

NOTA TÉCNICA Nº 2

As Profissionais do SUS durante a Pandemia de Covid-19

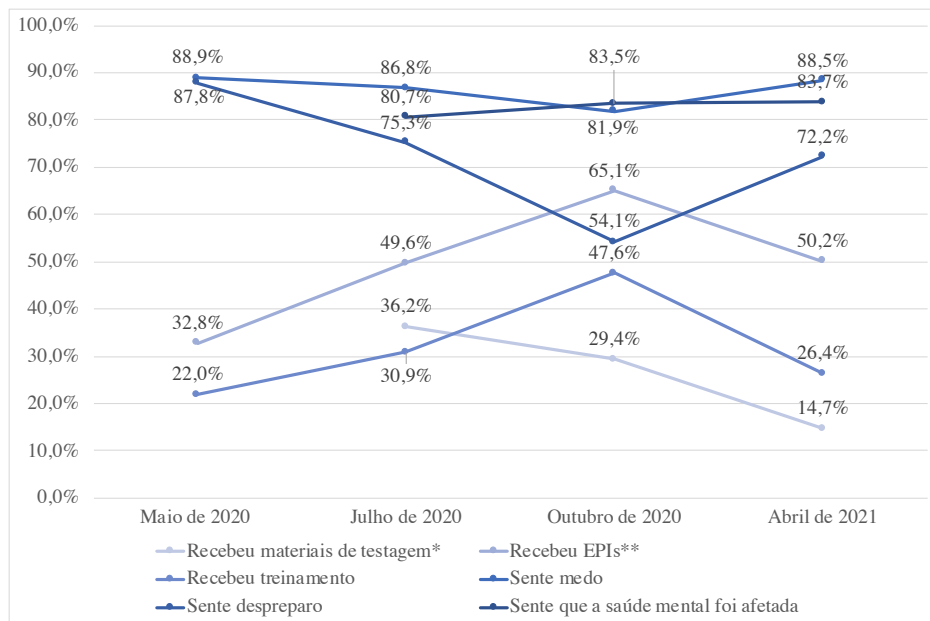
Por Gabriela Lotta, Michelle Fernandez, Marcela Corrêa, Denise Nacif Pimenta, Brunah Schall e Mariela Rocha

No Brasil, de acordo com o Censo de 2000, as mulheres representam quase 70% do total de profissionais no setor de saúde, sendo 62% para as categorias de nível superior e 74% de nível médio e elementar. Ainda, nas categorias de enfermagem e psicologia, contam com um percentual acima de 80%, e, na categoria médica, representam 36% (PIRES, 2020). Conseqüentemente, as profissionais da saúde estão constantemente expostas ao risco de contaminação pelo vírus devido ao seu contato direto com os pacientes infectados (CARLI, 2020; OMS, 2020a; OMS, 2020b). O boletim epidemiológico do Ministério da Saúde de outubro de 2020 aponta que 58,2% dos casos de internação de profissionais de saúde por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) causadas pela COVID-19 foram de profissionais do sexo feminino. Ainda, dentre os óbitos de profissionais de saúde hospitalizados por SRAG causada pela COVID-19, 55,4% também eram mulheres. Em agosto de 2020 o Brasil respondia pelas mortes de 50% das enfermeiras do mundo em decorrência de Covid-19.

Além dos riscos evidentes de contaminação e morte, as mulheres também estão mais sujeitas à sobrecarga de trabalho provocada pela pandemia não só no setor de saúde, mas também em suas atividades domésticas. Dados coletados em março de 2021 pelo Núcleo de Estudos da Burocracia (FGV) apontam que elas acumularam mais de 30 horas semanais de atividades domésticas durante a pandemia.

Por outro lado, as políticas federais de gestão das trabalhadoras de saúde não enfrentaram este desafio e, ao contrário, expuseram ainda mais as profissionais de saúde aos problemas da pandemia. A falta de compra e transferência de EPIs para municípios, a falta de testagem e a falta de diretrizes e recomendações para lidar com profissionais de saúde são apenas algumas das ações e omissões deliberadas do Ministério da Saúde que afetaram diretamente as trabalhadoras do SUS. Somam-se a isso os constantes ataques proferidos pelo Presidente da República e por diversos atores públicos ao trabalho do SUS, que se materializaram em hostilização das(os) trabalhadoras(es). A recomendação de remédio com ineficácia comprovada também teve efeitos diretos nestas(es) trabalhadoras(es), que são pressionados por usuários do serviço para acessarem o medicamento indicado pelo presidente.

