Paulo: Boitempo editorial, 2020.
- _____; ALVES, G. As mutações no mundo do trabalho na era da mundialização do capital. **Educação & Sociedade**, 2004. v. 25, p. 335–351.
- Anuário da Justiça Brasil 2022**. São Paulo: Consultor Jurídico, 2022. V. 2022.
- ARAGÃO, N. S. C. De *et al.* Burnout Syndrome and Associated Factors in Intensive Care Unit Nurses. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2021. v. 74, n. suppl 3. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672021001000201&lang=en>.
- ARAÚJO-DOS-SANTOS, T. **Precarização do trabalho em enfermagem em hospitais públicos da Bahia: 2015-2017. 200 fl.** Tese (Doutorado em Enfermagem e Saúde)–Escola de Enfermagem, UFBA, Salvador.
- _____. *et al.* Precarização do trabalho de enfermeiras, técnicas e auxiliares de Enfermagem nos hospitais públicos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2018. v. 52.
- ARAÚJO, M. R. M. De; MORAIS, K. R. S. De. Precarização do trabalho e o processo de derrocada do trabalhador. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, 2017. v. 20, n. 1, p. 1–13.
- BALTAR, P.; SOUEN, J. A.; CAMPOS, G. Emprego e distribuição de renda. **Texto para discussão**, 2017. v. 298.
- BARRETO, A. A. M.; MENDES, Á. N. Superexploração da força de trabalho na saúde em um contexto de pandemia de Covid-19 no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, 2023. v. 21, p. e02093212.
- BATISTA, P. N. O consenso de Washington. **A visão neoliberal dos problemas latino-americanos**, 1994.
- BELLUZZO, L. G. De M. A transfiguração neoliberal e a construção da crise de 2008. **O capital e suas metamorfoses**. São Paulo: Unesp, 2013, p. 192.

- BONNEWITZ, P. **Primeiras lições sobre a sociologia de P. Bourdieu**. [S.l.]: Vozes, 2005.
- BOURDIEU, P. **Contrafogos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____. **Coisas ditas**. São Paulo(SP): Editora Brasiliense, 2004.
- BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. CASA CIVIL. SUBCHEFIA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Diário oficial da União**, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm>. Acesso em: 5 maio 2023.
- _____. **Lei nº 14.434, de 04 de agosto de 2022**.
- BRASIL. SENADO FEDERAL. COORDENAÇÃO DE EDIÇÕES TÉCNICAS. **Consolidação das Leis do Trabalho - CLT e normas correlatas**. DF: Senado Federal: Coordenação de Edições Técnicas, 2017.
- BRASIL. TRIBUNAL SUPERIOR DOTRABALHO. **Súmula nº 331**. [S.l.]: [s.n.], 2011. Disponível em: <<http://www.tst.jus.br/jurisprudencia/sumulas/2011/TST.SDI-1.SUM-331>>.
- BRASIL.MINISTERIO DA SAÚDE. **Gestão do trabalho e da regulação profissional em saúde agenda positiva do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde**. **Brasília: Ministério da Saúde**.
- _____. Resolução 510 de 7 de Abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. . 2016.
- _____. Extrato dos profissionais de saúde cadastrados no CNES. 29 abr. 2023. Disponível em: <<https://elasticnes.saude.gov.br/profissionais>>.
- BRASIL. **Lei n.º 5.905, de 12 de julho de 1973 . Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federais e Regionais de Enfermagem e dá outras providências**. Diário Oficial da União. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15905.htm>. Acesso em: 28 mar. 2022.
- BRASIL. Lei N º 7498. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. . 1986.
- BRASIL. **Decreto No 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências**. Diário Oficial da União.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. . jan. 1988, p. 2.
- _____. Emenda Constitucional nº 45, de 30 de dezembro de 2004. Altera dispositivos dos arts. 5º, 36, 52, 92, 93, 95, 98, 99, 102, 103, 104, 105, 107, 109, 111, 112, 114, 115, 125, 126, 127, 128, 129, 134 e 168 da Constituição Federal, e acrescenta os arts. 103-A. **Diário Oficial da União**, 2004.
- BRASIL. **Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil**. Diário Oficial da União. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13105.htm>.
- BRASIL. Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991. 2017. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113467.htm>. Acesso em: 28 mar. 2022.
- BRASIL; BAHIA, U. F. Do S. Da; SOCIEDADE, P. De P.-G. Em E. E. **Resolução nº 02/2020, de 17 de junho de 2020. Estabelece as regras para defesa de dissertação e tese em formato de artigos, regulamentando o art. XX do Regimento Interno do Programa de Pós-Graduação em Estado e Sociedade**. Disponível em: <https://ufsb.edu.br/cfchs/images/PPGES/Resolucao_02_2020_-_Dissertacao_e_Tese_em_formato_de_artigos_1.pdf>.
- BRASIL, C. Dos D. Projeto de Emenda Constitucional nº 108, de 09 de julho de 2019. Dispõe

- sobre a natureza jurídica dos conselhos profissionais. 2019. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2211437>>.
- BRASIL, C. F. De E. Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955. 1955. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/lei-2604-de-17091955_4169.html>.
- BRASIL; CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Protocolo para julgamento com perspectiva de gênero [recurso eletrônico]**. Brasília: Conselho Nacional de Justiça – CNJ; Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados – ENFAM, 2021.
- _____; FEDERAL, S. T.; FACHIN, E. **ADI 4842. DJ**.
- _____; MINISTÉRIO DA SAÚDE; CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 674, de 6 de maio de 2022. Diário Oficial da União**. Brasília, DF.
- BRASIL TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO. História da justiça do trabalho. 2019.
- BRASIL; TRIBUNAL SUPERIOR DOTRABALHO. **Relatório Geral da Justiça do Trabalho 2021**. Brasília, DF: TST, 2021.
- BRAVERMAN, H. **Trabalho e capital monopolista**. [S.l.]: Rio de Janeiro: Guanabara, 1987.
- BRUSCHINI, C.; LOMBARDI, M. R. A bipolaridade do trabalho feminino no Brasil contemporâneo. **Cadernos de pesquisa**, 2000. p. 67–104.
- CAMPOS, M. R. Trabalho, alienação e adoecimento mental: as metamorfoses no mundo do trabalho e seus reflexos na saúde mental dos trabalhadores. **Revista de Políticas Públicas**, 2017. v. 21, n. 2, p. 797–811.
- CARDOSO, A. **A construção da sociedade do trabalho no Brasil**. [S.l.]: Editora FGV, 2015.
- _____; LAGE, T. A inspeção do trabalho no Brasil. **Dados**, 2005. v. 48, p. 451–489.
- CARVALHO, D. P. DE *et al.* Cargas de trabalho e a saúde do trabalhador de enfermagem: revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, 27 jan. 2017. v. 22, n. 1, p. 01–11. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/46569>>.
- CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário**. 9. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.
- CHAVES, H. L. A.; GEHLEN, V. R. F. Estado, políticas sociais e direitos sociais: descompasso do tempo atual. **Serviço Social & Sociedade**, 2019. p. 290–307.
- CIMIOTTI, J. P. *et al.* Nurse staffing, burnout, and health care–associated infection. **American Journal of Infection Control**, ago. 2012. v. 40, n. 6, p. 486–490. Disponível em: <<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0196655312007092>>.
- CLARK, G.; EVA, M. D. G. A POLÍTICA PÚBLICA NEOLIBERAL EM DESFAVOR DOS CONSELHOS PROFISSIONAIS: UMA ANÁLISE SOB A ÓTICA DOS CONSELHOS REGIONAIS DE BIBLIOTECONOMIA, ENFERMAGEM E ENGENHARIA DE MINAS GERAIS. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE)**, 2022. v. 10, n. 2, p. 292–326.
- COLLIÈRE, M. F.; COLLIÈRE, M. F. Promover a Vida. Lisboa: Porto, Coimbra; 1999.
- Collière MF. Cuidar: a primeira arte da vida. Lusociência: Paris**, 2001.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM-COFEN. Resolução Cofen Nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [Internet]. . 2017.
- _____. Enfermagem em números. **Brasília (DF): COFEN**, 2023.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 438/2012 Conselho Federal de Enfermagem - Brasil. [s.d.]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-4382012_17407.html>. Acesso em: 28 mar. 2022.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - BRASIL. RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em: 28 mar. 2022.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 276, de 22 de agosto de**

