

**ATIVIDADES AUTOGESTIONADAS NA
17ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE**



**CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO
CONTEXTO DA COVID-19 NO BRASIL**



**Os Trabalhadores
Invisíveis da Saúde**

CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE MENTAL
NO CONTEXTO DA COVID-19 NO BRASIL



Trabalhadores da Saúde Indígena

CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE MENTAL
NO CONTEXTO DA COVID-19 NO BRASIL

O MUNDO DO TRABALHO EM SAÚDE

Realização

Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP)
Centro de Estudos Estratégicos (CEE) – FIOCRUZ

Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da COVID-19 no Brasil

(ENSP – CEE – FIOCRUZ, 2020/2021)

Os Trabalhadores Invisíveis da Saúde: Condições de Trabalho e Saúde Mental no Contexto da COVID-19 no Brasil

(ENSP – CEE – FIOCRUZ, 2021/2022)

Resumo executivo

Equipe de elaboração:

Maria Helena Machado

Antônio Vieira Machado

Everson Justino Pereira

Filipe Leonel Vargas

Brasília, 2023

OBJETIVO

Debater com os trabalhadores, gestores e população usuária do SUS, a precarização das relações de trabalho e seus efeitos negativos na vida e no mundo do trabalho, a luz dos dados das pesquisas sobre “Condições de Trabalho e Saúde Mental dos Profissionais e Trabalhadores Invisíveis da Saúde no Contexto da Pandemia” (ENSP e CEE/FIOCRUZ – 2020-2022), contribuindo na melhoria da gestão do SUS, considerando os princípios da ética pública e a superação dos problemas e desafios postos pela emergência sanitária.

CONTEXTO

A pandemia expôs a fragilidade das relações no mundo do trabalho, mostrando uma realidade de precarização, insegurança social, desproteção, sofrimento e indicando sobrecarga de trabalho, precariedade e multiemprego gerado pelos salários insuficientes o que têm provocado graves danos na vida do trabalhador(a). Os dados específicos das pesquisas mostram uma realidade preocupante, marcada pela instabilidade dos vínculos, rebaixamento salarial, perda dos direitos sociais (férias, redução % de insalubridade, vale transporte, vale refeição etc.). Soma-se ainda o registro de milhares de trabalhadores(as) contaminados por COVID-19 e um elevado número de sequelas, muitos óbitos e um verdadeiro êxodo de trabalhadores da saúde. A situação se agrava em se tratando dos trabalhadores(as) invisíveis, por conta da invisibilidade social, da insegurança e da desproteção social a que estão submetidos. Nesse contexto, o debate entre atores centrais do SUS - gestores (SGTES, SESAI, SEIDIGI, CONASS e CONASEMS), trabalhadores (Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS-MNNP-SUS) e o Fórum das Entidades Nacionais de Trabalhadores da Área da Saúde - FENTAS e usuários (representante do CNS) - permitirá o avanço na superação dos desafios e construção de novos rumos para o SUS, na certeza de que amanhã será outro dia para todos, todas e todes.

METODOLOGIA DAS PESQUISAS

As pesquisas “Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19 no Brasil”¹ e “Os trabalhadores invisíveis da saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da Covid-19 no Brasil”², são estudos transversais, cujas populações-alvo são constituídas de profissionais e trabalhadores ‘invisíveis’ da saúde que atuam nos estabelecimentos de saúde voltados para o combate a pandemia da COVID-19.

Foram utilizados para ambos os estudos, o **Método de Amostragem não probabilístico**. Isso significa que a escolha dos respondentes não segue um modelo aleatório. Além disso, não existe um controle estatístico de representação das populações dos estudos nas amostras. O método escolhido foi o da ‘bola de neve’, que se fundamenta em usar as redes sociais dos indivíduos inicialmente para ter acesso aos atores-chave da pesquisa.

O trabalho de campo foi online utilizando os recursos tecnológicos da internet, redes sociais e contatos institucionais a partir das entidades nacionais e regionais que representam os trabalhadores da saúde. Para auxiliar na divulgação da pesquisa e na coleta de dados, acesso ao questionário foi transmitido com o auxílio de instituições acadêmicas, entidades sindicais e conselhos profissionais, parceiros apoiadores da pesquisa, visando assegurar a participação ativa e o real acesso dos profissionais em todas as etapas da pesquisa.

¹ A pesquisa-mãe obteve financiamento por meio do Edital Inova Fiocruz. A pesquisa conta com financiamento do Edital INOVA-FIOCRUZ.

² A pesquisa teve apoio e financiamento do Programa de Políticas Públicas e Modelos de Atenção e Gestão de Saúde (PMA) da vice-presidência de pesquisa e coleções biológicas (VPPCB) da Fiocruz.

A PESQUISA EM NÚMEROS

Foram entrevistados, na pesquisa-mãe, 15.132 profissionais de saúde, sendo eles: médico, enfermeiro, fisioterapeuta/terapeuta ocupacional, cirurgião dentista, biomédico, farmacêutico/bioquímico, psicólogo, assistente social, nutricionista, fonoaudiólogo, biólogo, médico veterinário, adm. hospitalar, ed. físico, engenheiro/segurança do trabalho/sanitarista, graduando (medicina, enfermagem etc.). Já a segunda pesquisa alcançou 21.480 trabalhadores(as) invisíveis da saúde compondo mais de 60 ocupações profissionais de nível técnico, auxiliar e de apoio: técnicos e auxiliares de enfermagem; saúde bucal; farmácia/hemoterapia/hematologia/análises clínicas; radiologia; imobilizações ortopédicas/gesseiro; segurança do trabalho; e vigilância em saúde, além de agente de saúde (ACS, ACE, VS), agente indígena de saúde/saneamento, maqueiro, condutor de ambulância, sepultador, pessoal de cozinha hospitalar; administrativo; recepcionista/telefonista/segurança; limpeza e conservação; e manutenção.

FIGURA 1
A pesquisa em números



15.132

Profissionais de saúde em mais de **2.000 municípios** nas **5 regiões do país**, de um universo de aproximadamente **2 milhões de pessoas das 14 profissões de saúde (CNS)**.



21.480

Trabalhadores invisíveis da saúde em **2.395 municípios** nas **5 regiões do país**, de um universo de aproximadamente **2,5 milhões de trabalhadores e trabalhadoras da saúde**.

Fontes: Pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19 no Brasil – ENSP – CEE- FIOCRUZ, 2020/2021 e Pesquisa “Os trabalhadores invisíveis da saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da Covid-19 no Brasil” – ENSP – CEE/FIOCRUZ, 2021/2022.

Quem são os profissionais de saúde: Profissionais de nível superior da saúde constante no (RESOLUÇÃO/CNS Nº 287/98 de 08.10.98).

O MUNDO DO TRABALHO EM SAÚDE

FIGURA 2
Os profissionais de saúde



Fontes: Pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19 no Brasil – ENSP – CEE – FIOCRUZ, 2020/2021 e Pesquisa “Os trabalhadores invisíveis da saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da Covid-19 no Brasil” – ENSP – CEE/FIOCRUZ, 2021/2022.

Quem são os trabalhadores e trabalhadoras invisíveis da saúde: São mais de 2,5 milhões atuando na saúde nos diversos setores, quase sempre de forma silenciosa e invisibilizado pela gestão, chefias imediatas, pela equipe de saúde em geral e até pela população usuária.

