



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**  
**FACULDADE DE DIREITO**  
**PROGRAMA DE GRADUAÇÃO EM DIREITO**

**GYOVANNA EDUARDA ALVES DA SILVA**

**A SAÚDE MENTAL DAS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM NO CONTEXTO  
DA PANDEMIA DA COVID-19: DESAFIOS À PROTEÇÃO LABORAL**

Brasília  
2024

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**  
**FACULDADE DE DIREITO**  
**PROGRAMA DE GRADUAÇÃO EM DIREITO**

GYOVANNA EDUARDA ALVES DA SILVA

**A SAÚDE MENTAL DAS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM NO CONTEXTO  
DA PANDEMIA DA COVID-19: DESAFIOS À PROTEÇÃO LABORAL**

Monografia apresentada como requisito  
parcial de obtenção do título de Bacharel em  
Direito pelo Programa de Graduação em  
Direito da Universidade de Brasília  
Orientadora: Professora Doutora Renata  
Queiroz Dutra

Brasília

2024

GYOVANNA EDUARDA ALVES DA SILVA

**A SAÚDE MENTAL DAS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM NO CONTEXTO  
DA PANDEMIA DA COVID-19: DESAFIOS À PROTEÇÃO LABORAL**

Monografia apresentada como requisito  
parcial de obtenção do título de Bacharel em  
Direito pelo Programa de Graduação em  
Direito da Universidade de Brasília

Orientadora: Professora Doutora Renata  
Queiroz Dutra

Banca Examinadora

---

**Prof. Dra. Renata Queiroz Dutra**

Orientadora – Universidade de Brasília

---

**Prof. Ma. Renata Santana Lima**

Membra interna – Universidade de Brasília

---

**Prof. Ma. Adriana Avelar Alves**

Membra interna – Universidade de Brasília

## CIP - Catalogação na Publicação

A586s

ALVES DA SILVA, GYOVANNA EDUARDA .  
A SAÚDE MENTAL DAS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM NO  
CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: DESAFIOS À PROTEÇÃO  
LABORAL / GYOVANNA EDUARDA ALVES DA SILVA; orientador  
Renata Queiroz Dutra. -- Brasília, 2024.  
87 p.

Monografia (Graduação - Direito) -- Universidade de  
Brasília, 2024.

1. Direitos trabalhista. 2. Reforma trabalhista. 3.  
COVID-19. 4. Saúde mental. 5. Profissionais da Enfermagem.  
I. Dutra, Renata Queiroz, orient. II. Título.

## RESUMO

Essa pesquisa busca identificar os desafios à proteção laboral das trabalhadoras de enfermagem, considerada a fragilização da proteção social decorrente da reforma trabalhista, das reformas de austeridade, somado ao agravamento da exposição de sua saúde mental no contexto da pandemia da Covid-19. Partindo do intervalo temporal da pandemia da Covid-19, assim como os períodos imediatamente precedentes e subsequentes, serão analisadas as alterações legislativas, além da Lei nº 13.467/2017, que sobrecarregaram as trabalhadores e trabalhadoras da linha de frente no enfrentamento da pandemia. Também foram consideradas outras medidas de austeridade apresentadas como potencialmente impactantes da categoria das profissionais de enfermagem e, ainda, os efeitos da má-gestão da pandemia pelo governo Jair Bolsonaro (PL) sobre esse grupo. Busca-se, ainda, compreender como a conjugação desses fatores acrescidos aos desafios do período pandêmico, afetou a saúde mental dessas trabalhadoras, transitando entre o sofrimento psíquico e a estafa mental e quais os desafios endereçados à esfera de proteção social por essa complexa conjuntura.

**Palavras-chave:** Direitos trabalhistas. Reforma Trabalhista. COVID-19. Saúde mental. Profissionais da Enfermagem

## **ABSTRACT**

This research seeks to identify the challenges to the labor protection of nursing workers, considering the weakening of social protection resulting from labor reform, austerity reforms, added to the worsening exposure of their mental health in the context of the Covid-19 pandemic. Starting from the time interval of the Covid-19 pandemic, as well as the immediately preceding and subsequent periods, the legislative changes will be analyzed, in addition to Law No. 13,467, which placed a burden on frontline workers in facing the pandemic. Other austerity measures presented as potentially impacting the category of nursing professionals were also considered, as well as the effects of the Jair Bolsonaro (PL) government's mismanagement of the pandemic on this group. We also seek to understand how the combination of these factors, added to the challenges of the pandemic period, affected the mental health of these workers, moving between psychological suffering and mental exhaustion and what challenges are addressed in the sphere of social protection by this complex situation.

**Key-words:** Labor rights. Labor Reform. COVID-19. Mental Health. Nursing Professionals

*Para minha mãe, Eliane, que me apresentou o amor ao  
Direito do Trabalho e me ensinou como viver  
Ao meu padrasto, Nelson, que me apresentou o amor pelo  
vídeo game aos fins de semana como hobby  
Ao meu pai, Allan, que não pôde estar para ver tudo isso  
acontecer – mas está vendo de algum lugar*

*Aos meus amigos, que me apresentaram o que é a vida  
para além das quatro paredes da sala de aula*

*Com todo meu amor*

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>1. AS PROFISSIONAIS DA LINHA DE FRENTE DA PANDEMIA.....</b>	<b>13</b>
1.1 PERFIL DAS TRABALHADORAS DA ENFERMAGEM NO BRASIL.....	15
1.2 A SUPEREXPLORAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO: CONDIÇÕES DE TRABALHO DAS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA.....	17
1.3 MEDIDA DE AUSTERIDADES PRÉVIA À PANDEMIA.....	21
1.4 DESUMANIZAÇÃO DA TRABALHADORA: SOFRIMENTO MENTAL DAS TRABALHADORAS DA ENFERMAGEM NA PANDEMIA.....	23
<b>2. SOB A ÓTICA DAS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: AS MODIFICAÇÕES DECORRENTES DA LEI Nº 13.467/2017.....</b>	<b>25</b>
2.1 RELAÇÃO DE TRABALHO NA PÓS-REFORMA.....	27
2.1.1 Precarização do vínculo laboral: viabilidade da mão de obra barata.....	27
2.1.1.1 Terceirização da atividade-fim.....	28
2.1.1.2 Pejotização.....	30
2.1.2 Flexibilizações referentes à saúde e segurança do trabalho.....	31
2.1.2.1 Ocupações de natureza insalubre.....	32
2.1.2.2 A era do acordado sobre o legislado.....	35
2.1.3 Regime de compensação - jornada 12x36.....	36
2.2 ATIVIDADES ESSENCIAIS À LUZ DA LEGISLAÇÃO VIGENTE.....	39
2.3 ORIENTAÇÕES DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL.....	42
2.4 O PAPEL DESEMPENHADO PELO ESTADO NA MITIGAÇÃO DA CRISE SANITÁRIA DA COVID-19.....	47
<b>3. DO SOFRIMENTO PSÍQUICO À ESTAFA MENTAL NA PANDEMIA: TUTELA JURÍDICA DA SAÚDE MENTAL NO TRABALHO.....</b>	<b>54</b>
3.1 A EXTENSÃO DO DIREITO À SAÚDE PARA ALÉM DO PACIENTE.....	58
3.2 A RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR: OBRIGAÇÕES LEGAIS E	

DIREITOS DAS TRABALHADORAS EM SITUAÇÕES DE ADOECIMENTO.....	61
3.3 JURISPRUDÊNCIA TRABALHISTA: LITIGÂNCIA DO ADOECIMENTO MENTAL.....	67
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>70</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>73</b>

## **LISTA DE FIGURAS**

<b>Figura 1</b> - Representação de três conjuntos por Diagrama de Venn.....	<b>50</b>
---	-----------

## INTRODUÇÃO

Essa análise busca reconhecer os entraves à proteção laboral das trabalhadoras de enfermagem, diante de uma fragilização da proteção social decorrente das recentes reformas, trabalhista e austeridade, somando-se a isso o agravamento da exposição de sua saúde mental no contexto da pandemia da Covid-19. A reforma trabalhista, materializada pela Lei nº 13.467/2017, que alterou significativamente a CLT e os trabalhadores regidos por ela, foi a referência primordial dessa pesquisa, que delimitou-se a entender como essas mudanças atingiram essa categoria.

Ressalta-se que é vital o uso do feminino para se referir a essas profissionais, visando substanciar a realidade onde predomina as mulheres entre os integrantes dessa categoria, como foi possível angariar com as inúmeras pesquisas realizadas como se demonstrará. Esses levantamentos foram providenciais para elucidar a disparidade entre as profissionais da saúde e a disparidade entre as próprias profissionais da enfermagem, que se subdivide em auxiliares, técnicos, enfermeiros e obstetizes<sup>1</sup>.

O contexto temporal mais crucial neste trabalho será o período que abarcou a pandemia da Covid. A pandemia, que foi deflagrada ainda no começo de 2020, serviu de cenário para uma sociedade que começava a experienciar, concretamente, as consequências das recentes mudanças da Lei nº 13.467/2017. Para além dos desdobramentos das mitigações de direitos trabalhistas advindas com a Reforma, ainda subsiste o agravamento da desestruturação da saúde pública vinda de anos anteriores, como será debatido.

E, ainda que a desestruturação da saúde pública seja multifatorial, assim como o enfraquecimento das garantias trabalhistas, o texto busca entender os principais fatores que levaram o Brasil a figurar entre os piores países no enfrentamento à pandemia. Analisa, também, de que forma a junção desse panorama acentuou a fragilidade no suporte à saúde mental desse grupo de trabalhadoras. Estas que, recentemente, vivenciaram uma grande e morosa conquista à categoria materializada pela promulgação da Lei n.º 14.434/2022, posteriormente complementada pela Emenda Constitucional nº 127/2022, que estabeleceu o Piso Salarial da Enfermagem.

Ademais, almeja-se realçar como o ato de consagrar essas profissionais como heroínas, desencadeou, não uma valorização dessas trabalhadoras expostas à superexploração

---

<sup>1</sup>Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final: Brasil / coordenado por Maria Helena Machado. — Rio de Janeiro : NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz, 2017.

em condições insatisfatórias, mas, de fato, uma desumanização. A desintegração da humanidade de profissionais da saúde fez crer que o contato direto, e persistente, com situações de estresse extremo, como é o caso de uma pandemia, não afetaria o íntimo dessas trabalhadoras.

Assim, para abrir a discussão, com base em estudos realizados com essas profissionais, a pesquisa faz uma análise do perfil dessa categoria, se atentando a um recorte socioeconômico e racial, para elucidar de que forma isso moldou a exposição dessas trabalhadoras na pandemia.

Com esses dados em mente, a pesquisa mapeou os principais impactos da reforma trabalhista de 2017 sobre a categoria das profissionais da enfermagem. O estudo abre com um tópico crítico às condições de trabalho dessas profissionais, o Regime de Compensação - jornada 12x36, muito recorrente entre profissionais da saúde, e que passou por importantes ajustamentos, assim como a contratação por meios distintos da celetista bilateral. Somado a isso, a pandemia implicou a essas profissionais o contato direto com um agente biológico letalizante, enquanto a Lei nº 13.467/2017 promoveu uma maleabilidade quanto às atividades de natureza insalubre, privilegiando a falácia da emancipação do trabalhador, bem como o acordado sobre o que consta na lei.

Esses três pontos, que consistem na precarização do vínculo, o regime de compensação de jornada 12x36, assim como a flexibilidade dos direitos de saúde e segurança da trabalhadora, foram escolhidos para interpretar como a alteração de aspectos tão sensíveis à profissão foram acentuados diante da pandemia. Todas essas modificações, bem como outras, estão sendo constantemente ratificadas pelo Supremo Tribunal Federal, como se destaca à medida que o texto avança.

Ainda sim, é possível afirmar que o papel do Estado no enfrentamento à pandemia foi o aspecto mais nocivo a essas profissionais e ao país como um todo. O comportamento omissivo, e comissivo, do ex-Presidente Jair Bolsonaro (PL) impulsionou o Brasil a corresponder a um terço das mortes das profissionais da enfermagem no mundo<sup>2</sup>. Igualmente, foi responsável pela avassaladora taxa de letalidade que assolou o Brasil durante os anos de pandemia, tendo tido uma gestão catastrófica diante de uma crise sanitária sem precedentes.

Retomando a análise da desumanização dessas profissionais, o trabalho parte da premissa de que o direito à saúde deve ser estendido, e garantido, para os profissionais da saúde, ainda que durante uma pandemia. A imprescindibilidade desses trabalhadores para

---

<sup>2</sup>Disponível: <https://www.cofen.gov.br/brasil-responde-por-um-terco-das-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19/>

garantir o direito à saúde do outro, não poderia implicar a inobservância da garantia constitucional, que assegura a proteção à saúde de forma indiscriminada. Vale ressaltar que essa proteção abarca o direito à saúde mental dessas trabalhadoras, que foi profundamente afetado diante de todas as nuances que permeiam o enfrentamento de uma pandemia sem as devidas proteções e sem o devido preparo. Lidando, ainda, com a morte de familiares, colegas de trabalho, amigos e o risco à sua integridade pessoal perante o risco inerente do seu ambiente laboral.

Os efeitos adversos da pandemia na saúde mental, um assunto ainda muito estigmatizado, transpassam os estudos que sugerem e alcançam pesquisas que por dados comprovam e uma Justiça do Trabalho que tem que solucionar as situações litigiosas que abarcam o tema. Para além da dificuldade em abordar o assunto, de entender que pode se tratar de uma doença ocupacional, essas profissionais se deparam com um entrave mais acentuado quando precisam acionar o Judiciário para que este se pronuncie sobre a natureza da doença, se ocupacional ou não, bem como para que imputem aos responsáveis as devidas consequências jurídicas do adoecimento.

A Reforma Trabalhista anunciou-se como disposta a ser a solução para os problemas de desemprego que acometiam o Brasil, em uma tentativa de persuasão de que a mitigação de garantias essenciais para um emprego digno seria um custo que o empregado deveria suportar para manter seu emprego. Com sete anos passados, e uma pandemia avassaladora no caminho, ficou nitidamente demonstrado que a supressão de direitos não supre a real necessidade de políticas públicas que privilegiam um emprego digno. Aliás, é exatamente o oposto, as últimas reformas, a saber, a trabalhista e a previdenciária, evidenciaram o adoecimento físico e mental desses trabalhadores, com enfoque nas profissionais atuantes na linha de frente no enfrentamento da pandemia de Covid-19.

Através de uma extensa revisão bibliográfica, esse trabalho visa contribuir para uma questão ainda tão pungente. Identificando os pontos controversos que acometem a discussão, busca-se explicitar como cada alteração legislativa em períodos precedentes e subsequentes contribuíram para as condições observadas na pandemia, e no que se seguiu, imputando graves desafios à proteção social dos trabalhadores de enfermagem.

## 1. AS PROFISSIONAIS DA LINHA DE FRENTE DA PANDEMIA

O enfrentamento da Pandemia da Covid-19 foi feito através de diferentes pontos focais, seja na declaração do lockdown, a fim de evitar que houvesse livre circulação do vírus, seja na adequação para o home office de trabalhos que possibilitaram tal manobra. No entanto, houve um ponto determinante para o devido enfrentamento da pandemia: o trabalho exercido pelas profissionais da enfermagem.

Esse recorte não é em vão: apesar da ampla carga de trabalho exercida por todas aquelas que trabalharam arduamente no combate à pandemia na linha de frente, há uma discrepância no tratamento, e, por consequência, na remuneração recebida pelas trabalhadoras da enfermagem. Estas, que, por vezes, aos olhos da sociedade, possuem menos reconhecimento, foram vitais para que a saúde mundial se restabelecesse.

