

# Estudos do Trabalho

Ano XIV – Número 28 – 2022

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.net](http://www.estudosdotrabalho.net)

## **Quando “heróis e heroínas” adoecem: Trabalhadores(as) da saúde infectados(as) por covid-19 no Rio Grande do Norte (RN) - Brasil**

**Hiago Trindade<sup>1</sup>**

**Isabelle Cristina Custódio de Lima<sup>2</sup>**

### **Introdução**

É inegável que o avanço da pandemia vem provocando diversos impactos na sociedade. As pesquisas que já foram publicizadas sobre o tema chamam atenção para o aumento das desigualdades econômicas (BELLUZZO, 2020), para os efeitos sociais decorrentes, como, por exemplo, a elevação dos índices de violência contra mulheres e crianças (MARQUES *et al.*, 2020), bem como para as inúmeras alterações no mundo do trabalho (ANTUNES, 2020). De fato, a pandemia tem atingido, de maneira significativa, os(as) trabalhadores(as) e, em especial, aqueles(as) inseridos(as) nas chamadas “linhas de frente” de combate ao novo coronavírus (*Sars-Cov-2*). Dentre eles(as), os(as) trabalhadores(as) da saúde merecem destaque, dada sua implicação direta ante o fenômeno.

A expressiva quantidade de casos suspeitos e confirmados da doença indica a necessidade diária de um esforço, por parte das autoridades públicas, para ampliação dos quadros de funcionários(as) que atuam no atendimento de pessoas suspeitas e/ou infectadas

---

<sup>1</sup> Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Pesquisador do GETRALSS. E-mail: [hiagolira@hotmail.com](mailto:hiagolira@hotmail.com)

<sup>2</sup> Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (EMCM/UFRN). Pesquisadora do GETRALSS. E-mail: [isacustodio@live.com](mailto:isacustodio@live.com)

# Estudos do Trabalho

Ano XIV – Número 28 – 2022

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.net](http://www.estudosdotrabalho.net)

pela Covid-19. São milhares de trabalhadores(as) na saúde que, dia e noite, desdobram-se em plantões para salvar a vida da população adoecida.

A grande mídia tem dado a esses(as) trabalhadores(as) o *status* de “heróis/heroínas”, que ao “invés de usar capas e ter superpoderes vestem jalecos, capotes e máscaras cirúrgicas”. Durante um período, ocorreram centenas de atos, que iam de aplausos coletivos a projeções gráficas em monumentos urbanos, em homenagem a esses(as) profissionais. Em contrapartida, circularam nas mídias sociais relatos, vídeos e imagens de trabalhadores(as) na saúde atuando sem equipamentos adequados, como máscaras, viseiras e capotes, além da falta de materiais básicos como luvas, álcool a 70% e sabão líquido.

Em razão da elevada taxa de subnotificação, não sabemos exatamente quantos profissionais da saúde adoeceram, estão adoecidos(as) e/ou morreram em virtude da Covid-19 no Brasil, ainda que, a partir dos dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde (MS) seja possível afirmar se tratar de um expressivo quantitativo. Tais dados apontam para mais de 250.000 profissionais acometidos(as) pelo coronavírus e mais de 250 óbitos (BRASIL, 2020), sendo o país com o maior número de profissionais infectados(as) na América do Sul (OMS, 2020). Ademais, dada a velocidade com que a pandemia se alastra e as novas determinações que ela apresenta, também não sabemos, ao certo, como as condições de trabalho desses(as) profissionais têm sido reconfiguradas nesse contexto, muito embora existam relatos recorrentes (em âmbito nacional), publicizados em telejornais e *sites*, indicando a ausência de equipamentos de proteção individual (EPIs) e insumos, bem como a extensa jornada de trabalho e impactos na saúde mental (Cf. dentre outros, REGO; PALACIOS, 2020; TEIXEIRA *et al.*, 2020).

Por tudo isso, urge dar visibilidade a esses(as) profissionais, apresentando os seus perfis e as condições e relações de trabalho em que se encontram inseridos(as), considerando os mais diversos equipamentos. É preciso não perder de vista que esses(as) “heróis/heroínas” enfrentam inúmeras dificuldades e dilemas, e, igualmente, também podem ser vitimados(as) e vitimizados(as) pelos efeitos da pandemia. Nessa direção, o artigo que ora apresentamos ao público tem por objetivo promover uma análise crítica acerca do perfil epidemiológico dos(as)

# Estudos do Trabalho

Ano XIV – Número 28 – 2022

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.net](http://www.estudosdotrabalho.net)

trabalhadores(as) da saúde que foram acometidos(as) pela Covid-19 no estado do Rio Grande do Norte (RN) e, mais especificamente, aqueles(as) atuantes no âmbito da IV Região de Saúde<sup>3</sup>.

O artigo está dividido em duas partes, além desta introdução e das considerações finais. Na primeira delas, a partir de revisão de literatura, discorremos sobre o agravamento da crise estrutural no contexto de pandemia, demonstrando como os seus efeitos impactam nos distintos segmentos de classe e, em específico, as frações do proletariado, dando ênfase aos(as) chamados(as) “trabalhadores(as) da saúde”.

A segunda parte do artigo apresenta os dados produzidos entre os meses de abril e agosto de 2020, a partir de pesquisa documental realizada mediante a sistematização dos boletins epidemiológicos emitidos pela Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (Sesap), bem como de dados levantados pela IV Unidade Regional de Saúde Pública (Ursap) através do contato com as Secretarias Municipais de Saúde (SMSs) dos municípios que compõem a IV Região de Saúde. As informações se referem ao cargo/profissão, sexo e faixa etária dos(as) trabalhadores(as) da saúde, indicando um perfil geral daqueles(as) que foram infectados(as) pelo vírus na região investigada.

Finalizamos o texto indicando que as mulheres jovens, exercendo as funções de técnicas e/ou auxiliares de enfermagem, agentes comunitárias de saúde (ACSs) e auxiliares de serviço gerais (ASGs) são as trabalhadoras mais acometidas pela Covid-19 na IV Região de Saúde do Rio Grande do Norte. Além disso, também foi possível constatar uma invisibilidade para a condição de alguns segmentos de trabalhadores(as) que laboram no espaço da saúde, mas que não figuram entre os dados estatísticos oficiais, dificultando, sobremaneira, uma apreensão mais detalhada da real situação em que se encontram.

Por fim, gostaríamos de ressaltar que este texto condensa os nossos estudos sobre os impactos da pandemia para a classe trabalhadora, produzidos a partir da experiência como

---

<sup>3</sup>Conforme o Decreto n.º 7.508/2011, considera-se Região de Saúde o “[...] espaço geográfico contínuo constituído por agrupamento de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde” (BRASIL, 2011). O Estado do Rio Grande do Norte é dividido em VII Regiões de Saúde, sendo a IV composta pelos seguintes municípios: Acari, Bodó, Caicó, Carnaúba dos Dantas, Cerro Corá, Cruzeta, Currais Novos, Equador, Florânia, Ipueira, Jardim de Piranhas, Jardim do Seridó, Jucurutu, Lagoa Nova, Ouro Branco, Parelhas, Santana dos Matos, Santana do Seridó, São Fernando, São João do Sabugi, São José do Seridó, São Vicente, Serra Negra do Norte, Tenente Laurentino e Timbaúba dos Batistas.