2003. Dispõe sobre a participação do enfermeiro na assistência à saúde do trabalhador. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2762003_4354.html>.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Justiça do Trabalho - Portal CNJ. [s.d.]. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/poder-judiciario/plantao-do-judiciario/justica-do-trabalho/>>. Acesso em: 1º maio 2023.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Resolução nº 65 . Dispõe sobre a uniformização do número dos processos nos órgãos do Poder Judiciário e dá outras providências.** Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/resolucao_65_16122008_04032013165912.pdf>. Acesso em: 1º maio 2023.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM– CEARÁ. Parecer COREN-CE nº 08/2015 de 28 de abril de 2015. Assunto: Parecer Técnico sobre dobra de plantão. 2015.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM– PERNAMBUCO. **Parecer Técnico Coren-PE nº 025/2019- Situação em que o enfermeiro está apto a abandonar o plantão.**

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM – ALAGOAS. PARECER TÉCNICO Nº 015/2018 COREN-AL INTERESSADO: PRESIDENTE DO COREN-AL REFERÊNCIA: PAD/COREN-AL Nº367/2018. [s.d.].

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM – BAHIA. Parecer Técnico - 005/2013 - Jornada de 24 hs. ininterruptas por profissional de enfermagem. 2013. Disponível em: <http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-tecnico-0052013_8035.html>. Acesso em: 28 mar. 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ. Parecer COREN-PI nº 10/2019 de 28 de maio de 2019. Possibilidade ou não da realização de plantão com carga horária de 24 horas ininterruptas, levando em consideração à saúde do trabalhador de saúde e a segurança na prestação de serviços. 28 maio. 2019.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM–SERGIPE. Parecer COREN-SE nº 04/2018 de 16 de fevereiro de 2018. Assunto: questões normativas referentes à passagem e a dobra de plantão. 2018.

COSTA, D. De O.; TAMBELLINI, A. T. A visibilidade dos escondidos. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, 2009. v. 19, p. 953–968.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

CUNHA JÚNIOR, D. Da. . **Curso de direito constitucional**. 13. ed. [S.l.]: Editora Juspodivm, 2018.

DAL ROSSO, S. **O ardil da flexibilidade: os trabalhadores e a teoria do valor**. [S.l.]: Boitempo Editorial, 2017.

DARDOT, P.; LAVAL, C. **A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2016.

DATALAWYER. **DataLawyer: o seu portal de conteúdo jurídico**. Disponível em: <<https://www.datalawyer.com.br/insights>>.

DELGADO, M. G. **Curso de Direito do Trabalho**. São Paulo: LTr, 2018.

_____. **Curso de Direito do Trabalho: Obra revista e atualizada**. [S.l.]: LTr Editora, 2020. V. 19.

DIAS, SOUZA, PENNA, G. Percepção das lideranças de enfermagem sobre a luta contra a precarização das condições de trabalho. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2019. v. 53. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100463&tlng=pt>.

DRUCK, G. Trabalho, precarização e resistências: novos e velhos desafios? **Caderno Crh**, 2011a. v. 24, p. 37–57.

_____. Precarização e informalidade: algumas considerações do caso brasileiro. João Pessoa: Editora Universitária, 2011b, p. 65–103.

_____. A precarização social do trabalho no Brasil. **Riqueza e miséria do trabalho no Brasil II**, 2013. v. 1, p. 55–74.

DRUCK, G. *et al.* Gênese do trabalho profissional da enfermeira no Brasil (1920-1925). São Paulo: **Escola Anna Nery**, 19 set. 2016. Mercado de Trabalho e Gênero: comparações internacionais. v. 20, n. 10, p. 220–227. Disponível em: <<http://www.site.portalcofen.gov.br/node/4161>>.

DRUCK, G.; DUTRA, R.; SILVA, S. C. A contrarreforma neoliberal e a terceirização: a precarização como regra. **Caderno CRH**, 2019. v. 32, p. 289–306.

_____; FILGUEIRAS, V. A epidemia da terceirização e a responsabilidade do STF. **Revista do TST**, 2014. v. 80, n. 3, p. 106–125.

_____; FRANCO, Tania. Terceirização e precarização: o binômio anti-social em indústrias. **A perda da razão social do trabalho: terceirização e precarização**. São Paulo: **Boitempo**, 2007. p. 97–118.

DRUCK, M. Da G. A metamorfose da precarização social do trabalho no Brasil. **Margem Esquerda**, 2012. v. 18, p. 37–41.

DUTRA, H. S. *et al.* Burnout entre profissionais de enfermagem em hospitais no Brasil. **Revista Cuidarte**, 20 dez. 2018. v. 10, n. 1. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732019000100205&lang=en>.

DUTRA, R. Q.; MACHADO, S. O Supremo e a Reforma Trabalhista: a construção jurisprudencial da Reforma Trabalhista de 2017 pelo Supremo Tribunal Federal. 2021.

ENFERMAGEM, C. F. De. Governo federal anuncia verba para pagamento do piso da Enfermagem. 2021. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/governo-federal-anuncia-verba-para-pagamento-do-piso-da-enfermagem_107497.html>.

FEDERAL, S. T. *et al.* **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5766. Processo eletrônico público**. Supremo Tribunal Federal. Disponível em: <<https://pje.stf.jus.br/primeirograu/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18011015000126700000011003051>>.

FERREIRA, M. *et al.* Introdução e condução dos métodos mistos de pesquisa em educação física. **Pensar a Prática**, 15 out. 2020. v. 23. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fe/article/view/59905>>.

FERTONANI, H. P. *et al.* Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2015. v. 20, p. 1869–1878.

FOUCAULT, M. **A ordem do discurso: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970**. São Paulo: Loyola, 2002.

_____. **A arqueologia do saber**. trad. 7. ed. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitaria, 2012.

FRANCO, Tânia; 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**, 2010. v. 35, p. 229–248.

FREITAS, C. C.; FREIRE, M. A. Síndrome de Burnout em enfermeiros trabalhadores de um hospital público de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. **REVISTA CIÊNCIAS EM SAÚDE**, 9 maio. 2020. v. 10, n. 2, p. 5–12. Disponível em: <http://portalrcs.hcitajuba.org.br/index.php/rcsfmit_zero/article/view/937>.

FREITAS, P. Aloma De S. P. **Gênero, Trabalho, Família e Transtornos Mentais Comuns: um estudo com docentes do ensino superior do ELSA-Brasil**. Salvador: P.S.P.Freitas, 2018.

FURTADO, E. T.; CLARES, R. P. Análise da discriminação de gênero no mercado de trabalho brasileiro: a igualdade jurídica ante a desigualdade fática. **LTr: Legislação do Trabalho**, fev.

2017. v. 81, n. 2, p. 160–185.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2019.

GOMES, F. O STF e o Direito do Trabalho: as três fases da destruição. **Revista Eletrônica do Mestrado em Direito da UNICAMP**, 1 jan. 2018. v. 16, n. 1, p. 1–14. Disponível em: <<https://www.eco.unicamp.br/remir/index.php/legislacao/183-o-stf-e-o-direito-do-trabalho-as-tres-fases-da-destruicao>>.

GOMES, H. B.; OLIVEIRA, S. S. B. DE. Precariado: conceito em ebulição. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, 2020. v. 19, n. 2, p. e37106–e37106.

GOUNET, T. **Fordismo e toyotismo na sociedade do automóvel**. São Paulo: Boitempo.

GRAMSCI, A. Cadernos do cárcere. **Rio de Janeiro: Civilização Brasileira**, 2001. v. 4.

