

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 26 – 2021
Revista da RET
Rede de Estudos do Trabalho
www.estudosdotrabalho.net

O Campo da Saúde do Trabalhador frente à Pandemia

Monica Olivar¹

Thaís Cândido²

Introdução

Esse artigo tem o intuito mais de provocar do que apresentar certezas sobre esse contexto de pandemia, cujo debate vem se caracterizando letal politicamente. Além de ter derrubado dois Ministros da Saúde, há uma disputa absurda de narrativas, de negação da ciência, da pesquisa, da Educação, da História, incentivo a uso de remédios milagrosos, conspirações e propagação de *fake News*, influenciando, consideravelmente, o número de óbitos.

Com a mesma rapidez que o vírus se espalhou, de um dia para outro, nossos espaços laborais e domésticos (que em muitos casos também se tornaram de trabalho) foram invadidos com orientações comportamentais individuais, protocolos técnicos, aplicativos de reuniões online, *lives*, cursos online em redes sociais e por plataformas de reunião online, rede de voluntários (de doações de alimentos e produtos de limpeza, até apoio psicológico), de Notas Técnicas voltadas à biossegurança em como usar e retirar (paramentar e desparamentar) EPIs (Equipamento de Proteção Individual) e higienização de mãos, até Notas Técnicas políticas de

¹ FIOCRUZ

² FIOCRUZ

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 26 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

defesa de direitos dos trabalhadores e das trabalhadoras elaboradas pelas associações, sindicatos e Ministério Público do Trabalho, entre outros documentos institucionais, jurídicos e políticos.

Identificada, inicialmente em dezembro de 2019 pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças da China, como um surto de doença respiratória, em trabalhadores de um mercado de alimento de Wuhan (capital da província de Hubei), sua disseminação da doença ocorreu de forma rápida atingindo os cinco continentes.

A rapidez com que o vírus se espalhou foi impressionante. Muitos países não estavam preparados para detê-lo, ou mesmo frear a propagação e evitar o colapso do sistema de saúde. Aliás, muitos países não têm sequer um Sistema de Saúde nos moldes que conhecemos no Brasil: universal, público e gratuito.

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a pandemia de Covid-19, e, no Brasil, a partir de 16 de março os estados e municípios começaram a declarar emergência pública e impor o isolamento social. Esse contexto de pandemia demandou das instituições de saúde maior cobertura no atendimento e ações, e um intenso trabalho em pesquisas, produção de testes, estudos sobre o novo Coronavírus e a Covid-19 e uma corrida disputadíssima entre os países pelas vacinas.

No início, pouca gente levou a sério, afinal a Covid-19, doença causada pelo novo vírus, vinha se somar a zoonoses precedentes, como o SARS-CoV (2002), a gripe aviária por H5N1 (2005), a gripe A por H1N1 (2009), o MERS-CoV (2012) e o Ebola (2014). Seria, mais uma vez, um problema localizado. Conforme sinalizou Santos (2020), o fato de a epidemia ter eclodido na China, que rápida e impiedosamente agiu para conter seus impactos, também levou o resto do mundo a tratar erroneamente o problema como algo pontual de um país (acompanhado de preconceitos xenófobos contra os chineses em certas partes do mundo). A verdade é que, segundo a Organização Mundial de Saúde, a origem do vírus ainda não está determinada.

Vale lembrar que muitas dessas doenças transmissíveis têm origem em nossas intervenções destrutivas e irresponsáveis da natureza vegetal e animal. De acordo com Fontes (2020) a própria expansão do capital em sua desordenada e devastadora relação com a natureza vem agudizando permanentemente a possibilidade de pandemias, e já há uma enorme

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 26 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

quantidade de estudos a esse respeito – confinamento de animais, tratados com doses massivas de medicamentos; alteração do uso do solo e do ambiente por monoculturas gigantescas, massivamente impregnadas de agrotóxicos etc. Todos os dias as mídias relembram das últimas grandes epidemias, mas esquecem de dizer que foram gestadas pelo próprio capitalismo.

Para Severo (2020) todas essas doenças decorrem do atual modelo de produção e exploração, que contamina a água, o ar e o solo com agrotóxicos, microplásticos, metais pesados e gases tóxicos, impõe o desmatamento para a ampliação da fronteira agrícola, explora a criação de animais em condições deploráveis, constituindo um meio de cultivo ideal para a gênese de mutações virais, como ficou demonstrado com a gripe aviária, a gripe suína e a SARS. A instalação e globalização dos modos de produção extrativistas geraram alterações nos processos metabólicos do planeta e a deterioração progressiva da saúde das comunidades, com redução da capacidade e da resposta imunológica humana em face de diferentes agressões.

É fato que a Covid-19 provocada pelo novo Coronavírus evidenciou importantes questões do denominado mundo do trabalho. Trouxe à tona as contradições do sistema capitalista e de um mundo do trabalho cada vez mais precarizado e uberizado onde se decide quem tem direito de proteger ou não. Lembrando certas ocupações profissionais que foram e estão sendo bastante demandadas: caixas de supermercado, motoristas de transporte coletivo, garis, carteiros, entregadores por aplicativo, frentistas de postos de combustíveis, porteiros e zeladores, vigilantes, policiais, bombeiros; cuidadores de idosos, manutenção de serviços públicos e privados de telefonia, eletricidade, água, gás, internet, serviços funerários, profissionais da saúde e da rede sócio assistencial, e provavelmente outras atividades aqui não mencionadas. Algumas dessas e outras profissões têm em comum a precariedade das suas relações de trabalho, falta de segurança no trabalho e contratos marcados pela terceirização e intermitência.

A Pandemia permitiu, deste modo, que percebêssemos, conforme afirmou Souto Maior (2020), *a centralidade do trabalho; que o trabalho é uma atividade humana; que o trabalhador não é mera força de trabalho ou mercadoria, do ponto de vista de peça de engrenagem; que o capital no seu traço de parasita não se realiza sem o trabalho*, - lembrando a pressão da equipe econômica do atual governo em acabar com o isolamento social a todo custo. Acrescentamos

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 26 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

também e, em especial, a importância do campo da Saúde do Trabalhador, da proteção, da defesa de melhores condições de trabalho.