# Estudos do Trabalho

Ano XIV – Número 28 – 2022

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.net](http://www.estudosdotrabalho.net)

residente no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica da Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (EMCM/UFRN) e dos diálogos estabelecidos no âmbito do Grupo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Trabalho, Lutas Sociais e Serviço Social (GETRALSS) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Esperamos que as reflexões e apontamentos aqui realizados possam incentivar a realização de novos estudos e pesquisas nesse campo temático, a fim de desvelar novas determinações e desafios para os(as) trabalhadores(as) da saúde na atual conjuntura.

## **Trabalhadores(as) sob o jugo do capital pandêmico<sup>4</sup>**

Nos últimos meses, a eclosão do coronavírus alterou a dinâmica de todo o globo terrestre. Na medida em que o vírus foi se alastrando, observamos um conjunto de medidas sociais, políticas e econômicas que fragilizaram ainda mais as condições de existência dos(as) trabalhadores(as). Particularmente no que se refere à realidade brasileira, assistimos à redução de empregos, à expansão de formas de trabalho marcadas pela precarização (a exemplo da uberização), ao corte de salários, ao fechamento de empresas, dentre outros aspectos igualmente severos. Diante do ocorrido, anunciou-se: estamos em crise!

Todavia, ao contrário do que foi propalado por determinados segmentos, o coronavírus não instaura uma nova crise na sociedade. Ora, nos países do norte e do sul do mundo, já se desenhavam, desde antes da pandemia, inúmeras contradições do sistema de metabolismos orquestrado pelo capital, expressas nos entraves constantes ao seu processo de valorização, como já vinha demonstrando, dentre outros estudiosos, François Chesnais (2005).

Nesse sentido, cabe a observação do professor Marcelo Braz (2016) acerca das *causas* da crise e de suas manifestações ou *detonadores aparentes*. Para o estudioso, a causa da crise sempre está relacionada a fatores de natureza econômica. Já a manifestação aparente diz respeito ao modo como essa crise se apresenta na cotidianidade da vida. Assim, pode se relacionar a um conjunto de detonadores sociais, econômicos e políticos que germinam e se

---

<sup>4</sup> Parte das reflexões contidas neste item resultou da *live* intitulada “Trabalho e Questão Social em tempos de pandemia”, promovida pelo departamento de Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), em julho de 2020.

# Estudos do Trabalho

Ano XIV – Número 28 – 2022

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.net](http://www.estudosdotrabalho.net)

exponenciam a partir de contradições gestadas pelo sistema, interferindo no curso da acumulação do capital. Em suas palavras:

Muitas vezes [a crise] pode ser detonada por um fator econômico ou mesmo político que parece ser seu causador, mas é apenas seu detonador. A crise (como contradições concentradas) estava ali já fermentando a espera de um fato de maior envergadura que levasse ao seu transbordamento (BRAZ, 2016, p. 30).

Dessa forma, a eclosão da pandemia e as dificuldades que se materializaram para toda a sociedade a partir de seu surgimento, sobretudo no que diz respeito à complexificação e intensificação das expressões da questão social<sup>5</sup>, representam apenas um “detonador” ou um acontecimento de vulto que endossa a crise já em curso. Em uma palavra: a pandemia constitui uma expressão da crise estrutural do capital.

De acordo com Mészáros (2010), a origem da crise estrutural remonta aos primeiros anos da década de 1970, demarcando o esgotamento dos chamados “anos gloriosos do capital”, e, dentre suas principais características, pode-se destacar: a) não se restringe apenas a uma localidade ou território específico, dada a capacidade de o sistema de metabolismos do capital se disseminar por todo o globo, instaurando a lógica e as contradições que lhe são típicas; b) não se vincula a apenas um setor ou ramo da produção; ademais, gesta-se a partir da transversalidade entre as dimensões da produção, distribuição e consumo; c) apresenta um caráter permanente, face o seu caráter cíclico. Nesse sentido, a crise se arrasta indefinidamente e, de tempos em tempos (e em espaços cada vez mais frequentes), vai apresentando certos colapsos e disfunções, como aconteceu em 2008 e como ocorre nos dias atuais; d) possui um caráter “rastejante”, indicando um contraste com o modo pelo qual as “erupções” se apresentam.

Nessa esteira, Mészáros (2010) apresenta com maestria as determinações dessa crise estrutural, indicando que a mesma está enraizada na totalidade da vida, afetando, por isso mesmo, os diversos complexos sociais que constituem a sociedade. Ainda de acordo com o

---

<sup>5</sup> “A questão social diz respeito ao conjunto das expressões de desigualdades engendradas na sociedade capitalista madura, impensáveis sem a intermediação do Estado. Tem sua gênese no caráter coletivo da produção, contraposto à apropriação privada da própria atividade humana – o trabalho – das condições necessárias à sua realização, assim como de seus frutos” (IAMAMOTO, 2001, p. 16).

# Estudos do Trabalho

Ano XIV – Número 28 – 2022

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.net](http://www.estudosdotrabalho.net)

pesquisador húngaro, a feição adquirida pelo fenômeno aponta para uma dificuldade crescente dos setores capitalistas contornarem as barreiras e óbices que os atravessam, posto que:

[...] as perturbações e “disfunções” e disfunções antagônicas, em vez de serem absolvidas/dissipadas/desconcentradas e desarmadas, tendem a se tornar cumulativas e, portanto, estruturais, trazendo com elas um perigoso bloqueio ao complexo mecanismo de deslocamento das contradições (MÉSZÁROS, 2010, p. 77).

A crise estrutural do capital é um elemento central para compreendermos o que Ricardo Antunes (2020) denomina como “Capital pandêmico”. Para o autor, além de demarcar o sentido e os direcionamentos alcançados pela crise, é preciso não perder de vista a feição “antissocial” do sistema de metabolismos do capital.

Refletir sobre tal feição implica pensar a perda do caráter civilizatório do capital. Se, em momentos anteriores, os indivíduos dominaram a natureza e estabeleceram formas de organização para suprir suas necessidades mais elementares, potencializando a existência social, atualmente o modo de produção capitalista subordina todos os complexos sociais à lógica irrestrita da acumulação e autovalorização, provocando efeitos deletérios para toda a humanidade, dentre os quais a crise ambiental parece ser ilustrativa (HARVEY, 2016).