GUIMARÃES JUNIOR, S. D.; SILVA, E. B. Da. A “reforma” trabalhista brasileira em questão: reflexões contemporâneas em contexto de precarização social do trabalho. **Farol Revista de Estudos Organizacionais e Sociedade**, 2020. v. 7, n. 18, p. 177–163. Disponível em: <<https://revistas.face.ufmg.br/index.php/farol/article/view/5503>>.

HARADA, K.; HARADA, M. K. Código tributário nacional. **Comentado. São Paulo: Ridel**, 2012.

HARVEY, D. **O neoliberalismo: história e implicações**. São Paulo : Loyola, 2008.

_____. **Condição pós-moderna**. 26ª ed. São Paulo: edições Loyola, 2016.

IBGE. Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil. **Estud Pesq [Internet]**, 2018. v. 38, p. 1–13.

KREIN, J. D. O desmonte dos direitos, as novas configurações do trabalho e o esvaziamento da ação coletiva: consequências da reforma trabalhista. **Tempo social**, 2018. v. 30, p. 77–104.

_____; GIMENEZ, D. M.; SANTOS, A. L. Dimensões críticas da reforma trabalhista no Brasil. Campinas, São Paulo: Editora Curt Nimuendajú, 2018, p. 95–122.

_____; OLIVEIRA, R. V.; FILGUEIRAS, V. A. **Reforma trabalhista no Brasil: promessas e realidade**. [S.l.]: [s.n.], 2019.

KRIPKA, R. M. L.; SCHELLER, M.; BONOTTO, D. De L. Pesquisa Documental: considerações sobre conceitos e características na Pesquisa Qualitativa. **4º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa e 6º Simpósio Internacional de Educação e Comunicação**, 2015. v. 2, p. 243–247. Disponível em: <<http://ciaiq.org/?lang=pt>>.

LEITE, L. R. *et al.* Abordagem mista em teses de um programa de pós-graduação em educação: análise à luz de Creswell. **Educação e Pesquisa**, 2021. v. 47, p. 1–20.

LIVRO, A. Do. **Conselho Nacional de Justiça. Justiça em números 2022**. CNJ: [s.n.], 2022.

LOEVINGER, L. Jurimetrics--The Next Step Forward. **Minn. L. Rev.**, 1948. v. 33, p. 455.

LOMBARDI, M. R.; CAMPOS, V. P. A enfermagem no Brasil e os contornos de gênero, raça/cor e classe social na formação do campo profissional. **Rev Abet**, 2018. v. 17, n. 1, p. 28–46.

LOPES, M. E. L. *et al.* Contribuições da sociologia de Bourdieu para o estudo do subcampo da enfermagem. Porto Alegre: **Texto & Contexto - Enfermagem**, set. 2013. v. 22, n. 3, p. 819–825. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000300031&lng=pt&tlng=pt>.

MACHADO, M. H.; OLIVEIRA, De S.; *et al.* Mercado de trabalho em enfermagem no âmbito do SUS: uma abordagem a partir da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil. **DIVULGAÇÃO EM SAÚDE PARA DEBATE**, 2016. v. 56, p. 52–69. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/884487/condicoes-de-trabalho-da-enfermagem-no-brasil-uma-abordagem-a-p_t2k05fV.pdf>.

_____; OLIVEIRA, E. DE; *et al.* Mercado de trabalho da enfermagem: aspectos gerais. **Enfermagem em Foco**, 27 jan. 2016. v. 7, n. ESP, p. 35–53. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/691>>.

- _____. Profissão da Enfermagem: essencialidade x piso salarial. Rio de Janeiro: **Informe ENSP**, set. 2022. Disponível em: <<https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/53382>>.
- _____; AL., Et. **Relatório final da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (Convênio Fiocruz/Cofen)**. Rio de Janeiro: NERHUS-DAPS-Ensp/Fiocruz e Cofen, 2015.
- MACHADO, M. H. Et Al. (Coord.). **Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final. Rio de Janeiro: COFEn, Fiocruz**. NERHUS-DAPS-ENSP/Fiocruz/COFEN.
- MAGALHÃES, A. M. M. De *et al.* Professional burnout of nursing team working to fight the new coronavirus pandemic. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2022. v. 75, n. suppl 1. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672022000300211&tlng=en>.
- MARCELO, T. S. *et al.* Prevalência da síndrome de Burnout em enfermeiros de um hospital público. **Revista Enfermagem UERJ**, 21 set. 2022. v. 30, n. 1, p. e66860. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/66860>>.
- MARINHO, G. L.; QUEIROZ, M. E. V. De. Cobertura populacional de enfermeiros no Brasil: estimativas com base em diferentes fontes de dados. **Trabalho, Educação e Saúde**, 2023. v. 21. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462023000100502&tlng=pt>.
- MARIUTTI, E. Estado, Mercado e concorrência:: Fundamentos do “neoliberalismo” como uma nova cosmovisão. **Revista da sociedade brasileira de economia política**, 2019.
- MARX, K. O capital: o processo de produção do capital. **Livro I**, 2013. v. 2.
- _____; ENGELS, F. **Manifesto do partido comunista**. [S.l.]: BOD GmbH DE, 2014.
- MELO, C. M. M. De *et al.* Força de trabalho da enfermeira em serviços estaduais com gestão direta: Revelando a precarização. **Escola Anna Nery**, 2016. v. 20.
- _____; SANTOS, T. A. Dos; LEAL, J. A. Processo de trabalho assistencial-gerencial da enfermeira. In: VALE, E. G.; PERUZZO, S. A.; FELLI, V. E. A. (Org.). **PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Gestão: Ciclo 4**. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2015, V. 3, p. 45–75.
- MENEZES, D. F. N.; BARBOSA, C. M. A jurimetria como método autônomo de pesquisa. 2015. n. 449, p. 9–10.
- MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. . 3. ed. [S.l.]: Editora Hucitec, 2007. V. 145.
- MOSS, M. *et al.* An official critical care societies collaborative statement: Burnout syndrome in critical care health care professionals: A call for action. **American Journal of Critical Care**, 1 jul. 2016. v. 25, n. 4, p. 368–376. Disponível em: <<https://doi.org/10.4037/ajcc2016133>>.
- NASCIMENTO SOBRINHO, C. L. *et al.* Condições de trabalho e saúde dos médicos em Salvador, Brasil. **Revista da Associação Médica Brasileira**, 2006. v. 52, n. 2, p. 97–102.
- NOBRE, T. C. N.; HELIODORO, E. A.; SANTA ROSA, D. De O. Valores Pessoais e Profissionais de Enfermeiros: uma revisão integrativa. **Enfermagem em Foco**, 2021. v. 12, n. 1.
- NOGUEIRA, L. *et al.* Burnout e ambiente de trabalho de enfermagem em instituições de saúde pública. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2018. v. 71, n. 2, p. 336–342. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000200336&lng=en&tlng=en>.
- NOGUEIRA, M. O.; CARVALHO, S. S. DE. **Trabalho precário e informalidade: desprecarizando suas relações conceituais e esquemas analíticos**. [S.l.]: Texto para Discussão, 2021.
- OGUISSO, T. **Trajetória histórica da enfermagem**. Barueri: Manole., 2014.
- _____; SCHMIDT, M. J. **O exercício da enfermagem: uma abordagem ético-legal**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