Portanto, nossa tarefa será apresentar alguns elementos que demonstram as características do mundo do trabalho atual através do acúmulo teórico do campo do trabalho. Em seguida correlacionar o campo da Saúde do Trabalhador e o enfrentamento a crise sanitária e, por fim, apresentar o debate acerca do movimento de resistência da classe trabalhadora. Nesse caminho, apresentaremos um breve levantamento de atendimentos relacionados à Saúde do Trabalhador em uma instituição pública federal a partir do período da declaração de emergência pública pelo Ministério da Saúde até a data de envio desse artigo.

A Pandemia e o Mundo do Trabalho

Uma primeira questão a ser colocada é que a crise sanitária atual não pode ser afirmada como a responsável pela crise econômica mundial e o aumento exponencial do desemprego, visto que, estamos vivendo mundialmente uma profunda e destrutiva crise em plena hegemonia do capital financeiro que é anterior à pandemia. Neste sentido, *longe da falaciosa versão de que “vínhamos crescendo e o vírus pode atrapalhar”*, apresentada por Trump e por Bolsonaro, a crise já estava em curso, e era anunciada pelos próprios economistas burgueses (FONTES, 2020).

De acordo com Antunes (2020), o cenário social no país, antes do ingresso da pandemia, já contabilizava uma massa imensa de trabalhadores informais, precarizados, “flexíveis”, intermitentes, e que, no caso dos uberizados, não tinham outra alternativa senão trabalhar 10, 12 e até 14 horas por dia, pois, se não o fizessem, não receberiam salários. Aqueles/as que estavam trabalhando, antes da expansão da pandemia, o faziam crescentemente sob a modalidade da uberização, que se ampliavam exponencialmente nas chamadas plataformas digitais e nos aplicativos, como Amazon, Uber, Uber Eats, 99, Cabify, Rappi, Ifood, etc.

Há uma monumental redução do emprego, somente no Brasil mais de 40 milhões de trabalhadores estão na informalidade, mais de 14 milhões de trabalhadores estão desempregados e mais de 06 milhões em desemprego por desalento ou desalento por desemprego, conforme ratifica Antunes (2020), ou seja, trabalhadores que passam dias, semanas, meses procurando emprego e pela dificuldade de inserção no mercado de trabalho

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 26 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

desistem de procurar e aqueles/as que se mantem empregados presenciam a corrosão de seus salários e direitos. Seria o que Antunes (2018) denomina no livro “o privilégio da servidão”: jovens que tiverem sorte quando encontram trabalho estão em trabalhos esporádicos, intermitente, *call center*, *fast food*, telemarketing, e a contrarreforma trabalhista aprovada em 2017 com a falaciosa promessa de aumento de empregos vêm corroborando ainda mais com essa precarização do trabalho.

A segunda questão importante a ser colocada é a centralidade do trabalho no contexto da pandemia. Lembrando, conforme afirma Jackson Filho et al (2020), que o primeiro caso confirmado no mundo e provável foco inicial referem a trabalhadores e clientes de um mercado atacadista de frutos do mar e muitos casos iniciais de contaminação comunitária em vários países foram atribuídos ao exercício profissional. Não podemos esquecer também que o segundo óbito pela Covid-19, registrado no Brasil, foi o de uma empregada doméstica no Rio de Janeiro, cuja doença foi contraída no exercício do trabalho. Essas situações, a exemplo de outras, mostram que tanto o exercício das atividades laborais quanto as condições de trabalho são fontes potenciais de exposição ao vírus.

Ressalta-se que, esses mais de 40 milhões trabalhadores informais enfrentam um dilema cruel: ou permanecem em isolamento social e morrem de fome, ou saem do isolamento e são infectados.

O caráter classista da pandemia fica desnudado. Ao vírus não lhe importa a classe, a etnia ou a nacionalidade de seus portadores humanos, mas são a população pobre, periférica, a grande massa da classe trabalhadora, que não gozam das condições de se proteger nem podem assegurar a atenção médica em caso de contágio que serão afetadas. Milhões morreram e morrerão, não tanto pela infecção, mas pela falta de acesso aos serviços e recursos vitais. *As classes dominantes utilizarão a pandemia como cortina de fumaça para consolidar um estado policialesco global. No final, a crise capitalista desatada pelo coronavírus será mais mortal para os trabalhadores empobrecidos que o próprio vírus.* (ROBINSON, 2020)

O isolamento social, a principal medida preventiva elencada pela Organização Mundial de Saúde, não pode ser usufruído igualmente por todos trabalhadores e todas trabalhadoras, da mesma forma o distanciamento social, considerando o deslocamento de suas casas ao trabalho

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 26 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

em transportes públicos lotados. Ademais, muitas dessas casas em determinados territórios, como exemplo, a Baixada Fluminense, na Região Metropolitana do estado Rio de Janeiro, não há acesso à água para lavagens de mãos, como orienta essas mesmas medidas de prevenção.

Outros trabalhadores e outras trabalhadoras têm seus empregos preservados, em isolamento social, mas exercidos em suas residências, com o belo nome de *home office* (escritório em casa). Nessa ampla discussão de trabalho remoto mediado pela tecnologia de informação está o *home office* que nada mais é que o ofício deslocado para o ambiente doméstico e que neste contexto da pandemia foi feito de forma não planejada, afetando em especial as mulheres.

Ainda na questão da centralidade do trabalho, com o avanço da doença, os/as trabalhadores e trabalhadoras de alguns setores produtivos, que ganharam destaque na mídia, foram qualificados como grupos de risco para o Covid-19 pelo fato de trabalharem em locais onde há aglomeração de pessoas próximas umas das outras, dentre outros possíveis fatores que favorecem a disseminação do coronavírus. Entre os setores visibilizados, encontram-se grandes frigoríficos nos Estados Unidos, que se tornaram focos de casos de Covid-19. No Sul do Brasil, unidades de processamento de carnes também foram interditadas em maio e outras continuam a ser afetadas (TINOCO BRAGA, 2020).

Portanto, mesmo com o isolamento social adotado para se combater o coronavírus, parte da classe trabalhadora, considerada essencial, continuam suas rotinas, em especial, os trabalhadores e trabalhadoras da saúde, que será discutido a seguir.