FIGURA 3
Os trabalhadores invisíveis da saúde



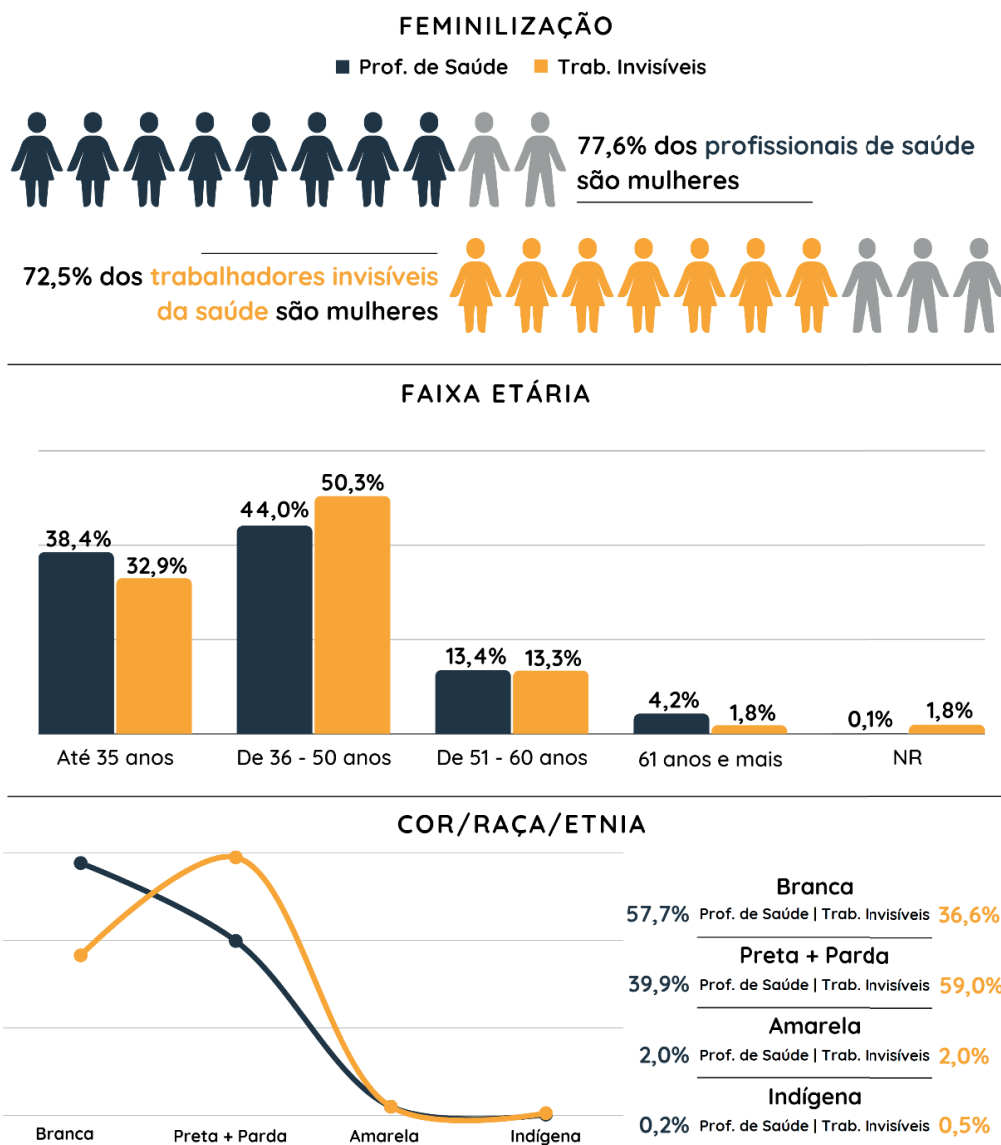
Fontes: Pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19 no Brasil – ENSP – CEE – FIOCRUZ, 2020/2021 e Pesquisa “Os trabalhadores invisíveis da saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da Covid-19 no Brasil” – ENSP – CEE/FIOCRUZ, 2021/2022.

A FORÇA FEMININA, JOVEM E A DESIGUALDADE DE COR/RAÇA E ETNIA

A Força de Trabalho em Saúde (FTS) é constituída, em sua maioria de mulheres, jovens (até 50 anos de idade), com forte desigualdade racial: profissionais de saúde brancos (57,7%) e trabalhadores invisíveis da saúde pretos e pardos (59,0%).

FIGURA 4

Características gerais dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde



Fontes: Pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19 no Brasil – ENSP – CEE – FIOCRUZ, 2020/2021 e Pesquisa “Os trabalhadores invisíveis da saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da Covid-19 no Brasil” – ENSP – CEE/FIOCRUZ, 2021/2022.

O MUNDO DO TRABALHO EM SAÚDE

O IMPACTO DA PRECARIZAÇÃO COMO FATOR DE SOFRIMENTO DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS DA SAÚDE

Parte I

MERCADO DE TRABALHO DA SAÚDE – SUS

O quadro 1 traz o resumo do mundo do trabalho em saúde segundo a região de atuação profissional, local de trabalho, tipo de estabelecimento de atuação, tipo/modalidade de vínculo, outro emprego/atividade, natureza/tipo do estabelecimento, tipo/modalidade de vínculo, jornada de trabalho e jornada extenuante.

QUADRO 1

O mundo do trabalho em saúde: o impacto da precarização como fator de sofrimento dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde – Brasil

| Variáveis | | Prof. de Saúde(%) | Trab. Invisíveis(%) |
|------------------------------------|---|-------------------|---------------------|
| Região de atuação profissional | Norte | 12,1 | 12,1 |
| | Nordeste | 24,7 | 31,9 |
| | Sudeste | 38,1 | 28,9 |
| | Sul | 14,9 | 15,4 |
| | Centro-Oeste | 10,2 | 8,2 |
| Local de trabalho | Capital e Região Metropolitana | 59,1 | 52,6 |
| | Interior | 36,7 | 42,2 |
| Tipo do estabelecimento de atuação | Hospital público | 34,5 | 29,3 |
| | APS | 25,7 | 27,3 |
| | Hospital privado | 11,2 | 10,7 |
| | Policlínica/Clínica/Centro especializado | 5,6 | 4,9 |
| | Hospital filantrópico | 5,0 | 4,5 |
| | UPA | 5,0 | 9,9 |
| Tipo/Modalidade de vínculo | Estatutário (ocupante de cargo efetivo) | 34,0 | 43,0 |
| | Contrato temporário | 17,4 | 13,3 |
| | Empregado (CLT de empresa/entidade privada ou filantrópica) | 16,9 | 19,7 |
| | Empregado (CLT de empresa/fundação pública) | 14,7 | 16,2 |
| | Autônomos (pessoa física e jurídica/cooperado) | 9,7 | 2,6 |
| | Residente/Especializando | 2,1 | – |
| Outro Emprego/atividade | Sim | 45,5 | 25,6 |

O MUNDO DO TRABALHO EM SAÚDE

QUADRO 1
**O mundo do trabalho em saúde: o impacto da precarização como fator
de sofrimento dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde – Brasil**

