



# E a saúde do trabalhador COMO VAI?

Material informativo acerca da saúde dos profissionais da área da saúde na pandemia de COVID-19: enfrentamentos de situações adversas e sugestões de melhorias.

## Sobre nós

Somos o Grupo de Pesquisa em Saúde e Trabalho do Laboratório de Educação em Ambiente e Saúde, do Instituto Oswaldo Cruz - IOC/FIOCRUZ. Atuamos com trabalhadores de saúde desde 2000, partindo da concepção de que restituir resultados de pesquisas é um compromisso ético, político e científico.



## Este material

É oriundo de nosso contato, durante a pandemia de COVID-19, com profissionais de saúde de diversas categorias e unidades de saúde, da rede Pública e Privada - da Atenção Primária a Hospitais de Alta Complexidade.

Trazemos aqui uma síntese das **lições aprendidas** a partir

- de entrevistas remotas com 80 trabalhadores
- de Encontros sobre o Trabalho em Saúde, que reuniam pesquisadoras e trabalhadores.

### E sabemos que foi difícil para todos os trabalhadores da saúde

*"Eu sei que para os gestores não é coisa fácil. Foi difícil para todo mundo, cada um no seu âmbito de trabalho, cada um no seu espaço, mas foi difícil para todo mundo." (enfermeira de unidade de Atenção Primária à Saúde)*

## Nossa Meta

Partilhar, com profissionais da ponta e da gestão, melhorias possíveis no trabalho em saúde identificadas no diálogo com os trabalhadores. Nossa aposta é que a saúde também pode se produzir no trabalho, especialmente se considerarmos a experiência dos seus protagonistas.

**Acesse o site para outras informações sobre nossas pesquisas e publicações:**  
**[www.ioc.fiocruz.br/trabalhoesaude](http://www.ioc.fiocruz.br/trabalhoesaude)**

**Você também pode acessar a partir deste código QR**



# Seção 1

## TRABALHO E(M) SAÚDE: Experiências desfavoráveis à saúde dos trabalhadores

Nesta primeira seção trataremos sobre as **vivências de sofrimento no trabalho** na linha de frente da pandemia de COVID-19.

A **falta de acolhimento ao trabalhador que adocece** é relatada pelos trabalhadores como a situação de maior impacto negativo sobre a sua saúde, especialmente a saúde mental. Soma-se a isto a **preocupação das chefias apenas quanto ao retorno ao trabalho, sem buscar saber sobre como estava o trabalhador durante o tempo em que esteve doente**. Assim, grande parte desses profissionais relataram **se sentirem tratados como número de recursos humanos disponíveis para o trabalho ou mesmo máquinas**, que não poderiam adoecer. Também queixaram-se acerca da **falta de cuidados na própria unidade de trabalho**.

*“Eu peguei COVID também no começo e foi muito difícil porque eu não tive assistência nenhuma no meu local de trabalho (...). Então pra mim foi muito difícil. Eu pedi a chefia direta se eu podia fazer o swab. Ela falou que não, que era só pro paciente internado. Eu sendo uma funcionária não podia fazer.” (téc. de enf. de hospital público)*

*“A gente era contado só como número na verdade, porque era ruim uma pessoa a menos no trabalho, seria uma pessoa a menos para cuidar das pessoas. Ficou inversamente proporcional, aumentava-se o número de pacientes e diminuía o número de trabalhadores.” (téc. de enf. de hospital público)*

*“E ao mesmo tempo, o gestor não quer saber como você está, como você voltou, o que aconteceu contigo, ele quer realmente que você seja mão de obra qualificada para aquele momento.” (téc. de enf. de hospital público)*

*“Às vezes a gente não é visto como humano. A gente tá com dor de cabeça, resfriada, a gente tá passando mal no ambiente de trabalho, (...) eu acho que demoram um pouco a olhar pra gente como humanos, como pessoas.” (nutricionista de unidade de pronto atendimento)*



Sobre os **equipamentos de proteção**, como máscaras, luvas e capotes, muitos trabalhadores relataram que estes eram **indisponíveis ou escassos (especialmente no início da pandemia) e de qualidade duvidosa**, o que acabava gerando insegurança. Além disso, em muitas unidades de saúde eram privilegiados os setores destinados ao atendimento a pacientes com COVID-19 ou suspeitos, assim como a gratificação adicional pela assistência a estes pacientes. Isso gerou insatisfação entre os profissionais, ao passo que a situação vivenciada não permitiu suposto controle do risco de contaminação, mesmo em setores ou unidades de saúde não específicas para o atendimento a COVID.

## Sobre a saúde mental dos trabalhadores

Além das questões relatadas acima, outros aspectos da organização do trabalho impactam negativamente a saúde mental dos profissionais. A **sobrecarga de trabalho, a falta de descanso adequado, mudanças de escala ou setor sem prévia comunicação com o trabalhador e a cobrança por resultados, mesmo sem as condições adequadas para o trabalho**, são fatores que já eram relatados como desfavoráveis mesmo antes da pandemia, sendo potencializados por esta emergência sanitária.