Atualmente, soma-se um total de mais de 3 milhões de profissionais da enfermagem<sup>3</sup> no Brasil, referindo-se ao conjunto de enfermeiros, técnicos, auxiliares e obstetrizas, frente aos 664.146<sup>4</sup> CRMs ativos atualmente. Em uma análise quantitativa, é nítida a discrepância de força de trabalho. Detalhando o total supracitado de profissionais da enfermagem, chegamos aos expressivos números de 466.758 auxiliares, 1.795.540 técnicos, 738.121 enfermeiros e 386 obstetrizas regularmente habilitados, conforme dados do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. Cabe ressaltar que um mesmo profissional pode ter mais de uma inscrição, podendo diferir entre inscrição secundária ou inscrição em categoria distinta, o que pode causar a contabilização de um mesmo profissional mais de uma vez.

Para começar a introduzir políticas de enfrentamento à pandemia, deu-se início ao debate acerca de quais trabalhadores seriam considerados essenciais para a sociedade seguir funcionando, ainda que com limitações. Seguramente as profissionais da saúde como um todo nunca foram de fato pauta, tendo por base sua inerente importância no tratamento de enfermos acometidos pela eminente doença que foi responsável pela morte de 711.380<sup>5</sup> pessoas no Brasil, tendo atingido seu pico de mortalidade no ano de 2021, ocasião em que se registrou 424.107 óbitos<sup>6</sup>. À época vigente, o Decreto nº 10.282/20<sup>7</sup>, foi responsável por regulamentar

---

<sup>3</sup>Disponível em: [https://descentralizacao.cofen.gov.br/sistema\\_SC/grid\\_resumo\\_quantitativo\\_profissional\\_externo/grid\\_resumo\\_quantitativo\\_profissional\\_externo.php](https://descentralizacao.cofen.gov.br/sistema_SC/grid_resumo_quantitativo_profissional_externo/grid_resumo_quantitativo_profissional_externo.php). Acesso em: 11 abr. 2024.

<sup>4</sup>Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/numero-de-medicos/>. Acesso em: 11 abr. 2024.

<sup>5</sup>Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 21 abr. 2024.

<sup>6</sup>Disponível em: [https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html). Acesso em: 11 abr. 2024

<sup>7</sup>PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020. Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. [S. l.], 20 mar. 2020. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/decreto/d10282.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/d10282.htm). Acesso em: 11

os serviços públicos e atividades essenciais de forma específica, ratificando previsões anteriores, em seu art. 3, §1º, inciso I, quanto ao caráter essencial dos serviços de saúde.

Leia-se:

Art. 3º As medidas previstas na Lei nº 13.979, de 2020, deverão resguardar o exercício e o funcionamento dos serviços públicos e atividades essenciais a que se refere o § 1º.

§ 1º São serviços públicos e atividades essenciais aqueles indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim considerados aqueles que, se não atendidos, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população, tais como:

**I - Assistência à saúde, incluídos os serviços médicos e hospitalares; (grifos próprios)**

As profissionais da enfermagem foram consideradas imprescindíveis assim que os serviços essenciais foram delimitados, dessa forma, não usufruíram da possibilidade da proteção via *lockdown*, tendo que trabalhar nas condições disponíveis à época. Para além das longas horas de trabalho e condições precárias, essas profissionais viveram na iminência de uma provável contaminação de um vírus que, à época, tinha uma letalidade elevada e, ainda, a ausência de programa vacinal por parte do Estado. Conjunto este que corrobora para que as profissionais da linha de frente da pandemia enfrentassem o isolamento de seus familiares para obstar a proliferação em massa do vírus.

Todos esses fatores, acrescidos de condições de trabalho precárias anteriores à pandemia, fizeram com que a saúde física e mental dessas trabalhadoras fosse cada vez mais mitigada, causando um efeito em cascata para além da alçada profissional. A fragilização do trabalhador é composta por diferentes fatores, que funcionam como elos de uma corrente, e é na junção desses elos, ou seja, na convergência desses fatores, que acontece o esgotamento do profissional.

Convém lembrar que, além do combate na linha de frente da Covid-19 atuando no setor hospitalar, as profissionais da enfermagem também foram os responsáveis pela posterior imunização. Sendo as trabalhadoras incumbidas de aplicar as doses regulares, assim como as doses de reforço, que totalizaram em 518.741.468 vacinas aplicadas em todo o território nacional, possibilitando a imunização necessária para retomada das atividades regulares da sociedade.

Em suma, ainda que tenha havido um pacto coletivo com restrições durante o enfrentamento da pandemia do coronavírus, enquanto alguns renunciaram à ampla liberdade de ir e vir, diante do isolamento/*lockdown*, outros não tiveram o poder de escolha para tal. As

profissionais da linha de frente abdicaram muito além da sua liberdade de locomoção, de forma compulsória: sacrificaram sua saúde física e mental. Importa frisar que “a literatura aponta que profissionais de saúde têm três vezes mais chances de contrair o vírus do que a população em geral”.<sup>8</sup>

### 1.1 PERFIL DOS TRABALHADORES DA ENFERMAGEM NO BRASIL

A análise do perfil das trabalhadoras da enfermagem carece de um recorte socioeconômico, o qual configura fator diferencial para entender de que forma cada grupo em específico foi afetado durante o enfrentamento do coronavírus. Outrossim, o recorte, para além do social-econômico, pode ser lido sob os aspectos de formação profissional, acesso técnico científico, condições de trabalho ou, ainda, gênero e raça. E, foram esses aspectos que motivaram estudos como o Projeto de Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil, que surgiu de um convênio entre o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Buscando analisar o perfil da enfermagem no Brasil, essa pesquisa foi considerada o levantamento sobre uma profissão mais amplo de toda a América Latina.

Esse projeto, que teve início em meados de 2012, constatou à época que, 77%<sup>9</sup> das profissionais da enfermagem, eram compostos de auxiliares e técnicos, fato este que não se alterou com o passar dos anos. Considerando os números citados anteriormente, pode-se observar que em 2024 as enfermeiras representam menos de 25% do total de profissionais da enfermagem. Estes, que apesar de terem passado por um processo de “*masculinização*”<sup>10</sup>, constituem uma profissão com grande predominância feminina, razão pela qual o presente estudo optou pela designação feminina da profissão.

Ainda, a feminilização da profissão é aspecto muito relevante quando pensamos nas dificuldades em angariar melhores condições de trabalho. Outro ponto focal, concernente ao recorte social, é o aspecto racial, uma vez que, nessa pesquisa, se constatou que, enquanto as enfermeiras eram compostas majoritariamente por pessoas brancas, em contrapartida, as auxiliares e técnicos eram compostas em sua maioria por pessoas pardas. Outrossim, em ambas as amostragens, o número de pessoas pretas e indígenas é diminuto, sendo que a soma

---

<sup>8</sup>BARROSO, Bárbara Iansã de Lima *et. al.* A saúde do trabalhador em tempos de COVID-19: reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 28, n. 3, p. 1093–1102, jul. 2020, p. 1093

<sup>9</sup>Machado MH (Coord), Aguiar WF, LacerdaWF Oliveira E,W Lemos,Wermelinger M, et al. Relatório final da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (Convênio: Fiocruz/Cofen). Rio de Janeiro:28 volumes, NERHUS-DAPS-Ensp/Fiocruz e Cofen;2015.

<sup>10</sup>*Idem.* Características gerais da enfermagem: o perfil sociodemográfico. *Enferm Foco* 2015; 6(1/4):11-17.

desses dois grupos étnicos não chegava em 7% do total. É sabido que a desigualdade vai além das estatísticas, visto que foi identificado na pesquisa que profissionais da saúde negras recebem não só menos treinamento e apoio, como menos Equipamento de Proteção Individual.

Frente aos números, fica notório quais foram aqueles que foram “*a linha de frente da linha de frente*”: parece claro que as profissionais da saúde não estão no mesmo “*barco*”<sup>11</sup>. Há aqueles que estão em embarcações mais frágeis e suscetíveis de naufrágio, que, nessa alegoria, estaria representada pela figura das técnicas e auxiliares de enfermagem. Conforme dados apurados pelo Observatório da Enfermagem, através da análise dos dados disponíveis, tem-se que 67% dos infectados eram auxiliares e técnicos de enfermagem, os quais representam 70% dos óbitos, sendo 72% de profissionais mulheres<sup>12</sup>, com última atualização em 19/06/2023. Saliente-se que, levando em consideração a predominância de auxiliares e técnicos e a predominância de mulheres na profissão da enfermagem, os dados apenas evidenciam que, apesar de compartilharem uma carga de trabalho extenuante, não partilham, no entanto, das mesmas prerrogativas de proteção.

O perfil daqueles que perderam suas vidas durante o enfrentamento da pandemia do coronavírus tem ligação íntima com o perfil predominante ora analisado. A despeito de o Brasil não contar com a força de trabalho dos 2,7 milhões de profissionais registrados pelos COFEN, em 2020, no enfrentamento direto à crise sanitária, todos os que trabalhavam no ambiente hospitalar estavam suscetíveis ao contágio, e, por si só, essa iminência já se mostrava o suficiente para desencadear um desconforto dentro do ambiente de trabalho. Essa inquietação, que era profundamente justificada, originava-se do fato do Brasil representar um terço das mortes das profissionais de Enfermagem por coronavírus no mundo em 2021<sup>13</sup>, que se revelou a fase mais crítica do surto pandêmico.

Ademais, no auge da pandemia, de acordo com um levantamento realizado pela Internacional de Serviços Públicos (ISP) que avaliou o impacto da Covid-19 entre profissionais da saúde do Brasil, foram registradas mais de 4,5 mil mortes entre esses profissionais. E mais, 70% dos falecidos na área da saúde em 2020 devido à Covid-19 eram

---

<sup>11</sup>Santos, B.M.P, Gomes, A.M.F, Lourenção, L G., Cunha, I.C.K.O, Cavalcanti, A.J.C.A, Silva, M.C.N, Lopes Neto, D., Freire, N.. Perfil e essencialidade da Enfermagem no contexto da pandemia da COVID-19. Cien Saude Colet [periódico na internet] (2023/Jul).

<sup>12</sup>Disponível em: <https://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>. Acesso em: 12 abr. 2024.

<sup>13</sup>Disponível:<https://www.cofen.gov.br/brasilresponde-por-um-terco-das-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-covid19/#:~:text=O%20Brasil%20responde%20por%20um,se%20torna%20uma%20tarefa%20herc%C3%BAlea..> Acesso em: 21 abr. 2024.

auxiliares ou técnicos de enfermagem, considerando apenas o período compreendido entre março de 2020 e dezembro de 2021<sup>14</sup>.

Em suma, embora as profissionais da saúde, de diferentes áreas de atuação e especialização, estivessem empenhando-se ao máximo, a alta taxa de letalidade perpassa por abusos de jornada de trabalho, pressão social, receio de contaminação, dupla jornada e condições de trabalho precárias. Coeficientes estes que, em certa medida, poderiam ter sido atenuados diante de uma gestão de crise sanitária mais eficiente por parte do Estado.

## **1.2 A SUPEREXPLORAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO: CONDIÇÕES DE TRABALHO DAS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA**

Como mencionado, a condição de trabalho foi fator negativo pungente durante o enfrentamento da pandemia do coronavírus. Passemos, então, à análise da conjuntura laboral que as profissionais de enfermagem vivenciaram no período pandêmico. Embora as dificuldades laborais sejam anteriores ao advento da pandemia, fato é que o colapso da saúde em escala global estremeceu alicerces outrora já frágeis.

A Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), por meio do Centro de Estudos Estratégicos (CEE) e da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP), realizou um estudo denominado Condições de Trabalho dos profissionais de Saúde no Contexto da COVID-19 no Brasil. Constatou-se que não apenas 32,4%<sup>15</sup> desses profissionais atuava entre 41-60 horas semanais, como também, 15,2% alegaram ter jornada de trabalho superior a 60 horas semanais, uma carga horária muito superior à considerada ideal para essas profissionais e aos limites constitucionalmente estabelecidos. Em outra pesquisa<sup>16</sup>, realizada com os *trabalhadores invisíveis da pandemia*<sup>17</sup>, esse percentual chega a 85,5% dos entrevistados. Cabe frisar, ter sido apontado no Projeto de Lei nº 2.295<sup>18</sup>, que, por fim, não se convolou em

<sup>14</sup>Disponível:<https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/estudo-aponta-que-mais-de-45-mil-profissionais-de-saudemorreram-durante-o-augue#:~:text=N%C3%A3o%20h%C3%A1%20dados%20oficiais%20sobre,2020%20e%20dezembro%20de%202021>. Acesso em: 11 abr. 2024.

<sup>15</sup>Machado, M.H. *et. al.* CONDIÇÕES DE TRABALHO E BIODIVERSIDADE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E TRABALHADORES INVISÍVEIS DA SAÚDE NO CONTEXTO DA COVID19 NO BRASIL. Cien Saude Colet [periódico na internet] (2023/Jul), p. 4

<sup>16</sup>Machado MH, coordenadora. Pesquisa: os trabalhadores invisíveis da saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da covid-19 no Brasil. Rio de Janeiro: ENSP/CEE-Fiocruz; 2021/2022 .

<sup>17</sup>MACHADO, M. H. ; MILITAO, J. B. ; Machado, A. V. . Os trabalhadores invisíveis da saúde - a invisibilidade em questão. In: Francisca Valda; Priscilla Viegas; Monica Duraes; Cristiane Gosch; Astrid Sarmento Cosac; Alcindo Antônio Ferla. (Org.). A Pandemia e o Trabalho em Saúde: vozes do cotidiano. 1ed.Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2022, v. , p. 114-115.

<sup>18</sup>BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 2295 de 11 de janeiro de 2000. Dispõe sobre a jornada de trabalho dos Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem: Altera a Lei nº 7.498, de 1986, fixa a jornada

lei, que uma jornada de trabalho de 30h semanais seria o ideal para a categoria, a fim de manter a plena recuperação do seu bem-estar físico e mental.

A referida pesquisa, que busca analisar de que forma as profissionais menos vistas experienciaram a pandemia, segue em andamento desde 2020, contando com a força de pesquisa de profissionais com vasta experiência na área, incluindo o professor Swedenberger do Nascimento Barbosa, coordenador da pesquisa e componente do Centro Internacional de Bioética e Humanidades da Universidade de Brasília. Este, que enquanto estava como Ministro interino da Saúde, reforçou e incentivou que a população aderisse ao plano vacinal contra a Covid-19<sup>19</sup>.

É vital reiterar que uma jornada de trabalho excessiva possui o condão de potencializar as chances de erros e acidentes de trabalho, que podem ser fatais, seja para o profissional, quanto para o paciente a receber o tratamento. Fato que reforça a importância dos intervalos previstos no nosso ordenamento, qual seja, o interjornada e intrajornada, que são fundamentais para a conservação da saúde dessas profissionais.

O caos instalado pela pandemia do coronavírus fomentou uma busca desenfreada por meio de obstar a contaminação pelo vírus, fato este que fomentou um desequilíbrio entre a demanda/oferta, que desaguou na escassez. Por conseguinte, acrescido à jornada de trabalho extenuante, a falta de aparatos de biossegurança foi outro fator que corroborou para a insegurança das profissionais da saúde. Ademais, o recorte, e pesquisas que buscaram tratar sobre o assunto, demonstraram que os trabalhadores invisíveis da saúde, tenham sido a categoria mais afetada, tendo até 20%<sup>20</sup> menos acesso que outros profissionais em determinadas regiões aos equipamentos de segurança. Da mesma forma, ao empregar critérios raciais para detectar a discrepância, tanto no acesso aos EPI's, quanto ao acesso à testagem regular, observa-se que homens brancos registram uma taxa de 57,93% no recebimento de equipamentos e 22,56% em testagem, enquanto homens negros apresentam índices de 38,12% e 13,9%, e mulheres negras, respectivamente, alcançam 42,58% e 11,51%<sup>21</sup>.

---

de trabalho em seis horas diárias e trinta horas semanais. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=17915>. Acesso em: 21 ago. 2024.