- OKAMOTO, R. F.; TRECENTI, J. **Metodologia de Pesquisa Jurimétrica**. [S.l.: s.n., s.d.].
- OLIVEIRA, A. N. C. De. Neoliberalismo durável: o Consenso de Washington na Onda Rosa Latino-Americana. **Opinião Pública**, 2020. v. 26, p. 158–192.
- OLIVEIRA, D. M. *et al.* Afastamento do trabalho por transtornos mentais e comportamentais entre profissionais de enfermagem. **Revista Cuidarte**, 3 maio. 2019. v. 10, n. 2, p. 1–11. Disponível em: <<https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/631>>.
- OLIVEIRA, E. B. De *et al.* Estresse ocupacional e burnout em enfermeiros de um serviço de emergência: a organização do trabalho TT - Occupational stress and burnout in nurses of an emergency service: the organization of work TT - Estrés ocupacional y burnout en enfermeros de un s. **Revista Enfermagem UERJ**, 2017. v. 25. Disponível em: <file:///sciELO.php?script=sci_arttext&pid=S0104-35522017000100357&lang=en>.
- OLIVEIRA, J. L. C. De; MAGALHÃES, A. M. M. De; MISUEMATSUDA, L. MÉTODOS MISTOS NA PESQUISA EM ENFERMAGEM: POSSIBILIDADES DE APLICAÇÃO À LUZ DE CRESWELL. **Texto & Contexto - Enfermagem**, 21 jun. 2018. v. 27, n. 2, p. 1–8. Disponível em: <http://www.sciELO.br/sciELO.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200323&lng=pt&lng=pt>.
- OLIVEIRA, L. M. DE. Pejotização e a precarização das relações de emprego. **Endereço para permuta**, 2013. v. 14, p. 25.
- ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Promovendo o trabalho decente**. [S.l.]: OIT, 2017.
- _____. Série SmartLab de Trabalho Decente 2022: acidentes de trabalho e mortes acidentárias voltam a crescer em 2021. 2022. Disponível em: <https://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS_842760/lang--pt/index.htm>. Acesso em: 22 abr. 2023.
- PARANHOS, R. *et al.* Uma introdução aos métodos mistos. **Sociologias**, ago. 2016. v. 18, n. 42, p. 384–411. Disponível em: <http://www.sciELO.br/sciELO.php?script=sci_arttext&pid=S1517-45222016000200384&lng=pt&lng=pt>. Acesso em: 1º maio 2023.
- PÉREZ JÚNIOR, E. F.; DAVID, H. M. S. L. Trabalho de enfermagem e precarização: uma revisão integrativa. **Enfermagem em Foco**, 8 fev. 2018. v. 9, n. 4. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1325>>.
- PITTA, A. **Hospital: dor e morte como ofício**. 7ª ed. [S.l.]: Hucitec, 2017.
- POCHMANN, M. Terceirização, competitividade e uberização do trabalho no Brasil. **Precarização e terceirização: faces da mesma realidade**, 2016. p. 59–68.
- _____. Tendências estruturais do mundo do trabalho no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2019. v. 25, p. 89–99.
- POUPART, J.; DESLAURIERS, J.-P.; GROULX, L. H.; LAPERRIÈRE, A.; MAYER, R.; PIRES, A. P. A pesquisa qualitativa. **Enfoques epistemológicos e metodológicos**, 2008. v. 2. _____; _____; GROULX, L.-H.; LAPERRIÈRE, A.; MAYER, R.; PIRES, Á. **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. [S.l.]: [s.n.], 2008.
- QUINA GALDINO, M. J. *et al.* Burnout among nursing students: a mixed method study. **Investigación y Educación en Enfermería**, 26 fev. 2020. v. 38, n. 1. Disponível em: <http://www.sciELO.org.co/sciELO.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072020000100007&lang=en>.
- RIBEIRO, B.; SCORSOLINI-COMIN, F.; SOUZA, S. R. Síndrome de burnout em profissionais da enfermagem de unidade de terapia intensiva na pandemia da COVID 19. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, 2021. v. 19, n. 3, p. 363–371.
- SANTOS CUNHA, A. DOS *et al.* **Acesso à justiça do trabalho: Antes e depois da reforma trabalhista**. Brasília, DF: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2022. Disponível

em: <<http://hdl.handle.net/10419/265289>>.

SANTOS, H. S. **Análise do discurso sobre erro no trabalho em Enfermagem**. Salvador: **Universidade Federal da Bahia**.

SANTOS, J. L. *et al.* Síndrome de burnout entre enfermeiros de um hospital universitário. **Revista Baiana de Enfermagem**23 , jan. 2020. v. 33. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/29057>>.

SANTOS, J. L. G. **Governança da prática profissional de enfermagem no ambiente hospitalar**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2014.

SANTOS, K. M. R. Dos *et al.* Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Escola Anna Nery**, 2021. v. 25.

SANTOS, T. A. DOS *et al.* Denúncias Das Trabalhadoras Da Enfermagem Aos Sindicatos: O Desafio Da Resistência E Da Ação. **Revista Baiana de Enfermagem**6 , jun. 2018. v. 32. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/20453>>.

SARDENBERG, C. Caleidoscópios de gênero: gênero e interseccionalidades na dinâmica das relações sociais. **Mediações - Revista de Ciências Sociais**, 25 dez. 2015. v. 20, n. 2, p. 56. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/24125>>.

SARDENBERG, C. M. B.; MACEDO, M. S. Relações de gênero: uma breve introdução ao tema. **Ensino e gênero: perspectivas transversais**. Salvador: NEIM/UFBA, 2011, p. 33–48.

SENNETT, R. **A cultura do novo capitalismo**. Rio de Janeiro, RJ.: Record, 2006.

SENNETT, R. **A corrosão do caráter: as consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo**. Rio de Janeiro: Editora Record, 2015.

SERRA, M. M. P. Estatística Jurídica; Estudos Como utilizar elementos da estatística descritiva na jurimetria. **Revista Eletrônica do Curso de Direito das Faculdades OPET.**, 2013. p. 156–169.

SILVA-SANTOS, H. *et al.* Condições produtoras do erro no trabalho em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2018. v. 71, p. 1858–1864.

SILVA, M. C. Da. **Condições de trabalho da enfermeira nos hospitais do Sistema Único de Saúde da Bahia**. Salvador: Universidade Federal da Bahia, 2017. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/handle/ri/24905>>.

SILVA, R. S. Da. Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem: um documento inovador. **Enfermagem em Foco**, 11 jun. 2021. v. 12, n. 1. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3379>>.

SILVA ROSA, K. L. DA *et al.* A flexibilização do trabalho como regra no capitalismo: conceituação e proposições teórico-analíticas. **Cadernos EBAPE. BR**, 2023. v. 21, p. e2022-0049.

SOARES, J. P. *et al.* Fatores associados ao burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, 2022. v. 46, n. spe1, p. 385–398. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042022000500385&lang=pt>.

SOUTO MAIOR, J. A **Reforma Trabalhista e o retrocesso histórico**. [S.l.]: [s.n.], 2017. Disponível em: <<https://www.jorgesoutomaior.com/a-reforma-trabalhista-e-o-retrocesso-historico/>>.

THIRY-CHERQUES, H. R. Pierre Bourdieu: a teoria na prática. **Revista de Administração Pública**, fev. 2006. v. 40, n. 1, p. 27–53. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122006000100003&lng=pt&tlng=pt>.

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 8ª REGIÃO. **PJe completa 10 anos de instalação na Justiça do Trabalho**. Disponível em: <<https://www.trt8.jus.br/noticias/2021/pje-completa-10-anos-de-instalacao-na-justica-do>>

trabalho>.

TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO (TST). **Primeiro ano da Reforma Trabalhista: efeitos. TST - Tribunal Superior do Trabalho.** Disponível em: <<https://www.tst.jus.br/-/primeiro-ano-da-reforma-trabalhista-efeitos>>.

TRT5, T. R. D. T. D. A. 5ª REGIÃO. CNJ regulamenta implantação do PJe a partir de 2014. 26 fev. 2014. Disponível em: <<https://www.trt5.jus.br/node/991#content>>.

TST. **Súmula 444. Jornada de 12 horas de trabalho por 36 horas de descanso. Súmula 444 do TST.** Tribunal Superior do Trabalho. Disponível em: <<https://www.tst.jus.br/web/guest/sumulas>>.

VALIM, R. **Estado de exceção: a forma jurídica do neoliberalismo.** [S.l.]: Editora contracorrente, 2015.

VEIGA-NETO, A. Na oficina de Foucault. *In*: GONDRA, J. G.; KOHAN, W. O. (Org.). **Foucault: 80 anos.** [S.l.]: Autêntica, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International statistical classification of diseases and related health problems (11th ed.). 11th ed.** Disponível em: <<https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World Mental Health Report: transforming mental health for all.** Geneva: World Health Organization, 2022.