Trabalhadoras e Trabalhadores da Saúde na Pandemia

Nos últimos meses, nunca se falou tanto em condições de trabalho e Saúde do Trabalhador (enquanto campo de conhecimento), que sempre foi um debate negligenciado. Precisou de uma pandemia para colocar em xeque. Aliás, nos últimos anos estamos vivendo em um mundo de negação da ciência, da pesquisa, da educação e negação da história. Porém, nos últimos meses nunca se falou tanto em ciência, em pesquisa, em Sistema Único de Saúde, em Sistema Único de Assistência Social, em Seguridade Social, em direitos trabalhistas, em justiça do trabalho (vide atuação do Ministério Público do Trabalho) e o campo da Saúde do Trabalhador.

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 26 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

A Constituição Federal de 1988 determinou a incorporação do campo de Saúde do Trabalhador no âmbito do direito universal à saúde e competência do SUS. A Saúde do Trabalhador também é citada em dez dispositivos da lei de concepção do Sistema Único de Saúde — SUS — Lei n. 8.080/90 e definida no art. 6º dessa lei. Entretanto, há um hiato de tempo muito grande entre uma determinação legal (Constituição Federal de 1988) e a incorporação na estrutura do setor saúde. Somente em 2012 foi publicada a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, ou seja, 22 anos depois da Lei 8080/90 de criação do SUS.

Todavia, estamos diante de algo muito novo e todos os dias o número de infectados vem aumentando. Em todo o mundo, mais de um milhão de pessoas contraíram o coronavírus, milhares perderam a vida e em muitas regiões do país várias perderam e estão perdendo a vida pela precariedade da rede pública de saúde sucateada ao longo dos anos, que no caso do Rio de Janeiro ocorre nos três níveis de governos (federal, estadual e municipal).

Em relação aos trabalhadores e trabalhadoras, diretamente envolvidos com os cuidados aos usuários da saúde, pouco se discute sobre as condições e organização do trabalho, prevalecendo, até o momento, protocolos com recomendação de medidas individuais (higiene e uso de equipamentos de proteção), fundamentais, mas insuficientes para o controle geral da disseminação e da exposição ao vírus. Todas as medidas de proteção previstas no protocolo de manejo clínico do coronavírus, no Brasil, dizem respeito à biossegurança, contudo, Saúde do Trabalhador é além de ter ou não ter Equipamentos de Proteção Individual.

Jackson Filho et al (2020), alerta que em estudos sobre a gripe influenza, observou-se a interferência de vários fatores na adesão às práticas de biossegurança, entre eles, sobrecarga de trabalho, precariedade das instalações e normas de convívio social. Na China, por exemplo, houve a criação de serviços on-line de acompanhamento da saúde mental e aconselhamento psicológico aos profissionais de saúde através de redes sociais ou aplicativos para smartphones, - como no Brasil, com a rede de psicólogos voluntários - e a criação de um local para repouso dentro do hospital, evitando contaminação de familiares ou de outros no trajeto trabalho-casa.

No Brasil, todavia, não podemos esquecer as imagens de profissionais de saúde deitados no chão em hospitais de campanha no Rio de Janeiro pela falta de dormitório e posteriormente

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 26 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

com cartazes erguidos em manifestações nas portas dos hospitais pela falta de pagamento de seus salários. Considerando que, diante da insuficiência de infraestrutura, principalmente de leitos hospitalares, UTIs e equipamentos de respiração mecânica (respiradores) no SUS, utilizou-se a implementação dos hospitais de campanha, que trouxe consigo a necessidade imediata de contratação de pessoal através de vínculos precários, sem garantias trabalhistas, representando o que vem sendo denominado de pejetização ou uberização da força de trabalho em saúde.

Os trabalhadores e as trabalhadoras da saúde constituem um grupo de risco para Covid-19 por estarem expostos diretamente aos infectados, o que faz com que recebam uma alta carga viral. Além disso, estão submetidos a enorme estresse ao atender esses usuários da saúde, muitos em situação grave, em condições de trabalho, frequentemente, inadequadas.

Um dado a ser enfatizado refere-se ao número de profissionais de saúde infectados. De acordo com a OPAS (2020), cerca de 570 mil profissionais de saúde se infectaram e 2,5 mil morreram por COVID-19 nas Américas (dados de 02 de setembro). No Brasil, segundo o mais recente Boletim Epidemiológico Especial publicado pelo Ministério da Saúde (MS), foram confirmados 173.440 casos de síndrome gripal (SG) relacionados à Covid-19 em profissionais da área da saúde em todo o território brasileiro. Os técnicos ou auxiliares de enfermagem (59.635) estão em primeiro lugar, com o maior registro de casos, seguidos pelos enfermeiros (25.718), médicos (19.037), agentes comunitários de saúde (8.030) e recepcionistas de unidades de saúde (7.642). Todavia, sabemos que esse número pode ser ainda maior levando em conta a subnotificação.

Esses números revelam a fragilidade do sistema de proteção à saúde e segurança a que todos os trabalhadores e trabalhadoras deveriam ter direito, conforme previsto na Constituição Federal de 1988.

Ressalta-se ainda que, 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 de inserção no mercado de trabalho reproduzindo-se no cotidiano das relações de trabalho no âmbito dos serviços de saúde (TEIXEIRA et. Al., 2020).

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 26 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

Percebe-se o aumento de atendimentos de saúde mental e a necessidade de suporte aos profissionais de saúde que estão na denominada *linha de frente*. Muitos machucados fisicamente, pois as máscaras utilizadas ferem o rosto, e, emocionalmente, levando em conta o sofrimento psíquico de perdas, a finitude, a sobrecarga de atendimentos. Há relatos de profissionais de saúde que passam mais de seis horas durante o plantão sem ingerir água e ir ao banheiro justamente para evitar retirar (desparamentar) todo o aparato de EPI, pois além de estressante a sua retirada, há a necessidade de descartar sempre ao retirar para evitar a contaminação.

Contudo, é importante ratificar que Saúde do Trabalhador (enquanto campo de conhecimento) é mais do que ter ou não ter EPI – Equipamento de Proteção Individual. Envolve organização do trabalho, relações de trabalho e processo de trabalho que não adoeça esse trabalhador e essa trabalhadora. Ora, se exaltamos o trabalho dos profissionais de saúde, mas consideramos perfeitamente normal que essas pessoas trabalhem 15 horas por dia e sem equipamento de proteção então como falar em saúde? Como falar em Saúde do Trabalhador?