<sup>19</sup>Disponível: <https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2023/06/5104251-eu-peco-a-todas-ea-todos-vacinem-s-e-apela-o-ministro-interino-da-saude.html>. Acesso em: 21 abr. 2024

<sup>20</sup>Machado, M.H, *et. al.*. CONDIÇÕES DE TRABALHO E BIOSSEGURANÇA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E TRABALHADORES INVISÍVEIS DA SAÚDE NO CONTEXTO DA COVID-19 NO BRASIL. *Cien Saude Colet* [periódico na internet] (2023/Jul).

<sup>21</sup>MAGRI, Giordano; FERNANDEZ, Michelle; LOTTA, Gabriela. Desigualdade em meio à crise: uma análise dos profissionais de saúde que atuam na pandemia de COVID-19 a partir das perspectivas de profissão, raça e gênero. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 27, n. 11, p. 4131-4144.

A Norma Regulamentadora nº 32, posteriormente aprovada pela Portaria nº 485/2005 elaborada pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), contempla o procedimento padrão diante da interação com componente que representam uma ameaça biológica, como foi o caso do enfrentamento à Covid-19, em que diz expressamente que:

32.2.4.7 Os Equipamentos de Proteção Individual - EPI, descartáveis ou não, deverão estar à disposição em número suficiente nos postos de trabalho, de forma que seja garantido o imediato fornecimento ou reposição.<sup>22</sup>

O Conselho Nacional de Saúde, visando minimizar os efeitos da pandemia nas trabalhadoras da saúde e outras áreas essenciais, lançou a campanha “*Proteger o trabalhador e a trabalhadora é proteger o Brasil!*”, que ambicionava conscientizar sobre o uso dos equipamentos de proteção individuais e coletivos pelos trabalhadores do SUS<sup>23</sup>.

Todavia, a fragilidade do ambiente laboral perpassa por elementos que vão além dos pormenores citados. É imperioso acrescer que a falta de consciência das pessoas em seguir as determinações das autoridades, quais sejam, utilizar máscaras, respeitarem o isolamento e o distanciamento social, foi, também, um elo que corroborou para que as profissionais atuantes na linha de frente tivessem que se submeter a jornadas de trabalho extensas e exaustivas. Além do mais, outro elo apontado pela profissionais da enfermagem foi a ausência de suporte por parte das autoridades<sup>24</sup>, que transcende a falta de insumos e verbas disponibilizadas para a saúde, alcançando falas que incentivaram comportamentos que intensificaram o número de pessoas a precisarem de atendimentos hospitalares. Cabe citar o negacionismo frente à pandemia, o incentivo ao uso de medicamentos que não possuíam eficácia comprovada<sup>25</sup>, e ainda, o encorajamento de invasões de leitos<sup>26</sup>.

Em uma tentativa de regulamentar o trabalho dessas profissionais, houve medidas governamentais que buscavam legislar emergencialmente acerca do tema, a exemplo da Medida Provisória nº 927/2020<sup>27</sup>, que teve seu prazo de vigência encerrado no dia 19 de julho

<sup>22</sup>BRASIL. Ministério do Trabalho e do Emprego. Gabinete do Ministro. Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a Norma Regulamentadora nº 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde) Seção 1. Brasília-DF. 2005.

<sup>23</sup>COSAC, Astrid Sarmento *et al.* Sabermos produzir novas manhãs: a pandemia e o trabalho em saúde na expressão das vozes do cotidiano. In: VALDA, Francisca *et al.* (Eds.). A Pandemia e o Trabalho em Saúde: vozes do cotidiano. 1. ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2022. p. 8-18

<sup>24</sup>MAGRI, Giordano; FERNANDEZ, Michelle; LOTTA, Gabriela. Desigualdade em meio à crise: uma análise dos profissionais de saúde que atuam na pandemia de COVID-19 a partir das perspectivas de profissão, raça e gênero. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 27, n. 11, p. 4131-4144.

<sup>25</sup>Disponível:<https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-desaud-e#:~:text=Os%20dados%20indicam%20que%2043,a%20necessidade%20de%20improvisar%20equipamentos.> Acesso em: 15 abr. 2024.

<sup>26</sup>Disponível:<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/06/bolsonaro-estimula-populacao-a-invadirhospitais-para-filmar-oferta-de-leitos.shtml>. Acesso em: 16 abr. 2024.

<sup>27</sup>BRASIL. Medida provisória n. 927, de 22 de março de 2020. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/mpv/mpv927.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/mpv/mpv927.htm). Acesso em: 21 abr. 2024

de 2020, a qual previa, dentre outros pontos sensíveis à saúde do trabalhador, a possibilidade de o empregador suspender férias de profissionais da saúde, mediante aviso prévio de, ao menos, quarenta e oito horas, além de autorizar a suspensão de exigências administrativas em segurança e saúde no trabalho, considerando os efeitos na economia causados pela pandemia e na tentativa de manter os vínculos empregatícios. A contrapartida de garantir seu vínculo de emprego era ter sua segurança e saúde no trabalho minimizadas, um ônus excessivo para ser suportado pela classe trabalhadora, que não deveria ter que abdicar da sua saúde para escapar da situação de desemprego durante uma emergência de saúde. Mesmo que, sem dúvida, a pandemia tenha exercido uma influência prejudicial sobre a economia, não parece justificável a remoção das proteções constitucionais e essenciais para essas trabalhadoras.

Impende destacar a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 6.377/DF<sup>28</sup>, que buscava impugnar dispositivos da MP n. 927/2020, incluindo o art. 3º, VI, responsável por versar sobre a suspensão de exigências administrativas em segurança e saúde no trabalho. A ADI foi, ao final, extinta por falta de objeto por ausente conversão em lei da MP, mas houve uma discussão, em Medida Cautelar<sup>29</sup>, sobre a conformidade dessa previsão com o que estipula o art. 7º da CF/88. O Min. Relator, Marco Aurélio, entendeu pela não urgência e pelo indeferimento da liminar, e reafirmou seu posicionamento na ADI 6377, também referente à MP n. 927/2020, alegando que o art. 3º, VI, “deve ser encarado no sentido de afastar a burocratização dos serviços, exigências que acabem por gerar clima de tensão entre as partes relacionadas.”<sup>30</sup>. O afastamento da burocratização do vínculo de emprego foi lido como um instrumento de intensificação da disparidade entre empregado e empregador, partindo-se da premissa de que o “burocrático” das relações de trabalho é assegurar direitos trabalhistas.

### 1.3 MEDIDA DE AUSTERIDADE PRÉVIA À PANDEMIA

O colapso da saúde brasileira não é devido apenas à pandemia, também responde por isso às políticas de austeridade assumidas anteriormente. As medidas de austeridade podem ser conceituadas como:

do ponto de vista institucional, tais políticas estimulam a realização de reformas constitucionais que limitam as políticas econômicas nacionais e estabelecem fortes controles fiscais à atuação dos governos locais, bem como de reformas trabalhistas

---

<sup>28</sup> \_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. ADI nº 6.377/DF. Relator: Ministro Marco Aurélio. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5890777>. Acesso em: 19 ago. 2024.

<sup>29</sup>ADI 6377 MC, Relator(a): MARCO AURÉLIO, Tribunal Pleno, julgado em 11-05-2020, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-161 DIVULG 25-06-2020 PUBLIC 26-06-2020

<sup>30</sup>*Ibidem*, p. 9

que reduzem garantias sociais, promovem uma remercantilização da força de trabalho e enfraquecem as instituições laborais<sup>31</sup>

Ainda na proposição da Emenda Constitucional nº 95/2016<sup>32</sup>, considerada a uma medida de austeridade que impactou significativamente a saúde, o Conselho Nacional de Saúde, já preconizava que a previsão de um congelamento de gastos e aplicações financeiras no Sistema Único de Saúde traria implicações nefastas<sup>33</sup>.

A Emenda Constitucional nº 95/2016 - PEC 241/2016, quando em tramitação na Câmara dos Deputados e PEC 55/2016, no Senado Federal -, conhecida como “PEC da morte”, responsável por instituir um Novo Regime Fiscal, propunha congelar as despesas do Governo Federal, com cifras corrigidas pela inflação, por até 20 anos. Essa limitação na área da saúde, que se tornou efetiva a partir de 2018, não pondera o crescimento populacional, assim como desconsidera eventos excepcionais como uma crise sanitária como a Covid-19 em um prazo tão reduzido. A promulgação da “PEC da morte” desencadeou movimentos de resistência sob alegações de que o congelamento de gastos com a saúde feriria diretamente o direito à saúde em si, enquanto promovia-se a ponderação de que o sistema de saúde já sobrevivia em meio a percalços antes mesmo de vigorar um teto que lhe privaria do pouco que tinha.

De tal forma, a saúde pública foi exposta ao desafio apenas dois anos após a implementação da mudança no nosso ordenamento jurídico, muito mais cedo que os 20 anos que findaria a limitação dos gastos públicos. O resultado, talvez, se mostrou ainda mais catastrófico do que o previsto pelo mais pessimista à época, com a falta de leitos de UTIs sendo o cenário mais recorrente durante o momento mais trágico da pandemia.

A superexploração da força de trabalho demonstrou ser a convergência das condições precárias e uma remuneração insuficiente para a categoria, mais ainda, a tensão financeira é um dos agentes estressores relacionados ao Covid-19, desencadeando em uma insegurança alimentar. O capital se apropria dos futuros anos de vida - e trabalho - dessas profissionais que se desgastam demasiadamente na sua jornada de trabalho, seja porque há um prolongamento,

---

<sup>31</sup> DA SILVA, Sayonara Grillo Coutinho Leonardo; GUEIROS, Daniele Gabrich; GONDIM, Thiago Patrício. Reforma Trabalhista e Direito Coletivo do Trabalho: Balanço Preliminar das Resistências Sindicais à Austeridade no Brasil. Direito do Trabalho e Teoria Social Crítica: Homenagem ao Professor Everaldo Gaspar Lopes de Andrade, v. 1, p. 172, 2020.

<sup>32</sup>Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Diário Oficial [da] União, Brasília, DF, 15 dez. 2016

<sup>33</sup>Disponível: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/pec-da-morte-levou-ao-que-vemos-no-sistema-desaude-agora-diz-conselho/> Acesso em: 16 abr. 2024.

ou ainda, intensificação do trabalho<sup>34</sup>. Mais ainda, o capitalismo usurpa a qualidade de vida dessas trabalhadoras contanto com a omissão estatal, que deveria agir para conter o lucro a todo custo, mediando a assimetria das relações entre capital e trabalho e oferecendo serviços públicos em condições dignas aos usuários e trabalhadores. No entanto, cede lugar a uma política neoliberal, que partindo da visão de Dardot e Laval, se apresenta como “um conjunto de discursos, práticas e dispositivos que determinam um novo modo de governo sobre os homens segundo o princípio universal da concorrência”<sup>35</sup>, assim a proteção estatal cede lugar à concorrência desmedida.

Esse contexto se alinha com a atividade laboral exercida pelas profissionais da enfermagem no enfrentamento da pandemia, não obstante exista o pagamento pelas horas excedentes da jornada laboral, a supressão do descanso reduz a vida útil e total do empregado que, por fim, não possui horas suficientes para repor o desgaste que uma jornada extenuante desencadeia<sup>36</sup>.

Revisitando o cerne da questão, os problemas laborais da profissão são anteriores à pandemia do coronavírus, sendo as reivindicações de piso salarial para a categoria, e mais, a demanda de jornada de trabalho limitada a 30 horas semanais, de momentos antecedentes ao panorama delineado. O enfrentamento à Covid-19 representou, apenas, o rompimento de estruturas outrora já consideradas frágeis e suscetíveis de cisão. Por conseguinte, as variáveis supracitadas, complementadas pela pressão e estigma social, fomentaram um adoecimento, tanto do ponto de vista físico quanto do emocional, dos trabalhadores atuantes na linha de frente, sobretudo aqueles que tiveram que lidar com enfermidades alheias às suas e abstrair-se do seu próprio processo de adoecimento.

#### **1.4 DESUMANIZAÇÃO DO TRABALHADOR: SOFRIMENTO MENTAL DOS TRABALHADORES DA ENFERMAGEM NA PANDEMIA**

---

<sup>34</sup>BARRETO, Antonio Angelo Menezes; MENDES, Áquilas Nogueira. Superexploração da força de trabalho na saúde em um contexto de pandemia de Covid-19 no Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 21, p. e02093212, 2023.

<sup>35</sup>DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal. São Paulo: Boitempo, 2016, p. 17 *apud* ARAÚJO, M. A. de; DUTRA, R. Q; JESUS, S. C. S. de. NEOLIBERALISMO E FLEXIBILIZAÇÃO DA LEGISLAÇÃO TRABALHISTA NO BRASIL E NA FRANÇA. *Cadernos do CEAS: Revista crítica de humanidades*, [S. l.], n. 242, 2018, p. 561.

<sup>36</sup>BARRETO, Antonio Angelo Menezes; MENDES, Áquilas Nogueira. Superexploração da força de trabalho na saúde em um contexto de pandemia de Covid-19 no Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 21, p. e02093212, 2023.

O processo de desumanização do trabalho estende-se por múltiplos domínios, partindo da precarização, perpassando pelas jornadas extenuantes e findando na remuneração que não condiz com o serviço prestado. Ao final, a agregação de tais fatores causaram sofrimentos físicos e psíquicos nessa classe de profissionais. O recurso à expressão “desumanização do trabalho” se deve a falas das próprias trabalhadoras da enfermagem, que, em pesquisa que avaliava suas condições de trabalho e saúde no contexto da pandemia de Covid-19, alegaram serem vistas como números ou máquinas, faltando o olhar humanizado para a enfermagem<sup>37</sup>, vocábulo aprimorado pelas pesquisadoras no decorrer do texto.

A título de exemplo, em estudos que analisam os efeitos da pandemia nos *trabalhadores invisíveis*<sup>38</sup>, as queixas são de perturbação do sono, dores e distúrbios em geral, cansaço extremo e incapacidade de relaxar.

Ainda que o mundo tenha, merecidamente, rotulado as profissionais da linha de frente da pandemia como *heróis* por todo o trabalho desempenhado, há de se lembrar que ainda são seres humanos que enfrentam situações de extremo estresse, tendo que lidar com milhares de morte, que envolvem desconhecidos no ato do trabalho, colegas de profissão ou familiares e amigos, assim sendo, a morte foi uma “*companheira*” diária das profissionais da saúde e o luto não teve espaço para ser vivido.

O aumento da jornada de trabalho e o sofrimento psíquico da trabalhadora são diretamente proporcionais. A pesquisa nacional realizada em julho de 2020<sup>39</sup> “*Trabalhadoras e Trabalhadores Protegidos Salvam Vidas*” da Internacional de Serviços Públicos, elaborada pelo CEAP – Centro de Educação e Assessoramento Popular e pelo DIEESE – Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos, demonstrou que os trabalhadores com carga horárias mais extensas, sendo formado em sua maioria por mulheres, foram os mais afetados.

A lucidez das profissionais da enfermagem foi sendo testada a cada dia de trabalho intenso. Ainda que essas trabalhadoras sejam capacitadas e cientes que o contato com a morte é inevitável diante da profissão, a forma como a pandemia do coronavírus se alastrou impossibilitou que houvesse uma mínima reação e preparo. E assim, cerca de um ano após a

---

<sup>37</sup>GALON, T.; NAVARRO, V. L.; GONÇALVES, A. M. DE S. Percepções de profissionais de enfermagem sobre suas condições de trabalho e saúde no contexto da pandemia de COVID-19. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 47, p. eco v2, 2022.

<sup>38</sup>MACHADO MH, coordenadora. Pesquisa: os trabalhadores invisíveis da saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da covid-19 no Brasil. Rio de Janeiro: ENSP/CEE-Fiocruz; 2021/2022 .

