



PRECARIZACIÓN DEL TRABAJO DE ENFERMERÍA: UN ESTUDIO REFLEXIVO

ENSAYO TEÓRICO

BEZERRA, Kalyne Araújo¹, OLIVEIRA, Lahelya Carla de Andrade², SILVA, Hallyson Leno Lucas da³, MORAES, Stephanie Pinheiro⁴, SOUZA, Nilba Lima de⁵, MEDEIROS, Soraya Maria de⁶, OLIVEIRA, Jonas Sâmí Albuquerque de⁷

BEZERRA, Kalyne Araújo. *Et al.* **Precarización del trabajo de enfermería: un estudio reflexivo.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo de Conocimiento. Año. 08, ed. 05, vol. 02, págs. 105-116. Mayo 2023. ISSN: 2448-0959, Enlace de acceso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/trabajo-de-enfermeria>

RESUMEN

Introducción: La enfermería es responsable por el 50% de la fuerza laboral en los servicios de salud, a través de la prestación de cuidados esenciales e indispensables al paciente, sin embargo, las condiciones laborales que se le imponen a esta categoría aún requieren mejoras en cuanto a jornada laboral, salario, descanso, descanso principalmente por el déficit que estas condiciones traen a la salud del trabajo. Ante ello, se buscó, a partir de los aportes presentes en las teorías de Marx, reflexionar sobre la precariedad de esta fuerza de trabajo. Objetivo: reflexionar sobre la precariedad del trabajo de enfermería a la luz de Karl Marx. Método: estudio teórico reflexivo basado en la teoría del trabajo de Karl Marx. Para ello, se realizó una búsqueda en la literatura y a través de la lectura y análisis de los estudios surgieron tres categorías. Resultados: Legado de la enfermería, a través de la lucha por el reconocimiento de la enfermería como profesión; Contribución a la comprensión de la precariedad del trabajo en la contemporaneidad y sus reflexiones; e Repercusión de la precariedad de los trabajadores de enfermería. Consideraciones finales: se observó del estudio que la lucha a lo largo de los años resultó en algunos avances para los trabajadores de enfermería, sin embargo, las condiciones de trabajo impuestas aún necesitan ser mejoradas.

Palabras clave: Enfermería, Trabajo, Recursos humanos, Salud.



1. INTRODUCCIÓN

En el actual escenario globalizado, cuyas innovaciones tecnológicas y exigencias del mercado son continuas, no hay lugar para mantener estándares de gestión arcaicos. Las innovaciones y demandas están transformando los lugares de trabajo y las culturas organizacionales de las instituciones de salud. Al mismo tiempo, todos estos cambios hacen que los profesionales de la salud necesiten aprender nuevos roles y desarrollar habilidades como el trabajo en equipo, la coordinación de grupos y el liderazgo (MOURA, *et al.*, 2017).

La sociedad moderna es una sociedad de profesiones, ya que la mayoría de las actividades humanas requieren cierto grado de profesionalismo para ser realizadas. En gran medida, qué es la salud, la enfermedad, la cordura o la locura, incluso qué es el orden o el desorden, está definido en la construcción teórica de las corporaciones. Se puede decir que la salud es un campo completamente profesionalizado (MACHADO; XIMENES NETO, 2018).

En este sentido, a partir de las nuevas configuraciones que ha ido asumiendo el trabajo desde la década de 1970, los factores que conducen a los riesgos psicosociales en el trabajo han pasado a representar un tema emergente en diferentes contextos. Su importancia ha sido reconocida gradualmente por gobiernos, académicos, organizaciones y sindicatos. Estos cambios han sido impulsados, por un lado, por nuevas formas de gestión enfocadas a la optimización de los recursos y la flexibilidad y, por otro lado, por la constante innovación tecnológica, situaciones ambas enmarcadas en un marco de intensa globalización y constantes crisis económicas y sociales (ANTUNES, 2018).

Frente a eso, el ambiente de trabajo en el que se inserta la enfermería expone a los profesionales a diversos riesgos debido a procedimientos complejos y riesgosos, incluyendo enfermedades profesionales que pueden generar consecuencias biopsicosociales (BARRETO, *et al.*, 2021).



