

DEBATEDOR

Carlos Rinaldo Nogueira Martins¹
Antonio Marcos Freire Gomes²

Temos a missão difícil de debater um tema importante como mercado de trabalho na enfermagem, tarefa que se torna mais árdua quando o texto é de lavra de grandes profissionais que atuam na análise dos problemas sociais e políticos brasileiros e cuja competência resta comprovada pelos diversos trabalhos publicados. A maneira como manifestam suas assertivas só demonstram, mais uma vez a profundidade e seriedade com que produziram o artigo.

Em que pese inferirmos que as transformações no mundo do trabalho tenham reflexo nos países desenvolvidos desde o início dos anos 1970, no Brasil, só começam a terevidência a partir do ano de 1990. Essas transformações foram marcadas pela abertura comercial e o fim da espiral inflacionária, ao final daquela década, onde existia o objetivo decredenciar o Brasil no circuito de capitais internacionais e dar início a um novo padrão de crescimento. No país, essas reformas implementadas seguiam exatamente as definidas pelo Consenso de Washington em 1989, que repercutiram em toda a América Latina (1). A Grosso modo, as reformas indicadas pelo Consenso visavam ao equilíbrio fiscal e à orientação para o livre comércio, dos quais adviriam, basicamente, ganhos de eficiência da economia e obstáculos à perpetuação da inflação. Estas mudanças estavam condicionadas a uma mudança no papel do Estado, que de intervencionista passaria a regulador, privatizando suas empresas e orientando o gasto público para a saúde e a educação.

As transformações ocorridas no mundo do trabalho e a reorganização do capitalismo tem tido forte influência no labor da enfermagem e não poderia ser diferente, ainda que sejamos um pequeno componente desse universo. Pesa também contra a categoria a condição de não ser detentora dos bens de produção, o que num cenário capitalista no qual à submete aos dissabores e vontades do mercado ávido por lucro. Nesse momento, onde a crise econômica mundial, em seu desdobramento, e que agora castiga duramente do Brasil como desemprego, é fundamental a reflexão e debate sobre essa situação, o que faz com que o artigo coloque no centro do debate o mercado de trabalho, em especial o de enfermagem, cuja a mão de obra representa mais de 50 % dos

profissionais que atuam na área da saúde.

O artigo constata que a enfermagem é uma profissão ativa, onde a maioria, 91,8% está inserida no mercado de trabalho. No entanto, há o alerta para uma preocupação, o desemprego e o afastamento da profissão, em um total, somados, de 9,5%. Em que pese parecer um percentual preocupante dados extraídos do estudo da AMS, RAIS e CAGED que contemplam aspectos do mercado de trabalho formal, demonstram que, em 1992, o setor saúde ofertou 41.501 empregos e, em 1999, 70.175 postos de trabalho, o que levou a empregabilidade dos enfermeiros a atingir o patamar de 92,4% de absorção(2). Assim poderíamos inferir que o nível de emprego dos enfermeiros, em particular, tem se mantido. No entanto, o artigo em debate alerta para esse flagelo da economia, o desemprego. O mesmo, que já é uma preocupação para toda a categoria, se apresenta com 10,1% de pessoas, aproximadamente 100 mil trabalhadores, que experimentaram recentemente essa situação e encontraram dificuldade de reinserção no mercado de trabalho, os enfermeiros são os que têm maior dificuldade. As chances de (re)colocação de um trabalhador dependem não apenas de suas estratégias e características pessoais, mas também das políticas de recrutamento das empresas e das condições do mercado de trabalho(3).

Assim, percebemos que, em que pese as dificuldades de voltar ao mercado ou de se inserir no mesmo, o profissional ainda acredita na profissão e insiste nela, possivelmente impulsionado pela cultura histórica de que não existe desemprego na profissão, fato contraditado pelos resultados da pesquisa. A análise pontual desse sentimento, talvez seja explicada no estudo de Fugate, Kinicki & Ashforth, que identifica como as três principais variáveis que formam a empregabilidade, a identidade com a carreira (career identity), a adaptabilidade pessoal (personal adaptability) e os capitais humano e social(4). Parece-nos que a enfermagem, de algum modo e em intensidade própria, se identifica nessas três variáveis.