<sup>39</sup>MACHADO, M. H. ; DRUMMOND, J. H. ; DAU, D. M. ; BARBOSA, S. N. ; AGUIAR FILHO, W. . Efeitos da COVID-19 sobre a força de trabalho em saúde. In: Francisca Valda; Priscilla Viegas; Monica Duraes; Cristiane Gosch; Astrid Sarmiento Cosac; Alcindo Antônio Ferla. (Org.). A Pandemia e o Trabalho em Saúde: vozes do cotidiano. 1ed.Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2022, v. 1, p. 68

calamidade pública ser declarada, o Brasil vivenciou o dia mais letal da pandemia e registrou 3.541 mortes no dia 29 de março de 2021<sup>40</sup>. Considerando os números, é razoável pensar que essas trabalhadoras vivenciavam situações completamente além do que qualquer curso poderia tê-las preparado e essa rotina foi o diferencial para o agravamento da exaustão mental.

A pandemia foi um momento histórico global, as percepções foram se alterando enquanto todos tentavam sobreviver a uma situação que parecia tão intangível, e assim, aquilo que parecia ser um vírus do outro lado do mundo se transformou em incessantes 2 anos lutando pela vida daqueles que o contraíram. A luta era vivida para além do paciente e seus familiares e amigos, que não podiam vê-los para transmitir seus votos de melhoras, e foi na falta desse apoio diário à vista dos olhos, que as profissionais da enfermagem foram um refúgio que os pacientes, amedrontados pela ascensão da doença, precisavam. Essas profissionais precisavam responder promessas que não lhes era possível garantir, intubar pacientes sabendo das baixas probabilidades de extubação, tinham que avisar familiares do estado de saúde do paciente e dar lhes a notícia que ninguém gostaria de ser o portador. Essas profissionais estavam submetidas a situações de estresse máximo diariamente, podendo chegar a uma jornada de 60h por semana, tendo que administrar toda a carga emocional que lhes era imposta, perpassando pela pressão social à angústia de subitamente os papéis se inverterem e elas estarem na posição de pacientes.

Apesar de ter atingido seu ápice durante a pandemia, a fragilidade da saúde mental dessas trabalhadoras já era a realidade de muitos, por isso, o Conselho Federal de Enfermagem através da sua Comissão Nacional de Saúde Mental criou o projeto “*Enfermagem Solidária*”<sup>41</sup>, responsável por auxiliar profissionais em esgotamento mental. No ano de 2020 foram mais de 8 mil profissionais amparados pelo projeto. A idealizadora da iniciativa, a enfermeira Dorisdaia Humerez, ressaltou que o objetivo não era substituir as sessões terapêuticas e nem acompanhamento psiquiátrico.

A desesperança diante do vírus também se mostrou como componente do caos, dado que o primeiro caso havia sido relatado em fevereiro no Brasil e a tragédia escalonava rotineiramente. Logo, houve uma crescente de infectados e mortos acometidos pelo coronavírus, à medida que a falta de perspectiva do governo em trabalhar em prol da imunização atenuava as esperanças por um cenário menos letífero, momento em que as

<sup>40</sup>Disponível:<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2022/01/17/dia-mais-letal-dapandemia-no-pais-teve-mais-mortes-que-dezembro-de2021.htm#:~:text=O%20dia%20mais%20letal%20da,todo%20o%20m%C3%AAs%20de%20dezembro>. Acesso em: 21 abr. 2024.

<sup>41</sup>Disponível:<https://www.cofen.gov.br/do-medo-da-covid-19-a-desolacao-enfermeiros-enfrentam-danospsicologicos/#:~:text=Depress%C3%A3o%2C%20ansiedade%20e%20pensamentos%20suicidas,em%20decorr%C3%Aancia%20do%20novo%20coronav%C3%ADrus>. Acesso em: 21 abr. 2024.

profissionais consideraram mudar de profissão diante da sensação de impotência<sup>42</sup>. Todos os elos supracitados culminaram, assim, no colapso mental das profissionais da enfermagem, como será detalhado em segmento posterior.

A pesquisa proporcionou relatos de trabalhadoras que demonstram que a desesperança se alimentava diretamente das ações e/ou omissões estatais, senão vejamos:

“[Não me sinto preparada porque] Hoje, mesmo com mais informações do que no início da pandemia, essa crise está longe de acabar, porque a população não se cuida e esse governo fica atrasando tanto a vacina... Me deixa assim (ACS/ACE, mulher, parda).”

Com o advento da pandemia, ficou ainda mais patente que a saúde mental das profissionais da saúde não deve ser negligenciada, e mais do que isso, deve ser garantida. A busca por condições de trabalho que não sejam degradantes, do ponto de vista físico e mental, passa por atender às demandas da categoria para regularizar uma jornada de trabalho amena como forma de minimizar “*as sequelas*” que a pandemia deixou.

---

<sup>42</sup>KANTORSKI, LP et al.. Intenção em deixar a Enfermagem durante a pandemia de COVID-19. Revista Latinoamericana de Enfermagem , v. 30, p. e3613, 2022.

## 2. SOB A ÓTICA DAS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: AS MODIFICAÇÕES DECORRENTES DA LEI Nº 13.467/2017

A Reforma Trabalhista, já mencionada como golpe trabalhista<sup>43</sup>, se inseriu no ordenamento jurídico brasileiro, diante de um contexto político sinuoso, recém marcado pelo Impeachment da então Presidenta Dilma Rousseff (PT), servindo de instrumento para uma política neoliberal em ascensão, que conforme conceituado anteriormente, determina um novo modo de governo em que a proteção estatal cede lugar à concorrência desmedida.

Privilegiou, assim, a diminuição dos direitos trabalhistas, que, por sua vez, culminou em uma proporcional progressão da mão de obra precária, trabalhos informais e jornadas de trabalho que desprestigiam a saúde física e mental do trabalhador. Ainda que diante de uma insatisfação de estudiosos do tema e da esmagadora maioria da sociedade, com o início da vigência da Lei nº 13.467/2017<sup>44</sup>, as “inovações” foram incorporadas nas relações de trabalho e moldaram os contratos supervenientes.

Convém destacar a sucessão de etapas até que o dispositivo legal ingressasse o ordenamento jurídico. De início, foi apresentado na Câmara dos Deputados o Projeto de Lei nº 6.787, que tramitou em regime de urgência e teve sua aprovação em 26 de abril de 2017. Na sequência foi encaminhado ao Senado Federal, por meio do Projeto de Lei da Câmara nº 38/2017, que foi aprovado por 50 dos 77 votantes, ainda que em consulta pública seja possível aferir que 91% se declararam contra a aprovação do projeto<sup>45</sup>. Assim, o projeto foi convolado em lei após a sanção, sem vetos, do Presidente da República, e entrou em vigor cento e vinte dias após a sua publicação, no dia 11 de novembro de 2017.

O projeto que deu início à Reforma Trabalhista foi proposto pelo Poder Executivo durante o mandato do ex-presidente Michel Temer (PMDB), com o pretexto de que fomentaria empregos, e assim, amenizaria o problema do desemprego que acometia o país e entusiasmou a economia brasileira. Supostamente para alcançar tal objetivo, houve flexibilização nas formas de contratação, jornadas de trabalho diferenciadas foram estendidas

---

<sup>43</sup>SOUTO MAIOR, Jorge Luiz. IMPACTOS DO GOLPE TRABALHISTA (A LEI Nº 13.467/2017). Revista do TRT 7ª Região, Fortaleza, ano 40, n. 40, p. 63-82, jan./dez. 2017.

<sup>44</sup>BRASIL. Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, para dispor sobre o trabalho temporário nas empresas urbanas, e a Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, para dispor sobre o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 jul. 2017. Seção 1, p. 1. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/113467.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113467.htm). Acesso em: 21 ago. 2024.

<sup>45</sup>BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 38, de 2017: (Reforma Trabalhista). Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/129049>. Acesso em: 15 jul. 2024.

para as demais trabalhadoras, fragilização do sindicalismo e acordos coletivos começaram a abranger matérias que antes eram vedadas, dando força à era do acordado sobre o legislado.

Os parâmetros analisados perpassam os pontos mais sensíveis atinentes à categoria da enfermagem. Importante frisar que a forma de contratação precária afeta o rendimento e bem-estar - leia-se saúde física e mental -, bem como o assalariamento do trabalhador, sobretudo com a possibilidade de terceirização da atividade-fim advinda da mudança na Lei nº 6.019/74<sup>46</sup>. Reputa-se que a enfermagem conta com um contingente de trabalhadoras advindas de formas de contratação diversa da contratação celetista bilateral, no entanto, o COFEN não fornece a informação da proporção do total que essas trabalhadoras representam.

Ademais, embora essa categoria de profissionais seja uma das precursoras da jornada de trabalho 12x36, o art. 59-A, *caput*, da CLT atualmente contempla a possibilidade de se adotar referida jornada apenas por meio de acordo individual. Esse regime de jornada foi deteriorado pela Reforma, conforme preconiza o parágrafo único do mencionado artigo, com a possibilidade de exclusão da participação sindical obrigatória na sua formalização.

Dessa maneira, somando-se às mudanças na saúde e segurança do trabalho, diante da inerente insalubridade da profissão da enfermagem, se fazem tópicos controversos para entender que forma as profissionais da enfermagem foram afetadas pela Reforma, acrescido ao impacto da pandemia.

Por fim, convém salientar que o direito coletivo do trabalho é de suma importância para fazer frente às alterações, sendo visto como um instrumento de equiparação de forças para pleitear condições de trabalho. Apesar disso, o movimento sindical foi significativamente desgastado com as mudanças advindas da Reforma. O enfraquecimento se deu em diferentes frentes, à título de exemplo, desobrigação do pagamento do imposto sindical sem previsão alternativa de outra fonte de financiamento ou regra de transição (art. 579, da CLT) ou ainda na dispensa da intermediação do sindicato ao estabelecer horários de trabalho atípicos, como o regime 12x36 (art. 59-A, da CLT).

Pode-se afirmar que essa fragilização do sindicalismo tem relação direta com a vulnerabilidade das trabalhadoras na relação de trabalho, de tal forma que as profissionais da enfermagem dependem de regulamentações estatais heterônomas, uma vez que os sindicatos

---

<sup>46</sup>Art. 4º- A. Considera-se prestação de serviços a terceiros a transferência feita pela contratante da execução de quaisquer de suas atividades, inclusive sua atividade principal, à pessoa jurídica de direito privado prestadora de serviços que possua capacidade econômica compatível com a sua execução. (BRASIL. Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974. Dispõe sobre o trabalho temporário nas empresas urbanas e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 4 jan. 1974. Seção 1, p. 213.)

não conseguiram negociar cláusulas específicas de proteção durante a pandemia<sup>47</sup>. Dessa forma, as profissionais da enfermagem ficaram ainda mais suscetíveis a acordos e contratos lesivos, havendo um claro descompromisso da Reforma em dirimir a disparidade de poder que intrinsecamente faz parte da relação empregado-empregador.

## 2.1 RELAÇÃO DE TRABALHO NA PÓS-REFORMA

### 2.1.1 Precarização do vínculo laboral: viabilidade da mão de obra barata

A precarização da forma de contratação foi o ponto focal para dar início à supressão de direitos trabalhistas nas relações de trabalho. É certo que a precariedade do vínculo corresponde à precariedade da proteção jurídica.

Assim, o trabalhador vende sua força de trabalho e não seu trabalho em si<sup>48</sup>, qualificando-a como a mão de obra necessária para o cumprimento de determinado trabalho. O recorte de gênero aqui é imprescindível para entender que a mão de obra mais barata no mercado é a de mulheres, que pleiteiam a equidade salarial há pelo menos um século, aferido que “recebiam, em 2016, 75% da remuneração dos homens”<sup>49</sup> e, de acordo com a pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil<sup>50</sup>, as mulheres representam aproximadamente 85% da categoria<sup>51</sup>. A conjuntura brasileira pós-Reforma já fomentava esse tipo de contratação, no entanto, o aumento exponencial da demanda de mão de obra durante a pandemia favoreceu a contratação precária diante da urgência e escassez.

Sendo assim, o vínculo empregatício precário pode manifestar-se de diferentes maneiras, seja na ausência do vínculo na Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, seja nos contratos por tempo determinado, no fenômeno da *pejotização*, e na contratação trilateral, no caso da terceirização. À vista disso, essas profissionais testemunharam a desvalorização da sua força de trabalho, que àquela época já era pungente, mas que foi

---

<sup>47</sup>CARDOSO, A. NEGOCIAR A VIDA? negociações coletivas durante a pandemia no Brasil. Caderno CRH, v. 35, p. e022014, 2022.

<sup>48</sup>BARRETO, Antonio Angelo Menezes; MENDES, Áquilas Nogueira. Superexploração da força de trabalho na saúde em um contexto de pandemia de Covid-19 no Brasil. Trabalho, Educação e Saúde, v. 21, p. e02093212, 2023.

<sup>49</sup>*Ibidem*, p.10.

<sup>50</sup>Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final: Brasil / coordenado por Maria Helena Machado. — Rio de Janeiro : NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz, 2017.

<sup>51</sup>Machado MH (Coord) *et al.* Relatório final da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (Convênio: Fiocruz/Cofen). Rio de Janeiro:28 volumes, NERHUS-DAPS-Ensp/Fiocruz e Cofen;2015.

intensificada com a legitimação dessa fragilização pela Reforma Trabalhista, ao mesmo tempo em que lidavam com o que viria ser a maior tragédia sanitária do século atual.

### 2.1.1.1 Terceirização da atividade-fim

A terceirização não foi uma novidade legislativa advinda com a Reforma Trabalhista, que inovou apenas diante da possibilidade de terceirização da atividade-fim. A Reforma alterou a Lei nº 6.019/74, que passou a prever expressamente a transferência da prestação de serviço à terceiro, incluindo sua atividade principal, conforme seu art. 4-A. O STF começou a apreciar o assunto antes do advento da Reforma, na ocasião a Lei 13.429/2017,<sup>52</sup>, que alterou artigos da Lei nº 6.019/74. A discussão em torno das alterações da atividade terceirizada, e ainda o exame quanto à constitucionalidade da Súmula n.º 331 do Tribunal Superior do Trabalho, “no que concerne à proibição da terceirização de atividades-fim e responsabilização do contratante pelas obrigações trabalhistas”<sup>53</sup> deu origem aos maiores precedentes no assunto: o Tema 725<sup>54</sup>, em sede de repercussão geral, que norteou muitas reclamações constitucionais posteriormente, como será apreciado em tópico específico<sup>55</sup>, assim como a ADPF 324<sup>56</sup>.

É imperioso citar as consequências disso diante da conquista recente do Piso Salarial para a categoria. O Piso Nacional da Enfermagem (PL 2.564/2020<sup>57</sup>) foi garantido para aqueles contratados sob o Regime Celetista do setor público e privado, conforme o art. 15-A

<sup>52</sup> BRASIL. Lei nº 13.429, de 31 de março de 2017. Altera dispositivos da Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, que dispõe sobre o trabalho temporário nas empresas urbanas e dá outras providências; e dispõe sobre as relações de trabalho na empresa de prestação de serviços a terceiros. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 31 abr. 2017. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/113429.htm?utm\\_test=test](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113429.htm?utm_test=test). Acesso em: 24 ago. 2024.

<sup>53</sup>BRASIL. Supremo Tribunal Federal. RE 958252, Relator(a): LUIZ FUX, Tribunal Pleno, julgado em 30-08-2018, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-199 DIVULG 12-09-2019 PUBLIC 13-09-2019, p. 3. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4952236>. Acesso em: 24 ago. 2024.

<sup>54</sup>*Idem*. Tema 725 de Repercussão Geral: Terceirização de serviços para a consecução da atividade-fim da empresa. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=4952236&numeroProcesso=958252&classeProcesso=RE&numeroTema=725>. Acesso em: 18 jul. 2024.

<sup>55</sup>2.3 Orientações do Supremo Tribunal Federal

<sup>56</sup>Supremo Tribunal Federal (Brasil). Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 324/DF. Relator: Min. Roberto Barroso. Julgado em 25 de agosto de 2018. Publicado em 30 de agosto de 2018. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4620584>. Acesso em: 16 jul. 2024.