Nesse contexto, cumpre frisar que os(as) trabalhadores(as) são constantemente subjugados(as) pelos direcionamentos do sistema societal. Mas, é preciso ressaltar algo: a mercadoria força de trabalho possui uma característica especial, qual seja: é a única capaz de produzir novos valores (mais-valia), objetivo central da produção capitalista (MARX, 2011). Nesse sentido, se é verdade que para se expandir e valorizar o capital não se pode prescindir dos(as) trabalhadores(as)<sup>6</sup>, também é fato que esse sistema impõe a esses sujeitos, constantemente, as condições mais deletérias possíveis, ou seja, os setores dominantes não podem anular ou excluir sua necessidade de trabalhadores(as), mas podem estabelecer múltiplas estratégias de precarização – e assim o fazem, *a menudo*. Vasapollo (2005) é categórico ao enfatizar que a criatividade do capital para encontrar e impor formas de trabalho rebaixadas e precarizadas é ilimitada. De fato, no contexto da pandemia, podemos observar

---

<sup>6</sup> Como sabemos, não são hoje os debates que pretendem afirmar o fim do trabalho ou de sua centralidade para a sociedade. Por certo, vivemos um momento de intensas e profundas transformações na classe trabalhadora, sobretudo com a expansão do setor de serviços e com o fenômeno do desemprego estrutural, além da substituição do trabalho vivo pelo trabalho morto, engrossando o exército industrial de reserva. Mas, compreender essas transformações não significa *pôr em xeque* a centralidade do trabalho, pois, como podemos observar, a conjuntura instalada com o avanço do coronavírus demonstra essa situação de maneira cristalina.

# Estudos do Trabalho

Ano XIV – Número 28 – 2022

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.net](http://www.estudosdotrabalho.net)

essa “criatividade” se expressando em medidas degradantes para todos(as) aqueles(as) que possuem, como único bem, sua força de trabalho.

Na particularidade brasileira, o caráter antissocial do sistema de metabolismos do capital e o desprezo em relação às condições de existência dos(as) trabalhadores(as) podem ser observados a partir dos discursos do empresariado e do governo que, juntos, procuram fazer ecoar a ideia de que “o Brasil não pode parar”. Tais discursos se constroem, quase sempre, amparados na aflição com as consequências que a desregulação econômica pode gerar para toda a sociedade. Mas, na verdade, os seus formuladores estão preocupados com os seus próprios bolsos. Assim, mesmo diante de um número de óbitos bastante elevado, defendem que a quarentena deve ser “flexibilizada” e que os(as) trabalhadores(as) devem retornar ao trabalho, independentemente dos riscos que tal retorno represente para suas vidas. Diante desse contexto:

Os trabalhadores e trabalhadoras assumem, sob as lentes oculares desses homens de negócios, a feição de "objetos" facilmente descartáveis e substituíveis. São enquadrados como simples fatores de produção e relegados à condição de mercadorias baratas. Assim, é inaceitável a maneira como a vida de homens e mulheres vem sendo tratada no discurso e nas práticas dos setores dominantes brasileiros, sobretudo nesse contexto de pandemia. Trata-se mesmo de uma grave violação dos direitos humanos, pois tal comportamento relega milhares de indivíduos à própria sorte, contribuindo fortemente com o seu aviltamento nos campos socioeconômico, político e cultural (TRINDADE, 2020b, s/p).

Dito isso, cumpre frisar que os impactos provocados pela crise agravada com o coronavírus são distintos a depender da posição de classe<sup>7</sup> que cada pessoa ocupa, e a realidade tem demonstrado isso de diferentes formas. Como exemplo, podemos mencionar a situação de vários(as) artistas(as) e empresários(as) que buscaram refúgio em espaços amplos, privados e dotados de significativa infraestrutura para passar a quarentena da melhor forma possível.

Em um outro polo dessa segmentação de classe, deparamo-nos com um contingente significativo de trabalhadores(as) que não podem aderir à quarentena, que vivem em territórios precarizados e marcados pela ausência dos serviços mais basilares, impedindo-os(as), muitas

---

<sup>7</sup> Se formos analisar a origem da palavra “pandemia”, veremos que ela se constitui da junção de “pan” (todo, tudo) e “demos” (povo). Assim, um dos significados para “pandemia” seria algo que está acometendo ou alcançando “todo o povo”. Diante disso, algumas pessoas têm enfatizado um suposto caráter democrático ou policlassista da Covid-19, partindo do pressuposto de que o vírus teria se espalhado por todo o globo, atingindo a população, independentemente dos credos, raças, classes, gênero, etc. Por suposto, essa informação não encontra lastro na realidade concreta.

# Estudos do Trabalho

Ano XIV – Número 28 – 2022

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.net](http://www.estudosdotrabalho.net)

vezes, de tomar as medidas de prevenção mais simples, devido à ausência completa de condições objetivas.

Outra radical diferença diz respeito às possibilidades de tratamento e de sobrevivência das classes, caso os seus segmentos contraíam a doença. Nesse sentido, poderíamos nos remeter às ocorrências registradas com os(as) empresários(as) da região de Belém/PA. Depois de terem contraído a doença, e dada a superlotação dos hospitais locais, contrataram Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) aéreas, arcando com um custo aproximado de 120 mil reais para se deslocarem para tratamento nos melhores hospitais de São Paulo, como aponta a matéria escrita por Ullisses Campbell (2020) para a revista *Época*, em maio do corrente ano<sup>8</sup>.

O contraste com essa situação pode ser observado na mesma região do país (Norte), a partir das elevadas taxas de mortalidade (derivadas, em parte, da falta de recursos e infraestrutura), que vêm acometendo, inclusive, os setores indígenas. Segundo estudo de pesquisadores da Unicamp, divulgado no mês de abril de 2020, cerca de 81 mil indígenas se encontravam em situação de vulnerabilidade no Brasil, ante o avanço da pandemia, correndo sérios e incalculáveis riscos (GUTIERREZ, 2020).

Com os exemplos supramencionados, está claro que a Covid-19 impacta diferentemente nas classes sociais. Mas, é preciso destacar algo importante: mesmo no âmbito da própria classe trabalhadora, o coronavírus também provoca efeitos distintos. Isso ocorre porque essa classe é um segmento amplo, complexo e heterogêneo (ANTUNES, 2018), demarcado por um conjunto de características que lhe confere determinadas condições de existência. Hoje, a classe trabalhadora é formada por trabalhadores(as) “qualificados(as)” e não qualificados(as), homens e mulheres, formais e informais, brancos(as) e negros(as), nacionais e imigrantes, dentre um conjunto de outras características. Assim, a partir da maneira como os segmentos se inserem no mercado de trabalho, observam-se determinados impactos, esses agravados no contexto da pandemia.

---

<sup>8</sup> Uma das falas que mais chama atenção na matéria aludida vem de um desses empresários, que enfatiza, de maneira irresponsável: *“Não era muito adepto do álcool em gel. Estava trabalhando todos os dias no escritório, sem home-office, passeava pela cidade e ia às compras mesmo sendo dono uma rede de supermercado. Adoro visitar mercados pelo país afora”*. Fonte: Revista *Época*. Disponível em: <https://epoca.globo.com/sociedade/coronavirus-ricos-de-belem-escapam-em-uti-aerea-de-colapso-nos-hospitais-da-cidade-1-24412850>. Acesso em: 04 nov. 2020.