O excesso de horas trabalhadas, a supressão do convívio familiar, a pressão emocional diante de tantos óbitos e adoecimentos graves, a falta de equipamentos básicos, o aumento do risco existente e as precárias condições de trabalho, descrevem o atual cenário de trabalhadoras e trabalhadores nessa pandemia. Todas as instituições públicas ou privadas têm obrigação de adotar medidas necessárias para a proteção à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras e o Estado, enquanto empregador, também tem essa obrigação.

Somado a tudo isso, no Rio de Janeiro temos um contexto de terceirização de gestão das unidades de saúde através das Organizações Sociais (OSs) e a precarização da força de trabalho. O Sistema Único de Saúde vem sofrendo com anos de precariedade, negligência, sub-financiamento histórico, agravado recentemente com a Emenda Constitucional 95 (EC95). Nos últimos anos, as Organizações Sociais, passaram a assumir a gestão e execução de grande parte da rede pública de saúde do município do Rio de Janeiro para determinados serviços e programas como a Saúde da Família, Unidades de Pronto Atendimento e hospitais.

Os serviços públicos executados pelas Organizações Sociais têm sido ineficientes, provocado maiores gastos estatais, convertendo-se em alvo de irregularidades apontadas pelos

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 26 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

órgãos de controle interno do Estado, sobretudo no que diz respeito ao desvio do erário. Evidencia-se que os hospitais geridos por OS gastam mais que os hospitais administrados diretamente pelo setor público e recebem mais recursos (CORREIA; SANTOS, 2015).

Para os trabalhadores e trabalhadoras as consequências são imediatas: sobrecarga de trabalho mediante a imposição de metas absurdas e assédio moral, trazendo prejuízos físicos e psíquicos para os trabalhadores; enfraquecimento da atividade sindical, visto que os trabalhadores se veem imersos numa gama variada de contratos de trabalho e estão suscetíveis à demissão a qualquer momento, o que, obviamente, tende a enfraquecer a disposição de luta em defesa de salários e melhores condições de trabalho.

As condições do local de labor e o regime de trabalho adotado para o trabalhador e a trabalhadora são de cruciais relevância para o adoecimento. Concordamos com Maeno (2020) que, a Covid-19 é uma doença presumivelmente relacionada ao trabalho, quando acomete pessoas que saem de casa para trabalhar, pois estão compulsoriamente expostas ao contato inter-humano e ao contato com superfícies eventualmente contaminadas, a despeito do uso de máscaras ou de outros equipamentos de proteção individual, que não proporcionam proteção total.

Esse tema (Covi-19 relacionada ao trabalho) gerou um acalorado debate jurídico, político e científico, desde a publicação da MP 927, editada pelo presidente Bolsonaro em março, descaracterizando a Covid-19 como doença ocupacional e a suspensão posterior do artigo 29 pelo Supremo Tribunal Federal (STF) alguns meses depois, até a publicação, revogação e republicação da Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT), culminando ainda com a exoneração da Coordenadora da área de Saúde do Trabalhador no Ministério da Saúde, pelo general que comanda a pasta da saúde.

No meio deste cenário, duas boas coisas aconteceram, de acordo com Bandini (2020), o Brasil passou a falar sobre a importância da LDRT e o Conselho Nacional de Saúde mostrou sua força. A publicação, revogação, republicação e ressuscitação da LDRT (Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho) foi assunto de destaque em jornais impressos, TV, rádio e mídias sociais e diversas dezenas de manifestações públicas foram divulgadas e o Conselho Nacional de Saúde (CNS) instância colegiada, deliberativa e permanente do SUS (Sistema Único de

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 26 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

Saúde), deliberou e aprovou a Resolução nº 643 que adota a LDRT tal como publicado pela Portaria nº 2.309.

De uma forma geral, a Covid-19 e suas consequências para a classe trabalhadora são drásticas e não resta dúvida que com as contrarreformas das políticas públicas, aprovadas ao longo dos anos, essa situação agravou. Esse conjunto de questões leva a uma pergunta primordial: como a Saúde do Trabalhador, enquanto campo de estudo, intervenção e pesquisa, se relaciona com tudo isso?

Neste sentido, no próximo item pretendemos apresentar uma breve análise dos registros de atendimentos em uma unidade de Saúde de Trabalhador buscando apreender os aspectos da organização e das condições do trabalho que influenciaram nesses agravos e seus determinantes. Ressalta-se que o instrumento utilizado no atendimento de saúde se constituiu em entrevistas semiestruturadas com os trabalhadores e trabalhadoras no intuito de identificar os tipos de acidentes e agravos relacionados ao trabalho, vínculo de trabalho, perfil (idade, raça-etnia, gênero), aspectos da organização e das condições do trabalho.

Breve Análise de Atendimentos em Saúde do Trabalhador no Contexto da Pandemia

A Covid-19 impôs alguns desafios para os/as trabalhadores/trabalhadoras da *linha de frente* (termo de origem militar nomeado aos trabalhadores e trabalhadoras da saúde à frente no combate do novo coronavírus), sendo estes, parodiando o termo cunhado pelas forças armadas, colocados nas trincheiras do SUS com pedras e estilingues.

O primeiro desafio constituiu na falta ou a insuficiência de insumos, desde equipamentos de proteção individual a testes, necessários à prevenção e ao controle que, no pico da pandemia, seguindo a lei da oferta e procura do grande capital se tornaram itens preciosos, disputado entre os países, como o caso dos EUA que proibiu a 3M, empresa estadunidense, de exportar seus produtos médicos para outros países e também o episódio da não conclusão de compras, pelo Brasil, de máscaras e luvas vindas da China após compra em massa dos Estados Unidos.

O segundo desafio é a incerteza e o desconhecido que impôs o isolamento social e a mudança de rotina nos locais de trabalho, separando alguns de seus pares, impedindo do

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 26 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

convívio no cotidiano do trabalho, fragmentando ainda mais o trabalho e favorecendo o enfraquecimento das formas de organização coletiva.

O terceiro refere à carga de trabalho excessiva e a precarização do trabalho que já permeava o ambiente laboral da saúde, agravado no contexto da pandemia com a contratação emergencial, ampliando as estatísticas de acidentes e agravos relacionados ao trabalho.