<sup>57</sup> BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 2.564 de 29 de novembro de 2021. Altera a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, para instituir o piso salarial nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2309349>. Acesso em: 21 ago. 2024

da Lei nº 14.434/2022<sup>58</sup>, assim como os estatutários (art. 15-B da referida Lei). Embora a isonomia determine que essa previsão seja estendida aos trabalhadores terceirizados, é certo que o esvaziamento dos direitos promovidos pela terceirização pode afetá-la. Sendo assim, a ausência de previsão expressa de direitos concernentes aos terceirizados, ou ainda, a Lei não ter abordado diretamente essas trabalhadoras, pode ocasionar um entrave no momento de cobrar o respeito ao piso em face das empresas tomadoras do serviço

Apesar das questões atinentes à terceirização serem anteriores à Reforma Trabalhista, o pós-Reforma conta com a legitimidade de expor a trabalhadora a desvantagens às quais não detém força para contrapor. Nesse sentido, o consentimento da terceirização da atividade-fim, torna a responsabilidade do tomador de serviço meramente subsidiária, autorizando ainda a *quarteirização* da mão de obra. Assim, a terceirização, caso não seja acompanhada de limite e proteção jurídica, “provoca manifesta precarização do trabalho, do trabalhador e do meio ambiente laborativo, traduzindo regressão cultural incompatível com a modernidade e civilização ínsitas ao Estado Democrático de Direito”<sup>59</sup>

Assim sendo, com a falsa premissa de suprir as necessidades do mercado de trabalho, em razão de uma reestruturação produtiva, as formas de contratação precárias foram autenticadas<sup>60</sup>.

Assim, a fragilização do vínculo reverbera nas profissionais da enfermagem sob diferentes facetas, causando insegurança e sobrecarga de trabalho, implicando esforço físico e mental adicional, além de dupla jornada laboral<sup>61</sup>. Com auxílio de pesquisas, foi percebido que é usual que essas profissionais tenham mais de um vínculo empregatício<sup>62</sup>, na busca de uma remuneração que lhes ofereça uma melhor qualidade de vida. Curioso ponderar que há uma inconsistência, ao constatar que é justamente esse excesso na jornada, ainda que haja a contraprestação ao período excedente, que atenua a disposição física e mental da trabalhadora

---

<sup>58</sup>Art. 15-A. O piso salarial nacional dos Enfermeiros contratados sob o regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) [...] (BRASIL. Lei nº 14.434, de 04 de agosto de 2022. Altera a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, para instituir o piso salarial nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 de ago. 2022)

<sup>59</sup>DELGADO, Maurício Godinho. Curso de direito do trabalho: obra revista e atualizada conforme a lei da reforma trabalhista e inovações normativas e jurisprudenciais posteriores — Maurício Godinho Delgado. — 18. ed.— São Paulo : LTr, 2019, p. 552

<sup>60</sup>FARIAS, Sheila Nascimento Pereira de, *et al.* Pejotização and implications for nursing work in Brazil: repercussions of neoliberalism. *Rev Esc Enferm USP*, São Paulo, v. 57, 2023.

<sup>61</sup>*Ibidem.*

<sup>62</sup>BARRETO, Antonio Angelo Menezes; MENDES, Áquilas Nogueira. Superexploração da força de trabalho na saúde em um contexto de pandemia de Covid-19 no Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 21, p. e02093212, 2023.

para atividades para além do campo profissional. Como ressaltado por Osorio<sup>63</sup>, “quando isso ocorre, o salário extra só recompensa uma parte dos anos futuros de que o capital se apropria com jornadas extenuantes ou de trabalho redobrado”. Dessa maneira, a aflição por viver bem cede lugar a aflição por viver<sup>64</sup>.

### 2.1.1.2 Pejotização

No que diz respeito à *pejotização*, há a contratação de empregado como se pessoa jurídica fosse com o intuito de avocar a regência do Direito Civil para regular a relação entre eles, afastando os direitos que o empregado tem na esfera trabalhista. Tal ato pretende burlar um dos requisitos imprescindíveis para o reconhecimento do vínculo empregatício, que consiste na existência da pessoa física, conforme previsão do artigo 3º da Consolidação das Leis Trabalhista, que considera empregado toda “**pessoa física** que prestar serviços de natureza não eventual a empregador, sob a dependência deste e mediante salário”<sup>65</sup>.

Dessa maneira, ainda que os outros requisitos estejam presentes, quais sejam, a não eventualidade, a subordinação, a onerosidade e a pessoalidade, a presença da pessoa jurídica afastaria o reconhecimento do vínculo empregatício, via de regra. À exceção da norma, há precedentes da Justiça do Trabalho<sup>66</sup> que reconhecem o vínculo empregatício ainda que o empregado tenha se apresentado como uma pessoa jurídica, diante da comprovação de fraude com o fim de evitar a incidência da legislação trabalhista na relação de trabalho. Todavia, esse entendimento passou a ser reformado pelo Supremo, por meio de decisões monocráticas, muitas vezes, travando grande embate jurisprudencial com a Justiça do Trabalho, tal como ocorreu nos autos das Rcl 57.391/CE<sup>67</sup> e Rcl 65.920/BA<sup>68</sup>, a serem revistas em tópico específico.

A *pejotização* inviabiliza o usufruto, pelo trabalhador, de direitos trabalhistas consolidados, como o direito a férias remuneradas, licença em casos de adoecimento e

---

<sup>63</sup>OSORIO, Jaime. Padrão de reprodução do capital: uma proposta teórica. In: FERREIRA, Carla; OSORIO, Jaime; LUCE, Mathias (org.). Padrão de reprodução do capital: contribuições da teoria marxista da dependência. São Paulo: Boitempo, 2012. p. 66.

<sup>64</sup>HAN, Byung-Chul. Sociedade do cansaço / Byung-Chul Han; tradução de Enio Paulo Giachini. 2ª edição ampliada - Petrópolis, RJ; Vozes, 2017.

<sup>65</sup>**grifos próprios**

<sup>66</sup>TST-Ag-AIRR-51-13.2018.5.05.0035, 3ª Turma, rel. Min. Alberto Bastos Balazeiro, julgado em 22/11/2023

<sup>67</sup>Rcl 57391, Relator(a): ALEXANDRE DE MORAES, Primeira Turma, julgado em 16-12-2022, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 16-12-2022 PUBLIC 19-12-2022

<sup>68</sup>Rcl 65920, Relator(a): GILMAR MENDES, Segunda Turma, julgado em 04-03-2024, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 04-03-2024 PUBLIC 05-03-2024)

gratificação natalina, negando, acima de tudo, qualidade de vida e direito ao planejamento de vida do trabalhador<sup>69</sup>.

Está claro que o mercado de trabalho fomenta a fungibilidade do trabalhador e, caso este não alcance o resultado esperado, ou, ainda, recuse condições laborais insatisfatórias, seja imediatamente substituído.

No setor de saúde, de modo geral, a pejetização tem sido uma constante, com potencial de se expandir diante da tolerância jurisdicional à prática. Esclareça-se, ainda, que embora a reforma trabalhista não tenha formalmente admitido a pejetização, ela assentou bases para que formas contratuais alternativas à relação de emprego fossem toleradas, com menor incidência de fiscalização e imperatividade, o que foi aprofundado pelo STF.

### **2.1.2 Flexibilizações referentes à saúde e segurança do trabalho**

É possível aferir da CLT<sup>70</sup> que o empregador é aquele que assume o risco do negócio, dessa maneira, dispõe de obrigações que o empregado não é capaz de assumir, principalmente no que se refere a saúde e segurança do trabalho. Com a potencialização, então, das formas flexíveis de contratação das profissionais da enfermagem, a tendência é a substituição dos vínculos mais estáveis - e com garantias mais consolidadas -, principalmente em situações de extrema urgência como foi o caso da pandemia da Covid-19.

A necessidade de mão de obra para suprir a demanda histórica de procura ao atendimento hospitalar atrelada à ascensão de uma doença altamente contagiosa fomentou, ainda mais, contratos frágeis ou realizados por intermédio de empresas prestadoras de serviço. O que, conforme mencionado anteriormente, causa uma fragilização da própria trabalhadora que tem mais deveres do que direitos trabalhistas dentro dessas relações, a exemplo, de remuneração insuficiente, grande alternância de profissionais e estagnação profissional diante da escassez de perspectiva de ascensão, além da exposição substancial sem a proteção adequada a agentes químicos e biológicos<sup>71</sup>.

Ou seja, diante de ocupações com potencial exposição da saúde, a fragilização das formas de contratação reverbera de maneira especialmente prejudicial.

---

<sup>69</sup>FARIAS, Sheila Nascimento Pereira de, *et al.* Pejetização and implications for nursing work in Brazil: repercussions of neoliberalism. *Rev Esc Enferm USP*, São Paulo, v. 57, 2023.

<sup>70</sup>Art. 2º - Considera-se empregador a empresa, individual ou coletiva, que, assumindo os riscos da atividade econômica, admite, assalaria e dirige a prestação pessoal de serviço. (BRASIL. Consolidação das Leis do Trabalho: Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.)

<sup>71</sup>PEREIRA, Átila Augusto Cordeiro *et. al.* Os impactos da Reforma Trabalhista sobre o trabalho da Enfermagem. *REME Rev Min Enferm*, 2022

### 2.1.2.1 Ocupações de natureza insalubre

A exposição destes agentes representa um risco para além do trabalhador, podendo afetar, ainda, aqueles que convivem com o mesmo fora do seu ambiente laboral. A Carta Magna antecipa-se em dizer que é um direito do trabalhador um ambiente de trabalho seguro, com a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança (art. 7º da CF/88). Ainda, o direito a ter o meio ambiente do trabalho protegido pelo Estado, conforme art. 200, inciso VIII da CF/88. Assim, a manutenção de um ambiente laboral seguro, para a saúde do trabalhador, é mais pertinente do que ressarcir o trabalhador depois pelos danos causados.

Caso não seja possível, para dirimir os efeitos a curto e longo prazo por exercer atividades insalubres, a CLT prevê o pagamento de um adicional de insalubridade que pode ser aferido no grau mínimo, médio e máximo, fazendo jus a um adicional de 10%, 20% e 40%, respectivamente, sobre o valor do salário mínimo, nos termos do artigo 192. Ademais, a Consolidação ainda prevê no art. 191 que, caso seja eliminado ou neutralizado o agente insalubre, afasta-se o pagamento do referido adicional, sendo considerado um salário condição.

A ocupação das profissionais da enfermagem em ambiente hospitalar é intrinsecamente insalubre. A Norma Regulamentadora nº 15 do Ministério do Trabalho e Emprego<sup>72</sup>, que estabelece as atividades e operações insalubres, elenca os agentes biológicos que, caso o trabalhador seja exposto, ensejaria o pagamento de adicional. O enquadramento da insalubridade, que o art. 611- da CLT autoriza ser feito por instrumento coletivo, deve obedecer a critérios específicos, através da perícia técnica, em que considera-se os limites de tolerância, as taxas de metabolismo e os tempos de exposição durante a jornada de trabalho, nos termos do art. 189 da CLT. E, ainda, conforme preconiza Martinez “entende por limite de tolerância a concentração ou a intensidade máxima ou mínima, relacionada com a natureza e o tempo de exposição ao agente, que não causará dano à saúde do trabalhador durante sua vida laboral”<sup>73</sup>

---

<sup>72</sup>BRASIL. Ministério do Trabalho. Norma Reguladora nº 15, de 08 de junho de 1978. Atividades e operações insalubres. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 06 jul. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/norma-regulamentadora-no-15-nr-15>. Acesso em: 21 ago. 2024.

<sup>73</sup>MARTINEZ, Luciano. **Curso de direito do trabalho : relações individuais, sindicais e coletivas do trabalho** / Luciano Martinez. – 10. ed. – São Paulo : Saraiva Educação, 2019, p. 635.

É pertinente asseverar, ainda, que os riscos no ambiente de trabalho durante o enfrentamento da pandemia foram severamente agravados, o que deveria implicar o pagamento de adicional de insalubridade em grau máximo para aqueles que foram considerados linha de frente, como foi o caso das profissionais da enfermagem.

Pensando nisso, o Projeto de Lei nº 830/2020<sup>74</sup> pleiteou o direito à percepção em grau máximo (40%) do adicional de insalubridade para profissionais de serviços essenciais ao combate a epidemias em casos de calamidade pública, assim como o Projeto de Lei nº 744/2020<sup>75</sup>. Elencados como profissionais de serviços essenciais os da área de saúde, segurança pública, vigilância sanitária, corpo de bombeiros e limpeza urbana. Ambas as iniciativas ainda seguem em tramitação na Câmara dos Deputados, todavia, o TRT da 7ª Região<sup>76</sup>, à época dos fatos, por ocasião do julgamento de recurso ordinário, determinou o pagamento de adicional de insalubridade de 40% para as profissionais da saúde expostos aos riscos da Covid-19, em ação ajuizada pelo Sindicato dos Empregados de Estabelecimentos de Serviços de Saúde no Estado Ceará (Sindsaúde-CE)<sup>77</sup>.

No que diz respeito à extensão de jornada laboral em ambientes insalubres, o art. 611-A, inciso XIII, da CLT prevê que em caso de dilatação de tempo de jornada, além de dispensar-se licença prévia das autoridades responsáveis, o previsto em negociação coletiva se sobrepõe ao previsto na Lei. À vista de comparação, a redação anterior do inciso XII do mencionado artigo, dada pela Medida Provisória nº 808<sup>78</sup>, fazia a ressalva que tal prorrogação, dispensaria licença prévia **desde que** fosse respeitada, de forma integral, as normas atinentes à saúde, higiene e segurança do trabalho com previsão em lei e regulamento do Ministério do

<sup>74</sup>BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 830 de 23 de abril de 2020. Acrescenta parágrafo único ao art. 192 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor que a atuação de profissionais de serviços essenciais ao combate epidemias enseje o pagamento de adicional de insalubridade em grau máximo. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2241698#:~:text=PL%20830%2F2020%20Inteiro%20teor,Projeto%20de%20Lei&text=192%20da%20Consolida%C3%A7%C3%A3o%20das%20Leis,de%20insalubridade%20em%20grau%20m%C3%A1ximo>. Acesso em: 21 ago. 2024.

<sup>75</sup>BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 744 de 18 de abril de 2020. Dispõe sobre o pagamento do adicional de insalubridade no percentual de 40% a todo trabalhador da saúde cujas instituições em que trabalham estejam vinculadas ao atendimento de pacientes infectados pelo COVID-19 (Coronavírus). Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2239623&fichaAmigavel=nao#:~:text=Ementa%3A%20Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20concess%C3%A3o,diagn%C3%B3stico%20positivo%20para%20a%20doen%C3%A7a>. Acesso em: 21 ago. 2024.

<sup>76</sup>TRT 7ª Região, IAC - Processo nº 0080473-55.2020.5.07.0000, Rel. José Antonio Parente Da Silva, Data de julgamento: 28 mai. 2021, Data de publicação: 31 mai. 2021

<sup>77</sup>Disponível em: [https://www.trt7.jus.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4605:adicional-de-insalubridade-de40-e-devido-a-profissionais-da-saude-expostos-a-covid-19&catid=152&Itemid=886](https://www.trt7.jus.br/index.php?option=com_content&view=article&id=4605:adicional-de-insalubridade-de40-e-devido-a-profissionais-da-saude-expostos-a-covid-19&catid=152&Itemid=886). Acesso em: 5 jul. 2024.

<sup>78</sup>BRASIL. Medida Provisória nº 808, de 14 de novembro de 2017. Altera a Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017, que dispõe sobre a reforma trabalhista, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 nov. 2017. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/2017/11/17/MPV/mpv808.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/2017/11/17/MPV/mpv808.htm). Acesso em: 21 ago. 2024.