# Estudos do Trabalho

Ano XIV – Número 28 – 2022

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.net](http://www.estudosdotrabalho.net)

Essa ênfase é necessária, porque para percebermos o conjunto dos(as)trabalhadores(as) que está sendo mais impactado pela pandemia, faz-se necessário observar algumas dessas características, dentre elas, como ocorre a divisão sociosexual e racial do trabalho. Inclusive, não custa lembrar que a primeira morte registrada pela Covid-19 no Brasil foi de Cleonice Ribeiro, 63 anos, mulher, negra, que trabalhava como empregada doméstica no Leblon, um bairro nobre da “Cidade Maravilhosa”. Cleonice contraiu a doença ao ter contato com a sua empregadora, que esteve na Itália e se infectou, mas não a notificou, tampouco a liberou do trabalho. De acordo com Antunes:

[...] dada a divisão sociosexual e racial do trabalho em sua nova morfologia as mulheres trabalhadoras brancas sofrem mais que os homens brancos (basta ver que os altos índices de violência doméstica e feminicídio se ampliam durante a pandemia), enquanto as trabalhadoras negras são ainda mais penalizadas que as brancas [...] (2020, p. 14).

Ao debruçarmo-nos especificamente no âmbito da saúde, observando o conjunto de trabalhadores(as) que dinamizam a área, também podemos detectar clivagens, apontando diferenciações entre os(as) trabalhadores(as) desse ramo. Como indica o estudo de Teixeira *et al.* (2020, p. 3466), “[...] a força de trabalho em saúde não é homogênea, porquanto apresenta diferença de gênero, raça e classe social, estruturantes do acesso aos diversos níveis e cursos de formação profissional, bem como das oportunidades e inserção no mercado de trabalho [...]”.

Assim, nesse espaço, coexistem uma diversidade de sujeitos que laboram em diferentes ocupações, desde aquelas que exigem formação de nível superior até aquelas caracterizadas, de modo geral, pelo reduzido grau de qualificação<sup>9</sup>, as quais, muitas vezes, não estão diretamente ligadas ao atendimento dos(as) pacientes(as)/usuários(as). Todavia, cumpre frisar algo importante: ainda que as funções de determinados(as) trabalhadores(as) não estejam imediatamente relacionadas ao cuidado direto dos(as) pacientes, isso não reduz e/ou interdita sua importância para que o serviço seja prestado com qualidade.

---

<sup>9</sup>Como sabemos, muitas vezes o(a) trabalhador(a) ocupa funções com baixas exigências de qualificação acadêmica, ainda que possuam formação profissional de nível superior. Alguns autores (cf. Alves, 2014) vêm dando ênfase a esses sujeitos, designando-os como “precarizado” para expressarem o segmento de trabalhadores que, a despeito de obterem titulações acadêmicas, não conseguem se inserir no mercado de trabalho (engrossando as fileiras do desemprego) ou, quando fazem, dinamizam ocupações marcadas pela precarização.

# Estudos do Trabalho

Ano XIV – Número 28 – 2022

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.net](http://www.estudosdotrabalho.net)

Assim sendo, partimos de uma concepção ampliada de trabalhadores(as) da saúde, a qual engloba a totalidade dos sujeitos inseridos em processos de trabalho na referida área, ou seja, “[...] contempla aqueles responsáveis pela atividade-fim e os inseridos no âmbito da gestão, do desenvolvimento e da manutenção dos estabelecimentos de saúde” (ASSUNÇÃO, 2013, p. 456).

Esses sujeitos se inserem nesse espaço laboral a partir de diferentes vínculos contratuais e, conseqüentemente, com graus diferenciados de precarização no que se refere, por exemplo, aos salários, à jornada de trabalho, aos processos de adoecimento e aos direitos sociais e trabalhistas, de modo geral. Assim sendo, a partir de agora, procuraremos especificar um pouco mais a situação desses(as) trabalhadores(as) da saúde, especialmente aqueles(as) circunscritos(as) na região do Seridó, no estado do Rio Grande do Norte - foco de nossa análise neste texto.

## **Trabalhadores(as) da Saúde acometidos(as) por Covid-19 no Rio Grande do Norte: quem são os heróis e as heroínas?**

Neste momento, é imprescindível pontuarmos que o MS e as secretarias estaduais de saúde (com ênfase na Sesap) emitem, diariamente, Boletins Epidemiológicos sobre o panorama geral da Covid-19 e Boletins Epidemiológicos sobre a saúde do(a) Trabalhador(a). Seus dados são extraídos dos sistemas de informações (E-SUS Notifica, SIVEP-Gripe, SUVIGE, dentre outros), sendo utilizados como dados oficiais. Contudo, observamos que esses dados não revelam, na sua profundidade, a real situação da Covid-19, tampouco dos(as) trabalhadores(as) da saúde acometidos(as) pela doença.

No nosso estudo, foi possível observar um número expressivo de profissionais notificados(as), porém, não testados(as), figurando nos sistemas como “casos inconclusivos”. Conforme o Boletim Epidemiológico Saúde do Trabalhador da Sesap (2020), 24.326 casos de Covid-19 em profissionais da saúde foram investigados, 14.140 foram descartados, 3.496 estão inconclusivos e 1.049 estavam como suspeitos. O elevado quantitativo de casos inconclusivos é verdadeiramente preocupante, uma vez que apenas mediante a realização do teste se pode

# Estudos do Trabalho

Ano XIV – Número 28 – 2022

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.net](http://www.estudosdotrabalho.net)

proceder aos cuidados necessários para garantir a saúde e integridade dos(as) profissionais e dos(as) usuários(as) dos serviços de saúde, de modo geral.

Além disso, podemos indicar a existência de centenas, senão milhares, de casos subnotificados, ou seja, aqueles que nem sequer chegaram a ser notificados nos sistemas, pois são de trabalhadores(as) que não apresentaram sintomas evidentes. Alguns estudos, como a pesquisa realizada pela Comissão RJ Ciência no Combate à Covid-19, sinalizam que as subnotificações de casos da Covid-19 podem ser de até 16 vezes mais casos do que mostram os dados oficiais divulgados diariamente pelo MS (LIMA, 2020).

Pontuamos, ainda, que nos sistemas de informação supramencionados nem todas as categorias de trabalhadores(as) são registradas na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) com o *status* de “profissionais da saúde”, fazendo com que alguns segmentos de trabalhadores(as), principalmente aqueles que não são exclusivos da área saúde, não sejam notificados como profissionais da saúde nos sistemas de coleta de informação.