Además del ambiente de trabajo, las condiciones de trabajo a las que están expuestos los profesionales de enfermería también conducen a problemas de salud por las características estresantes y la falta de pausas para el descanso y la alimentación, largas jornadas, ritmo intenso, desvalorización profesional, falta de lugares para el descanso de los profesionales, conflictos interpersonales, falta de comunicación con los encargados del servicio al que pertenecen, entre otros factores que desencadenan el agotamiento físico y psicológico (SANTANA; SARQUIS; MIRANDA, 2020; BARRETO, 2021).

La precariedad laboral se encuentra como una tendencia global en el mercado laboral en relación al campo de la enfermería, basada en la contratación por tiempo determinado y la inestabilidad laboral, perjudicando a los profesionales en cuanto a sus derechos y reduciendo la remuneración, este hecho puede ser justificado por el aumento de la mano de obra disponible (OLIVEIRA, *et al.* 2018).

El equipo de enfermería es responsable por el 95% de la asistencia que reciben los pacientes durante su institucionalización (PIRES, *et al.*, 2018). Este equipo está compuesto por auxiliares, obstetras, técnicos y enfermeros. En Brasil, los números de profesionales en cada categoría son: auxiliares 439.781, técnicos 1.512.345, enfermeros 635.519, obstetras 334 haciendo un total de 2.587.979 profesionales en el territorio nacional (COFEN, 2021).

Por lo tanto, estos profesionales corresponden a la mayor fuerza, responsable por el 50% de esta fuerza y tienen un papel fundamental en la salud, en ofrecer una atención segura, humanizada e integral al paciente. Ante ello, cabe destacar la importancia de esta categoría profesional y su lucha por el reconocimiento (COREN PI, 2020).

Frente a lo discutido, surgieron para los investigadores las siguientes preguntas de investigación: ¿cuál es el legado de la enfermería? ¿Cuáles son las condiciones de trabajo de la enfermería en la actualidad? ¿Y cuáles son las repercusiones de la precariedad en los trabajadores de enfermería? Así, el presente estudio tiene como objetivo reflexionar sobre la precariedad del trabajo de enfermería en Brasil.



2. MÉTODO

Es un ensayo teórico de carácter reflexivo, basado en la teoría de Marx con el fin de comprender sobre el trabajo y su precariedad aplicado en el campo del trabajo de enfermería a lo largo del tiempo.

El trabajo es definido por Karl Marx como la actividad en la que el ser humano emplea su fuerza para producir los medios para su sustento. La relación entre trabajo y subsistencia, o supervivencia, era íntima y directa. Por eso Marx definió la fuerza de trabajo como el *bien “inalienable” del ser humano*. Desde esta perspectiva, el trabajo sería el bien más importante del hombre y enajenarlo, es decir, transferir a otro el derecho a beneficiarse de los frutos de ese trabajo, sería lo mismo que enajenar el derecho a la vida misma (MARX, 2004).

En sentido ontológico, el trabajo es entendido como inherente al ser de los hombres, necesario para la producción de su existencia, por tanto, una condición permanente e inmutable. El sentido histórico viene a explicar las formas en que se produce esta existencia, y estas formas son cambiantes, según el modelo de organización social en los diferentes períodos de la historia. Como hecho social o hecho existencial, se entiende la condición permanente que siempre se ha dado en la historia, en la que el hombre, para vivir, siempre ha necesitado del trabajo para su subsistencia y, trabajando, produce conocimiento, es decir, él se educa y educa a las generaciones futuras. Como principio pedagógico, significa comprender la relación inseparable entre trabajo, ciencia y cultura, y sólo en Marx, el trabajo es elevado a esta categoría. Ya que “El trabajador se ha convertido en una mercancía y tendrá mucha suerte si encuentra un comprador” (GOMES et al., 2014, p.258).

Para ello, se realizó una búsqueda en las bases de datos PubMed y Biblioteca Virtual en Salud, con las palabras clave: empleo precario; enfermería, enfermera y enfermero; trabajo, sin delimitar idioma y periodo de tiempo. De los estudios surgieron tres categorías, a saber: el legado de la enfermería, contribución para la comprensión de la precariedad actual del trabajo y sus reflejos y repercusiones.