(continuação)

| Variáveis | | Prof. de Saúde(%) | Trab. Invisíveis(%) |
|--|---|-------------------|---------------------|
| Natureza/Tipo do estabelecimento | Hospital público | 20,4 | 23,0 |
| | Hospital privado | 14,5 | 13,2 |
| | Instituição de ensino e pesquisa | 11,8 | 4,7 |
| | Policlínica/Clínica/Centro especializado | 11,4 | 5,6 |
| | APS | 8,1 | 8,9 |
| | Consultório particular | 5,3 | 1,3 |
| | Prestação de serviços domiciliares | 4,4 | 7,6 |
| Tipo/Modalidade de vínculo (maiores rendimentos) | Estatutário (ocupante de cargo efetivo) | 29,5 | 38,4 |
| | Empregado (CLT de empresa/entidade privada ou filantrópica) | 16,8 | 19,6 |
| | Autônomos (pessoa física e jurídica/cooperado) | 16,8 | 7,6 |
| | Contrato temporário | 15,9 | 14,4 |
| | Empregado (CLT de empresa/fundação pública) | 13,3 | 16,5 |
| Jornada de trabalho | Até 40 horas | 51,6 | 60,1 |
| | 41 – 60 horas | 32,4 | 25,4 |
| | 61 horas e mais | 15,3 | 11,7 |
| Trabalho extenuante | Sim | 47,4 | 50,9 |

Fontes: Pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19 no Brasil – ENSP – CEE – FIOCRUZ, 2020/2021 e Pesquisa “Os trabalhadores invisíveis da saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da Covid-19 no Brasil” – ENSP – CEE/FIOCRUZ, 2021/2022.

Onde estão trabalhando...

O MUNDO DO TRABALHO EM SAÚDE

FIGURA 5

Estabelecimentos de saúde



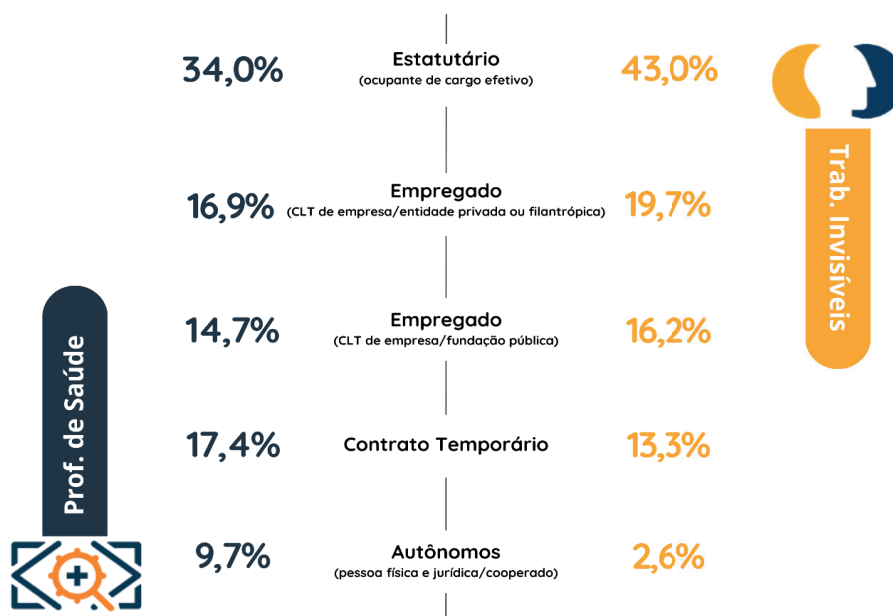
Fontes: Pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19 no Brasil – ENSP - CEE- FIOCRUZ, 2020/2021 e Pesquisa “Os trabalhadores invisíveis da saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da Covid-19 no Brasil” – ENSP - CEE/ FIOCRUZ, 2021/2022.

TRABALHO PRECÁRIO E A PRECARIIDADE DO TRABALHO

A precarização do trabalho em saúde ocorre quando se adota modalidades de vínculos que prefixam a duração da vigência do trabalho, reduzem, flexibilizam ou negam direitos trabalhistas e previdenciários dos trabalhadores, submetendo-os a uma maior vulnerabilidade jurídica, econômica e social. O trabalho precário está relacionado intrinsecamente ao trabalhador: modalidade de vínculo, salário, férias, jornada, licença maternidade e demais direitos previdenciários, vale transporte, direitos sociais etc. Essas questões, que precarizam o trabalho em saúde, estão evidenciadas nas pesquisas: contrato administrativo temporário com o setor público, contrato CLT temporário com o setor privado, ocupantes de cargos públicos comissionados de livre nomeação e exoneração, autônomo pessoa física, autônomo pessoa jurídica, cooperativados, uberização da saúde, como uma modalidade mais recente e deletéria, por exemplo. Dentro dessa insegurança de emprego, de representação e do medo de ser demitido soma-se a **terceirização** com todas as suas desvantagens (alta rotatividade, funcionários sem a cultura da empresa e muitas vezes salários mais baixos).

VÍNCULOS DE TRABALHO: São inúmeros os vínculos citados pelos trabalhadores(as) invisíveis, bem como pelos profissionais de saúde, constituindo-se em uma torre de babel onde se misturam desde servidor público, celetista, temporário, autônomo, cooperativado, diarista/horista que ganham por hora/dia de trabalho, folguista que cobre as folgas dos colegas, professor/preceptor, residente, especializando, estagiário ou voluntário, enfim, são dezenas de formas e modalidades de contratação que estão hoje dominando o mundo do trabalho da saúde. Alguns são mais volumosos, se destacando nas pesquisas:

FIGURA 6
Tipo de vínculo no principal estabelecimento de trabalho



Fontes: Pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19 no Brasil – ENSP – CEE – FIOCRUZ, 2020/2021 e Pesquisa “Os trabalhadores invisíveis da saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da Covid-19 no Brasil” – ENSP – CEE/FIOCRUZ, 2021/2022.


ALTERNATIVAS AO TRABALHO PRECÁRIO: BICOS

Com salários que não cobrem seu sustento e de seu domicílio, como preconiza a OIT – Organização Internacional do Trabalho, profissionais de saúde e os trabalhadores invisíveis lançam mão de outros empregos temporários para complementarem sua renda. Muitos acabam adotando a modalidade de trabalhos extras, os quais apelidam de ‘bicos’. Esta modalidade de trabalho extra para os profissionais de saúde é traduzida em plantões extras que surgem no cotidiano do trabalho, cobrindo férias, ausência ou até afastamento por licença médica de colegas.

No caso dos trabalhadores invisíveis a situação se mostra muito mais cruel. Mesmo sendo obrigado a cumprir integralmente a jornada de trabalho contratada, a pesquisa mostra que $\frac{1}{4}$ (25,6%) tem outro emprego. E a modalidade adotada acaba sendo o ‘bico’ traduzido para os invisíveis como trabalhar em outro ramo para ganhar um extra sendo pedreiro, servente de pedreiro, porteiro, segurança, diarista de faxina, babá, manicure, tornando-se ainda mais invisíveis e humilhados, como eles mesmo afirmam, pois afinal, são ‘obrigados’ pela força da necessidade de sustento familiar deixar de lado sua identidade de profissional de saúde e assumir outra, ainda mais invisível.

Afirmamos que no mundo do trabalho dos trabalhadores e trabalhadoras invisíveis existe um ‘submundo’ tanto da forma e maneira que buscam completar sua renda mensal para sobreviver como pelos salários aviltantes que têm. É um mundo muito desigual, inseguro e socialmente inaceitável.