De modo geral, esses(as) trabalhadores(as), invisibilizados(as) pelo sistema, são aqueles(as) cuja inserção no mercado de trabalho ocorre mediada por formas precárias de contratação, a exemplo dos(as) terceirizados(as). Na particularidade brasileira, os estudos sobre a terceirização apontam fatos preocupantes para o segmento, como se pode atestar a partir das pesquisas de Druck (2011), Antunes e Praun (2015) e de Fonseca (2018). Dentre eles, poder-se-ia citar que os(as) trabalhadores(as) terceirizados(as) recebem salários reduzidos, são mais acometidos(as) por acidentes de trabalho, além de possuírem elevada taxa de rotatividade nos empregos. Acrescente-se, ainda, que:

As empresas terceirizadas abrigam as populações mais vulneráveis do mercado de trabalho: mulheres, negros, jovens, migrantes e imigrantes. Esse “abrigo” não tem caráter social, mas é justamente porque esses trabalhadores se encontram em situação mais desfavorável, e por falta de opção, submetem-se a esse emprego (ALVES, 2017, p. 339).

Nessa direção, mesmo que o vínculo de trabalho terceirizado seja expressivo para diversas ocupações da área da saúde, há de se registrar que esse espaço sócio-ocupacional também é dinamizado por outras formas de inserção laboral precárias, a exemplo dos contratos temporários, dos cargos comissionados e dos termos de cooperação – ambas modalidades permeadas por muitas dificuldades. Além disso, cumpre ressaltar algo importante: ainda que não seja regra, diversas ocupações não contempladas pela CBO são estabelecidas por meio

# Estudos do Trabalho

Ano XIV – Número 28 – 2022

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.net](http://www.estudosdotrabalho.net)

desses tipos de contrato, dificultando ainda mais a análise sobre os(as) trabalhadores(as) da saúde, numa perspectiva ampla.

Portanto, além de utilizarmos dos dados considerados oficiais, optamos, neste estudo, por incorporar à análise os dados informados pelas SMSs da IV Região de Saúde para a IV Ursap, uma vez que percebemos ser possível preencher algumas lacunas existentes nos sistemas de coleta de informação, produzindo, assim, um perfil epidemiológico desses(as) profissionais da saúde mais aproximado da realidade.

De acordo com o Boletim Epidemiológico n.º 29, do MS, o Brasil apresentava até o dia 29 de agosto do corrente ano um quantitativo de 279.057 profissionais da saúde confirmados para a Covid-19. Desses(as) profissionais, as(as) técnicas(as) e/ou auxiliares de enfermagem foram os(as) mais atingidos(as), somando 95.695 profissionais; em seguida, temos os(as) enfermeiros(as) (40.699), médicos(as) (29.571), ACS (13.714) e recepcionistas de unidades de saúde (12.059) (BRASIL, 2020).

No Rio Grande do Norte, conforme o Boletim Epidemiológico da Saúde do(a) Trabalhador(a), até o dia 13 de agosto do corrente ano, foram registrados 5.371 profissionais da saúde confirmados(as) para a Covid-19. Sendo os(as) técnicas(as) e/ou auxiliares de enfermagem os(as) profissionais mais atingidos(as) pelo vírus, perfazendo o total de 1.898 casos confirmados, seguidos dos(as) enfermeiros(as) (643) e médicos(as) (473) (SESAP, 2020).

Por seu turno, a IV Região de Saúde apresentava, até o dia 29 de agosto de 2020, um quantitativo de 361 profissionais da saúde confirmados(as) com a Covid-19, sendo a 3ª Região de Saúde com o menor número de profissionais adoecidos(as) (aproximadamente 6,72%).

**TABELA 01 - Distribuição dos casos confirmados de Covid-19 em trabalhadores(as) da saúde da IV Região de Saúde do Rio Grande do Norte**

Profissão	Casos	Profissão	Casos
Agente Comunitário de Endemias	9	Diretor/a de Hospital	1
Agente Comunitário de Saúde	44	Enfermeiro(a)	45
Administrador(a) das Unidade de Saúde	8	Farmacêutico(a)	8
Auxiliar e/ou Técnico(a) em Saúde Bucal	10	Fiscal da Vigilância Sanitária	2
Auxiliar de Serviços Gerais	25	Fisioterapeuta	6
Assistente Administrativo	9	Fonoaudiólogo(a)	3
Assistente Social	2	Lavadeira	1

# Estudos do Trabalho

Ano XIV – Número 28 – 2022

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.net](http://www.estudosdotrabalho.net)

Assistente Técnico de Saúde	2	Maqueiro(a)	1
Atendente de Ambulatório	2	Médico(a)	16
Atendente de Farmácia	4	Médico(a) Veterinário	1
Auxiliar de Almoxarifado	1	Motorista	5
Auxiliar e/ou Técnico(a) em Enfermagem	110	Porteiro(a)	1
Auxiliar e/ou Técnico(a) em Radiologia	5	Psicólogo(a)	7
Auxiliar de Saúde	2	Recepcionista	5
Biomédico(a)	1	Técnico(a) em Farmácia	1
Condutor(a) de Ambulância	10	Técnico(a) em Laboratório	3
Coordenador(a) da Atenção Básica	1	Técnico(a) em Oftalmologia	1
Cozinheiro(a)	1	Técnico(a) em Patologia	1
Cuidado(a) em Saúde	1	Vigilante	2
Dentista	1		

FONTE: Elaboração própria a partir dos dados das Secretarias Municipais de Saúde/ IV URSAP.

Conforme a Tabela 1 acima apresentada, a IV Ursap segue, em alguns aspectos, a tendência nacional e estadual, tendo as(a) técnicos(a) e/ou auxiliares de enfermagem como os(a) trabalhadores(a) da saúde mais atingidos(a) pela Covid-19, equivalente a 30,47%, seguidos dos(a) enfermeiros(a) (12,46%), ACS (12,18%) e auxiliares de serviços gerais (6,92%).

Dos dados obtidos a partir do levantamento feito no âmbito da IV Ursap, chama atenção o expressivo percentual de ASGs infectados(a) pela Covid-19. Em primeiro lugar, porque essa categoria profissional não figurou entre as mais expressivas, tanto em âmbito nacional quanto estadual. E, em segundo lugar, porque ela não é enquadrada como trabalhador(a) da saúde, a partir da lista de ocupações da CBO, nos sistemas de informações. Neste artigo, esse dado só pôde vir à tona pela ampliação da base de dados, conforme indicado anteriormente.

Tal análise aponta para uma invisibilidade de determinados segmentos de trabalhadores(a) da saúde, especificamente aqueles mais precarizados. Dessa forma, embora esses sujeitos não estejam aparecendo nas estatísticas oficiais, são significativamente afetados pela pandemia, e isso não pode ser relativizado. Ora, se esse fato não é evidenciado, a possibilidade de que os(as) empregadores(as) – sobretudo dos(as) trabalhadores(as) terceirizados(as) – não se responsabilizem pela situação é expressiva, inclusive pelas marcas de subordinação, mando e autoritarismo que enformam o mercado de trabalho brasileiro desde sua gênese, como aponta Barbosa (2008).