3. RESULTADOS

3.1 LEGADO DE LA ENFERMERÍA

A lo largo del tiempo, los trabajadores de enfermería han ido buscando reconocimiento; antes vista como una acción de caridad realizada solo por mujeres, sin embargo, desde Florencia se inició la investigación del objeto de la enfermería: el cuidado, de manera que se empoderara el conocimiento sobre el objeto, pasando de una práctica cultural o religiosa al trabajo, disciplina y profesión (PIRES, 2009).

Ante esto, el trabajo de enfermería es entendido como la asistencia producida por estos trabajadores, no siendo un bien material, a partir de las necesidades del individuo o del grupo, realizada a partir de la relación entre cuidador y cuidado (PIRES, 2009).

La enfermería moderna, que se enfoca en la cualificación considerada una profesión, surgió de Florence Nightingale, cuando invitada a trabajar en la Guerra de Crimea, unió saberes de la teoría a la práctica, potenciando saberes dirigidos a la enseñanza, la ciencia, la asistencia, la profesión, la epidemiología y la administración de servicios (MCEWEN; WILLS, 2016).

Durante la época victoriana, Florence (1820-1910), los preceptos de la caridad, la donación, el amor al prójimo, la humildad de la religiosidad también fueron asociados a la valoración del ambiente de cuidado, la división social del trabajo y la autoridad sobre el cuidado a brindar (DIAS; DIAS, 2019).

Luego de la contribución de Florence al desarrollo de los cuidados de enfermería, la enfermería fue reconocida como profesión por la Asociación Americana de Enfermeros (ANA), que luego se expandió a nivel mundial, con los objetivos de cuidar de los problemas de salud, educar para la salud, habilidades para predecir enfermedades y atención al paciente (GASSEN, CARVALHO; GOES, 2013).

Ya en Brasil, en el contexto de la Era Vargas, Ana Néri, considerada la pionera de la enfermería en 1938, que salió de Salvador - BA para trabajar en la guerra de Paraguay



en Rio Grande do Sul y prestó servicios a los hospitales militares, que, a pesar de la falta de higiene y materiales y la presencia de muchos pacientes, se dedicó al cuidado de enfermería (GRISARD; VIEIRA, 2008).

Para actuar en combate, Ana Néri tuvo que superar los prejuicios y las dificultades propias de ser mujer, por su pasión humanitaria y deseo de aliviar el sufrimiento de los hombres que defendían la patria, ejerciendo acciones de atención a los heridos, organizando una enfermería e incentivos para favorecer a los soldados (PERES et al., 2021).

Al regresar a su ciudad en 1870, recibió muchos honores y méritos por su trabajo, entre los que se destaca, en el año 1923, el nombre que se le dio a la primera escuela de enfermería de Brasil, en Río de Janeiro, se llama Escola de Enfermagem Ana Néri en su honor (GRISARD; VIEIRA, 2008).

En la actualidad, la enfermería está regulada como profesión en Brasil por la Ley 7.498 de 1986, que está constituido por auxiliares de enfermería, comadronas, técnicos de enfermería y enfermeros (BRASIL, 1986).

3.2 CONTRIBUCIÓN A LA COMPRENSIÓN DE LA PRECARIEDAD DEL TRABAJO EN LA CONTEMPORANEIDAD Y SUS REFLEXIONES

Para una sociedad capitalista, el valor proviene de la producción, que para los trabajadores consiste en la fuerza de trabajo, sin embargo, no existe una equivalencia de estas partes, haciéndose explícita la explotación (BARROS; SANTOS, 2019).

Así, la exploración se hace evidente en la mirada de los investigadores por la sumisión de los profesionales de enfermería a la ausencia del vínculo o al trabajo informal o a relaciones laborales de baja remuneración, viéndose así obligados a asumir más de un puesto de trabajo. Tal información también se visualiza en el estudio de Gomes y colaboradores (2016), que destacan que la entrada de los trabajadores de la salud está marcada por varios vínculos, aumento de la jornada laboral e informalidad.



A partir de ello, los investigadores reconocen que los profesionales muchas veces se someten a condiciones laborales precarias para poder tener su remuneración y así mantener su costo de vida, que en la mayoría de los casos se limita a alimentación, vivienda y transporte, no teniendo este trabajador una calidad de vida.