O MUNDO DO TRABALHO EM SAÚDE



**CONDIÇÕES DE TRABALHO,
BIOSSEGURANÇA, ADOECIMENTO
E SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES
E TRABALHADORAS DA SAÚDE**

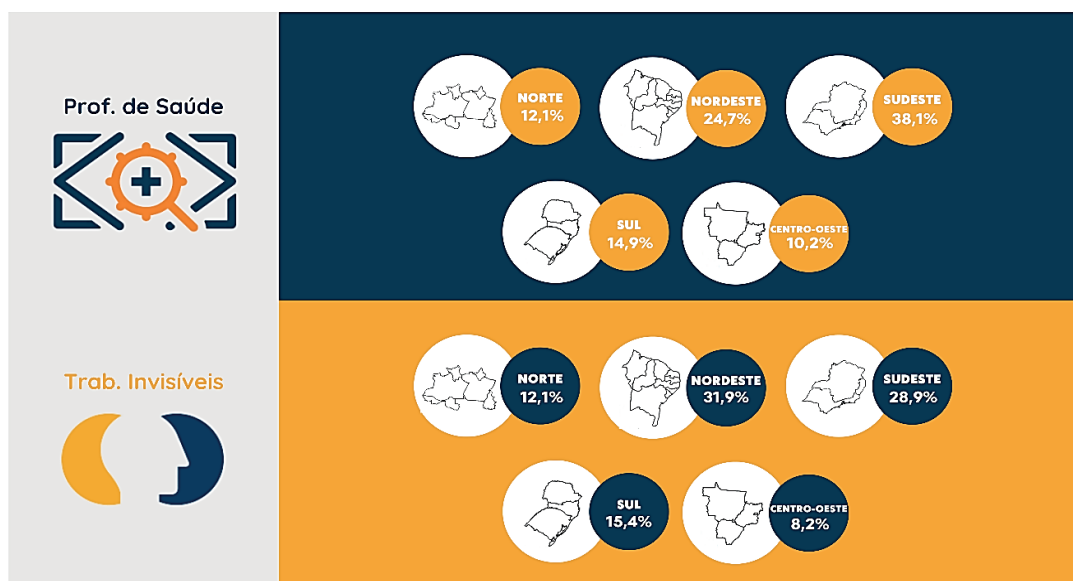
Parte II

CONDIÇÕES DE TRABALHO E BIOSSEGURANÇA

Onde estão trabalhando... A grande maioria da FTS está concentrada nas regiões Sudeste e Nordeste (31,9%). Há uma concentração maior (59,2%) dos profissionais de saúde nas capitais e regiões metropolitanas que entre os trabalhadores invisíveis da saúde (52,6%), invertendo essa proporcionalidade nos interiores.

Ao perguntar como os trabalhadores e trabalhadoras invisíveis chegam até seu trabalho, os resultados expressam que 'viram como pode', via moto/carro, carona, uber/mototáxi, a pé, bicicleta etc. representando mais de 70%. Provavelmente essa situação está associada à precariedade do vínculo de trabalho, que não contempla o direito de vale transporte, agravada pelo fato de boa parte morar nas periferias urbanas, distante do local de trabalho, tendo que pegar 2 ou 3 meios de transporte, comprometendo muito seu rendimento mensal.

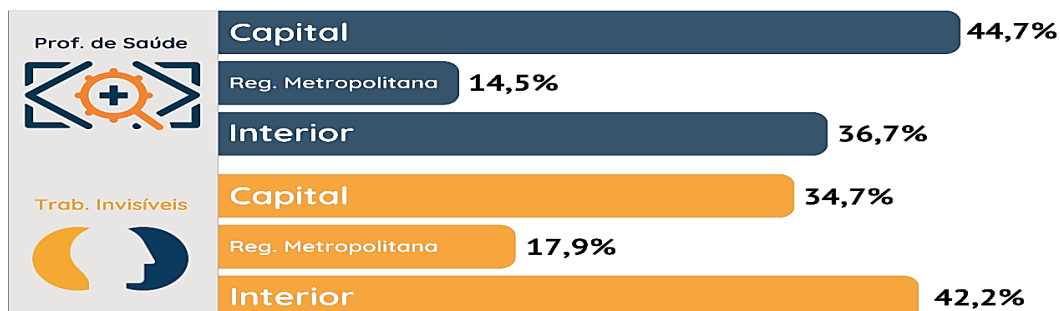
FIGURA 7
Distribuição regional da FTS



Fontes: Pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19 no Brasil – ENSP – CEE- FIOCRUZ, 2020/2021 e Pesquisa “Os trabalhadores invisíveis da saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da Covid-19 no Brasil” – ENSP – CEE/ FIOCRUZ, 2021/2022.

O MUNDO DO TRABALHO EM SAÚDE

FIGURA 8
Local de trabalho



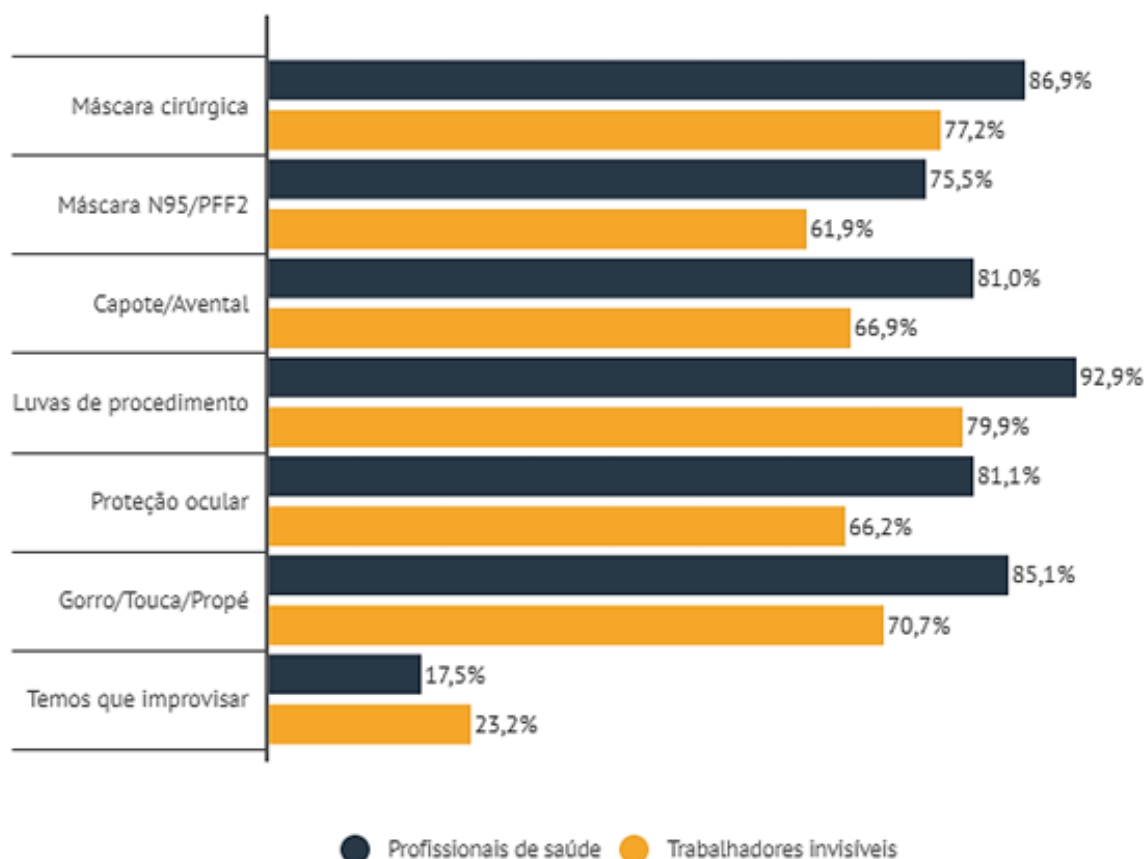
Fontes: Pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19 no Brasil – ENSP – CEE – FIOCRUZ, 2020/2021 e Pesquisa “Os trabalhadores invisíveis da saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da Covid-19 no Brasil” – ENSP – CEE/FIOCRUZ, 2021/2022.