Anexo A

Normas para formatação – Atena Editora

TÍTULO DO TRABALHO EM LÍNGUA PORTUGUESA**TÍTULO DO TRABALHO EM LÍNGUA INGLESA****Primeiro autor, nome completo sem abreviaturas**

Instituição de ensino, faculdade ou departamento

Cidade – Estado

Link para o currículo lattes ou ORCID

Segundo autor, nome completo sem abreviaturas

Instituição de ensino, faculdade ou departamento

Cidade – Estado

Link para o currículo lattes ou ORCID

Terceiro autor, nome completo sem abreviaturas

Instituição de ensino, faculdade ou departamento

Cidade – Estado

Link para o currículo lattes ou ORCID

Demais autores....**Data de submissão:** Preencher com a data (xx/xx/xxxx) em que o texto foi submetido no sistema.

RESUMO: Favor atender às seguintes normas de formatação: a) o artigo deve ter no **máximo 15 páginas (para cada página excedente o sistema cobrará um valor de R\$ 10,00)** de tamanho em folha A4 (21 x 29,7 cm), cada qual com margens superior e inferior iguais a 2,5 cm e esquerda e direita iguais a 3,0 cm; b) use fonte arial tamanho 12 pontos para todo o corpo de texto (exceto citação direta longa e títulos de tabelas, figuras e gráficos, que deverão ser em fonte 10 pontos); c) prepare um resumo com 300 palavras no máximo, espaçamento simples e alinhamento justificado; d) as referências devem ser listadas em ordem alfabética ao final do trabalho; e) as figuras/gráficos/fórmulas e ilustrações incluídas no trabalho devem ser de excelente qualidade, **inseridas no texto em formato “png” ou “jpeg”**; f) Evite o uso excessivo de nota de rodapé e/ou nota de fim. O trabalho deverá ser preparado em português, inglês, espanhol ou francês. **Use este texto como modelo.**

PALAVRAS-CHAVE: No máximo cinco palavras-chave.

ABSTRACT: Tradução para o inglês do resumo. Não utilize tradutores instantâneos de palavras, pois o mesmo pode alterar o sentido do texto. Lembre-se que um bom resumo deve conter o foco da pesquisa, a metodologia empregada, os resultados e principais conclusões. A Atena Editora aceita visual abstract como resumo.

KEYWORDS: Palavras chaves em inglês.

1. INTRODUÇÃO

O artigo será publicado como capítulo de livro, em formato *e-book*, no site da Atena Editora. Eventualmente poderão ser disponibilizados em sites de editoras parceiras e repositórios. Os coordenadores das grandes áreas, serão os organizadores de cada obra. Entre uma sessão e outra, deixe duas linhas, e entre a sessão e o texto deixe uma linha. Use este texto como modelo.

2. INSTRUÇÕES PARA DIGITAÇÃO

O trabalho deve ser digitado no word for windows e não deve ser paginado. O título do trabalho em língua inglesa deve ser apresentado logo após o título do trabalho em língua portuguesa. O *abstract* e as *keywords*, devem ser apresentados após o resumo, em espaçamento simples, tal qual o resumo em língua portuguesa. Use este texto como modelo.

3. ESPECIFICAÇÕES GERAIS PARA A FORMATAÇÃO DO TEXTO

O corpo do artigo deve ser digitado em fonte arial tamanho 12 pontos, espaçamento de 1,5 cm e sem qualquer espaçamento entre os parágrafos. O título deve ser em digitado em letra maiúscula, fonte 12 pontos, negrito e centralizado. Citações diretas longas deverão estar em fonte 10, com recuo de 4 cm da margem. Títulos de figuras, gráficos, fórmulas e tabelas, também devem estar em tamanho 10 pontos. Todas as sessões deverão ser numeradas.

4. AUTORES

O artigo deve ter no máximo **12 autores** (casos especiais serão analisados individualmente). A submissão do artigo deve ser feita preferencialmente pelo primeiro autor, que será denominado autor correspondente, assim como todos os contatos sobre a publicação do mesmo.

5. AUTORIZAÇÕES/RECONHECIMENTO

Ao submeter o trabalho, os autores tornam-se responsáveis por todo o conteúdo da obra.

6. CITAÇÕES

Conforme as normas da ABNT.

REFERÊNCIAS

Apresentadas em ordem alfabética e de acordo com a norma da ABNT - NBR 6023/2018, com o título das obras em **negrito**. Deixar uma linha entre uma referência e outra.

INÍCIO / Diretrizes para Submissão

Diretrizes para Submissão

A **Contribuciones a Las Ciencias Sociales** aceita apenas artigos originais, não publicados em outros periódicos. Aceitamos artigos apresentados em eventos, desde que essas informações sejam disponibilizadas pelos autores.

As normas para formatação e preparação de originais são:

- Máximo de 20 páginas;
- Idiomas permitidos: Português, Inglês e, Espanhol;
- Autoria: máximo de 8 autores por artigo;
- Fonte Arial tamanho 12, espaçamento entre linhas 1,5;
- As Figuras e Tabelas devem vir correspondentes do texto, editáveis, em fonte 10, tanto para o conteúdo quanto para o título (que deve vir logo acima dos elementos gráficos) e fonte (que deve vir logo abaixo do elemento gráfico).
- Título em português, inglês ou espanhol, no início do arquivo, com fonte 14;
- Resumo ou resumo, acompanhado de palavras-chave e palabras clave, com espaçamento simples, logo abaixo do título;
- As referências devem seguir as normas da American Psychological Association [APA].
- O arquivo submetido não deve conter a identificação dos autores.

ENVIAR SUBMISSÃO

IDIOMA

English

INSTRUÇÕES PARA COLABORADORES

Ciência & Saúde Coletiva publica debates, análises e resultados de investigações sobre um tema específico considerado relevante para a saúde coletiva; e artigos de discussão e análise do estado da arte da área e das subáreas, mesmo que não versem sobre o assunto do tema central. A revista, de periodicidade mensal, tem como propósitos enfrentar os desafios, buscar a consolidação e promover uma permanente atualização das tendências de pensamento e das práticas na saúde coletiva, em diálogo com a agenda contemporânea da Ciência & Tecnologia.

Política de Acesso Aberto - Ciência & Saúde Coletiva é publicada sob o modelo de acesso aberto e é, portanto, livre para qualquer pessoa a ler e download, e para copiar e divulgar para fins educacionais.

A Revista Ciência & Saúde Coletiva aceita artigos em *preprints* de bases de dados nacionais e internacionais reconhecidas academicamente.

No momento em que você apresenta seu artigo, é importante estar atento ao que constitui um *preprint* e como você pode proceder para se integrar nesta primeira etapa da Ciência Aberta. O *preprint* disponibiliza artigos e outras comunicações científicas de forma imediata ou paralela à sua avaliação e validação pelos periódicos. Desta forma, acelera a comunicação dos resultados de pesquisas, garante autoria intelectual, e permite que o autor receba comentários que contribuam para melhorar seu trabalho, antes de submetê-lo a algum periódico. Embora o artigo possa ficar apenas no repositório de *preprints* (caso o autor não queira mandá-lo para um periódico), as revistas continuam exercendo as funções fundamentais de validação, preservação e disseminação das pesquisas. Portanto:

- (1) Você pode submeter agora seu artigo ao servidor *SciELO preprints* (<https://preprints.scielo.org>) ou a outro servidor confiável. Nesse caso, ele será avaliado por uma equipe de especialistas desses servidores, para verificar se o manuscrito obedece a critérios básicos quanto à estrutura do texto e tipos de documentos. Se aprovado, ele receberá um *doi* que garante sua divulgação internacional imediata.
- (2) Concomitantemente, caso você queira, pode submetê-lo à Revista Ciência & Saúde Coletiva. Os dois processos são compatíveis.
- (3) Você pode optar por apresentar o artigo apenas à Revista Ciência & Saúde Coletiva. A submissão a repositório *preprint* não é obrigatória.