Trabalho, no entanto, essa redação não se manteve. Se, por um lado, o art. 611-B, em seu inciso XVII, considera objeto ilícito de negociação coletiva a supressão ou redução das normas de saúde, higiene e segurança do trabalho, por outro lado, o art. 611-A, inciso XII, não considera relevante menção da observância dessas mesmas normas para expor por um intervalo temporal ainda mais relevante o trabalhador a agentes insalubres.

Considerando a prevalência de mulheres na categoria, convém analisar de que forma a Reforma legislou sobre gestantes que laboram em ambiente insalubre. Em sua promulgação, a Lei nº 13.467/2017 previa, em seu artigo 394-A, que o afastamento da gestante das atividades laborais se presumia no grau máximo, mas o afastamento diante da exposição em grau médio e mínimo demandava atestado de saúde que recomendava o afastamento. Essa ressalva concernente à exigência de certificação médica foi, posteriormente, discutida via ADI 5938, a ser tratada em tópico específico<sup>79</sup>.

Essa previsão provocou discussão acerca dos riscos que profissionais grávidas da saúde, suscetíveis a agentes biológicos e infecciosos, corriam diariamente no ambiente laboral, colocando em risco não apenas a si, mas o desenvolvimento saudável do nascituro<sup>80</sup>.

### 2.1.2.2 A era do acordado sobre o legislado

A Reforma Trabalhista privilegia, de forma explícita no *caput* do art. 611-A, o acordado sobre o legislado, o que pode fomentar a uma falsa ideia de que a trabalhadora, ainda que representado pelo sindicato, dispõe de poderio para negociar questões atinentes à saúde e segurança do trabalho em paridade de forças. Ressalta-se que a disparidade de força entre os sindicatos patronais e das trabalhadoras é intrínseco da relação de trabalho e, partindo dessa premissa, a lei, assim como a CRFB, se mostra fundamental para dissipar ou dirimir essa desigualdade.

O neoliberalismo explicitado nas mudanças advindas da Reforma Trabalhista causa a falsa acepção da realidade que a trabalhadora, ainda que coletivamente considerado, possui “autonomia” negocial e que o Estado não deve interferir nas relações particulares, no entanto é importante que sejam reguladas, visando a proteção do hipossuficiente no vínculo empregatício, funcionando, assim, como uma regulação que coloque freios à prática

---

<sup>79</sup>2.3 Orientações do Supremo Tribunal Federal

<sup>80</sup>SANTANA LL, SARQUIS LMM, MIRANDA FMA. Psychosocial risks and the health of health workers: reflections on brazilian labor reform. Rev Bras Enferm. 2020.

predatória do capitalismo<sup>81</sup>. Em modelos legislados, a negociação coletiva sempre pressupôs a observância dos limites estatais indisponíveis e também tinha como escopo a melhoria das condições dessas trabalhadoras, e é basilar que siga nesse sentido, sob pena de comprometer-se sua função histórica e teleológica.

Outra inovação da Reforma é que, em caso de convenção e acordo em conflito, prevalece o acordo, por ser norma mais específica, conforme previsão do art. 620 da CLT, superando o entendimento anterior de que prevalece o mais benéfico ao empregado.

A prevalência da negociação coletiva como um todo sobre a legislação trabalhista foi confirmada pelo STF na fixação da tese do Tema 1046, de repercussão geral, como será abordado com mais profundidade adiante<sup>82</sup>.

Referente às negociações coletivas firmadas pelas profissionais da enfermagem, em pesquisa realizada<sup>83</sup>, tem-se que, entre março de 2020 e fevereiro de 2021, foram pactuados 117 instrumentos, dentre eles, 86 acordos coletivos, 20 convenções, 6 aditivos a acordo e 5 aditivos a convenções, com a incidência de termos relacionados à Covid em 22,2%. Em cerca de 73% das cláusulas, referentes ao enfrentamento da pandemia, há favorecimento aos empregadores<sup>84</sup>.

Consequentemente, o enfraquecimento do previsto em lei para privilegiar o negociado coletivamente possibilitou que direitos fundamentais para a saúde das trabalhadoras fossem mitigados. Dessa maneira, o art. 611-A prevê que pode ser ponto de negociação questões atinentes à saúde e segurança do trabalho, quais sejam, o intervalo intrajornada (inciso III), troca do dia de feriado (inciso XI), o enquadramento do grau de insalubridade (inciso XII) ou a prorrogação de jornada em ambientes insalubres, sem necessidade de licença prévia das autoridades competentes do MTE (inciso XIII).

Vê-se que, o sindicato, diante da desobrigação de expressa indicação de contrapartidas recíprocas em convenção coletiva ou acordo coletivo de trabalho, conforme estipulado no §2º do art. 611-A da CLT, passa a ser visto como alguém que tem que negociar para flexibilizar direito e com isso garantir emprego.

---

<sup>81</sup>BIAVASCHI, Magda Barros; DROPPA, Alisson; ALVES, Ana Cristina. A terceirização no contexto da reforma trabalhista e as decisões judiciais: limites, contradições e possibilidades. In: DUTRA, Renata; MACHADO, Sidnei (orgs). O Supremo e a Reforma Trabalhista: a construção jurisprudencial da Reforma Trabalhista de 2017 pelo Supremo Tribunal Federal. Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2021.

<sup>82</sup>2.3 Orientações do Supremo Tribunal Federal

<sup>83</sup>CARDOSO, A. NEGOCIAR A VIDA? negociações coletivas durante a pandemia no Brasil. Caderno CRH, v. 35, p. e022014, 2022.

<sup>84</sup>*Ibidem*.

### 2.1.3 Regime de compensação - jornada 12x36

O regime de compensação que estabelece a jornada doze por trinta e seis deveria ser percebido como uma jornada de trabalho excepcional, já que extrapola o limite constitucional de oito horas diária<sup>85</sup>. Entretanto, a Reforma, na contramão desse pensamento, flexibilizou a adesão ao regime, banalizando-o<sup>86</sup>.

Esse regime, já recorrente entre os trabalhadores da saúde, também é uma das previsões especiais no tocante à dispensa da licença prévia para estender a jornada de trabalho, com previsão legal no art. 60, parágrafo único, da CLT. Anteriormente à Lei nº 13.467/2017, a jornada 12x36, por construção jurisprudencial, era válida desde que prevista em lei ou ajustada **exclusivamente** mediante acordo coletivo de trabalho ou convenção coletiva de trabalho, assegurada a remuneração em dobro dos feriados trabalhados, conforme Súmula 444<sup>87</sup> do Tribunal Superior do Trabalho. Todavia, com o advento da Reforma, o art. 59-A da CLT, *caput* e parágrafo único, alterou essa previsão jurisprudencial.

O mencionado art. 59-A alterou significativamente as garantias do profissional sob regime 12x36. Assim, em seu *caput*, o art. 59-A dispõe que a jornada 12x36 pode ser instituída mediante acordo individual, entendimento este endossado pelo Supremo Tribunal Federal que sustentou que tal medida está inserida na liberdade do trabalhador<sup>88</sup>. O *caput* encerra sua previsão permitindo que o intervalo para repouso deve ser observado **ou indenizado**<sup>90</sup>, permitindo que o trabalhador sob o regime 12x36 cumpra sua jornada de 12 horas de forma ininterrupta, ou seja, sem intervalo intrajornada<sup>91</sup>.

O entendimento do Supremo acerca da inserção do acordo bilateral escrito não alcança o cerne do problema, considerando que a mera liberalidade da trabalhadora perpassa necessariamente pela disparidade de poder do binômio empregador-empregado. Havia uma razão de ser para que a jornada 12x36 que, a médio e longo prazo, pode se mostrar nociva

<sup>85</sup>Art. 7º - XIII - duração do trabalho normal não superior a oito horas diárias e quarenta e quatro semanais, facultada a compensação de horários e a redução da jornada, mediante acordo ou convenção coletiva de trabalho; (BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2016].)

<sup>86</sup>DELGADO, Maurício Godinho; DELGADO, Gabriela Neves. A reforma trabalhista no Brasil: com os comentários à Lei nº 13.467/2017. São Paulo: LTr, 2017.

<sup>87</sup>BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. Súmula N.º 444 - Jornada de Trabalho. Norma Coletiva. Lei. Escala de 12 por 36. Validade.

<sup>88</sup>Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=510176&ori=1>. Acesso em: 5 jul. 2024.

<sup>89</sup>ADI 5994, Relator(a): MARCO AURÉLIO, Relator(a) p/ Acórdão: GILMAR MENDES, Tribunal Pleno, julgado em 03-07-2023, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 08-08-2023 PUBLIC 09-08-2023

<sup>90</sup>**grifos próprios**

<sup>91</sup>DELGADO, Maurício Godinho; DELGADO, Gabriela Neves. A reforma trabalhista no Brasil: com os comentários à Lei nº 13.467/2017. São Paulo: LTr, 2017.

para a saúde do trabalhador, fosse de caráter excepcional e sua instituição mediante acordos individuais fosse vetada, todavia, a Reforma optou por dar primazia às relações de trabalho ditas *desburocratizadas*. Dessa forma, enquanto o Projeto de Lei nº 2.295/2000 pleiteia a regulação de uma jornada de 30 horas semanais para essas profissionais, a Reforma desonera o empregador das horas extras quando observado o limite de 44 horas semanais caso a jornada seja via sistema de 12 horas trabalhadas por 36 de descanso.

Ademais, o parágrafo único do referido artigo se contrapõe à súmula 444 do TST ao prever que a remuneração mensal da trabalhadora 12x36 já compensará os feriados e as prorrogações de trabalho noturno, quando houver, não mais fazendo jus ao pagamento em dobro previsto na Súmula com relação àqueles. Assim, o artigo em comento ainda permite que o intervalo para repouso seja indenizado, permitindo assim, que a trabalhadora cumpra 12 horas sem o usufruto de intervalo intrajornada, repita-se.

O recorte de gênero, mais uma vez, é crucial para observar quais as profissionais que estão mais adeptas a serem sujeitas a tais condições de trabalho, assim, apesar da predominância feminina, há ainda a desigualdade de gênero no ambiente de trabalho, podendo inferir que a essas profissionais são oferecidas relações laborais mais frágeis e com remunerações assimétricas em relação a um homem em posição equivalente<sup>92</sup>. Seligmann-Silva<sup>93</sup> examinando como o trabalho feminino é explorado, preceitua que “a baixa remuneração obriga muitas mulheres - principalmente as que são responsáveis pelo sustento de suas famílias - a manter mais de um emprego”, e ainda que, mulheres são menos suscetíveis de manifestar descontentamento com a carga excessiva de trabalho “temerosas de que isso pudesse ser interpretado como incapacidade para as tarefas e as desqualificassem mais ainda [...]”<sup>94</sup>. A condição dessas mulheres se agravou, como se verificou, devido ao aumento da carga de trabalho durante a pandemia, juntamente com as medidas da Reforma que legalizaram a expansão da jornada para doze horas de trabalho seguidas por 36 horas de descanso sem participação sindical<sup>95</sup>.

A Reforma afetou todos os vetores possíveis da esfera trabalhista, quais sejam, os trabalhadores, a Justiça do Trabalho, as entidades sindicais e os sistemas fiscalizatórios

---

<sup>92</sup>LEITE, Márcia de Paula *et al.*. Reforma Trabalhista, Pandemia E Implicações Sobre As Mulheres. Sociologia & Antropologia, v. 14, n. 1, p. e210040, 2024.

<sup>93</sup>SELIGMANN-SILVA, Edith. Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo / Edith Seligmann-Silva. - São Paulo: Cortez, 2011, p. 226

<sup>94</sup>*Ibidem*, p. 227.

<sup>95</sup>LEITE, Márcia de Paula *et al.*. Reforma Trabalhista, Pandemia E Implicações Sobre As Mulheres. Sociologia & Antropologia, v. 14, n. 1, p. e210040, 2024.

trabalhistas<sup>96</sup>. Vê-se que as trabalhadoras experimentaram a desproteção estatal, enquanto as entidades sindicais se viam enfraquecidas diante da dispensa de sua intervenção e/ou a dispensa da própria contribuição sindical. A Justiça do Trabalho, por sua vez, se via invalidada enquanto assistia suas decisões serem reformadas pelo Supremo e sua competência ser pouco a pouco esvaziada. Enquanto os sistemas fiscalizatórios, que se espera proteger os trabalhadores de abusos, veem sua presença cada vez mais dispensável, além da clara fragilização da atuação de Auditores Fiscais do Trabalho. A MP 927/2020, tentou através do art. 31, posteriormente afastado por julgamento de ADI<sup>97</sup>, limitar a atuação de Auditores Fiscais do Trabalho à atividade de orientação.

Some-se a isso as alterações empreendidas no mandato do Governo do ex-Presidente Jair Bolsonaro (PL) no conjunto de Normas Regulamentadoras fragilizando ainda mais a proteção dos trabalhadores, sob a pecha de “*desburocratizar*” e “*modernizar*” tais normas.

Por fim, a Lei nº 13.467/2017 veio para corroborar que as garantias adquiridas não são irreversíveis, nem mesmo aquelas que visam garantir o mínimo de dignidade para o trabalhador, evidenciando que os avanços precisam ser regularmente reafirmados a fim de que não haja retrocessos, já que a tendência seja as micro descontinuidades evolutivas<sup>98</sup>.

## 2.2 ATIVIDADES ESSENCIAIS À LUZ DA LEGISLAÇÃO VIGENTE

O Comitê de Liberdade Sindical da OIT define atividades essenciais como aquelas cuja continuidade é crucial para a sociedade, podendo afetar a vida, a segurança ou a saúde de toda a população, ou parte dela, se interrompidas<sup>99</sup>. Cada país tem o poder de determinar quais atividades se enquadram nesse critério, levando em consideração suas próprias características e necessidades específicas<sup>100</sup>. Até o advento da pandemia do coronavírus, a definição de atividade essencial no ordenamento jurídico brasileiro era esparsa e vaga, tendo menções no art. 9 da CRFB, que trata sobre o direito de greve, se limitando a dizer que “a lei definirá os serviços ou atividades essenciais”.

---

<sup>96</sup>*Ibidem*.

<sup>97</sup>BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 6342. Relator: Min. Marco Aurélio. ATA Nº 9, de 29/04/2020. DJE nº 111, divulgado em 06/05/2020.

<sup>98</sup>ROMAGNOLI, Umberto. El derecho del trabajo en la era de la globalización. Revista de derecho social, Albacete, n. 24, 2003 *apud* DA SILVA, Sayonara Grillo Coutinho Leonardo. Relações coletivas de trabalho: configurações institucionais no Brasil contemporâneo. São Paulo: LTr, 2008.

<sup>99</sup>FREITAS, Claudio. Direito Coletivo do Trabalho / Cláudio Freitas - 2. ed. rev. e atual. - São Paulo: Editora JusPodivm, 2021

<sup>100</sup>*Ibidem*.

Em tempo, a Lei nº 7.783<sup>101</sup> que regulamenta o exercício do direito de greve, elenca em seu art. 10, inciso II, a assistência médica e hospitalar como atividade essencial. Para Trófia<sup>102</sup> “o fato de serem definidos como essenciais não garante aos trabalhadores responsáveis por estes serviços a valorização de seu trabalho”, nem a “proteção necessária para sua realização”.<sup>103</sup>

Por conseguinte, a relação do conceito de essencialidade e as medidas para os trabalhadores essenciais enfrentam não são apenas restrições ao direito de greve, como será abordado, ou mesmo a possibilidade de desfrutar de domingos e feriados, e restrições das horas trabalhadas, mas também são compelidos a se expor, assim como a seus familiares, em meio à pandemia<sup>104</sup>. Foi assim que o Decreto nº 10.282/2020<sup>105</sup>, regulamentando a Lei nº 13.979<sup>106</sup>, definiu durante a pandemia quais seriam os serviços/atividades essenciais para a manutenção social, que foi posteriormente alterado pelo Decreto nº 10.329/2020<sup>107</sup>.