O gráfico a seguir aponta as condições de trabalho vivenciadas pelas mulheres profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19 no Brasil. Os dados foram coletados em maio, julho, outubro de 2020 e abril de 2021, em uma pesquisa com profissionais do SUS de todas as regiões do país (NEB/FGV). Os dados expõem o descaso do Ministério de Saúde com as profissionais, evidenciando a falta de Equipamentos de Proteção individual (EPI), de material de testagem e de treinamento. Eles evidenciam o sentimento de despreparo, medo e os problemas de saúde mental causados por este contexto. Além disso, 35% das profissionais apontam aumento de assédio moral no trabalho durante a pandemia, sendo que muitas das práticas têm relação direta com questões de gênero (como assédio a gestantes, puérperas e mães por sua preocupação com filhos). Na mesma pesquisa, 75% das profissionais apontam que o governo federal não tem dado a elas o suporte necessário para atuar durante a pandemia.



Fonte: Pesquisa Profissionais de Saúde e a Covid-19 (Núcleo de Estudos da Burocracia, FGV)

Nesse contexto, perguntamos:

- 1) Por que o Ministério não tomou medidas para melhorar as condições de trabalho das profissionais de saúde durante a pandemia, mesmo sabendo que o Brasil teve o recorde de mortalidade destas profissionais por Covid-19?
- 2) Por que o Ministério não priorizou em suas ações recomendações e repasse de recursos para que os municípios comprassem EPI, testagem para profissional e treinamento?
- 3) Por que o Ministério não desenvolveu campanhas com informações para subsidiar o trabalho dos profissionais de saúde durante a pandemia?

Referências

ESTRELA, Fernanda Matheus et al. Pandemia da Covid-19: refletindo as vulnerabilidades à luz do gênero, raça e classe. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 9, p. 3431-3436, 2020.

GÊNERO E NÚMERO. Organização Gênero e Número em parceria com a Sempreviva Organização Feminista. *Sem Parar: O Trabalho e a Vida das Mulheres na Pandemia*. 2020. Disponível em: <http://mulheresnapandemia.sof.org.br/wpcontent/uploads/2020/08/Relatorio_Pesquisa_SemParar.pdf>. Acesso em: 5 dez 2020.

LOTTA, G.; FERNANDEZ, M; MAGRI, G. Mello, C; TAVARES, D; HADDAD, J. Correa, M. Rocha, M. Porto, P. Schall, B. Wenham, C. Pimenta, D. A pandemia de COVID-19 e (os)as profissionais de saúde pública: uma perspectiva de gênero e raça sobre a linha de frente. Núcleo de Estudos da Burocracia e Fiocruz. Disponível em <https://neburocracia.wordpress.com/publicacoes/>

MINISTERIO DA SAUDE. Boletim Epidemiológico. https://www.gov.br/saude/ptbr/media/pdf/2020/outubro/23/boletim_epidemiologico_covid_36_final.pdf>. Acesso em: 24 nov. 2020.

ONU MULHERES. Mulheres e Covid-19: Cinco Coisas que os Governos Podem Fazer Agora. Disponível em: <<http://www.onumulheres.org.br/noticias/mulheres-e-covid-19-cincocoisas-que-os-governos-podem-fazer-agora/>>. Acesso em: 09 dez 2020.

WENHAM, Clare et al.. COVID-19: the gendered impacts of the outbreak. *The Lancet*, v.395, n. 10227, p. 846-848, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Gênero e COVID-19 na América Latina e no Caribe: Dimensões de gênero na resposta, 2020a. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/03/ONU-MULHERESCOVID19_LAC.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Gender and COVID-19: Advocacy Brief, 2020b. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332080>>. Acesso em: 29 nov.2020.