A partir de 20 de janeiro de 2021, será cobrada uma taxa de submissão de R\$ 100,00 (cem reais) para artigos nacionais e US\$ 25,00 (vinte e cinco dólares) para artigos

internacionais. O valor não será devolvido em caso de recusa do material. Para pagamento da taxa de submissão, acesse o site da Revista (<https://cienciaesaudecoletiva.com.br/>). Este apoio dos autores é indispensável para financiar o custeio da Revista, viabilizando a publicação com acesso universal dos leitores. Não é cobrada taxa de publicação. Caso o artigo vá para avaliação e receba o parecer Minor Revision (Pequena revisão) ou Major Revision (Grande Revisão) não é necessário pagar a taxa novamente quando enviar a revisão com as correções solicitadas. Somente os artigos de chamada pública com recursos próprios estão isentos de pagamento de taxa de submissão.

Recomendações para a submissão de artigos

Notas sobre a Política Editorial

A Revista Ciência & Saúde Coletiva reafirma sua missão de **veicular artigos originais, que tragam novidade e proporcionem avanço no conhecimento da área de saúde coletiva**. Qualquer texto que caiba nesse escopo é e será sempre bem-vindo, dentro dos critérios descritos a seguir:

- (1) O artigo não deve tratar apenas de questões de interesse local ou situar-se somente no plano descritivo.
- (2) Na sua introdução, o autor precisa deixar claro o caráter inédito da contribuição que seu artigo traz. Também é altamente recomendado que, na carta ao editor, o autor explicita, de forma detalhada, porque seu artigo constitui uma novidade e em que ele contribui para o avanço do conhecimento.
- (3) As discussões dos dados devem apresentar uma análise que, ao mesmo tempo, valorize especificidade dos achados de pesquisa ou da revisão, e coloque esses achados em diálogo com a literatura nacional e internacional.
- (4) O artigo qualitativo precisa apresentar, de forma explícita, análises e interpretações ancoradas em alguma teoria ou reflexão teórica que promova diálogo das Ciências Sociais e Humanas com a Saúde Coletiva. Exige-se também que o texto valorize o conhecimento nacional e internacional.
- (5) Quanto aos artigos de cunho quantitativo, a revista prioriza os de base populacional e provenientes de amostragem aleatória. Não se encaixam na linha editorial: os que apresentam amostras de conveniência, pequenas ou apenas descritivas; ou análises sem fundamento teórico e discussões e interpretações superficiais.
- (6) As revisões não devem apenas sumarizar o atual estado da arte, mas precisam interpretar as evidências disponíveis e produzir uma síntese que contribua para o avanço do conhecimento. Assim, a nossa orientação é publicar somente revisões de alta relevância, abrangência, originalidade e consistência teórica e

metodológica, que de fato tragam novos conhecimentos ao campo da Saúde Coletiva.

Nota importante - Dado o exponencial aumento da demanda à Revista (que em 2020 ultrapassou 4.000 originais), todos os artigos passam por uma triagem inicial, realizada pelos editores-chefes. Sua decisão sobre o aceite ou não é baseada nas prioridades citadas e no mérito do manuscrito quanto à originalidade, pertinência da análise estatística ou qualitativa, adequação dos métodos e riqueza interpretativa da discussão. Levando em conta tais critérios, apenas uma pequena proporção dos originais, atualmente, é encaminhada para revisores e recebe parecer detalhado.

A revista *C&SC* adota as “Normas para apresentação de artigos propostos para publicação em revistas médicas”, da Comissão Internacional de Editores de Revistas Médicas, cuja versão para o português encontra-se publicada na *Rev Port Clin Geral* 1997; 14:159-174. O documento está disponível em vários sítios na World Wide Web, como por exemplo, www.icmje.org ou www.apmcg.pt/document/71479/450062.pdf. Recomenda-se aos autores a sua leitura atenta.

Seções da publicação

Editorial: de responsabilidade dos editores chefes ou dos editores convidados, deve ter no máximo 4.000 caracteres com espaço.

Artigos Temáticos: devem trazer resultados de pesquisas de natureza empírica, experimental, conceitual e de revisões sobre o assunto em pauta. Os textos de pesquisa não deverão ultrapassar os 40.000 caracteres.

Artigos de Temas Livres: devem ser de interesse para a saúde coletiva por livre apresentação dos autores através da página da revista. Devem ter as mesmas características dos artigos temáticos: máximo de 40.000 caracteres com espaço, resultarem de pesquisa e apresentarem análises e avaliações de tendências teórico-metodológicas e conceituais da área.

Artigos de Revisão: Devem ser textos baseados exclusivamente em fontes secundárias, submetidas a métodos de análises já teoricamente consagrados, temáticos ou de livre demanda, podendo alcançar até o máximo de 45.000 caracteres com espaço.

Opinião: texto que expresse posição qualificada de um ou vários autores ou entrevistas realizadas com especialistas no assunto em debate na revista; deve ter, no máximo, 20.000 caracteres com espaço.

Resenhas: análise crítica de livros relacionados ao campo temático da saúde coletiva, publicados nos últimos dois anos, cujo texto não deve ultrapassar 10.000 caracteres com espaço. O autor deve atribuir um título para a resenha no campo título resumido (*running head*) quando fizer a submissão. Os autores da resenha devem incluir no início do texto a referência completa do livro. As referências citadas ao longo do texto devem seguir as mesmas regras dos artigos. No momento da submissão da resenha os

autores devem inserir em anexo no sistema uma reprodução, em alta definição da capa do livro em formato jpeg.

Cartas: com apreciações e sugestões a respeito do que é publicado em números anteriores da revista (máximo de 4.000 caracteres com espaço).

Observação: O limite máximo de caracteres leva em conta os espaços e inclui da palavra introdução e vai até a última referência bibliográfica.

O resumo/abstract e as ilustrações (figuras/ tabelas e quadros) são considerados à parte.

Apresentação de manuscritos

1. Os originais podem ser escritos em português, espanhol, francês e inglês. Os textos em português e espanhol devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em inglês. Os textos em francês e inglês devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em português. Não serão aceitas notas de pé-de-página ou no final dos artigos.
2. Os textos têm de ser digitados em espaço duplo, na fonte Times New Roman, no corpo 12, margens de 2,5 cm, formato Word (de preferência na extensão .doc) e encaminhados apenas pelo endereço eletrônico (<http://mc04.manuscriptcentral.com/csc-scielo>) segundo as orientações do site.
3. Os artigos publicados serão de propriedade da revista *C&SC*, ficando proibida a reprodução total ou parcial em qualquer meio de divulgação, impressa ou eletrônica, sem a prévia autorização dos editores-chefes da Revista. A publicação secundária deve indicar a fonte da publicação original.
4. Os artigos submetidos à *C&SC* não podem ser propostos simultaneamente para outros periódicos.
5. As questões éticas referentes às publicações de pesquisa com seres humanos são de inteira responsabilidade dos autores e devem estar em conformidade com os princípios contidos na Declaração de Helsinque da Associação Médica Mundial (1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1989, 1996 e 2000).
6. Os artigos devem ser encaminhados com as autorizações para reproduzir material publicado anteriormente, para usar ilustrações que possam identificar pessoas e para transferir direitos de autor e outros documentos.
7. Os conceitos e opiniões expressos nos artigos, bem como a exatidão e a procedência das citações são de exclusiva responsabilidade dos autores.
8. Os textos são em geral (mas não necessariamente) divididos em seções com os títulos Introdução, Métodos, Resultados e Discussão, às vezes, sendo necessária a inclusão de subtítulos em algumas seções. Os títulos e subtítulos das seções não devem estar organizados com numeração progressiva, mas com recursos gráficos (caixa alta, recuo na margem etc.).