Ante esto, es importante enfatizar el concepto de salario para Marx: “El salario se determina a través de la confrontación hostil entre el capitalismo y el trabajador. La necesidad de la victoria capitalista. El capitalista puede vivir más tiempo sin el trabajador que éste sin el primero” (MARX, 2004, p. 23). A partir de este fragmento, los investigadores reconocen el sometimiento a condiciones laborales precarias para abolir sus necesidades y garantizar su supervivencia, convirtiéndose así en rehén del capitalismo.

En ese sentido, a juicio de los investigadores, los derechos laborales que se han ido perdiendo con el paso del tiempo, incluyendo vacaciones pagadas, aguinaldo, licencia por enfermedad y asignación familiar (GOMES et al., 2016), por ejemplo, que para los autores aumenta el beneficio con respecto a la clase de trabajo.

Otro punto importante que merece ser resaltado, según los investigadores, es el desconocimiento de los derechos laborales por parte de los trabajadores, por lo tanto, se vuelve difícil reclamarlos, ya que no los conocen.

Para Gomes y colaboradores (2016), además de la falta de empleo, la falta de formación respecto del profesional en relación al campo de trabajo, constituye un aspecto importante para el aumento de la precariedad laboral. A eso se suma la carga física, psíquica y mental existente sobre estos profesionales, el bajo salario debido a la situación político-económica, lo que contribuye sustancialmente para la degradación de los servicios de salud y de la salud de los trabajadores.

La precariedad del trabajo de enfermería debido a las malas condiciones laborales es una tendencia en el mercado laboral de enfermería, a través de la contratación de estos profesionales por un período fijo y la prestación de servicios en instituciones privadas (OLIVEIRA, et al., 2018).



Tales factores conducen a la insatisfacción laboral del equipo de enfermería, lo que interfiere directamente en la calidad de los servicios prestados, sobre todo teniendo en cuenta que estos trabajadores prestan atención al paciente en tiempo completo.

3.3 REPERCUSIÓN DE LA PRECARIEDAD EN LOS TRABAJADORES DE ENFERMERÍA

Las décadas de 1970 y 1980 fueron de gran importancia en lo que respecta a la lucha por la salud en Brasil, coincidiendo con la contra la dictadura. Estas se extendieron a varios aspectos, incluidas las prácticas de salud y ejercicio con un gran proceso de privatización y especializaciones debido a la monopolización (SOUZA; PASSOS; TAVARES, 2015).

La VIII Conferencia Nacional de Salud tuvo lugar en 1988, con miras a la Reforma Sanitaria, donde proponía cambios en el modelo de atención a la salud, exigiendo en la formación y modelo de prácticas de los profesionales. Es a partir de ahí que el enfermero pasa a asumir múltiples funciones más allá de la asistencial, como la coordinación, la docencia y la supervisión en el ámbito de la salud. Es decir, el enfermero debe estar preparado para actuar en diferentes campos, contribuyendo a la calidad de la atención en cualquier nivel de atención en salud, sumando a su formación, aprendizaje para nuevas oportunidades, creatividad, desarrollo de habilidades personales, aumento de la toma de decisiones, influencia en el grupo de trabajo, entre otros aspectos (VIEIRA; CHINELLI; LOPES, 2011).

Los investigadores reconocen que, en Brasil, la precariedad del trabajo proviene de un lento proceso de desmantelamiento del Sector Público, basado en la política neoliberal iniciada en la década de 1990. En esta perspectiva, el Estado brasileño pasó entonces a asumir un aspecto más liberal, con respecto a la desregulación del trabajo y el bienestar, interiorizando este proceso en las relaciones laborales en diferentes ámbitos, incluido el sanitario. Desde esta perspectiva, a partir de 2002, los trabajadores de enfermería se correlacionaron con la intensificación de este proceso de precariedad en el sector salud, ocurrido en los primeros años del siglo XXI, y por



las distintas repercusiones de esta precariedad en el mercado de trabajo (GOMES et al., 2016).