BIOSSEGURANÇA EM RISCO

Indagados sobre os Equipamentos de Proteção Individual – EPIs, algumas questões merecem destaque: a) os percentuais de ‘sim’ ficam oscilam muito, sendo raro acima 80% apenas entre os profissionais de saúde; b) o de luvas de procedimentos e máscara cirúrgica e N95/PPF2 apresentam índices preocupantes e mais ainda, entre os trabalhadores invisíveis; c) a improvisação de EPIs é relatado como recorrente entre eles.

O MUNDO DO TRABALHO EM SAÚDE

FIGURA 9
Disponibilidade de EPI (sim)



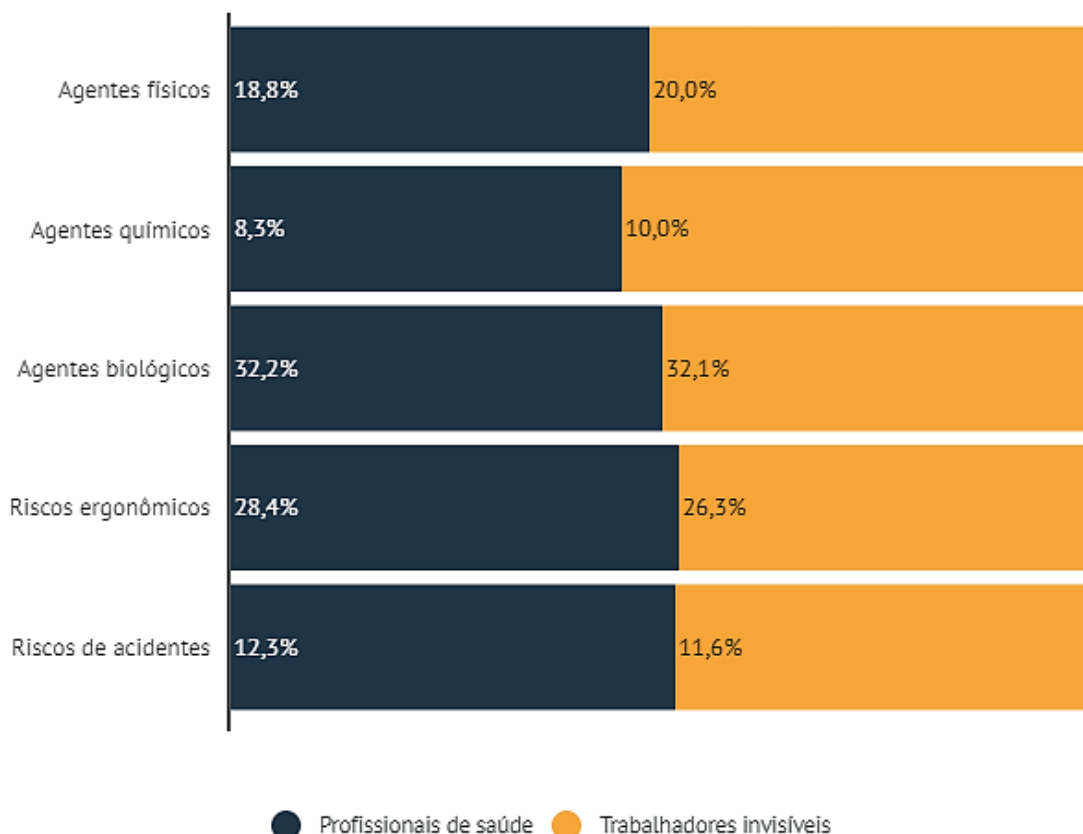
Fontes: Pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19 no Brasil – ENSP – CEE – FIOCRUZ, 2020/2021 e Pesquisa “Os trabalhadores invisíveis da saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da Covid-19 no Brasil” – ENSP – CEE/FIOCRUZ, 2021/2022.

Um outro dado relevante apontado pelos trabalhadores e trabalhadoras em geral refere-se aos agentes de risco e riscos ergonômicos no ambiente de trabalho. 1) agentes físicos (ruído, vibração, calor, frio, luminosidade, ventilação, umidade, pressões anormais, radiação etc.), sendo 18,8% entre os profissionais e 20%, entre os trabalhadores invisíveis da saúde; 2) agentes químicos (substâncias químicas tóxicas, presentes nos ambientes de trabalho nas formas de gases, fumo, névoa, neblina e/ou poeira), 8,3% e 10,0%, respectivamente; 3) agentes biológicos (vírus, bactérias, fungos, parasitas etc.), sendo 32,2% e 32,2%, em cada; 4) riscos ergonômicos (estresses psicológicos ou fisiológicos pelo esforço físico ou mental, postura inadequada, jornadas longas, repetitividade ou monotonia das atividades, rotina intensa etc.), sendo 28,4% e 26,3%, respectivamente; 5) riscos de acidentes (estrutura física, mobiliário, iluminação ou instalações inadequadas, equipamentos sem proteção etc.), 12,3% entre os profissionais de saúde e 11,6% entre os trabalhadores invisíveis da saúde.

Os dados denotam problemas e insatisfação com o ambiente de trabalho onde estes trabalhadores e trabalhadoras atuam no cotidiano.