Outro dado interessante apresentado pelo artigo reflete mercado de trabalho para a categoria de forma geral,

¹Enfermeiro. Doutor em Educação. Docente da Universidade Federal do Amapá. Email: carlosrinaldonmartins@gmail.com

²Enfermeiro. Especialista em enfermagem do trabalho. Docente da Universidade Estadual do Pará.



constatando que a população de enfermagem é, na sua maioria, constituída de jovens, se consideramos àqueles que trabalham no período de até 10 anos, correspondendo a 53,2%. Esse dado representa o contingente de 925 mil profissionais de enfermagem, num universo de 1.800.000 trabalhadores. No entanto, como citado anteriormente, já existe a preocupação com o desemprego, que tem sido crescente e que é evidenciado quando se analisa o estudo citado acima. O setor público é o que mais emprega a enfermagem, sendo a rede estadual a que possui mais profissionais, seguida de perto pelos municípios. Daí duas novas constatações: que somos servidores públicos, na maioria e, influenciada pela crise econômica e política que vivemos, as perspectivas na área não são otimistas quanto a geração de novos postos de emprego.

Quando ao vínculo trabalhista, se evidencia na rede pública o estatutário e o celetista, na rede privada o celetista e no setor filantrópico também como celetista, o que tem causado intensos debates, inclusive no âmbito do Congresso Nacional, quanto ao incremento de vínculos trabalhistas precários, representados pela flexibilização de regras trabalhistas e pela anuência, em muitos casos deliberada, de permitir que organizações sociais administrem instituições públicas. Consequência deste novo cenário é a instalação de relações de trabalho por prestação de serviços e por tempo determinado, entre outros que vem precarizando o trabalho na enfermagem. Denota-se que a instabilidade no emprego é algo que se aproxima de forma visível, um sistema que começa perder a proteção da relação de emprego atingindo, inclusive, no momento da dispensa, o princípio da dignidade humana, na medida que desconsidera o ser humano e social por (de)trás daquele posto de trabalho.

Em relação ao setor de atuação da força de trabalho da enfermagem, esta se destaca no Setor Público com quase 1 milhão de trabalhadores exercendo atividades de enfermagem seja na assistência ambulatorial, postos e centros de saúde, unidades de múltiplas especialidades, entre elas os hospitais. Salta aos olhos a presença de (56,5%) da força de trabalho da enfermagem, correspondendo a 800 mil trabalhadores, atuando nas unidades hospitalares, enquanto apenas 18,1%, correspondendo a 216 mil trabalhadores, atuam também na Atenção Básica (18,1%). Isso reforça a argumentação de que o modelo de atenção à saúde vigentena política pública brasileira, é o biomédico, onde a prioridade é o hospital/doença. É um sistema perverso, pois, permite que o cidadão adoeça para, somente depois, cuidar dele, assim o centro é o lucro. Observa-se isso nos poucos investimentos do Governo em saneamento básico e ações de atenção primária. Em vertente não menos importante as atividades de ensino apresentam em 3,7% do total onde atuam os profissionais de enfermagem.

Em relação aos dados apresentados sobre a jornada de trabalho, inicialmente estes projetam luz sobre a tema que reflete uma luta da categoria pela fixação de uma jornada de trabalho de 30 horas para a enfermagem nacional e que vem de longa data, mais precisamente em 1955, quando foi editada a primeira lei que regulamentou o exercício da profissão, e que nos últimos anos ganhou força com a criação do "Fórum Nacional 30 horas já". Enfermagem unida por um objetivo, cujo papel de articulação e objetivo político esbarra na vontade de gestores públicos e privados em não regulamentar a matéria.

Observa-se, de forma intrigante, o fato de 56% dos entrevistados, correspondendo a quase 593 mil profissionais, atuarem no regime de plantão, o que de certa forma demonstra coerência e ao mesmo tempo dissonância com os dados relativos a emprego, pois 63,7% informam ter apenas um emprego, enquanto 25,1% afirmaram possuir 2 vínculos trabalhista. Os conceitos antagônicos se revelam pois é de conhecimento consuetudinário que muitos profissionais de enfermagem, para não afirmar a maioria, adota o vínculo no regime de plantão para ter a oportunidade temporal de exercer outra atividade nas horas que se sucedem ao plantão trabalhado, o que em tese engrossaria a fila dos que possuem dupla jornada de trabalho. Por outro lado, analisando que 64,8% atuam no âmbito do setor privado, numa jornada que oscila entre 31 e 60 horas, é coerente a vinculação unitária de emprego na medida que estão impossibilitados de ocupar outro posto de trabalho face a indisponibilidade de tempo.

Ainda nesse contexto, se percebe algo interessante e ao mesmo tempo preocupante, pois os profissionais informam já existir a "subjornada" de trabalho, considerada como aquela inferior a 20h/semanais. Nesse sentido podemos inferir que há indícios de "subsalaris" (inferiores à R\$ 1.000,00) e de subemprego, situação onde a enfermagem trabalha sem regularidade ou que trabalha umas poucas horas por semana (subjornada) ou ainda trabalha e recebe valores salariais muito aquém (subsalaris) do que é devido pelas suas funções estabelecidas pelo mercado.