A modo de reflexión, los investigadores reconocen y destacan que la tercerización de la mano de obra en enfermería ha sido utilizada tanto por el sector público como por el privado, con el fin de reducir costos con la mano de obra, escapar de las ganancias salariales y de los derechos laborales. Sin embargo, es imperativo considerar que la flexibilidad en las formas de contratación no es sinónimo de “precariedad”, a pesar de que, en Brasil, estas iniciativas están siendo utilizadas para reducir costos con la mano de obra y para la precariedad 1,21. Así, la precariedad significa pérdida o ausencia de derechos laborales (GOMES et al., 2016).

En Brasil, 1.990.202 trabajadores de enfermería fueron afectados por la reestructuración del trabajo, que promovió la precariedad de las relaciones y condiciones de trabajo, resultando en dualidad y hasta triplicidad de vínculos, bajos salarios, compromiso de los derechos laborales, sujeción a condiciones de trabajo indignas e insalubres, impactando consecuentemente en el proceso de trabajo y en la calidad de los servicios prestados a la población (PÉREZ JÚNIOR; DAVID, 2018).

También se considera que, en un ambiente de trabajo precario, los profesionales de enfermería viven rutinariamente con la inseguridad relacionada con la pérdida del trabajo y la falta de seguridad social, lo que contribuye a la aceptación de la explotación y, en ocasiones, al sometimiento a condiciones indignas de trabajo, por lo tanto, afectando sus actividades profesionales, la seguridad y calidad de servicio. Considerando que los trabajadores de enfermería representan una de las categorías más grandes en el área de la salud, son más vulnerables a los efectos de la precariedad (PÉREZ JÚNIOR; DAVID, 2018).

A través de la reflexión, los investigadores apuntan que el modelo de atención aún incipiente, transitando entre lo integral y lo funcional. Sumado a las condiciones laborales precarias que generan otro obstáculo a la calidad del trabajo, como la tensión en los trabajadores, que en ocasiones deriva en falta de material, ausencia de camas, equipos, medicamentos, además del número insuficiente de profesionales, y



la gestión autocrática de enfermería que termina generando agotamiento y enfermedad física y psíquica en el trabajador (GOMES et. al, 2016).

En ese contexto, se advierte que existe consenso entre los autores sobre el proceso de precariedad del trabajo en enfermería, que también ocurre a partir de la desregulación de lo social, garantizando la explotación total de la naturaleza y de la fuerza de trabajo, lo que puede traducirse por libertad de la empresa para, según sus necesidades, despedir trabajadores sin sanciones, reducir jornadas o recurrir a jornadas más largas, pagar salarios reales inferiores a los que exige la paridad laboral, subdividir la jornada laboral cambiando horarios y características de las actividades como ejemplo, la desviación de funciones (PÉREZ JUNIOR; DAVID, 2018).

4. CONSIDERACIONES FINALES

A partir del estudio, fue posible reflexionar sobre los aportes traídos por Marx en relación al sometimiento de los profesionales de enfermería a condiciones precarias de trabajo, teniendo en cuenta que el trabajo es fundamental para la calidad de vida de los individuos y que sus malas condiciones pueden tener efectos negativos, como el desarrollo de enfermedades, por ejemplo.

La enfermería, responsable de la mayoría de la fuerza laboral de la salud, lucha desde hace años por mejoras en las condiciones de trabajo, reconocimiento, salarios dignos y reducción de la jornada laboral para brindar un servicio esencial a la población.

Por lo tanto, también existe la necesidad de comprensión por parte de los gestores públicos en el ámbito de las tres esferas de gobierno para hacer frente a lo que se refiere a la precariedad del proceso de trabajo de enfermería, con base en la salud del trabajador y la garantía de calidad de cuidado. Sin embargo, se pueden defender políticas institucionales para mejorar las condiciones de trabajo de la categoría. El estudio constató que la lucha a lo largo de los años resultó en algunos avances para los trabajadores de enfermería, sin embargo, las condiciones de trabajo impuestas aún necesitan ser mejoradas.



Também é evidente que as repercussões de tal precariedade interferem diretamente na saúde de los trabajadores y en la asistencia, resultando principalmente en estrés, sobrecarga y enfermedad física y mental de la clase. Precisamente por eso, es fundamental promover un mayor abordaje de esta temática con la categoría de enfermería, para que se generen herramientas y métodos que sean capaces de fortalecer a los diferentes agentes sociales, en la lucha por un trabajo digno y favorable que sea capaz de proporcionar la expresión de la subjetividad y originalidad del trabajador, convirtiéndose así en una actividad que certifica el bienestar y el reconocimiento de la salud.