Os acidentes e os agravos relacionados ao trabalho não acontecem de forma homogênea da mesma forma que a força de trabalho da saúde também não é, apresentando diferença de gênero, raça e classe social. Fazendo uma breve análise dos atendimentos em Saúde do Trabalhador realizados em uma instituição pública federal no período de março a novembro fica evidenciado que os trabalhadores terceirizados foram os mais afetados.

Entre 16 de março até 01 de novembro de 2020 foram registrados 71 atendimentos referentes a acidentes e agravos relacionados ao trabalho, sendo 32 acidentes de trabalho típicos (acidentes decorrentes da característica da atividade profissional desempenhada) e 39 agravos graves relacionados ao trabalho, confirmados como Covid-19.

Destes acidentes típicos 91% foram com terceirizados e 9% com servidores públicos e dentre aos agravos relacionados ao trabalho 51% foram com terceirizados e 49% com servidores públicos. Totalizando, portanto, 69% acidentes e agravos relacionados ao trabalho com terceirizados e 31% com servidores públicos.

Estes dados expressam a realidade atual da terceirização no Brasil, que mesmo em uma instituição pública federal diferenciada de tantos postos de trabalho precarizados no país, reflete o quanto esse tipo de vínculo, somando-se a pandemia, aprofunda ainda mais as desigualdades no mercado de trabalho, sejam salariais, de ambientes de trabalho e reivindicação e melhores condições e relações de trabalho.

No que se refere aos acidentes típicos a maioria ocorre com terceirizados, por estes em maior parte, neste período, estarem trabalhando presencialmente. Os motivos são desde os tipos de postos de trabalho e a necessidade de funcionamento e execução de ações, desde a negociação com as chefias e empresas, que assim como em todo o país, no primeiro mês de pandemia foram mais flexíveis quanto ao afastamento, realocação de espaços de trabalho como

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 26 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

home office e teletrabalho, regime de escalas e diversos reajustes na rotina, entretanto, com o passar dos meses exigiu-se o retorno às atividades presenciais.

Outra observação é quanto ao número elevado de trabalhadores e trabalhadoras, independente dos vínculos, infectados pela covid-19, ultrapassando os números de acidentes típicos de trabalho. Cabe evidenciar que todos os/as trabalhadores e trabalhadoras que apresentaram quaisquer sintomas de síndrome gripal foram afastados dos ambientes de trabalho por 14 dias, conforme orientações do Ministério da Saúde, e realizaram testes RT-PCR (sigla em inglês para transcrição reversa seguida de reação em cadeia da polimerase) oferecidos pela instituição, independente de vínculo trabalhista.

Assim como ocorrem diferenciação no que diz respeito ao vínculo de trabalho somando a este, têm-se as questões de gênero. Dos 32 atendimentos em acidentes típicos de trabalho 62% foram homens e 38% mulheres. Quanto a doenças e agravos graves relacionados ao trabalho, confirmados como Covid-19, 63% foram homens e 37% mulheres. Totalizando 62% acidentes com homens e 38% com mulheres.

Os dados mostram maior incidência de homens vivenciando a situação de acidentes e adoecimentos, isso se justifica pela atuação presencial em setores de manutenção como portaria, jardinagem, eletricidade e refrigeração/climatização, limpeza, comunicação e internet, laboratórios entre outros, assim como nas obras de reforma do campus e na construção de unidade para atendimento de Covid-19.

Esses setores são historicamente marcados pela força de trabalho masculina, segundo estudo do DIEESE (2020), 90% da força de trabalho na construção civil e áreas afins são formadas por homens e contrariando outros setores, no período de pandemia, obteve aumento real de 53% comparado há anos anteriores. Outro destaque a ser feito é quanto à forma de contratação presente nestes espaços, com curta duração, participação de pequenas e microempresas e marcado pela pejetização. Nas negociações registradas do setor no ano de 2020, grande parte abordava acordos com cláusulas referentes às MP 936, 927, 928 / 2020. Essas medidas já caducaram no senado, no entanto, durante meses direcionaram a organização do trabalho de terceirizados na instituição.

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 26 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

Neste momento de crise sanitária e humanitária espera-se do Estado ação indispensável para organização das relações de trabalho e mediar a precarização e exploração decorrente da crise, entretanto, o que as medidas provisórias aprovadas fizeram foi ofertar poder ao capital e desconsiderar a proteção necessária e esperada aos trabalhadores e trabalhadoras que foram e são essenciais a produção e reprodução social, expondo suas vidas ao risco de contaminação e adoecimento. Esperava-se que recebessem adicionais financeiros e reconhecimento pelo sacrifício e exposição ao risco realizado dia após dia, no entanto, são utilizados como mercadoria e objetos pelo capital, retirando-lhes direitos essenciais.

As desigualdades de gênero no mercado de trabalho não são novas e com a pandemia isso se intensifica ainda mais, o fato do número de mulheres estar em menor valor quanto aos acidentes e agravos em homens, não significa que as desigualdades estão reduzindo na instituição e sim que muitas destas mulheres estão realizando seu trabalho em modelo de *home office*, além da possível causa o desemprego, que neste período de pandemia teve aumento, e de acordo com PNAD Covid-19 (2020) a maior taxa são de mulheres que ficaram desempregadas no país no segundo trimestre deste ano.

Com relação ao *home office*, modalidade que muitas trabalhadoras da instituição estão realizando, as disparidades entre homens e mulheres são enormes porque para elas reserva-se o trabalho doméstico e cuidado com os filhos. Muitas relatam trabalhar de madrugada por “não darem conta de tudo em casa”. O confinamento e a dita nova normalidade intensificou e aumentou o trabalho direcionado as mulheres que antes já dedicavam mais horas a manutenção e cuidados domésticos do que os homens. Com o fechamento de escolas e creches as mulheres mães se viram com maior carga ainda, o que amplia as desigualdades de gênero no mundo do trabalho. O isolamento social tem “beneficiado” profissões que melhor se adaptam ao trabalho remoto, porém, muitas mulheres precisam cumprir prazos e metas nesta modalidade de trabalho e ainda realizar os afazeres domésticos, diferente dos homens que podem se dedicar exclusivamente a realização do trabalho remunerado. (RODRIGUES, 2020; RAMIREZ, 2020; FRAGA, 2020).