Alargando consideravelmente o rol anterior, o Decreto elenca em 57 incisos os serviços públicos indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, com a assistência à saúde, incluindo os serviços médicos e hospitalares, figurando no primeiro inciso. A Medida Provisória nº 926/2020<sup>108</sup> concedia a prerrogativa ao Presidente da República, mediante decreto, dispor sobre as atividades essenciais, inferindo ser um ato discricionário do Poder Executivo Federal estipular o que era imprescindível durante uma calamidade pública.

O alargamento do rol veio sem se preocupar com a contraprestação as trabalhadoras eleitos como essenciais, considerando que estariam diante de um risco sem precedentes em

<sup>101</sup>BRASIL. Lei nº 7.783, de 28 de junho de 1989. Dispõe sobre o exercício do direito de greve. Diário Oficial [da União], Brasília, DF, 29 jun. 1989. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L7783.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7783.htm). Acesso em: 7 jul. 2024.

<sup>102</sup>TRÓPIA, Patrícia Vieira. Nem deuses nem heróis: a ação sindical dos trabalhadores da saúde durante a pandemia de Covid-19. Dossiê Trabalhos essenciais na pandemia, Política & Sociedade - Revista de Sociologia Política, 2021, v. 20, ed. 48, p.3

<sup>103</sup>CAMPOS, A. et al. Ação sindical de trabalhadores em serviços essenciais na pandemia da covid-19 no Brasil. In: KREIN, J. D. et al. (org.). O Trabalho pós-reforma trabalhista (2017). São Paulo: Cesis, 2021a, p. 362

<sup>104</sup>CRUZ, Maira Guimarães Araújo De La ; DUTRA, Renata Queiroz. Atividades essenciais no contexto da Pandemia da Covid-19 e a centralidade do trabalho digno. POLÍTICA & SOCIEDADE (IMPRESSO), v. 20, p. 14-40, 2022.

<sup>105</sup>BRASIL. Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020. Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. Diário Oficial [da União], Brasília, DF, 23 mar. 2020.

<sup>106</sup>\_\_\_\_\_. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Diário Oficial [da União], Brasília, DF, 7 fev. 2020.

<sup>107</sup>\_\_\_\_\_. Decreto nº 10.329, de 28 de abril de 2020. Altera o Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020, que regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. Diário Oficial [da União], Brasília, DF, 29 abr. 2020.

<sup>108</sup>\_\_\_\_\_. Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Diário Oficial [da União], Brasília, DF, 20 mar. 2020.

comparação com o período anterior à pandemia. Ainda que as profissionais da enfermagem, atuantes no ambiente hospitalar, tivessem contato com doenças infecciosas, a pandemia do coronavírus proporcionou um ambiente laboral com uma taxa de letalidade elevada e uma contaminação inevitável. Essas profissionais buscaram formas para pleitear uma contraprestação pelo serviço de alto risco desempenhado durante a pandemia, materializado no Projeto de Lei nº 2.564/2020 que visava instituir um Piso Salarial Nacional para todos as profissionais. O PL originou a Lei nº14.434/2022 teve alguns dos seus pontos discutidos em Ação de Declaração de Inconstitucionalidade (ADI) n. 7222, a ser aprofundado em tópico específico<sup>109</sup>.

Ainda que apenas a compensação pecuniária não seja suficiente, a implementação de piso salarial para a categoria já amenizaria a ampla necessidade de multiplicidade de vínculo de emprego dessas trabalhadoras, e assim, estar exposta ao vírus por menor período.

Como mencionado anteriormente, a essas profissionais eram fornecidos níveis de segurança no ambiente de trabalho inadequado e a instauração de piso salarial para a categoria não minimiza esse problema. Todavia, a proteção salarial é de suma importância para a garantia da saúde física e mental do empregado, no entanto, a promoção de condições seguras de trabalho também deve ser uma contraprestação argumentada.

A CLT faz menção às atividades ditas essenciais no art. 611-B, dispondo, em seu inciso XXVIII, que suprimir ou reduzir a definição legal sobre as supramencionadas atividades e disposições legais sobre o atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade em caso de greve, é objeto ilícito de negociação coletiva.

A implicação de ser visto como serviço essencial, à época da pandemia, deve ser vista para além de ter sido submetido a um perigo iminente, uma vez que um efeito inerente das atividades essenciais é o exercício limitado ao direito de greve. Dentro das balizas da lei, o exercício da greve no serviço essencial tem suas particularidades, ficando obrigadas todas as partes - sindicato, empregador e trabalhador - a garantir a prestação dos serviços indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, e ainda, comunicação mínima de 72h da paralisação.

Embora o instituto da greve possa ser aproveitado pelas profissionais da enfermagem, é notória a dificuldade em deflagrar uma greve considerando a natureza da profissão, em que a urgência e necessidades inadiáveis são infindáveis. A limitação ao uso de um instrumento tão robusto é apenas um elo a mais nas dificuldades em pleitear melhores condições de

---

<sup>109</sup>2.3 Orientações do Supremo Tribunal Federal

trabalho. Essa dificuldade de se utilizar meios legítimos para busca de melhores condições de trabalho pode ser verificada com o ajuizamento, pelo Governador do Distrito Federal, diante da iminente deflagração da greve de técnicos e auxiliares de enfermagem do Distrito Federal, de ação que buscava o reconhecimento de abusividade de greve sob a alegação de imprescindibilidade do serviço de técnicos e auxiliares de enfermagem, tese acatada pelo Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios - TJDF, o qual determinou a suspensão da greve e estipulou multa diária em caso de descumprimento<sup>11011</sup>. Frente à ausência de recuo dos trabalhadores, o GDF condicionou a apresentação de contraproposta à suspensão da greve, condição aceita pelos grevistas<sup>112</sup>.

Outro elo importante advém exatamente da precarização do vínculo de trabalho e da multiplicidade desses vínculos, fatores que dificultam a articulação coletiva, diante da ausência de empregador, remuneração e jornadas de trabalho comuns.

Impende destacar que foi em virtude do exercício do direito de greve que, em junho de 2024, técnicos e auxiliares de enfermagem do Distrito Federal conseguiram firmar acordo com o Governo do Distrito Federal para um reajuste salarial de 15%, dividido em três anos. Com o aumento, os técnicos terão uma remuneração aproximadamente 65% do piso salarial de um enfermeiro, embora a demanda inicial da categoria tenha sido o estabelecido na Lei nº 14.434/2022, que é de 70%<sup>113</sup>.

Registre-se que a duração da greve foi de três dias, mas suficiente para que o direito fosse parcialmente atendido, o que denota o óbvio, a importância dessas profissionais na vida da população e do sistema de saúde.

### **2.3 ORIENTAÇÕES DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL**

O posicionamento do Supremo Tribunal Federal é ponto de destaque, servindo como um endosso das alterações legislativas recentes no âmbito trabalhista. Recentemente, como mapeado por acadêmicos que trataram extensivamente o tema<sup>114</sup>, o Supremo tem

---

<sup>110</sup>Disponível:<https://www.saude.df.gov.br/web/guest/w/justi%C3%A7a-determina-suspens%C3%A3o-de-greve-dos%C3%A9nicos-de-enfermagem-no-df>. Acesso em: 8 jul. 2024.

<sup>111</sup>Tribunal de Justiça do Distrito Federal. 1º Câmara Cível. Processo nº 0723876-34.2024.8.07.0000. Rel. Des. Maria Ivatônia. Data de julgamento: 14 jun. 2024.

<sup>112</sup>Disponível:<https://www.brasildefatodf.com.br/2024/06/19/gdf-condicionaapresentacao-de-contraposta-a-suspensao-de-greve-e-tecnicos-paralisam-movimento>. Acesso em: 8 jul. 2024.

<sup>113</sup>Disponível:<https://www.brasildefatodf.com.br/2024/06/27/tecnicos-emenfermagem-aprovam-acordo-com-o-gdf-apos-luta-com-greve-e-movimento-sindical>. Acesso em: 8 jul. 2024.

<sup>114</sup>DUTRA, RENATA QUEIROZ; MACHADO, Sidnei (Org.). O Supremo e a Reforma trabalhista: a construção jurisprudencial da reforma trabalhista de 2017 pelo Supremo Tribunal Federal. 1. ed. Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2021. v. 1. 513p.

deslegitimado os entendimentos firmados pela instância mais elevada de julgamento para temas que envolvem o direito do trabalho no Brasil, o Tribunal Superior do Trabalho.

Quando a questão da terceirização da atividade-fim alcançou o STF, por intermédio da Arguição de Preceito Fundamental n. 324/DF, o voto do Min. Rel. Luís Roberto Barroso, que foi seguido pela maioria, declarou não conseguir “alcançar a plenitude do argumento da precarização, porque as normas constitucionais que se aplicam ao Direito do Trabalho continuam valendo no contrato entre o empregado e a terceirizada”<sup>115</sup>. Disse ainda que, “relativamente ao debate das questões trabalhistas que têm chegado ao Supremo, eu acredito que as posições que tenho defendido aqui são as posições favoráveis aos trabalhadores”<sup>116</sup>.

Assim como o Tema 725, que em sede de repercussão geral, à luz dos arts. 2º, 5º, II, XXXVI, LIV e LV e 97 da Constituição Federal, entendeu ser lícita a contratação de mão-de-obra terceirizada para prestação de serviços relacionados com a atividade-fim da empresa tomadora de serviços.

Com diversas teses firmadas vulnerando o direito dos trabalhadores e chancelando a precarização das relações de trabalho, empregadores/patrões/empresas, têm se utilizado de um do instrumento, que se tornou o meio mais comum para a revisão das decisões da Justiça do Trabalho, ainda que não tenha esgotado a discussão na própria Especializada, qual seja, a Reclamação Constitucional. Com uma taxa de 65% de sucesso<sup>117118</sup>, as Reclamações (Rcls) se tornaram um potente meio de desautorizar a Justiça do Trabalho no exercício da sua competência outorgada pelo Constituinte no art. 114 da CF/88. A razão para a alta taxa de êxito, de acordo com o Decano do Supremo, o Min. Gilmar Mendes, é que “os juízes do Trabalho têm extraído conclusões deslocadas da realidade fática do mercado de trabalho e da jurisprudência da Corte.”<sup>119</sup>.

A exemplo, a Rcl. 67.431/PR<sup>120</sup> visava a anulação de acórdão do TRT da 9ª Região que reconheceu o vínculo de enfermeira, em razão do *princípio da primazia da realidade*, ao

<sup>115</sup>BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 324/DF. Relator:Min. Roberto Barroso. Julgado em 25 de agosto de 2018. Publicado em 30 de agosto de 2018, p. 25. Disponível: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4620584>. Acesso em: 16 jul. 2024.

<sup>116</sup>*Ibidem*, p. 21.

<sup>117</sup>NOTA TÉCNICA RELATIVA AO CONVÊNIO NTADT – ANAMATRA NOTA TÉCNICA N.º 1/2024: Análise dos recentes julgados do STF acerca da competência da Justiça do Trabalho no Brasil: período de 01.jul.2023 a 16.fev.2024. [S. l.], 25 abr. 2024.

<sup>118</sup>HIGÍDIO, José. 82% das reclamações sobre vínculo decididas pelo STF não esgotaram Justiça do Trabalho. CONJUR, 2 maio 2024. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2024-mai-02/82-das-reclamacoes-sobrevinculo-decididas-pelo-stf-nao-esgotaram-justica-do-trabalho/>. Acesso em: 18 jul. 2024.

<sup>119</sup>Disponível:<https://www.jota.info/stf/do-supremo/stf-ja-recebeu-2-566-reclamacoes-sobredireito-do-trabalho-e-m-2023-diz-gilmar-mendes-19102023?non-beta=1>. Acesso em: 18 jul. 2024.

<sup>120</sup>Rcl 67431, Relatora: Min. CÁRMEN LÚCIA, Decisão Monocrática, julgado em 19-04-2024, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 19-04-2024 PUBLIC 22-04-2024

constatar que haviam os requisitos necessários, ainda que contratada como profissional autônoma. Avocando o Tema 725, assim como o preceituado no julgamento da ADPF nº 324, o Supremo reconheceu a procedência da Reclamação, devolvendo o processo para rejuízo.

De forma coerente e reiterando seu posicionamento, o STF no julgamento das Rcl 57.391/CE<sup>121</sup> e Rcl 65.920/BA<sup>122</sup>, que versavam sobre pedido de reconhecimento de vínculo de profissional contratada como pessoa jurídica que foi acatado pelo TRT da 7ª Região e TRT da 5ª Região, respectivamente, e posteriormente certificada pelo TST. Assim, invocando novamente o Tema 725 e o entendimento firmado no julgamento da ADPF 324, o Supremo em ambas as oportunidades decidiu pela procedência das Reclamações e a remessa para proferimento de nova decisão na Justiça do Trabalho.

Vale dizer que, quando não cassa a decisão proferida pela Justiça do Trabalho (declarando não haver vínculo entre as partes da ação trabalhista, em clara afronta à competência disposta no art. 114 da CF), determina que o Judiciário Trabalhista proferira outra em conformidade com a alegada jurisprudência firmada nas ações diretas de (in) constitucionalidade, ou seja, que, em contramão ao analisado e decidido, declare não existir vínculo naquele caso concreto. Observa-se que, nos referidos casos, não há independência da Justiça do Trabalho para proferir suas decisões à análise de inúmeras fraudes constatadas, mas apenas cancelar o comando do Supremo Tribunal no sentido de que não há vínculo de emprego, em que pese ter sido constatado tal fato.

Seguindo na linha do entendimento de que o ente sindical obreiro tem poderio para negociar os direitos de seus representados, o Supremo Tribunal Federal, ainda sob a sistemática da repercussão geral, com relatoria do Min. Gilmar Mendes, julgou o *Leading case* que perquiria a constitucionalidade da prevalência da negociação coletiva que restringe direito trabalhista. Com a ressalva que não seja absolutamente indisponível, independentemente da explicitação de vantagens compensatórias, nos termos do art. 7º, XXVI, da Constituição Federal. O julgamento gerou a Tese 1046, que prevê que os acordos e as convenções coletivas que, ao considerarem a adequação setorial negociada, pactuarem limitações ou afastamentos de direitos trabalhistas, independentemente da explicitação especificada de vantagens compensatórias, desde que respeitados os direitos absolutamente indisponíveis, são constitucionais.

---

<sup>121</sup>Rcl 57391, Relator(a): ALEXANDRE DE MORAES, Primeira Turma, julgado em 16-12-2022, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 16-12-2022 PUBLIC 19-12-2022

<sup>122</sup>Rcl 65920, Relator(a): GILMAR MENDES, Segunda Turma, julgado em 04-03-2024, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 04-03-2024 PUBLIC 05-03-2024)

Vale lembrar que adequação setorial negociada, um princípio do direito coletivo do trabalho, à primeira vista, é condição de validade para as negociações coletivas. Para esse princípio, a negociação coletiva é válida se ela melhorar a condição dos trabalhadores, criando um padrão superior de proteção àquele padrão que está regido na legislação estatal, ou, ainda, se ela promover a transação - concessão recíproca - dos direitos de disponibilidade relativa<sup>123</sup>. Não pode recair sobre o núcleo duro do direito do trabalho - normas internacionais, direitos constitucionais, legislação infraconstitucional que se refira a saúde e segurança, discriminação e identificação profissional<sup>124</sup>.

Quando comparado diretamente, conclui-se que a tese firmada destoava desse entendimento, ao validar que, ainda que não tenha vantagens compensatórias explícitas, a negociação coletiva que limita ou afasta direitos possui plena eficácia, deturpando a ideia central da adequação setorial negociada que é basear-se em uma renúncia mútua. Conforme preconiza Delgado<sup>125</sup>, à luz do princípio anterior, “a negociação não prevalece se se concretizar através de ato estrito de renúncia (e não transação)”.

É verdade que, embora não seja objeto deste trabalho, que os direitos dos trabalhadores, teve seu desmonte iniciado no julgamento do RE 590.415/SC, oportunidade em que foi fixada a tese no Tema 152, possibilitando a quitação geral das parcelas oriundas da relação de emprego, desde que previstas e cumpridas as disposições sobre o tema em normas coletivas. Dessa forma, as garantias desses trabalhadores foram aos poucos sendo mitigadas com o pretexto de que o sindicato teria aptidão negociativa com o sindicato patronal.