REFERENCIAS

ANTUNES, R. **O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital**. 1. ed. São Paulo: Boitempo: 2018. Disponível em: <<https://nestpoa.files.wordpress.com/2019/09/ra-ps.pdf>>. Acesso em: 11 maio 2023.

BARRETO, G. A. A *et al.* Condições de trabalho da enfermagem: uma revisão integrativa. **REVISA**, Valparaíso de Goiás, v. 10, n. 1, p. 13-21, 2021. Disponível em: <<http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/676>>. Acesso em: 11 maio 2023.

BARROS, A.; SANTOS, M. C. Marx e a precarização do trabalho. **Socied. em Deb.**, Pelotas, v. 25, n. 3, p. 46-58, 2019. Disponível em: <<file:///C:/Users/User%20-%20005/Downloads/2502-Texto%20do%20artigo-8742-1-10-20191212.pdf>>. Acesso em: 11 maio 2023.

BRASIL. Lei N 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília: Casa Civil, 1986. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm>. Acesso em: 11 maio 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Enfermagem em Números. Brasília: COFEN, 2021.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ. Profissionais de Enfermagem representam mais de 50% da força de trabalho na saúde. Piauí: COREN PI, 2020.

DIAS, L. P.; DIAS, M. P. Florence Nightingale e a História da Enfermagem. **Hist enferm Rev eletrônica**, Brasília, v. 10, n. 2, p. 47-63, 2019.



GASSEN, K. N. R.; CARVALHO, C. L.; GOES, C. H. B. A profissão de enfermagem: uma análise histórica de seus avanços e desafios atuais no Brasil. **Revista de Saúde Dom Alberto**, Santa Cruz do Sul, v. 1, n. 1, p. 14-28, 2013.

GOMES, M. A. O. *et al.* O trabalho como princípio educativo: a atualidade da educação politécnica. **Revista Exitus**, Pará, v. 4, n. 1, p. 255-274, 2014. Disponível em: <<http://www.ufopa.edu.br/portaldeperiodicos/index.php/revistaexitus/article/view/141>> Acesso em: 11 maio 2023.

GOMES, H. F. *et al.* Precarização do trabalho de enfermagem e repercussões na saúde dos trabalhadores brasileiros: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 77, n. 15, p. 67-74, 2016. Disponível em: <<https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/376>>. Acesso em: 11 maio 2023.

GRISARD, N.; VIEIRA, E. T. S. Ana Néri, madrinha da enfermagem no Brasil. **Gazeta Médica da Bahia**, Bahia, v. 78, n. 2, p. 145-147, 2008. Disponível em: <<http://gmbahia.ufba.br/index.php/gmbahia/article/view/981>>. Acesso em: 11 maio 2023.

MACHADO, M. H.; XIMENES NETO, F. R. G. Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1971-1980, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/yxKZJcmCrSHnHRMYLNtFYmP/?lang=pt>>. Acesso em: 11 maio 2023.

MARX, K. **Manuscritos econômico-filosóficos**. São Paulo: Boitempo editorial, 2004.

MOURA, A. A. *et al.* Liderança e satisfação no trabalho da enfermagem: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 4, p. 442-450, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/pRsHKgjbwnHS7VSj5KPKpGS/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 11 maio 2023.

MCEWEN, M.; WILLS, E. M. Bases teóricas de enfermagem. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

OLIVEIRA, J. S. A. *et al.* Trends in the job market of nurses in the view of managers. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 71, n. 1, p. 148-155, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/g3MpJvgbPDsmkfnndDH9hjpR/?lang=en>>. Acesso em: 11 maio 2023.

PERES, M. A. A. *et al.* Reconhecimento à Anna Justina Ferreira Nery: mulher e personalidade da história da enfermagem. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. e20200207, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/5c7SS7cH8zW4LzX4Cwqz5Jq/?lang=pt>>. Acesso em: 11 maio 2023.