Relativo aos salários da enfermagem, se percebe que os mesmos têm se apresentado pouco atraentes, posto que os dados mostram 71,4%, ou seja, mais de 560 mil trabalhadores têm rendimentos de até R\$ 3.000 reais. Preocupa muito, pois, além de renda baixa, observamos, como dito anteriormente, o subsalaris associado à jornada inferior ao previsto na legislação trabalhista.

A precarização do trabalho, mencionada anteriormente, se evidencia nessa realidade. O advento da maquinaria reduz os postos de trabalho na enfermagem elevando a exploração de mais valia sobre o trabalho dos mesmos. A criação de metas do trabalho, difíceis de serem atingidas, a competitividade entre os profissionais, a elevação do número de pacientes,



aceleração do tempo na primeira, segunda e terceira jornada de trabalho acabam por proporcionar condições de stress, loucura, dependência de drogas, síndrome de Bourneau e suicídio destes trabalhadores, um fenômeno que não ocorre apenas no Brasil(5).

Essa precarização do trabalho se manifesta na ação da enfermagem em tentar existir como se não estivesse em seu próprio corpo, um processo de auto alienação que os transforma em uma espécie de “zumbis” em seu próprio trabalho. Uma forma de agir voltada a expressar o mínimo possível de emoções, um acelerar do tempo que coloca a esses profissionais a dificuldade de discutir a sua própria realidade trabalhista no cotidiano hospitalar, estando atentos, de forma individual à competitividade e conquista de resultados. Esse contexto de desumanização impacta no sentimento da morte como um processo natural isenta de questões sociais que podem adiantá-la. A morte de ser humano passa a ser entendido como um número estatístico que propõe, por ele mesmo, um critério de eficiência(5).

Dessa forma, os salários, os subsalários, as jornadas, as subjornada, existentes hoje no mercado demonstram que a enfermagem, tem em seu interior, trabalhadores em regime de servidão, e com pouquíssima possibilidades ou instrumento de reação face as características próprias da profissão.

Outra informação importante, que o artigo traz é que mais da metade (63,7%) das pessoas possuem apenas um emprego, isso é diferente do que existia no imaginário popular, pois, se imaginava que a maioria teria mais de um espaço de trabalho, desmonta-se aí, o “mito do múltiplo emprego”,

segundo o texto. No entanto, se percebe a concentração de empregos nas mãos da outra parcela, o que torna mais sério o “fantasma” do desemprego que se avizinha.

Em suma, a enfermagem é uma categoria de trabalhadores que possui renda individual muito aquém de suas necessidades e de sua importância, portanto, pouco atrativa, ainda que prolifere curso em diversas regiões do país. A subjornada, o sub salário, a precariedade de vínculos empregatícios, o desemprego já são uma realidade presente no seio da categoria. Sua principal instituição de trabalho é o hospital, o que reforça o modelo de sociedade capitalista vigente, onde a cura da doença, se torna o centro do sistema e o lucro a razão de todos os flagelos.

A fragilidade da organização política da enfermagem brasileira a caba por criar espaços para a elaboração de políticas públicas que se voltam contra os próprios trabalhadores. Isso aponta o desafio de construir políticas de resistência que atuem nas relações macroestruturais do trabalho, fugindo às especificidades regionais e locais. Intensificar a luta sindical tomando como referência a educação política e formativa da enfermagem nos parece um dos caminhos a serem seguidos pelos trabalhadores e seus sindicatos. Também o fortalecimento do órgão de normatização e fiscalização da profissão representa a possibilidade de uma profissão solidificada para a luta coletiva e propositiva. A representatividade política, em especial no parlamento brasileiro, constitui-se na possibilidade para mudanças de impacto na vida da enfermagem como profissão.

REFERÊNCIAS

1. Baumann R. (2001). Brasil em los años 90: uma economia em transición. Revista de La Cepal.2001; 73: 149-72.
2. Vieira ALS. Empregabilidade dos enfermeiros no Brasil. Esc Anna Nery R Enferm. 2002; 6(supl. 1):65- 74.
3. NáderFMJ, Oliveira LB. XXXI Encontro da ANPAD. Empregabilidade: Uma Análise Histórica e Crítica. Rio de Janeiro:ANPAD;2007.
4. Fugate M, Kinicki A., Ashforth B. Employability: a psycho-social construct, its dimensions, and applications. Journalof Vocational Behavior.2004; 65: 14-38.
5. Martins CRN.Trabalho, educação e sindicato de enfermagem do amapá: projetos políticos educativos[Tese]. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia-UFU; 2013.