Ainda no que se refere à análise dos dados obtidos, outra informação merece destaque, a saber: 73,13% dos(as) profissionais acometidos(as) pela Covid-19 no âmbito da IV Ursap estão inseridos(as) em cargos e/ou funções que não exigem formação de nível superior, ou seja, ocupam postos de trabalho com exigência formativa de nível médio ou técnico-

# Estudos do Trabalho

Ano XIV – Número 28 – 2022

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.net](http://www.estudosdotrabalho.net)

profissionalizante. Tal análise é importante, pois, na maioria das vezes, a inserção dos(as)trabalhadores(as) nesses postos se dá acompanhada de baixas remunerações e vínculos fragilizados e precários – com todas as implicações decorrentes desse fato.

No que se refere especificamente aos(às) técnicos(as) ou auxiliares de enfermagem, sabemos que pelo próprio caráter da atividade profissional por eles(elas) exercida, há o estabelecimento de um contato direto com os(as) pacientes infectados(as), por isso, esses(as) trabalhadores(as) apresentam alto risco de contaminação, podendo ser essa uma das explicações para o notório percentual apresentado neste artigo. |

**TABELA 02 – Sexo e faixa etária dos casos confirmados de Covid-19 entre os(as) trabalhadores(as) da Saúde na IV Região de Saúde do Rio Grande do Norte**

MUNICÍPIO	SEXO		FAIXA ETÁRIA					
	Feminino	Masculino	20 a 30	31 a 40	41 a 50	51 a 60	Acima 61	Não Informado
Acari	4	2	0	2	4	0	0	0
Bodó	2	0	0	1	1	0	0	0
Caicó	95	38	29	39	30	23	12	0
Carnaúba	10	3	1	4	3	5	0	0
Cerro Corá	4	3	3	0	3	1	0	0
Cruzeta	3	1	0	0	0	4	0	0
Currais Novos	15	7	6	11	3	1	1	0
Equador	4	3	3	3	0	1	0	0
Florânia	2	2	1	0	0	1	0	2
Ipueira	1	1	0	1	0	0	1	0
Jardim Piranhas	16	2	6	5	3	3	0	1
Jardim do Seridó	6	2	3	2	2	1	0	0
Jucurutu	7	1	1	1	6	0	0	0
Lagoa Nova	3	0	3	0	0	0	0	0
Ouro Branco	0	0	0	0	0	0	0	0
Parelhas	49	23	13	28	15	5	2	9
Santana dos Matos	8	3	2	2	4	3	0	0
Santana do Seridó	0	2	0	0	0	1	1	0
São Fernando	3	3	1	1	2	0	0	2
São João do Sabugi	4	1	1	3	1	0	0	0
São José do Seridó	5	3	2	4	2	0	0	0

# Estudos do Trabalho

Ano XIV – Número 28 – 2022

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.net](http://www.estudosdotrabalho.net)

São Vicente	3	1	0	2	2	0	0	0
Serra Negra do Norte	7	6	3	3	4	2	1	0
Tenente Laurentino	2	1	0	0	3	0	0	0
Timbaúba do Batista	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	253	108	78	112	88	50	19	14

FONTE: Elaboração própria a partir dos dados das Secretarias Municipais de Saúde/ IV URSAP.

Como podemos observar, o maior número de trabalhadores(as) infectados(as) pela Covid-19 é do sexo feminino. Ao todo, 253 mulheres (70,08%) foram acometidas pela doença. Tal cifra representa mais que o dobro de trabalhadores do sexo masculino infectados no mesmo período (108 homens). Seguramente, tal situação pode ser explicada pela maneira como se constituiu a divisão sexual do trabalho em nossa sociedade, delegando e estabelecendo atividades laborais para os sujeitos a partir do sexo que possuem (CISNE, 2012). Em se tratando mais especificamente do âmbito da saúde, é sabido que “[...] as mulheres ocupam cargos que podem ser consideradas como uma extensão do papel ‘expressivo’ desempenhado na família” (MACHADO, 1993, p. 278), e que, na maioria das vezes, envolvem o “cuidado”, a “dedicação ao outro” e a “paciência”, dentre outras características e habilidades, situação essa que vem levando/reforçando um processo de feminização das ocupações e profissões de saúde no Brasil.

De acordo com informações do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS, 2020), a força de trabalho feminina constitui aproximadamente 65% do total das pessoas inseridas no universo laboral da saúde. Inclusive, ainda de acordo com a mesma fonte, algumas ocupações e profissões apresentam um domínio massivo da participação feminina, como serviço social, Nutrição, fonoaudiologia e enfermagem. Nessas ocupações, o quantitativo de mulheres varia entre 80% e 90% do total dos(as) trabalhadores(as).

Nesse diapasão, não podemos observar o expressivo contingente de trabalhadores(as) da saúde infectados(as) pela Covid-19 sem aprofundar as mediações com as determinações de sexo<sup>10</sup> e de classe que marcam sua inserção no mercado de trabalho brasileiro. De fato, como aponta Ricardo Antunes (2009, p. 109):

---

<sup>10</sup> Além do fator sexo, outras características associadas à mulher, como cor e nacionalidade, por exemplo, confluem para dificultar sua posição na sociedade, de maneira geral e, conseqüentemente, nos espaços de trabalho ocupados por elas.

# Estudos do Trabalho

Ano XIV – Número 28 – 2022

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.net](http://www.estudosdotrabalho.net)

As relações entre *gênero* e *classe* nos permitem constatar que, no universo do mundo produtivo e reprodutivo, vivenciamos também a efetivação de uma *construção social sexuada*, onde os homens e as mulheres que trabalham são, desde a família e a escola, *diferentemente* qualificados e capacitados para o ingresso no mercado de trabalho. E o capitalismo tem sabido apropriar-se desigualmente dessa *divisão sexual do trabalho* (grifos originais).

Destarte, é preciso levar em consideração que, historicamente, às mulheres foram delegadas as atividades domésticas e, assim sendo, as trabalhadoras da saúde cumprem dupla jornada: no espaço do lar/doméstico e no âmbito da unidade de saúde. Em ambos os espaços, podemos destacar que as exigências de intensidade necessárias para realizar as tarefas requeridas implicam processos de esgotamento físico e mental, tal como também ocorre em outros espaços sócio-ocupacionais em que predomina o trabalho feminino, conforme elucida Cláudia Mazzei Nogueira (2014).

Além disso, de modo geral, a crescente incorporação da mão de obra feminina vem acontecendo pautada, principalmente, em formas de trabalho cada vez “[...] mais precarizad[a], [...] em regime de *part-time*, marcad[a]s por uma informalidade ainda mais forte, com desníveis salariais ainda mais acentuados em relação aos homens, além de realizar jornadas mais prolongadas” (ANTUNES, 2009, p. 108). Assim sendo, as “heroínas” adoecidas pela Covid-19 vivenciam as dificuldades a partir das determinações de gênero que marcam sua inserção na vida privada e no espaço público, no âmbito laboral.