Muitos trabalhadores relataram sintomas de **ansiedade** e alguns tiveram **diagnósticos de distúrbios psíquicos**, como burnout, e precisaram fazer uso de medicações. E a maioria deles queixou-se porque **não recebeu qualquer acolhimento ou cuidado com a sua saúde mental nas unidades de trabalho**.

*“O cuidado com a nossa saúde mental é inexistente.”  
(enfermeira de unidade de atenção primária à saúde)*

*“Essa questão da falta de suporte psicológico, até, todos esses períodos, né, é o que mais impactou. (...) Eu também estou fazendo uso de umas 3 medicações né, tendo que fazer terapia semanal e ir no Psiquiatra toda semana”. (assistente social de hospital público)*

Dentre os sentimentos sobre o trabalho na pandemia o **medo** (de se contaminar, de contaminar a família ou mesmo de morrer) foi aquele mais relatado pelos trabalhadores. Tal sentimento se fazia ainda mais forte ao considerar o **caráter desconhecido da doença** (especialmente no início da pandemia), a **imprevisibilidade de prognósticos** e as **muitas mortes (inclusive de colegas de trabalho)** vivenciadas por estes profissionais.



*“Muito difícil quando a gente perdeu muita gente que trabalhava com a gente, e principalmente o nosso maior medo era trazer essa doença para casa, para os nossos e a gente se sentir culpado, né? Da gente tá lá, fazendo com todo amor e carinho, mas a gente também ficou com muito medo e isso afetou muito a parte psicológica, né? Hoje a gente tem muita gente que não tá bem psicologicamente. Ainda é em função disso tudo.” (téc. de enf. de hospital público)*

Ainda houve relatos acerca de possível **estigma e insatisfação** quando ocorria afastamento do trabalho a partir de atestado médico, especialmente com diagnóstico psiquiátrico. Alguns profissionais relativizaram que, mesmo entre os colegas de trabalho havia insatisfação (e posterior culpa), ao passo que os **afastamentos geravam sobrecarga** para quem se mantinha trabalhando.

*“A gente tava sobrecarregado. Muita gente que tava na época de aposentar saiu, que não podia ficar, os idosos saíram, foram afastados, a galera gestante, com comorbidade. Então nós já estávamos com uma carga além. Então quando isso acontecia a gente também, é meio que inconsciente, culpava o outro de estar doente. E aí a gente reclama da nossa gestão, mas a gente também foi um pouco severo com isso né?”. (téc. de enf. de hospital público)*

## Seção 2

### SAÚDE TAMBÉM PODE SE PRODUZIR NO TRABALHO: sobre o enfrentamento do sofrimento e sugestões de melhorias

Frente a este cenário, os trabalhadores nos deram pistas sobre o modo como enfrentaram o sofrimento no trabalho. Sabemos que, dependendo de como o trabalho se organiza, este pode ser um espaço de saúde e potência para os trabalhadores.

Um aspecto visto pelos profissionais como extremamente relevante neste sentido foram os **momentos de conversas e trocas** entre eles, que possibilitaram o **fortalecimento individual e dos vínculos entre os colegas**. A maioria destes encontros se dão de maneira informal, em grupos de conversas virtuais ou no momento do café (quando possíveis, considerando a pandemia).



*“Eu acho que quando a gente troca com nosso colega, que a gente troca nossa experiência, que a gente fala do que tá acontecendo com a gente, do que tá acontecendo com o colega, com o usuário que chegou pra gente. Nesse momento de troca que eu vejo que a gente consegue se ajudar. (...) tá sendo a minha terapia”*  
(enfermeira de unidade de atenção primária à saúde)

**No entanto, os trabalhadores avaliam que se estes espaços fossem legitimados e institucionalizados pelas unidades de saúde, tornando rotina momentos de conversas sobre as relações saúde-trabalho, trariam benefícios para a saúde do trabalhador, especialmente para a saúde mental, além do desenvolvimento da própria atividade de trabalho.**



Neste sentido, as **reuniões de equipe** são consideradas essenciais para a melhor capacidade de agir dos trabalhadores.

*“Nós temos reuniões, virtuais agora. (...) Pra gente dialogar o que a gente está passando. (...) Já acontecia. (...) A gente precisa disso. (...) Isso faz muito bem pra gente. Porque a gente divide o que a gente está passando.”* (téc. de enf. de unidade de atenção à saúde mental)

Os **treinamentos** também são percebidos como muito importantes. E alguns profissionais chamaram a atenção para que estes aconteçam em horário que propicie a participação dos trabalhadores dos diferentes turnos.

Sobre a sensação de **reconhecimento pelo trabalho** em algum momento da pandemia, uma trabalhadora evidencia o reconhecimento por parte das famílias. Relata ser uma emoção indescritível, especialmente quando “devolve à família” aqueles pacientes que foram entubados. Também há relatos sobre o reconhecimento pelo próprio trabalhador e a sua sensação de trabalho bem feito, o que são fatores bastante relevantes para a satisfação do trabalhador.