O MUNDO DO TRABALHO EM SAÚDE

FIGURA 10
Tipo de agentes de risco



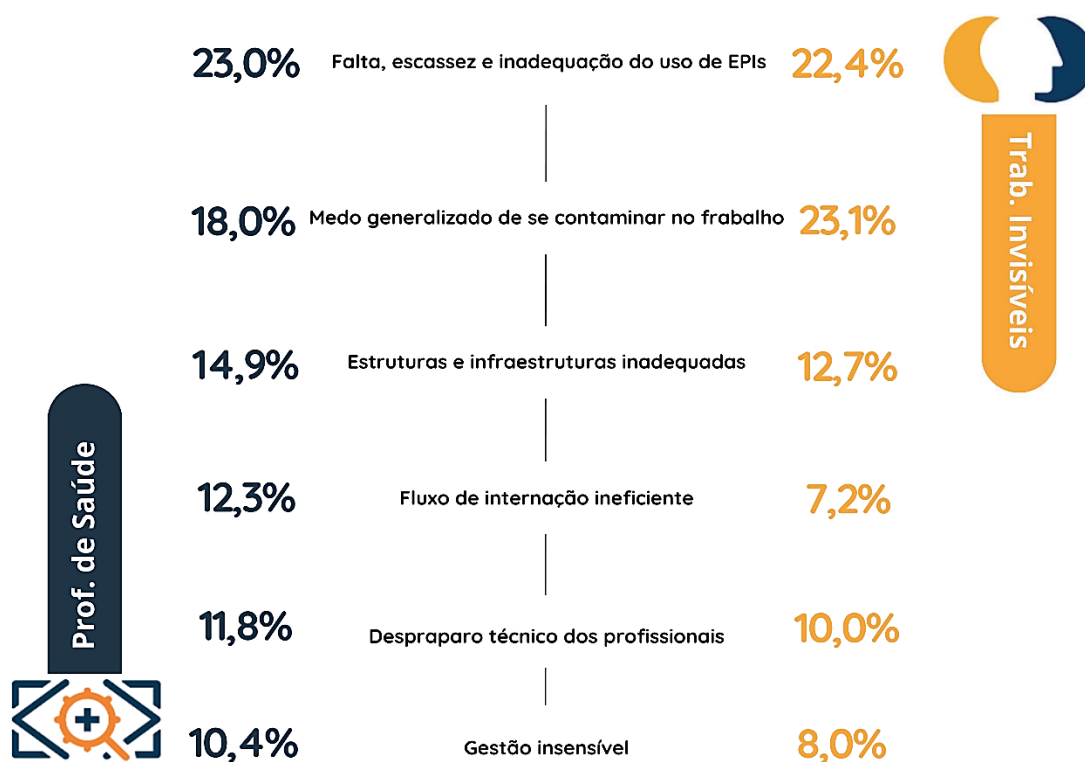
Fontes: Pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19 no Brasil – ENSP – CEE – FIOCRUZ, 2020/2021 e Pesquisa “Os trabalhadores invisíveis da saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da Covid-19 no Brasil” – ENSP – CEE/FIOCRUZ, 2021/2022.

Sentimento de desproteção dos trabalhadores e trabalhadoras

O sentimento de desproteção, insegurança e medo assumem destaque entre os profissionais (43,2%) e 52,9% entre os trabalhadores invisíveis, expondo um ambiente de trabalho hostil, desumano e, por vezes, desigual entre eles. Os motivos são recorrentes e comuns à ambos, mostrando fragilidade na biossegurança, medo de se contaminar, infraestrutura deficitária, gestão pouco preparada para a crise sanitária e muitas vezes insensível às necessidades e queixas dos trabalhadores e trabalhadoras.

O MUNDO DO TRABALHO EM SAÚDE

FIGURA 11
Motivos de não proteção



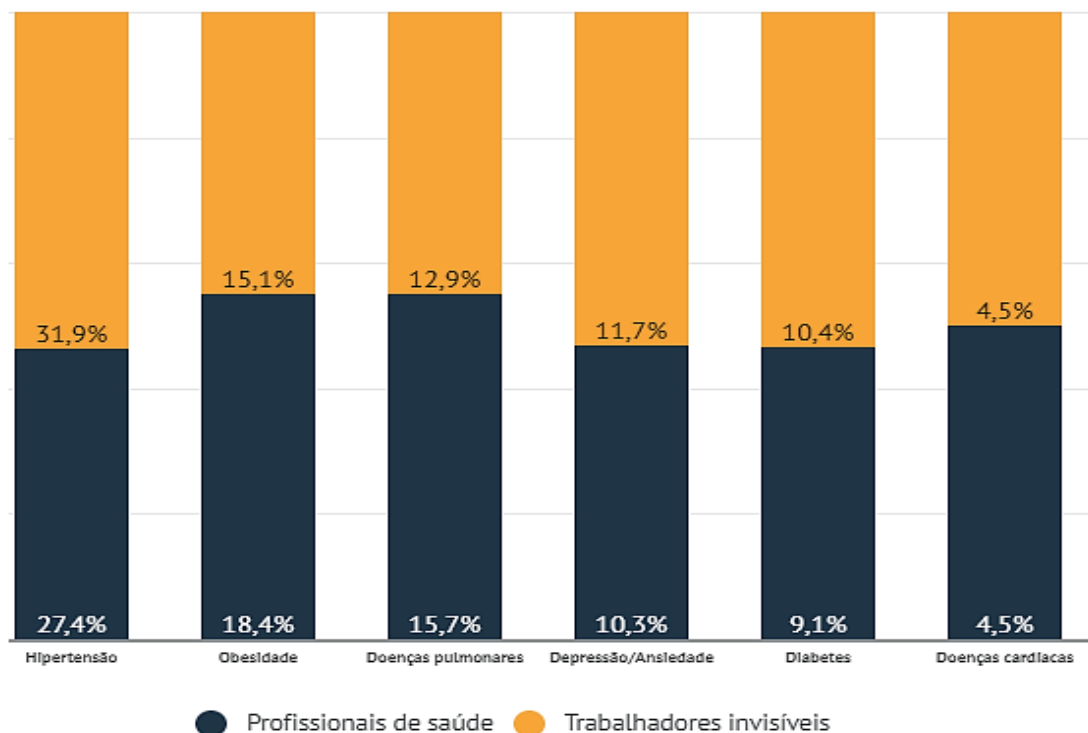
Fontes: Pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19 no Brasil – ENSP – CEE – FIOCRUZ, 2020/2021 e Pesquisa “Os trabalhadores invisíveis da saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da Covid-19 no Brasil” – ENSP – CEE/FIOCRUZ, 2021/2022.

ADOCIMENTO E SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS DA SAÚDE

Mesmo sendo em sua maioria pessoas com até 50 anos de idade, quase $\frac{1}{4}$, ou seja, 23,9% dos trabalhadores invisíveis e 26,1% dos profissionais já apresentavam **comorbidades antes da pandemia**. Chama atenção o volume de doenças informadas e em especial para as mais prevalentes: hipertensão, obesidade, doenças pulmonares, depressão e diabetes, e doenças cardíacas.

O MUNDO DO TRABALHO EM SAÚDE

FIGURA 12
Doenças pré-existent



Fontes: Pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19 no Brasil – ENSP – CEE – FIOCRUZ, 2020/2021 e Pesquisa “Os trabalhadores invisíveis da saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da Covid-19 no Brasil” – ENSP – CEE/FIOCRUZ, 2021/2022.

A ROTINA NÃO É MAIS A MESMA...

Chama atenção que um percentual elevado percentual (mais de 40%) que afirma que pouco mudou em sua rotina diária porque já tinha uma rotina pesada; contudo metade dos trabalhadores apontam que vêm trabalhando ainda mais e com maior intensidade e muitos por conta de cobrir a falta de colegas que adoeceram ou morreram por COVID-19. O resultado é exaustão dado ao trabalho extenuante, maior complexidade das atividades exercidas, medo de se contaminar no trabalho por conta da dificuldade em obter EPIs suficiente, por exemplo.

A **violência e a discriminação social** estão presentes na vida cotidiana desses trabalhadores e trabalhadoras registrados nos índices semelhantes para profissionais e trabalhadores invisíveis, seja no ambiente do trabalho, entre colegas, da gestão e/ou da chefia imediata o até mesmo a violência e discriminação sofridas por eles no trajeto casa-trabalho-casa, na própria vizinhança ou mesmo vindo da população usuária e familiares que o acompanha no atendimento, durante a pandemia.