9. O título deve ter 120 caracteres com espaço e o resumo/abstract, com no máximo 1.400 caracteres com espaço (incluindo a palavra resumo até a última palavra-chave), deve explicitar o objeto, os objetivos, a metodologia, a abordagem teórica e os resultados do estudo ou investigação. Logo abaixo do resumo os autores devem indicar até no máximo, cinco (5) palavras-chave. palavras-chave/keywords. Chamamos a atenção para a importância da clareza e objetividade na redação do resumo, que certamente contribuirá no interesse do leitor pelo artigo, e das palavras-chave, que auxiliarão a indexação múltipla do artigo.

As palavras-chave na língua original e em inglês devem constar obrigatoriamente no DeCS/MeSH.

(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/e> <http://decs.bvs.br/>).

10. Passa a ser obrigatória a inclusão do ID ORCID no momento da submissão do artigo. Para criar um ID ORCID acesse: <http://orcid.org/content/initiative10>. Na submissão dos artigos na plataforma da Revista, é obrigatório que apenas um autor tenha o registro no ORCID (Open Researcher and Contributor ID), mas quando o artigo for aprovado e para ser publicado no SciELO, todos os autores deverão ter o registro no ORCID. Portanto, aos autores que não o têm ainda, é recomendado que façam o registro e o validem no ScholarOne. Para se registrar no ORCID entre no site (<https://orcid.org/>) e para validar o ORCID no ScholarOne, acesse o site (<https://mc04.manuscriptcentral.com/csc-scielo>), e depois, na página de Log In, clique no botão Log In With ORCID iD.

Autoria

1. As pessoas designadas como autores devem ter participado na elaboração dos artigos de modo que possam assumir publicamente a responsabilidade pelo seu conteúdo. A qualificação como autor deve pressupor: a) a concepção e o delineamento ou a análise e interpretação dos dados, b) redação do artigo ou a sua revisão crítica, e c) aprovação da versão a ser publicada.

2. O limite de autores por artigo é de oito autores, se exceder esse limite, os demais terão seus nomes incluídos nos agradecimentos. Há artigos com mais autores em se tratando de grupos de pesquisa ou em casos excepcionais com autorização dos editores.

3. Em nenhum arquivo inserido, deverá constar identificação de autores do manuscrito.

Nomenclaturas

1. Devem ser observadas rigidamente as regras de nomenclatura de saúde pública/saúde coletiva, assim como abreviaturas e convenções adotadas em disciplinas especializadas. Devem ser evitadas abreviaturas no título e no resumo.

2. A designação completa à qual se refere uma abreviatura deve preceder a primeira ocorrência desta no texto, a menos que se trate de uma unidade de medida padrão.

Ilustrações e Escalas

1. O material ilustrativo da revista *C&SC* compreende tabela (elementos demonstrativos como números, medidas, percentagens, etc.), quadro (elementos demonstrativos com informações textuais), gráficos (demonstração esquemática de um fato e suas variações), figura (demonstração esquemática de informações por meio de mapas, diagramas, fluxogramas, como também por meio de desenhos ou fotografias). Vale lembrar que a revista é impressa em apenas uma cor, o preto, e caso o material ilustrativo seja colorido, será convertido para tons de cinza.

2. O número de material ilustrativo deve ser de, **no máximo, cinco por artigo (com limite de até duas laudas cada)**, salvo exceções referentes a artigos de sistematização de áreas específicas do campo temático. Nesse caso os autores devem negociar com os editores-chefes.

3. Todo o material ilustrativo deve ser numerado consecutivamente em algarismos arábicos, com suas respectivas legendas e fontes, e a cada um deve ser atribuído um breve título. Todas as ilustrações devem ser citadas no texto.

4. Tabelas e quadros devem ser confeccionados no programa Word ou Excel e enviados com título e fonte. OBS: No link do IBGE (<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv23907.pdf>) estão as orientações para confeccionar as tabelas. Devem estar configurados em linhas e colunas, sem espaços extras, e sem recursos de “quebra de página”. Cada dado deve ser inserido em uma célula separada. Importante: tabelas e quadros devem apresentar informações sucintas. As tabelas e quadros podem ter no máximo 15 cm de largura X 18 cm de altura e não devem ultrapassar duas páginas (no formato A4, com espaço simples e letra em tamanho 9).

5. Gráficos e figuras podem ser confeccionados no programa Excel, Word ou PPT. O autor deve enviar o arquivo no programa original, separado do texto, em formato editável (que permite o recurso “copiar e colar”) e também em pdf ou jpeg, TONS DE CINZA ou coloridos. Gráficos gerados em programas de imagem devem ser enviados em jpeg, TONS DE CINZA ou coloridos, resolução mínima de 200 dpi e tamanho máximo de 20cm de altura x 15 cm de largura. As ilustrações coloridas só serão publicadas na versão online. Quando houver impressão da Revista, as ilustrações serão todas em TONS DE CINZA sem exceção. É importante que a imagem original esteja com boa qualidade, pois não adianta aumentar a resolução se o original estiver comprometido. Gráficos e figuras também devem ser enviados com título e fonte. As figuras e gráficos têm que estar no máximo em uma página (no formato A4, com 15 cm de largura x 20cm de altura, letra no tamanho 9).

6. Arquivos de figuras como mapas ou fotos devem ser salvos no (ou exportados para o) formato JPEG, TIF ou PDF. Em qualquer dos casos, deve-se gerar e salvar o material na maior resolução (300 ou mais DPI) e maior tamanho possíveis (dentro do limite de

21cm de altura x 15 cm de largura). Se houver texto no interior da figura, deve ser formatado em fonte Times New Roman, corpo 9. Fonte e legenda devem ser enviadas também em formato editável que permita o recurso “copiar/colar”. Esse tipo de figura também deve ser enviado com título e fonte.

7. Os autores que utilizam escalas em seus trabalhos devem informar explicitamente na carta de submissão de seus artigos, se elas são de domínio público ou se têm permissão para o uso.

Agradecimentos

1. Quando existirem, devem ser colocados antes das referências bibliográficas.
2. Os autores são responsáveis pela obtenção de autorização escrita das pessoas nomeadas nos agradecimentos, dado que os leitores podem inferir que tais pessoas subscrevem os dados e as conclusões.
3. O agradecimento ao apoio técnico deve estar em parágrafo diferente dos outros tipos de contribuição.

Financiamento

RC&SC atende Portaria Nº 206 do ano de 2018 do Ministério da Educação/Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior/Gabinete sobre obrigatoriedade de citação da CAPES para os trabalhos produzidos ou publicados, em qualquer mídia, que decorram de atividades financiadas, integral ou parcialmente, pela CAPES. Esses trabalhos científicos devem identificar a fonte de financiamento através da utilização do código 001 para todos os financiamentos recebidos.

Referências

1. As referências devem ser numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem sendo citadas no texto. No caso de as referências serem de mais de dois autores, no corpo do texto deve ser citado apenas o nome do primeiro autor seguido da expressão *et al.*

2. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos, conforme exemplos abaixo:

ex. 1: “Outro indicador analisado foi o de maturidade do PSF” ¹¹ (p.38).

ex. 2: “Como alerta Maria Adélia de Souza ⁴, a cidade...”

As referências citadas somente nos quadros e figuras devem ser numeradas a partir do número da última referência citada no texto.

3. As referências citadas devem ser listadas ao final do artigo, em ordem numérica, seguindo as normas gerais dos *Requisitos uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos* (http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html).

4. Os nomes das revistas **devem** ser abreviados de acordo com o estilo usado no Index Medicus (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>)

5. O nome de pessoa, cidades e países devem ser citados na língua original da publicação.

Exemplos de como citar referências

Artigos em periódicos

1. Artigo padrão (**incluir todos os autores sem utilizar a expressão *et al.***)

Pelegrini MLM, Castro JD, Drachler ML. Equidade na alocação de recursos para a saúde: a experiência no Rio Grande do Sul, Brasil. *Cien Saude Colet* 2005; 10(2):275-286.