No que se refere à faixa etária, os dados apontam para a predominância dos(as) trabalhadores(as) com idade entre 31 e 40 anos. Ao todo, esse segmento contabiliza o total de 112 pessoas (31,02%). As faixas etárias demarcadas pelas idades entre 20 e 30 anos e entre 41 e 50 anos também apresentam índices expressivos, representando, respectivamente, 78 (21,60%) e 88 pessoas (24,37%).

Nesse sentido, temos uma predominância de trabalhadores(as) jovens. Esse entendimento é importante, na exata medida em que, nos últimos anos, diversas transformações de vulto alteraram a configuração do mundo do trabalho e, conseqüentemente, o modo de ser e de existir da classe trabalhadora, com ênfase para os(as) trabalhadores(as) da saúde. De um modo geral, podemos dizer que a inserção dos segmentos jovens no mercado de trabalho vem sendo fortemente determinada pelas novas modalidades contratuais estabelecidas pelos aparatos jurídicos dos estados nacionais.

# Estudos do Trabalho

Ano XIV – Número 28 – 2022

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.net](http://www.estudosdotrabalho.net)

Especialmente no período recente, na particularidade brasileira, a contrarreforma trabalhista aprovada em 2017 promoveu um conjunto de mudanças regressivas no marco da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), dentre as quais se sobressaem a regulamentação do trabalho terceirizado (para atividades fins), intermitente e autônomo. Nesse sentido, a contrarreforma trabalhista “[...] implementada em nosso território está sendo responsável por fomentar e alargar, dentro de um quadro geral de precarização já existente, diferenciações de destaque entre alguns extratos da classe trabalhadora, com destaque para o precariado” (TRINDADE, 2020a, p. 16).

Nessa direção, é provável que parte dos(as) trabalhadores(as) da saúde da IV Região de Saúde do Rio Grande do Norte já esteja exercendo suas atividades laborais a partir das modalidades de trabalho supramencionadas. Além disso, tais modalidades também deverão determinar as futuras contratações de profissionais nesse setor, pois, ao contrário do que os(as) apologistas da contrarreforma tentaram disseminar, enfatizando o caráter “pontual” ou a predominância das novas formas de contratação em determinados setores, acreditamos que, ante o atual contexto, a nova geração de proletários e os jovens trabalhadores(as) terão o trabalho intermitente, autônomo e terceirizado como o modo corrente de inserção no universo laboral, inclusive no âmbito da saúde.

Além de ser açoitado pela contrarreforma trabalhista, esse segmento jovem também está sendo impactado, de maneira particular, pelas alterações estabelecidas no Regime Geral de Previdência Social brasileiro. Como já expuseram diversos analistas (SILVA, 2017; FAGNANI, 2020), as alterações regressivas registradas na previdência brasileira remontam ao final dos anos 1980, como forma de reforçar os interesses neoliberais, no contexto de aprofundamento da financeirização da economia. Em 2019, sob os auspícios do governo Bolsonaro, vivenciamos um novo momento de ataque, com a aprovação da Emenda Constitucional n.º 103, responsável pela reformulação do sistema previdenciário, implicando, dentre outros aspectos, um alargamento do tempo de trabalho e o aumento da idade mínima para aposentadoria (WANDERLEY *et al.*, 2019).

No caso dos(as) trabalhadores(as) da saúde, temos uma combinação perversa: o trabalho intenso física e emocionalmente (associado à perda de garantias e direitos sociais

# Estudos do Trabalho

Ano XIV – Número 28 – 2022

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.net](http://www.estudosdotrabalho.net)

diversos) terá de se prolongar ainda mais para que os(as) profissionais consigam atender aos requisitos necessários para a aposentadoria.

Outra observação a fazer é com relação aos dados referentes aos(as) trabalhadores(as) da saúde com idade superior a 60 anos, pois, ainda que, quantitativamente, o número não tenha sido expressivo, representando apenas 5,26%, é significativo que esses(as) trabalhadores(as) tenham aparecido. A realização de suas atividades profissionais, no contexto de pandemia, aponta para um duplo risco: de um lado, por serem trabalhadores(as) da saúde, de outro, pelos agravamentos provocados pela idade, uma vez que é comprovado que as pessoas idosas compõem o grupo de alto risco.

A laboração dos(as) trabalhadores(as) da saúde é essencial no enfrentamento da pandemia. As contribuições aqui sistematizadas chamam a atenção para questões que não nascem na pandemia, mas que se evidenciam com ela, como dito anteriormente. É preciso garantir e proteger a vida desses(as) trabalhadores(as).

## **Considerações finais**

Longe de querer esgotar os debates nesse campo temático, este artigo pretendeu se constituir como uma aproximação ao entendimento das condições e relações de trabalho dos(as) trabalhadores(as) da saúde do Rio Grande do Norte, diante da conjuntura instaurada pelo novo coronavírus.

Os dados produzidos nos permitiram identificar o perfil epidemiológico dos(as) trabalhadores(as) da IV Região de Saúde do estado, demonstrando, dentre outros aspectos, que as mulheres jovens exercendo as funções de técnicas e/ou auxiliares de enfermagem, ACS e auxiliares de serviços gerais foram as trabalhadoras mais acometidas pela doença na referida região.

Além disso, também tecemos apontamentos importantes para destacar os efeitos que as recentes alterações no universo laboral brasileiro têm provocado para esses(as) trabalhadores(as), sobretudo a partir da expansão de formas de contratação precárias (com destaque para a terceirização) e para os impactos verificados com as alterações do Regime da Previdência Social brasileira.

# Estudos do Trabalho

Ano XIV – Número 28 – 2022

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.net](http://www.estudosdotrabalho.net)

Destarte, a partir dos dados analisados, conseguimos sistematizar algumas informações relevantes sobre o tema. Ainda assim, destacamos a necessidade de se construir novas pesquisas para aprofundar o entendimento das condições laborais dos(as) trabalhadores(as) da saúde, dedicando maior atenção àqueles segmentos que, a despeito de serem invisibilizados(as) pelas estatísticas oficiais e pela sociedade, são atravessados intensamente pelos reveses da pandemia. É preciso lembrar desses(as) “heróis e heroínas” que, com suor e sangue, por vezes até mesmo com a vida, na labuta diária, contribuíram para salvar a vida da população adoecida.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Giovanni. **Trabalho e neodesenvolvimentismo**: choque de capitalismo e nova degradação do trabalho no Brasil. São Paulo: Práxis, 2014.

ALVES, Giovanni. Terceirização: o futuro do trabalho no Brasil. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15 n. 2, p. 337-345, maio/ago. 2017.

ANTUNES, Ricardo. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2009.