O MUNDO DO TRABALHO EM SAÚDE

FIGURA 13

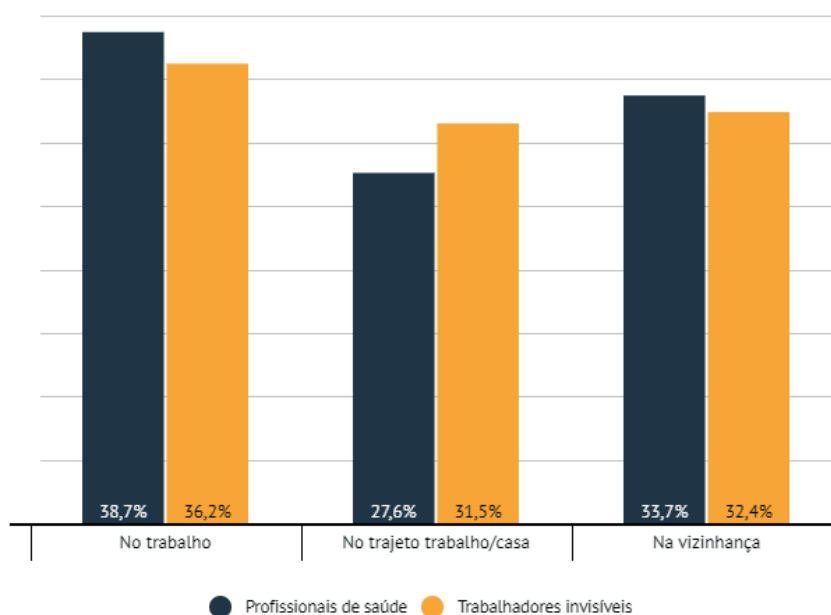
Mudança na rotina profissional



Fontes: Pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19 no Brasil – ENSP – CEE – FIOCRUZ, 2020/2021 e Pesquisa “Os trabalhadores invisíveis da saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da Covid-19 no Brasil” – ENSP – CEE/FIOCRUZ, 2021/2022.

FIGURA 14

Local de violência e/ou discriminação

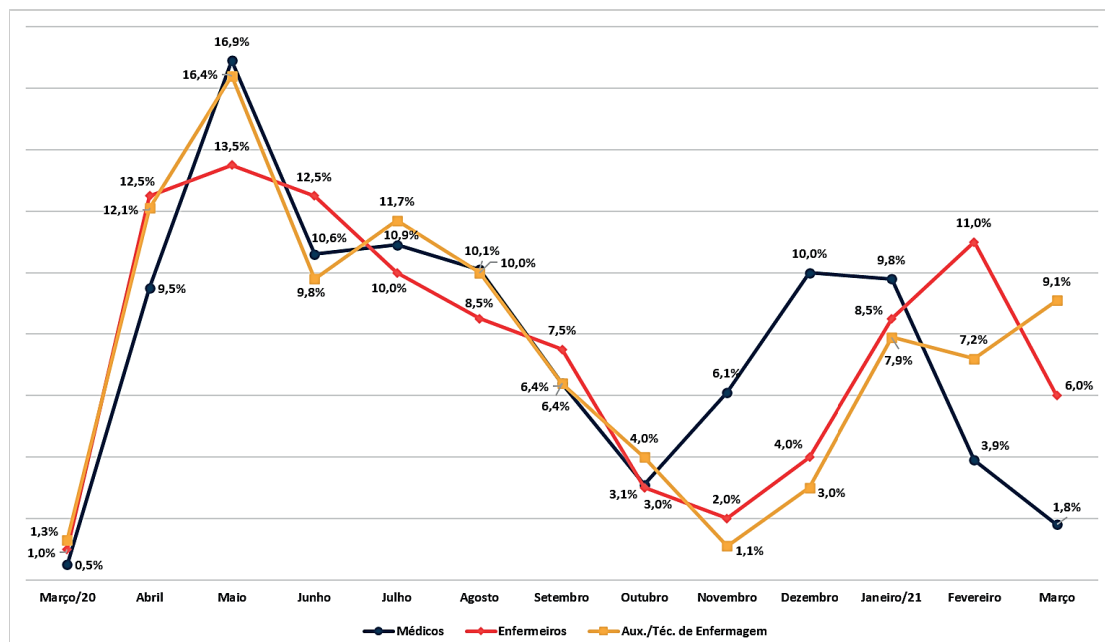


Fontes: Pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19 no Brasil – ENSP – CEE – FIOCRUZ, 2020/2021 e Pesquisa “Os trabalhadores invisíveis da saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da Covid-19 no Brasil” – ENSP – CEE/FIOCRUZ, 2021/2022.

A morte de colegas: uma trágica realidade

Estudo publicado por Machado et al (RC&SC - 28-2-2023), aponta para uma incidência de óbitos de médicos e equipe de enfermagem com ênfase na polarização dos estados de região com os maiores contingentes do país, em contrapartida aos estados da região – Norte com os menores contingentes de profissionais do país, acentuando ainda mais as desigualdades regionais. A morte exponencial vivenciada destas duas categorias mostra deficiências na estrutura do sistema, quando expõe estes profissionais à riscos de contaminação extrema elevando sobremaneira os óbitos entre eles.

FIGURA 15
Óbitos dos médicos e equipe de enfermagem



Fonte: Machado, Maria Helena et al. Óbitos de médicos e da equipe de enfermagem por COVID-19 no Brasil: uma abordagem sociológica. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 28, n. 2, pp. 405-419. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232023282.05942022>>

As possíveis sequelas...

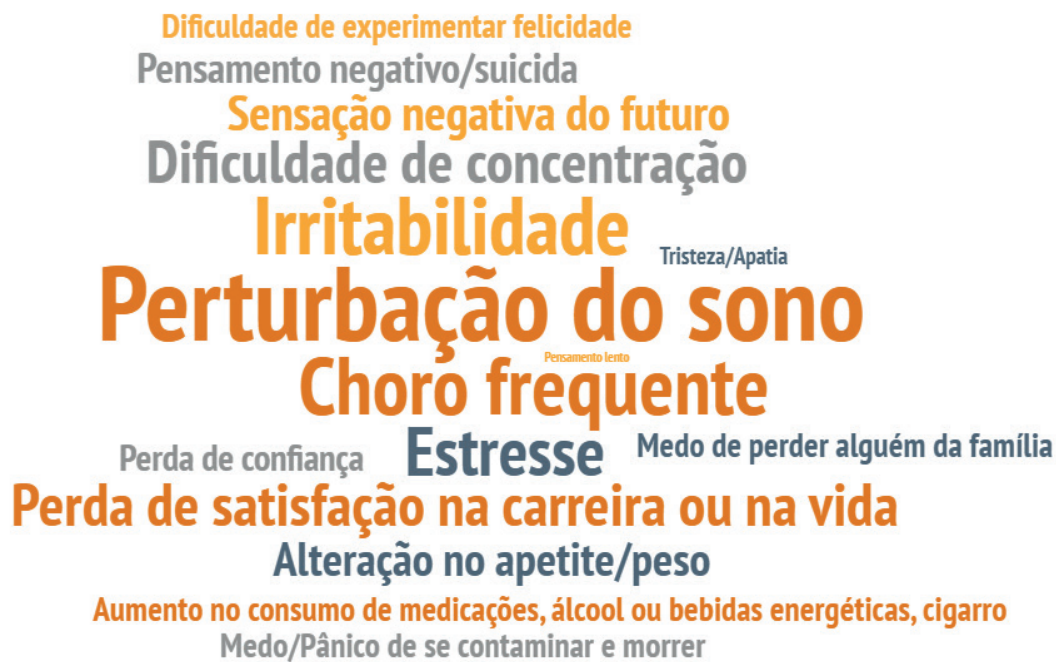
Os trabalhadores e trabalhadoras quando indagados sobre as possíveis alterações significativas na sua vida cotidiana, destacam: perturbação do sono, irritabilidade ansiedade, depressão e tristeza, além de enorme cansaço e desgaste. Em contrapartida, as pesquisas mostram que uma parcela elevada atesta essas alterações ocorreram já no início da pandemia e certamente se agravaram ao longo da pandemia.