Maximiano AA, Fernandes RO, Nunes FP, Assis MP, Matos RV, Barbosa CGS, Oliveira-Filho EC. Utilização de drogas veterinárias, agrotóxicos e afins em ambientes hídricos: demandas, regulamentação e considerações sobre riscos à saúde humana e ambiental. *Cien Saude Colet* 2005; 10(2):483-491.

2. Instituição como autor

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. *Med J Aust* 1996; 164(5):282-284.

3. Sem indicação de autoria

Cancer in South Africa [editorial]. *S Afr Med J* 1994; 84(2):15.

4. Número com suplemento

Duarte MFS. Maturação física: uma revisão de literatura, com especial atenção à criança brasileira. *Cad Saude Publica* 1993; 9(Supl.1):71-84.

5. Indicação do tipo de texto, se necessário

Enzensberger W, Fischer PA. Metronome in Parkinson's disease [carta]. *Lancet* 1996; 347(9011):1337.

Livros e outras monografias

6. Indivíduo como autor

Cecchetto FR. *Violência, cultura e poder*. Rio de Janeiro: FGV; 2004.

Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 8ª ed. São Paulo, Rio de Janeiro: Hucitec, Abrasco; 2004.

7. Organizador ou compilador como autor

Bosi MLM, Mercado FJ, organizadores. *Pesquisa qualitativa de serviços de saúde*. Petrópolis: Vozes; 2004.

8. Instituição como autor

Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (IBAMA). *Controle de plantas aquáticas por meio de agrotóxicos e afins*. Brasília: DILIQ/IBAMA; 2001.

9. Capítulo de livro

Sarcinelli PN. A exposição de crianças e adolescentes a agrotóxicos. In: Peres F, Moreira JC, organizadores. *É veneno ou é remédio*. Agrotóxicos, saúde e ambiente. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 43-58.

10. Resumo em Anais de congressos

Kimura J, Shibasaki H, organizadores. Recent advances in clinical neurophysiology. *Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology*; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elsevier; 1996.

11. Trabalhos completos publicados em eventos científicos

Coates V, Correa MM. Características de 462 adolescentes grávidas em São Paulo. In: *Anais do V Congresso Brasileiro de adolescência*; 1993; Belo Horizonte. p. 581-582.

12. Dissertação e tese

Carvalho GCM. *O financiamento público federal do Sistema Único de Saúde 1988-2001* [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública; 2002.

Gomes WA. *Adolescência, desenvolvimento puberal e sexualidade: nível de informação de adolescentes e professores das escolas municipais de Feira de Santana – BA* [dissertação]. Feira de Santana (BA): Universidade Estadual de Feira de Santana; 2001.

Outros trabalhos publicados

13. Artigo de jornal

Novas técnicas de reprodução assistida possibilitam a maternidade após os 40 anos. *Jornal do Brasil*; 2004 Jan 31; p. 12

Lee G. Hospitalizations tied to ozone pollution: study estimates 50,000 admissions annually. *The Washington Post* 1996 Jun 21; Sect. A:3 (col. 5).

14. Material audiovisual

HIV+/AIDS: the facts and the future [videocassette]. St. Louis (MO): Mosby-Year Book; 1995.

15. Documentos legais

Brasil. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; 19 set.

Material no prelo ou não publicado

Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. *N Engl J Med*. In press 1996.
Cronenberg S, Santos DVV, Ramos LFF, Oliveira ACM, Maestrini HA, Calixto N. Trabeculectomia com mitomicina C em pacientes com glaucoma congênito refratário. *Arq Bras Oftalmol*. No prelo 2004.

Material eletrônico

16. Artigo em formato eletrônico

Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. *Emerg Infect Dis* [serial on the Internet]. 1995 Jan-Mar [cited 1996 Jun 5];1(1):[about 24 p.]. Available from: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>

Lucena AR, Velasco e Cruz AA, Cavalcante R. Estudo epidemiológico do tracoma em comunidade da Chapada do Araripe – PE – Brasil. *Arq Bras Oftalmol* [periódico na Internet]. 2004 Mar-Abr [acessado 2004 Jul 12];67(2): [cerca de 4 p.]. Disponível em: <http://www.abonet.com.br/abo/672/197-200.pdf>

17. Monografia em formato eletrônico

CDI, clinical dermatology illustrated [CD-ROM]. Reeves JRT, Maibach H. CMEA Multimedia Group, producers. 2ª ed. Version 2.0. San Diego: CMEA; 1995.

18. Programa de computador

Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics [computer program]. Version 2.2. Orlando (FL): Computerized Educational Systems; 1993.

Os artigos serão avaliados através da Revisão de pares por no mínimo três consultores da área de conhecimento da pesquisa, de instituições de ensino e/ou pesquisa nacionais e estrangeiras, de comprovada produção científica. Após as devidas correções e possíveis sugestões, o artigo será aceito se tiver dois pareceres favoráveis e rejeitado quando dois pareceres forem desfavoráveis.

Anexo B

ANEXO B – Comprovante de submissão



Urbanir Santana Rodrigues <urbanir@gmail.com>

chamada pública

2 mensagens

Urbanir Santana Rodrigues <urbanir@gmail.com>
Para: tematicosaudecoletiva@gmail.com





5 de maio de 2023 às 17:56

Prezados boa tare,
Segue a artigo a ser submetido a Chamada Pública: Ciências, Democracia e Saúde Coletiva: interfaces, resistências e perspectivas para as políticas públicas e o SUS

Atenciosamente,

Urbanir Santana Rodrigues
Centro de Ciências da Saúde
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

4 anexos

-  Artigo Ciência & Saúde Coletiva.docx
108K
-  carta de apresentação Urbanir Santana Rodrigues.docx
27K
-  carta de apresentação Urbanir Santana Rodrigues.pdf
107K
-  Recibo - Revista Ciência & Saúde Coletiva.pdf
80K

Revista Ciência e Saúde Coletiva Dossiê temático <tematicosaudecoletiva@gmail.com>

8 de maio de 2023 às
09:51

Para: Urbanir Santana Rodrigues <urbanir@gmail.com>

Prezadas/os autoras/es,

Agradecemos o envio do artigo " ENFERMAGEM E SÍNDROME DE BURNOUT EM DEMANDAS TRABALHISTAS: UMA ANÁLISE JURIMÉTRICA ". Entraremos em contato por correio eletrônico após a conclusão do prazo de submissão de manuscritos.

Cordialmente,

Editoras/es Convidadas/os:

Eduardo Alves Melo

Luciana Dias de Lima

Patrícia Constantino

Rondinelí Mendes da Silva

Simone Oliveira

Vera Lucia Marques da Silva

DECLARAÇÃO DE ACEITE

A Atena Editora, especializada na publicação de livros, revistas internacionais e coletâneas de artigos científicos em todas as áreas do conhecimento, com sede na cidade de Ponta Grossa-PR, declara que após avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta editora, o artigo intitulado "DESDOBRAMENTOS DO MODELO DE ACUMULAÇÃO FLEXÍVEL SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO EM ENFERMAGEM" de autoria de "Urbanir Santana Rodrigues, Herbert Toledo Martins, Eder Pereira Rodrigues, Paloma de Sousa Pinho Freitas, Eloá Carneiro Carvalho, Tatiane Araújo dos Santos, Dirley da Cunha Júnior, Roberto Muhajir Rahnemay Rabbani, Paulo Eduardo Santos Santana, foi aprovado e encontra-se no prelo para publicação no livro eletrônico "A enfermagem e o bem-estar humano, teoria e prática" a ser divulgado no mês de setembro de 2023

Agradeço a escolha pela Atena Editora como meio de transmitir ao público científico e acadêmico o trabalho e parabenizo os autores pelo aceite de publicação.

Reitero protestos de mais elevada estima e consideração.

Ponta Grossa, 17 de julho de 2023



Prof.^a Antonella Carvalho de Oliveira
Doutora em ensino de ciência e tecnologia
Editora Chefe
ATENA EDITORA
PREFIXO EDITORIAL ISBN 97865
PREFIXO EDITORIAL DOI 10.22533