PÉREZ JÚNIOR, E. F.; DAVID, H. M. S. L. Trabalho de enfermagem e precarização: uma revisão integrativa. **Enfermagem em foco**, Brasília, v. 9, n. 4, p. 71-76, 2018. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1325>>. Acesso em: 11 maio 2023.

PIRES, B. S. M. *et al.* Ambiente de trabalho do enfermeiro: comparação entre hospitais privados e público. *Einstein*, São Paulo, v. 16, n. 4, p. 1-6, 2018. Disponível em: <<https://journal.einstein.br/pt-br/article/ambiente-de-trabalho-do-enfermeiro-comparacao-entre-hospitais-privados-e-publico/>>. Acesso em: 11 maio 2023.

PIRES, D. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 62 n. 5, p. 739-744, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/SZLhTQGyxHDZKfdzZDBhRPS/?lang=pt>>. Acesso em: 11 maio 2023.

SANTANA, L. L.; SARQUIS, L. M. M.; MIRANDA, F. M. A. Psychosocial risks and the health of health workers: reflections on brazilian labor reform. **Rev Bras Enferm.**, Brasília, v. 73, p. e20190092, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/GRTpP3CgzgPmdZvdTtyknML/abstract/?lang=en>>. Acesso em: 11 maio 2023.

SOUZA, M. M. T.; PASSOS, J. P.; TAVARES, C. M. M. Sofrimento e precarização do trabalho em enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 2072-2082, 2015. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750945031.pdf>>. Acesso em: 11 maio 2023.

VIEIRA, M; CHINELLI, F.; LOPES, M. R. O trabalho e a educação na saúde: a "questão dos recursos humanos". *In*: VIEIRA, M.; DURÃO, A. V.; LOPES, M. R. (Org.). **Para além da comunidade: trabalho e qualificação dos agentes comunitários de saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2011. p. 79-117. Disponível em: <<https://portolivre.fiocruz.br/para-al%C3%A9m-da-comunidade-trabalho-e-qualifica%C3%A7%C3%A3o-dos-agentes-comunit%C3%A1rios-de-sa%C3%BAde>>. Acesso em: 11 maio 2023.

Enviado: 06 de Febrero, 2023.

Aprobado: 20 de Abril, 2023.

¹ Estudante de Maestría en Enfermería de la Universidad Federal de Rio Grande do Norte; Graduada en Enfermería por el Centro Universitario – UniFacisa. ORCID: 0000-0001-8108-9980. Plan de estudios de Lattes: <https://lattes.cnpq.br/7386077045907188>.

² Maestría en Enfermería por la Universidad Federal de Rio Grande do Norte; Especialista en Cuidados Intensivos Neonatales - Maternidad Escuela Januário Cicco / UFRN; Graduada en Enfermería por la Universidad Federal de Rio Grande do Norte. ORCID: 0000-0003-0056-1046. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0321818069720483>



³ Estudante de Maestría en Enfermería de la Universidad Federal de Rio Grande do Norte; Especialista en Enfermería Clínica (FAMEC), Especialista en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatopediátricos (FIP) y Especialista en Unidad de Urgencias, Emergencias y Cuidados Intensivos (FIP); Graduada en Enfermería por la Faculdade Estácio do Rio Grande do Norte. ORCID: 0000-0001-7237-1706. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5526889363361625>

⁴ Estudante de Enfermería en la Universidad Federal de Rio Grande do Norte. ORCID: 0000-0002-4170-4675. Currículo Lattes: <https://lattes.cnpq.br/6473363853507640>

⁵ Doctora, Maestra y Graduada en Enfermería por la Universidad Federal de Rio Grande do Norte. ORCID: 0000-0002-3748-370X. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3552543432083948>

⁶ Doctorado en Enfermería por la Universidad de São Paulo; Maestría en Educación por la Universidad Federal de Paraíba; Graduada en Enfermería por la Universidad Federal de Rio Grande do Norte. ORCID: 0000-0003-2833-9762. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2068281775213576>

⁷ Tutor. Doctorado en Enfermería por la Universidad Federal de Santa Catarina; Máster y Graduada en Enfermería por la Universidad Federal de Rio Grande do Norte. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0303-409X>. Currículo de Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4740097927047538>