ANTUNES, Ricardo. **O privilégio da servidão**: o novo proletariado de serviços na era digital. São Paulo: Boitempo, 2018.

ANTUNES, Ricardo. **Coronavírus**: o trabalho sob fogo cruzado. São Paulo: Boitempo, 2020.

ANTUNES, Ricardo; PRAUN, Luci. A sociedade dos adoecimentos no trabalho. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 123, p. 407-427, jul./set. 2015.

ASSUNÇÃO, Ada Ávila. Condições de trabalho e saúde dos trabalhadores da saúde. In: MINAYO, Carlos, *et al.* **Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

BARBOSA, Alexandre de Freitas. **A formação do mercado de trabalho no Brasil**. São Paulo: Alameda, 2008.

BELLUZZO, Luiz Gonzaga. A finança e o coronavírus. In: TOSTES, Anjuli; MELO FILHO, Hugo. **Quarentena**: reflexões sobre a pandemia e depois. São Paulo: Práxis, 2020.

BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras

# Estudos do Trabalho

Ano XIV – Número 28 – 2022

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.net](http://www.estudosdotrabalho.net)

providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm). Acesso em: 08 out. 2020.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico Especial**. n. 29. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <http://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/September/02/18h-Boletim-epidemiologico-COVID-29-final.pdf>. Acesso em: 06 out 2020.

BRAZ, Marcelo. **Para a Crítica da Crise**: diálogos com intelectuais e parlamentares da esquerda em Portugal. Curitiba: Prismas, 2016.

CAMPBELL, Ulisses. Coronavírus: ricos de Belém escapam em UTI aérea de colapso nos hospitais da cidade. **Época**. 06 maio 2020. Disponível em: <https://epoca.globo.com/sociedade/coronavirus-ricos-de-belem-escapam-em-uti-aerea-de-colapso-nos-hospitais-da-cidade-1-24412850>. Acesso em: 03 jun. 2020.

CHESNAIS, François. **A finança mundializada**. São Paulo: Boitempo, 2005.

CISNE, Mirla. **A finança mundializada** São Paulo: Expressão Popular, 2012.

CONASEMS. **A finança mundializada** mulheres são a maioria nos serviços e na gestão do SUS. 2020. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/o-protagonismo-feminino-na-saude-mulheres-sao-a-maioria-nos-servicos-e-na-gestao-do-sus/>. Acesso em: 08 out. 2020.

DRUCK, Graça. Trabalho, precarização e resistências: novos e velhos desafios? **Caderno CRH**, v. 24, n. 1, 2011, p. 37-57.

FAGNANI, Eduardo. **Previdência**: o debate desonesto. Subsídios para a ação social e parlamentar: pontos inaceitáveis da reforma de Bolsonaro. São Paulo: Contracorrente, 2019.

FONSECA, Vanessa. TERCEIRIZAR ATIVIDADE-FIM É ALUGAR TRABALHADOR. In: CAMPOS, A. G. (Org.). **Terceirização do trabalho no Brasil**: novas e distintas perspectivas para o debate. Brasília: Ipea, 2018.

GUTIERREZ, Felipe. 81 mil indígenas estão em situação de vulnerabilidade crítica em caso de exposição a Covid-19, diz estudo. **G1**. 23 abr. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/23/81-mil-indigenas-estao-em-situacao-de-vulnerabilidade-critica-em-caso-de-exposicao-a-covid-19-diz-estudo.ghtml>. Acesso em: 20 de set. 2020.

HARVEY, David. **17 contradições e o fim do capitalismo**. São Paulo: Boitempo 2016.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. A questão social no capitalismo. **Temporalis**, Brasília, n. 3, 2001. Disponível em: [http://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/temporalis\\_n\\_3\\_questao\\_social-201804131245276705850.pdf](http://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/temporalis_n_3_questao_social-201804131245276705850.pdf). Acesso em: 20 de set. 2020.

# Estudos do Trabalho

Ano XIV – Número 28 – 2022

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.net](http://www.estudosdotrabalho.net)

LIMA, Sérgio. Pesquisa mapeia subnotificação de casos da COVID-19 no Rio. **Poder 360**. 21 abr. 2020. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/coronavirus/pesquisa-mapeia-subnotificacao-de-casos-da-covid-19-no-rio/>. Acesso em: 19 out. 2020.

MACHADO, Maria Helena. “La mujer y el mercado de trabajo en el sector de la salud en las America Hegemonía Femenina?” In: GÓMEZ GÓMEZ, E. (org.). **Género, mujer y salud en las Americas**. Washington: OPAS, 1993.

MARQUES, Emanuele Souza. *et al.* A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cad. Saúde Pública**, vol. 36, n. 4. Rio de Janeiro, 2020.

MARX, Karl. **O Capital**: crítica da economia política. São Paulo: Boitempo, 2011.

MÉSZÁROS, István. **A atualidade histórica da ofensiva socialista**. São Paulo: Boitempo, 2010.

NOGUEIRA, Cláudia Mazzei. Producción y Reproducción: la mujer y la división socio-sexual del trabajo. **Rumbos T S**, v. 7, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Painel da Doença de Coronavírus da OMS (COVID-19). Genebra, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/classifications/icd/covid19/en/> Acesso em: 30 out. 2020.

REGO, Sergio; PALACIOS, Marisa. Saúde mental dos trabalhadores de saúde em tempos de coronavírus. **Informe ENSP**, 30 de março de 2020.

SILVA, Maria Lúcia. Expropriação de direitos trabalhistas e previdenciários em favor da lucratividade do capital. **Praia Vermelha**, v. 27, 2017.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE. *Boletim Epidemiológico Saúde do Trabalhador*. Natal: mimeo, 2020.

TEIXEIRA, Carmem Fontes de Souza. *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid- 19. In: **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, 2020.

TRINDADE, Hiago. A contrarreforma trabalhista no Brasil e o precariado: contribuição ao debate. **Revista Jurídica Trabalho e Desenvolvimento Humano**, v. 3, 2020a.

TRINDADE, Hiago. Que tempos são estes, em que é necessário defender o óbvio? 2020b. Disponível em: <https://www.brasildefatoce.com.br/2020/03/30/artigo-que-tempos-sao-estes-em-que-e-necessario-defender-o-obvio>. Acesso em: 07 out. 2020.

# Estudos do Trabalho

Ano XIV – Número 28 – 2022

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

[www.estudosdotrabalho.net](http://www.estudosdotrabalho.net)

UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE. *Perfil Epidemiológico de profissionais da saúde positivados para COVID-19 da IV Região de Saúde*. Caicó-RN: mimeo, 2020.

VASAPOLLO, Luciano. **O trabalho atípico**. São Paulo: Expressão Popular, 2005.

WANDERLEY, Mariangela Belfiore. *et al.* Os desafios do atual contexto: um diálogo a partir da seguridade. **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 135. São Paulo: Cortez, 2019.