**Assim, momentos em que os trabalhadores se sentem reconhecidos pelo seu trabalho, seja pela chefia, colegas, pacientes ou familiares, ou ainda por eles mesmos, são exemplos de situações no trabalho favoráveis à saúde.**

Vivenciar situações de grande sofrimento de pacientes no trabalho na pandemia foi fator gerador de grande angústia para os trabalhadores. Uma das estratégias utilizadas frente a essa realidade foi o **uso de equipamentos eletrônicos pessoais e tecnologias**, especialmente a partir do telefone celular. Essas ações foram entendidas como favoráveis não só para os pacientes e seus familiares, mas também para os próprios trabalhadores da assistência em saúde. Muitos relataram sentirem-se orgulhos pelo trabalho considerado bem feito e humanizado.

**Muitos trabalhadores entendem que o uso de tecnologias pode ser continuado e aprimorado, seja com relação aos pacientes seja para contribuir com atividades de trabalho, como reuniões intersetoriais.**



**A humanização no trabalho em saúde também é vista como fundamental por diferentes profissionais, considerando que um melhor atendimento aos pacientes pode extrapolar as competências técnicas e se relaciona com melhores condições de trabalho.**



Para muitos trabalhadores uma sugestão de melhoria das condições de trabalho relaciona-se **a serem ouvidos em suas necessidades.**

*“Eu ia cuidar um pouco do trabalhador, ver o que as pessoas estavam precisando de fato, porque eu acho que o que dá certo é o que tá precisando. (...) Eu escutaria mais a ponta pra tentar entender o que de fato estão precisando ali. (...) Muitas vezes elas estão precisando de uma roda de conversa, elas estão precisando às vezes fazer uma atividade física pra tentar ser um pouco mais feliz, ou tentando fazer um passeio para algum lugar.” (educadora física de unidade de atenção primária à saúde)*

**Então, estabelecer uma melhor comunicação entre chefias e trabalhadores, considerando a realidade destes que atuam diretamente na assistência aos pacientes, para as tomadas de decisões e ações na organização do trabalho é fundamental para a sua saúde.**





**Em consonância a esta ideia de ouvir mais os trabalhadores podemos incluir a relevância de alocar os profissionais em setores de trabalho a partir das suas especialidades e experiência. Alguns trabalhadores percebem que assim o trabalho faria mais sentido e teria impacto direto sobre uma melhor assistência aos pacientes.**

Finalmente, em diferentes momentos desta pesquisa, a grande maioria dos profissionais de saúde relatou a inegável necessidade de **cuidar daqueles que cuidam**. Especialmente, **cuidados com a saúde mental**.

*"A saúde mental ela precisa de um espaço, ela precisa de um espaço nas unidades. A questão toda é, como é que isso vai ser instrumentalizado, viabilizado. Mas precisa sim, precisa de um lugar pra gente, de um cuidado, cuidar de quem cuida."* (enfermeira de hospital público)

*"(...) tinha que ter um serviço, um setor, que pudesse estar a par, atuando dentro do hospital, junto a estes profissionais, entendeu? Orientando, disponibilizando, entendeu? Recebendo essas demandas, essas queixas. (...) eu acho que um setor de saúde do trabalhador (...) ele teria que ter uma linha direta com a direção. Porque às vezes, a coisa chega aqui mas não chega lá. E aí faz toda a diferença. Quando chega lá, às vezes tem uma repercussão melhor. (...) Tem que ter essa conversa, a nível de saúde do profissional, ele precisa ter esse link com a direção para que isso seja amplamente divulgado, que gere essa consciência, mobilização e ações, de verdade, que possam melhorar isso pra gente. Porque isso é muito importante, entendeu? Apoio psicológico... Um psicólogo lá, que possa dar esse suporte."* (enfermeira de hospital público)



**Um Serviço de Saúde do Trabalhador em cada unidade de saúde, com equipe multidisciplinar devidamente formada para atuar com estas questões e que sirva como espaço para acolhimento e atenção a estes trabalhadores e suas queixas acerca das relações saúde-trabalho é fundamental para a produção de espaços de trabalho potentes e saudáveis.**



# Para concluir... ou continuar

É inegável que **esta pandemia impôs desafios para toda a população, especialmente para os trabalhadores da saúde, incluindo aí aqueles que ocupam cargos de gerências**. E isso é reconhecido também pelas/pelos trabalhadoras/res participantes da pesquisa.

Com este material buscamos divulgar o **conhecimento construído junto com trabalhadores de saúde** em nossas atividades de pesquisa.

**Além disso, vislumbramos que as pistas de enfrentamento das situações desfavoráveis para saúde do trabalhador da saúde na pandemia de COVID-19 aqui apresentadas possam vir a subsidiar ações de busca de melhorias das condições de trabalho e saúde deste grupo profissional.**

Entendemos que a luta por saúde no trabalho deve ser compromisso ético de todos os sujeitos nele envolvidos e se fortalece a partir da parceria entre estes e construção coletiva de ações.

**Participaram deste pesquisa trabalhadoras/res das diferentes profissões da saúde, dos níveis de atenção primário, secundário e terciário, dos âmbitos público e privado.**

*Obrigada*



**Agradecemos pela parceria e reafirmamos nosso reconhecimento pelo trabalho realizado.**