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 26 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

Outro tema ligado às questões de gênero e que influi sobre as condições de vida e trabalho da classe trabalhadora é a questão racial, geralmente, intrinsecamente ligada e associada às classes sociais, a escolaridade e a situação econômica.

Nos atendimentos realizados neste período de pandemia em relação a acidentes de trabalho e agravos (Covid-19) totalizaram-se 35% pessoas brancas e 65% pessoas negras, sendo acidentes de trabalho típicos 25% brancos e 75% negros, e em doenças do trabalho 44% brancos e 56% negros. Esses números mostram o quanto a população negra vivencia situações de maior exposição a acidentes e doenças em seu ambiente de trabalho. Com a pandemia a população negra, ou seja, a massa de classe trabalhadora brasileira esteve ainda mais exposta a riscos e agravos a sua saúde por ocuparem posições no mercado de trabalho mais baixas, terem menor remuneração e estarem em ocupações com vínculos precários e informais.

O comando de fique em casa foi declarado, mas quem foram os trabalhadores e trabalhadoras que de fato conseguiram ficar em suas casas? E em que condições? No mais, muitos trabalhadores tiveram que escolher entre continuar saindo para trabalhar e se expondo ao risco ou perderem seus empregos e sua fonte de renda e subsistência. Os trabalhadores negros e menos escolarizados permaneceram trabalhando presencialmente, não pôde participar do “novo normal”, do trabalho remoto/*home office*. (PRATES; LIMA; SOUSA, 2020).

Essas situações evidenciam a necessidade da estruturação de um sistema real de proteção social, com cobertura ampla que não normalize a pobreza, as desigualdades de renda, os privilégios a poucos, as diferenciações entre homens e mulheres, entre negros e brancos, um sistema que proteja os trabalhadores e as trabalhadoras e possibilite a igualdade de condições de vida, de saúde, renda e trabalho.

O número abrangente dos casos de adoecimentos, óbitos e afastamentos do trabalho dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde, decorrente do exercício das suas atividades laborais, é uma realidade que, não vinha recebendo a necessária atenção dos gestores da saúde, da mídia e da população. Apesar de há muito tempo ser abordado e discutido pelas entidades de classe, conselhos profissionais, pelo Ministério Público do Trabalho, pelo Judiciário Trabalhista, pelos estudiosos do mundo do trabalho,

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 26 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

A Precarização das condições do trabalho afeta o trabalhador de modo oculto e silencioso. Diversos autores apontam que a terceirização é a principal forma de precarização do trabalho, como Braga (2014), Druck (2018), Alves (2000), Antunes (2015).

A terceirização é um fenômeno velho e novo ao mesmo tempo, de acordo com Druck (2018), e a novidade está no lugar central que ocupa no capitalismo flexível e no seu crescimento e generalização, constituindo uma verdadeira epidemia sem controle.

Essa realidade do trabalho se expandiu rapidamente antes da pandemia, e na atual conjuntura, encontrou a possibilidade de intensificação e potência. O capital aproveitou o momento atual para experimentar mecanismos novos de exploração do trabalho, desta forma, quem paga o preço da crise pandêmica é a classe trabalhadora, que sofre e padece seguindo o receituário do capital para a saída da crise que é *mais flexibilização, informalidade, intermitência, terceirização, home office, teletrabalho, EAD, algoritmos comandando as atividades humanas, em todos os setores e ramos em que for possível, servindo aos desígnios da autocracia do capital*. (ANTUNES, 2020)

Considerações Finais

O Brasil registrou neste período milhares de óbitos e milhões de casos, tornando-se um dos países a sofrer o maior impacto. O adensamento nas favelas e periferias, bem como em áreas mais distantes das metrópoles tornou-se um fator de preocupação, com vista à propagação do novo coronavírus.

A Covid-19 aumentou o contraste das desigualdades socioeconômicas, trazendo mais uma vez a necessidade de discutir antigos problemas, como o acesso e a qualidade dos serviços de saúde, a falta de saneamento básico e o desemprego. Além dessas questões, a doença tornou-se mais um risco à saúde de trabalhadores e trabalhadoras, muitos/as dos quais se encontram divididos entre o medo da nova doença e o desemprego.

Corroboramos com os estudos de Antunes (2020) e Fontes (2020) de que a pandemia desnudou e aprofundou a precarização do trabalho já existente no Brasil em todas as suas dimensões com as altas taxas de desemprego, informalidade, baixos rendimentos; longas jornadas de trabalho, intensificação do trabalho, desrespeito às normas de saúde e segurança do trabalhador, assédio moral; altos índices de acidentes e adoecimento; contrarreforma trabalhista

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 26 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

que desobriga as empresas e o Estado com a proteção do trabalhador, dificultando o acesso à Justiça do Trabalho e retirando poder dos sindicatos.

Não compreendemos a máxima de “sairemos melhores com a pandemia”. Dentro do capitalismo não haverá mudanças profundas. No máximo, uma concepção Estado-mercado menos desumana, em que se atribua ao primeiro deste binômio maiores ferramentas para a proteção dos mais vulneráveis, em situações de pandemia ou fora delas. Naturalmente algo que não virá de graça, mas como resposta para evitar um contramodelo que eventualmente ganhe força diante das sociedades (TOSTES, 2020).

Habitamos o mesmo planeta, mas temos condições absolutamente desiguais de vida e, portanto, de reação a pandemias. Quem não tem casa, não pode fazer isolamento físico. Quem não tem trabalho, não consegue se alimentar adequadamente, não tem saneamento básico e, portanto, não terá as condições para enfrentar o vírus e a doença.

E o Brasil? O presidente Bolsonaro elegeu defendendo uma carteira de trabalho verde e amarela para quem quer trabalhar sem ter direitos e fala abertamente da extinção de todas as instituições ligadas à defesa dos trabalhadores – dos sindicatos às centrais sindicais, dos partidos de esquerda ao Ministério Público do Trabalho, do Ministério do Trabalho (extinto no início de seu governo) à Justiça do Trabalho, que durante as eleições foi caracterizado pelo vice-presidente, o general Hamilton Mourão, como uma jabuticaba brasileira.