O MUNDO DO TRABALHO EM SAÚDE

“É preciso buscar soluções definitivas da grave questão: o cotidiano de vulnerabilidade dos trabalhadores de saúde é gerado em boa parte pela sobrecarga e precarização do trabalho e o difícil acesso aos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) na quantidade e qualidade necessárias. Desta forma, esses protagonistas da linha de frente, ficaram ainda mais suscetíveis à contaminação, resultando em milhares de afastamentos e óbitos em decorrência da COVID-19. Por fim, é importante assinalar que a escassez e por vezes a ausência sistemática de dados sobre óbitos de profissionais de saúde em geral durante a pandemia é um fato grave. Isso implica em um apagão sobre fatos que aconteceram e estão acontecendo com esses trabalhadores, gerando um cenário de incertezas na pandemia e no pós-pandemia” (Machado et al, (2023).

FIGURA 16

Alteração significativa



Fontes: Pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19 no Brasil – ENSP – CEE – FIOCRUZ, 2020/2021 e Pesquisa “Os trabalhadores invisíveis da saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da Covid-19 no Brasil” – ENSP – CEE/FIOCRUZ, 2021/2022.

O MUNDO DO TRABALHO EM SAÚDE

QUADRO 2

**O mundo do trabalho em saúde: condições de trabalho e biossegurança
dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde – Brasil**

| Variáveis | | Prof. de Saúde (%) | Trab. Invisíveis (%) |
|------------------------------|--|--------------------|----------------------|
| Disponibilidade de EPI | Máscara cirúrgica | | |
| | - Sim | 86,9 | 77,2 |
| | Máscara N95/PPF2 | | |
| | - Sim | 75,5 | 61,9 |
| | Capote/Avental | | |
| | - Sim | 81,0 | 66,9 |
| | Luvas de procedimento | | |
| | - Sim | 92,9 | 79,9 |
| | Proteção ocular | | |
| | - Sim | 81,1 | 66,2 |
| | Gorro/touca ou propé | | |
| | - Sim | 85,1 | 70,7 |
| Treinamento para uso de EPI | Temos que improvisar | | |
| | - Sim/Raramente/NR | 64,0 | 67,5 |
| | Sim | 53,8 | 43,0 |
| Sentimento de proteção | Por iniciativa própria | 17,7 | 17,1 |
| | Não | 27,6 | 37,3 |
| | Não | 43,2 | 52,9 |
| | - Falta, escassez e inadequação do uso de EPIs | 23,0 | 22,4 |
| | - Medo generalizado de se contaminar | 18,0 | 23,1 |
| | - Estruturas e Infraestruturas inadequadas | 14,9 | 12,7 |
| | - Fluxo de internação ineficiente | 12,3 | 7,2 |
| | - Despreparo técnico dos profissionais | 11,8 | 10,0 |
| Exposição à agentes de risco | - Gestão insensível | 10,4 | 8,0 |
| | Agentes físicos | 18,8 | 20,0 |
| | Agentes químicos | 8,3 | 10,0 |
| | Agentes biológicos | 32,2 | 32,1 |
| | Riscos ergonômicos | 28,4 | 26,3 |
| | Riscos de acidentes | 12,3 | 11,6 |

Fontes: Pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19 no Brasil – ENSP – CEE – FIOCRUZ, 2020/2021 e Pesquisa “Os trabalhadores invisíveis da saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da Covid-19 no Brasil” – ENSP – CEE/FIOCRUZ, 2021/2022.

O MUNDO DO TRABALHO EM SAÚDE

QUADRO 3

O mundo do trabalho em saúde: adoecimento e saúde mental dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde – Brasil

| Variáveis | | Prof. de Saúde (%) | Trab. Invisíveis (%) |
|---|--|--------------------|----------------------|
| Fator de risco/ Doença pré-existente | Sim | 26,1 | 23,9 |
| | - Hipertensão | 27,4 | 31,9 |
| | - Obesidade | 18,4 | 15,1 |
| | - Doenças pulmonares | 15,7 | 12,9 |
| | - Depressão/Ansiedade | 10,3 | 11,7 |
| | - Diabetes | 9,1 | 10,4 |
| | - Doenças cardíacas | 4,5 | 4,5 |
| Alteração na vida cotidiana | Perturbação do sono | 15,8 | 13,0 |
| | Irritabilidade/Choro frequente/Distúrbios em geral | 13,6 | 9,8 |
| | Incapacidade de relaxar/Estresse | 11,7 | 9,7 |
| | Dificuldade de concentração/Pensamento lento | 9,2 | 7,2 |
| | Perda de satisfação/Tristeza/Apatia | 9,1 | 7,2 |
| | Sensação negativa do futuro/Pensamento suicida | 8,3 | 6,8 |
| | Alteração no apetite e/ou no peso | 8,1 | 7,2 |
| | Perda de confiança no trabalho | 6,2 | 4,8 |
| | Aumento no consumo de medicações/álcool/cigarro | 6,0 | 3,6 |
| | Dificuldade de experimentar felicidade | 5,5 | 3,9 |
| Contaminação por coronavírus | Sim | 23,9 | 41,0 |

Fontes: Pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19 no Brasil – ENSP – CEE – FIOCRUZ, 2020/2021 e Pesquisa “Os trabalhadores invisíveis da saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da Covid-19 no Brasil” – ENSP – CEE/FIOCRUZ, 2021/2022.

O MUNDO DO TRABALHO EM SAÚDE



CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO
CONTEXTO DA COVID-19 NO BRASIL



Os Trabalhadores
Invisíveis da Saúde
CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE MENTAL
NO CONTEXTO DA COVID-19 NO BRASIL



Trabalhadores da Saúde Indígena
CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE MENTAL
NO CONTEXTO DA COVID-19 NO BRASIL

**Dedicamos esses estudos a todas e todos os trabalhadores da
saúde. Patrimônio do SUS e do Brasil**



ACADEMIA DE CIÊNCIAS FARMACÉUTICAS DO BRASIL
Academia Nacional de Farmácia

**GARANTIR DIREITOS E DEFENDER
O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA!**



2 a 5 de julho de 2023

COORDENAÇÃO DE COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL (CCI/ENSP/FIOCRUZ)

COORDENAÇÃO

Filipe Leonel Vargas

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Carlos Fernando Reis

Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca
Rua Leopoldo Bulhões 1480, Manguinhos – Rio de Janeiro – RJ
CEP: 21041-210 – Tel: (21) 2598-2525

www.ensp.fiocruz.br



@fiocruz.ensp



@ensp_fiocruz



@ensp



@enspcci



fala ensp!