De concreto, além da orientação marcadamente antitrabalhista do governo Bolsonaro somado a orientação ultraneoliberal do ministro da Economia, Paulo Guedes, são as altas taxas de desemprego, de subemprego e de informalidade, somadas a uma crise econômica sem precedentes e um projeto autoritário liderado pela família Bolsonaro de destruição das principais instituições democráticas brasileiras construídas a partir da Constituição de 1988 (BRAGA, 2020). Neste cenário não resta dúvida que a organização política das trabalhadoras e trabalhadores corresponde uma das principais táticas de resistência. Esse é o desafio!

Compreendemos o momento histórico atual como um período de regressão nas lutas sociais, de postura defensiva das entidades sindicais e organizações de esquerda, mas também de resistências.

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 26 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

Não podemos esquecer os chamados *Coletes Amarelos* que enfrentaram a brutalidade da polícia francesa nas ruas de Paris; os manifestantes populares no Chile que foram cegados pela polícia chilena, mas tiveram uma belíssima vitória com o recente plebiscito; a população estadunidense que foram as ruas no movimento *Vidas Negras Importam* e a mobilização e organização coletiva dos entregadores por aplicativos no Brasil que no período de pandemia, convocaram Greve em 1º e 25 de julho, denominada nas mídias sociais como “Breque dos Apps”.

Em relação à Saúde, os atos públicos também foram visíveis, sendo realizados nas portas dos hospitais. A agenda de luta em defesa da vida dos trabalhadores foi adicionada ao enfrentamento a medidas que não foram suspensas por governos, como a implantação de Organizações Sociais (OS) na gestão de equipamentos públicos de saúde. Podemos citar como exemplo o ato realizado no mês de maio pela enfermagem onde em silêncio e segurando cruzeiros, protestaram na porta do Planalto em Brasília, entre outros atos nos estados, em defesa de melhores condições de trabalho e abertura de novos leitos de UTI com o lema *Quarentena geral para não adoecer, renda mínima para sobreviver, leitos para todos não morre!*

Vale lembrar que está em curso uma forte revolução feminista, contemplando por certo uma ampla disputa de perspectivas e concepções, mas que traz em seu ser a ideia central do fim de tantas opressões (ANTUNES, 2020).

Quando comparamos a atual onda de mobilizações com experiências anteriores de auto-organização da classe trabalhadora no país salta aos olhos que trabalhadores/as submetidos/as a tal nível informalidade e precarização da vida e do trabalho pudessem conseguir sequer tempo de pensar em se organizar coletivamente. Contudo se deve pensar que em outros momentos históricos a classe trabalhadora também desprotegida e atuando em situação bastante adversa, conseguiu desenvolver formas de organização e luta. Além do que, a juventude trabalhadora precária tem estado presente atualmente em movimentos importantes pelo mundo todo, utilizando variados formatos para a canalização da conflitualidade social. (SANTANA; BRAGA, 2020).

Assim, a auto-organização popular talvez seja o principal elemento desse período tão trágico e tão destrutivo. Importante desenvolver ações articuladas territorialmente, entre

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 26 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

movimentos populares, coletivos locais, organizações sindicais e a comunidade. Trata-se de interagir com as demandas dos trabalhadores e trabalhadoras no lugar onde vivem, onde estão os problemas de saúde, saneamento básico, habitação, Educação, transporte, lazer, meio ambiente, violência etc. (CAMPOS, 2020), ou seja, os determinantes sociais e econômicos que interferem no processo saúde doença. Lembrando a fala do saudoso pesquisador da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) - Antônio Sérgio da Silva Arouca - durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 17 de março de 1986:

Ter Saúde, algumas pessoas falam como ausência do medo; é o direito ao trabalho, ao salário condigno; é o direito a ter água, à vestimenta, à educação, e até, a informação sobre como se pode dominar este mundo e transforma-lo. É ter direito a um meio ambiente que não seja agressivo; ter direito a um sistema político que respeite a livre opinião, a livre possibilidade de organização e de autodeterminação de um povo. É não estar todo o tempo submetido ao medo da violência, tanto daquela violência resultante da miséria, que é o roubo, o ataque, como da violência de um governo contra o seu próprio povo.

Para finalizar, importante salientar que não somos heróis, anjos ou guerreiros. Somos trabalhadoras e trabalhadores e precisamos de respeito e direitos. Não podemos naturalizar precárias condições de trabalho. Se acharmos normal, estatísticas de atendimento evidenciar que acidentes de trabalho acometem a maior parte da classe trabalhadora, negra, feminina, precarizada. Se acharmos normal excesso de horas trabalhadas, o sofrimento psíquico no trabalho, o assédio moral, a falta de equipamentos básicos, ou seja, precárias condições de trabalho, como falar em defesa do projeto ético político, como falar em emancipação da classe trabalhadora?

Referência Bibliográfica

ALVES, G. **O novo (e precário) mundo do trabalho: reestruturação produtiva e crise do sindicalismo**. São Paulo: Boitempo, 2000;

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

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 26 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

_____. **O vilipêndio do Coronavirus e o Imperativo de Reinventar o Mundo.**

In: TOSTES, Anjuli; MELO FILHO, Hugo. Quarentena: reflexões sobre a pandemia e depois. 1.ed. – Bauru: Canal 6, 2020. Recurso digital. – (Projeto Editorial Praxis);

_____. **A sociedade da terceirização total.** Revista da ABET, v. 14, n. 1, p. 6-14, 2015.

BANDINI, Marcia. Balbúrdia na Saúde: “Listafobia” a nova doença relacionada ao trabalho. Revista Proteção. Rio Grande do Sul, 2020. Disponível em: <https://protecao.com.br/destaques-da-revista-protecao/balburdia-na-saude-listafobia-a-nova-doenca-relacionada-ao-trabalho/>. Acesso em 09/10/2020.

BRAGA, Ruy. A Tempestade Perfeita: autoritarismo, trabalho e pandemia. In: DILEMAS - Revista de Estudos de Conflito e Controle Social – Reflexões na Pandemia. São Paulo, 2020, p. 1-12;

_____. **Quem é o Precariado?** Blog.Esquerdaonline, [S.l.], 7 dez. 2014. Disponível em: <http://blog.esquerdaonline.com/?s=Quem+%C3%A9+o+precariado%3F>. Acesso em: 12/05/2015;

CAMPOS, Anderson de S. Sindicalismo no Contexto de Pandemia no Brasil: primeiras impressões. São Paulo, 2020. Disponível em: <http://abet-trabalho.org.br/sindicalismo-no-contexto-de-pandemia-no-brasil-primeiras-impressoes/>. Acesso em 17/10/2020;

CHAGAS, Rodrigo. Os Efeitos Sociais da Pandemia no Trabalho e na Renda dos mais Pobres. Brasil de fato. Jul. de 2020;

CORREIA, Maria Valéria Costa; SANTOS, Viviane Medeiros dos. Privatização da Saúde via Novos Modelos de Gestão: organizações sociais (OSs) em questão. In: BRAVO, Maria Inês Souza et al (Orgs.). A mercantilização da saúde em debate: as Organizações Sociais no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2015;

DIEESE. A Construção Civil e os Trabalhadores: panorama dos anos recentes. Estudos e Pesquisas, nº 95, jul. de 2020. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/estudosepesquisas/2020/estPesq95trabconstrucaocivil.html>. Acesso em: 28/10/2020;

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 26 – 2021

Revista da RET

Rede de Estudos do Trabalho

www.estudosdotrabalho.net

DIEESE. **Pandemia Afeta principalmente Trabalhadores mais Precarizados**. Boletim Emprego em Pauta, n° 16, out. de 2020. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/boletimempregoempauta/2020/boletimEmpregoEmPauta16.html>.

Acesso em: 29/10/ 2020;

DRUCK, G. et al. **A Terceirização no Serviço Público: particularidades e implicações**. In: Terceirização do Trabalho no Brasil: novas e distintas perspectivas para o debate / organizador: André Gambier. Brasília, 2018. Páginas 113-141;

FONTES, Virgínia. **Coronavírus e a crise do capital**. Disponível em: <https://adufs.org.br/conteudo/1883/coronavirus-e-a-crise-do-capital-entrevista-com-virginia-fontes>. Acesso em: 11/10/2020;

FRAGA, Erica. **Pandemia eleva Desigualdade no Mercado de Trabalho**. Folhapress, Abr. de 2020. Disponível em: <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/negocios/pandemia-eleva-desigualdade-no-mercado-de-trabalho-1.2236502>. Acesso em: 30 de outubro de 2020;

JACKSON FILHO, José Marçal et al. **A Saúde do Trabalhador e o Enfrentamento da COVID-19**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. São Paulo, 2020;

PRATES, Ian; LIMA, Marcia; SOUSA, Caio Jardim. **Dados da PNAD Covid-19 demonstram como raça, gênero e educação reorganizam o trabalho em casa, na rua e a busca por emprego durante a pandemia**. Nexo Jornal Ltda, Jun. de 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/ensaio/debate/2020/Trabalho-na-pandemia-velhas-clivagens-de-ra%C3%A7a-e-g%C3%AAnero>. Acesso em: 30/10/2020;

RAMIREZ, Noelia. **Trabalho de madrugada porque não dou conta de tudo em casa**. Elpaís, 28 de maio de 2020. Disponível em: https://brasil.elpais.com/smoda/2020-05-28/trabalho-de-madrugada-porque-nao-dou-conta-de-tudo-em-casa-a-nova-normalidade-massacra-as-mulheres.html?ssm=FB_CC&fbclid=VGama. Acesso em: 29/10/2020;

RODRIGUES, Paula. **Divisão Justa de Trabalho Doméstico**. UOL. Ecoa SP, 09 de mar. De 2020. Disponível em: <https://www.uol.com.br/ecoa/ultimas-noticias/2020/03/09/divisao-justa-de-trabalho-domestico.htm>. Acesso em 28/10/2020;

Estudos do Trabalho

Ano XIII – Número 26 – 2021
Revista da RET
Rede de Estudos do Trabalho
www.estudosdotrabalho.net

SOUTO MAIOR, Jorge Luiz. **Que a doença nos cure: há esperança?** Disponível em: <https://www.jorgesoutomaior.com/blog/que-a-doenca-nos-cure-ha-esperanca>. Acesso em: 2/04/2020;

TINOCO BRAGA, Luiz Henrique. **Efeitos da Pandemia no Mundo do Trabalho: em busca de uma agenda de estudos**. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.multiplicadoresdevisat.com/>. Acesso em 11/10/2020;

TEIXEIRA, Carmem Fontes de Souza et al. **A Saúde dos Profissionais de Saúde no Enfrentamento da Pandemia de Covid-19**. In: Revista Ciência e Saúde Coletiva vol.25 n.9 Rio de Janeiro, 2020;

TOSTES, Anjuli. **Pandemia, Populismo e Nova Ordem Social**. In: Tostes, Anjuli e Melo Filho, Hugo. Quarentena: reflexões sobre a pandemia e depois. 1.ed. – Bauru: Canal 6, 2020. Recurso digital. – (Projeto Editorial Praxis);

SANTANA, Marco Aurélio; BRAGA, Ruy. **#BrequeDosApps: enfrentando o uberismo**. Disponível em: <https://blogdaboitempo.com.br/2020/07/25/brequedosapps-enfrentando-o-uberismo/>. Acesso em 17/10/2020;

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Vírus: tudo o que é sólido desmancha no ar**. In: Tostes, Anjuli e Melo Filho, Hugo. Quarentena: reflexões sobre a pandemia e depois. 1.ed. – Bauru: Canal 6, 2020. Recurso digital. – (Projeto Editorial Praxis);

SEVERO, Valdete Souto. **Sobre a Covid-19 e as nossas Escolhas**. In: Tostes, Anjuli e Melo Filho, Hugo. Quarentena: reflexões sobre a pandemia e depois. 1.ed. – Bauru: Canal 6, 2020. Recurso digital. – (Projeto Editorial Praxis);

OPAS. **Cerca de 570 mil profissionais de saúde se infectaram e 2,5 mil morreram por COVID-19 nas Américas**. Disponível em: <https://www.paho.org/:cerca-de-570-mil-profissionais-de-saude-se-infectaram-e-2-5-mil-morreram-por-covid-19-nas-americas&Itemid=812>. Acesso em 02/09/2020;

VALENTE, Jonas. **Covid-19: 257 mil profissionais de saúde foram infectados no Brasil Mortes atingiram 226 trabalhadores do setor em todo o país**. Repórter da Agência Brasil – Brasília. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-08/covid-19-257-mil-profissionais-de-saude-foram-infectados-no-brasil>. Acesso em 17/10/2020.