Ainda acerca de decisões proferidas pelo STF, na recente conquista ao Piso Nacional da Enfermagem, por meio da ADI 7222/DF<sup>126</sup>, à época<sup>127</sup>, confirmando a liminar dada monocraticamente que suspendeu os efeitos da Lei nº 14.434/22, a Suprema Corte manifestou significativa inquietação com os “efeitos negativos” que a instauração de um piso salarial causaria na empregabilidade dessas profissionais, e assim faz crer que a “busca do pleno

---

<sup>123</sup>DELGADO, Maurício Godinho. Curso de direito do trabalho: obra revista e atualizada conforme a lei da reforma trabalhista e inovações normativas e jurisprudenciais posteriores — Maurício Godinho Delgado. — 18. ed.— São Paulo : LTr, 2019.

<sup>124</sup>*Ibidem*

<sup>125</sup>*Ibidem*, p. 139.

<sup>126</sup> BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 7222. Relator: Min. Roberto Barroso. Brasília, 19 de setembro de 2022. Diário de Justiça Eletrônico nº 194 divulgado em 27/09/2022. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6455667>. Acesso em: 21 ago. 2024.

<sup>127</sup>\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 7222 MC / DF. Relator: Min. Roberto Barroso. ATA Nº 29, de 19/09/2022. DJE nº 194, divulgado em 27/09/2022. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6455667>. Acesso em: 21 ago. 2024.

emprego”<sup>128</sup> e o “direito constitucional à saúde”<sup>129</sup>, podem ser desafiados pela estipulação legal de um piso salarial<sup>130</sup>. No que diz respeito aos setores afetados, foi “*defendido*” que a aplicação imediata intimidaria o Setor Privado e diante da ausência de manifesta forma de custeio, a lei violou a autonomia política administrativa e financeira de estados, municípios e do Distrito Federal, nos termos da decisão.

A atuação do Supremo na sua função atípica de legislar há algum tempo deixou de ser tão extraordinária, como é manifesto. Com a suspensão de uma lei, que deveria ter sido discutida pelo Congresso Nacional muito antes, visto que a profissão da enfermagem foi regulamentada pela Lei nº 7498<sup>131</sup> de 1986, o STF usurpa uma competência que não lhe cabe.

Saliente-se que, posteriormente ao deferimento da liminar que suspendeu a eficácia da Lei nº 14.434/22, o Congresso Nacional interveio via Emenda Constitucional n. 127/2020<sup>132</sup> para estabelecer que compete à União prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, para o cumprimento do Piso Salarial da Enfermagem. Assim, em julgamento de Medida Cautelar, o STF revogou parcialmente a tutela concedida anteriormente e restabeleceu os efeitos da Lei nº 14.434/2022 com exceção da expressão “acordos, contratos e convenções coletivas” constante do seu art. 2º, § 2º, posteriormente referendada<sup>133</sup> pelo voto em conjunto inédito entre os Ministros Gilmar Mendes e Luís Roberto Barroso.

Fixou-se o entendimento de que, no caso dos celetistas em geral, a implementação do Piso Salarial Nacional deverá ser precedida de negociação coletiva entre as partes, como exigência procedimental imprescindível. Entendimento que corrobora com a “*preocupação*”

---

<sup>128</sup>Observatório Trabalhista do Supremo Tribunal Federal. O JULGAMENTO DO PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM NA ADI 7222. 23 nov. 2022. Disponível em: <https://www.observatoriotrabalhistadostf.com/post/o-julgamento-do-piso-salarial-da-enfermagem-na-adi-7222>.

Acesso em: 21 ago. 2024.

<sup>129</sup>*Ibidem*.

<sup>130</sup>*Ibidem*.

<sup>131</sup>BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da profissão de Enfermeiro, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jun. 1986. DOU: 26 jun. 1986. Disponível: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/17498.htm#:~:text=Art.%201%C2%BA%20%C3%89%20livre%20o,%C3%A1rea%20onde%20ocorre%20o%20exerc%C3%ADcio](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm#:~:text=Art.%201%C2%BA%20%C3%89%20livre%20o,%C3%A1rea%20onde%20ocorre%20o%20exerc%C3%ADcio). Acesso em: 21 ago. 2024.

<sup>132</sup>\_\_\_\_\_. Emenda Constitucional nº 127, de 22 de agosto de 2022. Altera a Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias para estabelecer que compete à União prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, para o cumprimento dos pisos salariais profissionais nacionais para o enfermeiro, o técnico de enfermagem, o auxiliar de enfermagem e a parteira; altera a Emenda Constitucional nº 109, de 15 de março de 2021, para estabelecer o superávit financeiro dos fundos públicos do Poder Executivo como fonte de recursos para o cumprimento dos pisos salariais profissionais nacionais para o enfermeiro, o técnico de enfermagem, o auxiliar de enfermagem e a parteira; e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 ago. 2022. Seção 1, p. 1. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/Emendas/Emc/emc127.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc127.htm). Acesso em: 21 ago. 2024.

<sup>133</sup>ADI 7222 MC-Ref, Relator(a): ROBERTO BARROSO, Tribunal Pleno, julgado em 19-09-2022, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-236 DIVULG 21-11-2022 PUBLIC 22-11-2022

do Supremo em não alarmar o setor privado e originar um surto de desemprego . Caso não seja possível o acordo, incidirá a Lei nº 14.434/2022, desde que decorrido o prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de publicação da ata do julgamento.

Quantos as profissionais com vínculo administrativo, as servidoras públicas civis da União, autarquias e fundações públicas federais será garantido o piso salarial nos moldes da Lei correspondente. E quanto aos servidores públicos dos Estados, Distrito Federal, Municípios e de suas autarquias, ou profissionais do Setor Privado que atenda no mínimo 60% de pacientes do SUS, “a implementação da diferença resultante do piso salarial nacional deve se dar em toda a extensão coberta pelos recursos provenientes da assistência financeira da União;”<sup>134</sup>

Prosseguindo com a discussão, visando a manutenção ao direito à saúde, à vida e à segurança no ambiente de trabalho, foi apresentada a Ação Direta de Inconstitucionalidade 5938<sup>135</sup>. A ADI requeria a declaração da inconstitucionalidade da expressão “quando apresentar atestado de saúde, emitido por médico de confiança da mulher, que recomende o afastamento”, contida nos incisos II e III do art. 394-A da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), inseridos pelo art. 1º da Lei 13.467/2017. Em voto de relatoria do Ministro Alexandre de Moraes, entendendo que o trecho destacado do dispositivo de lei afrontava direitos constitucionalmente garantidos, foi declarada a inconstitucionalidade do trecho.

Interessante destacar que o posicionamento supracitado da Suprema Corte destoia dos entendimentos ordinários no que diz respeito às alterações advindas com a Lei nº 13.467/2017, onde prevalece a ratificação das mudanças. A discrepância decorre do alvo principal de proteção, que neste caso se desloca da trabalhadora para o nascituro, demonstrando assim que a ADI reflete a intenção da Corte Constitucional de se apresentar como defensora de causas minoritárias, porém, na prática, não reconhece o desmonte das garantias sociais relacionadas às trabalhadoras<sup>136</sup>. E ainda que seja relevante que, na mais Alta Corte do país, se debata o direito à proteção da mulher no ambiente laboral, se torna contraditório que essa proteção somente seja reivindicada em situações oportunas e/ou extremas.

---

<sup>134</sup>*Ibidem.*

<sup>135</sup>ADI 5938, Relator(a): Min. ALEXANDRE DE MORAES, Tribunal Pleno, julgado em 29/05/2019, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-205 DIVULG 20-09-2019 PUBLIC 23-09-2019

<sup>136</sup>NICOLI, Pedro Augusto Gravatá; VIEIRA, Regina Stela Corrêa. Trabalho de gestantes em ambiente insalubre: gênero e as ambiguidades decisórias do STF na ADI 5938. In: DUTRA, Renata; MACHADO, Sidnei (orgs). O Supremo e a Reforma Trabalhista: a construção jurisprudencial da Reforma Trabalhista de 2017 pelo Supremo Tribunal Federal. Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2021.

## 2.4 O PAPEL DESEMPENHADO PELO ESTADO NA MITIGAÇÃO DA CRISE SANITÁRIA DA COVID-19

No dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde - OMS classificou a Covid como pandemia, doença causada pelo coronavírus (Sars-CoV-2). O Brasil que, diante da ausência de melhor definição jurídica, tratou a pandemia como uma situação de emergência<sup>137</sup>, registrou o primeiro óbito oficial menos de uma semana depois, no dia 17 de março de 2020. Completados 1 mês do primeiro caso registrado, o Brasil contava com 11 óbitos confirmados e uma declaração do então Presidente da República, Jair Messias Bolsonaro, alegando que “caso fosse contaminado pelo vírus, não precisaria [se] preocupar, [pois] nada sentiria ou seria, quando muito, acometido de uma gripezinha ou resfriadinho”.

Ao contrário do que se possa pensar, a ocorrência de uma pandemia durante o século XXI já era prevista por cientistas<sup>138</sup>, e, pensando nisso, a Johns Hopkins University, em 2019, projetou as capacidades mundiais no enfrentamento de doenças epidêmicas através do Índice de Segurança Global de Saúde (ISGS). O Brasil figurou com o maior índice entre os países da América Latina, muito graças à atuação do Sistema Único de Saúde - SUS no combate à epidemia de gripe H1N1, em 2009<sup>139</sup>. Contrariamente ao esperado, o Brasil figurou como um dos países com pior desempenho no combate à pandemia, contabilizando 194.949 óbitos até 31 de dezembro de 2020<sup>140</sup>, tendo como pano de fundo a declaração do Presidente da República, à época, contrária à vacinação obrigatória insinuando que “se você virar um jacaré [por efeito da vacina], é problema seu”.

Faz necessário dar início à análise, a fim de entender como o Brasil alcançou quase 200 mil óbitos em menos de 1 ano de pandemia, pela gestão do Ministério da Saúde, que foi palco de alternâncias contínuas, contando com 4 ministros da saúde nos dois últimos anos do Governo Bolsonaro, sendo eles: Luiz Henrique Mandetta (01/01/2019 - 16/04/2020); Nelson Teich (14/04/2020 - 15/05/2020); Eduardo Pazuello (02/06/2020 - 23/03/2021) e Marcelo Queiroga (23/03/2021 - 31/12/2022). Todos os ministros tiveram seus depoimentos colhidos durante a Comissão Parlamentar de Inquérito instaurada, que será explicada a seguir.

---

<sup>137</sup>BACHA E SILVA, Diogo; BAHIA, Alexandre Gustavo Melo Franco Moraes. Direito à saúde, jurisdição constitucional e estado de emergência constitucional: uma perspectiva crítica da pandemia. *Revista Direito e Práxis*, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 830–860, 2021.

<sup>138</sup>NAVARRO, V. L.; OLIVEIRA, E. S. Pandemia, negacionismo perverso e precarização do trabalho no Brasil. *Revista Adusp* n° 65, novembro 2021.

<sup>139</sup>*Ibidem*.

<sup>140</sup>Disponível em: [https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html). Acesso em: 9 jul. 2024.

A grande rotatividade de ministros têm diferentes justificativas, mas todas convergem para um ponto central: a necessidade de obediência irrestrita às vontades do então Presidente da República. O protagonismo de Mandetta, ao defender o isolamento social e demais orientações da OMS, não agradou a Jair Bolsonaro que apresentava posicionamento diverso, dessa forma o então Ministro foi demitido por divergências governamentais. Nelson Teich protagonizou uma gestão extremamente breve, e assim como o Ministro anterior, defendia o isolamento social e propôs a instauração de um *lockdown* em locais com alta taxa de transmissão, e assim, diante da pressão do Chefe do Poder Executivo Federal em recomendar o uso de cloroquina para o tratamento precoce do coronavírus, bem como a edição de decretos presidenciais que expandiram a lista dos serviços essenciais e percebendo a falta de autonomia para o enfrentamento da pandemia, Teich se retirou do cargo. Desse modo, Pazuello se tornou o terceiro a frente da Pasta da Saúde, em menos de 3 meses. Diga-se, um general da ativa do Exército, sem ligação com a área da saúde, que a frente do Ministério da Saúde lançou, enfim, o protocolo de tratamento da Covid que recomendava, sem nenhuma comprovação científica, a utilização de cloroquina no combate ao coronavírus, como requisitado por Jair Bolsonaro.

Pazuello estava à frente da pasta quando o Brasil registrou 3 mil mortes por Covid-19 em um dia<sup>141</sup>, e este seguia em subserviência aos disparates sugeridos por Jair Bolsonaro para o enfrentamento da pandemia, somente tendo sido afastado do cargo sob pressão de parlamentares frente ao crescimento exponencial de mortes e a morosidade da campanha de vacinação.

Por fim, o último ministro a assumir a pasta, Marcelo Queiroga foi quem ocupou a posição por mais tempo. Ainda que defensor do isolamento social, protagonizou controvérsias durante o período frente ao Ministério da Saúde, especialmente quando retardou a vacinação, utilizando a vacina da *Pfizer*, de crianças entre 5 e 11 anos, não obstante o aceno positivo da Anvisa, alegando que “a pressa é inimiga da perfeição”<sup>142</sup>. Diante disso, as trocas injustificadas do comando do Ministério são sinais do profundo descompromisso do governo federal com a população brasileira<sup>143</sup>.

E, assim, a insistência infundada de Jair Bolsonaro (PL) ao tratamento precoce custou R\$ 89.597.985,50 ao cofres da União, sendo o laboratório do exército um dos responsáveis

<sup>141</sup>Disponível:<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/03/23/brasil-registra-pela-1a-vez-mais-de-3-mil-mortespor-covid-em-um-dia.ghtml>. Acesso em: 9 jul. 2024.

<sup>142</sup>Disponível:<https://www.cnnbrasil.com.br/politica/press-a-inimiga-da-perfeicao-diz-queiroga-sobre-vacinacao-infantil-contra-covid-19/>. Acesso em: 9 jul. 2024.

<sup>143</sup>NAVARRO, V. L.; OLIVEIRA, E. S. Pandemia, negacionismo perverso e precarização do trabalho no Brasil. Revista Adusp nº 65, novembro 2021.

por parte da produção do *kit* composto por hidroxicloroquina, ivermectina, azitromicina e outros fármacos<sup>144</sup>, valor que poderia ter sido aplicado na produção de vacinas, que, ao contrário do tratamento defendido pelo Presidente, apresentava eficácia constatada. A propagação de *fake news* era feita diretamente do Palácio do Planalto, pelo Chefe de Estado, incitando o boicote ao uso de máscaras, ao distanciamento social, à vacinação em massa e incentivando que seus apoiadores invadissem hospitais e leitos para *ver com os próprios olhos* que a pandemia era um alarde e que não havia falta de leitos, como preconizava as profissionais da saúde.

Avançando na análise, dentre as Medidas Provisórias adotadas, serão destacadas as MP n. 927/2020<sup>145</sup>, MP n. 1.046/2021<sup>146</sup>, MP n. 936/2020<sup>147</sup>, e MP n. 1.058/2021<sup>148</sup>, levando em conta a pertinência do tema. A Medida Provisória n. 927/2020 buscou definir um conjunto de ações que os empregadores poderiam implementar durante o período da pandemia, prevendo a suspensão de exigências administrativas em segurança e saúde no trabalho e, ainda, viabilizar a celebração de acordo individual com primazia sobre instrumentos normativos, legais e negociais. As supressões de direito previstas nesta Medida Provisória foram posteriormente renovadas pela MP n. 1.046/2021<sup>149</sup>.

Prosseguindo, a Medida Provisória n. 936/2020<sup>150</sup> foi responsável por instaurar o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda, facultando ao empregador diminuir a carga horária e o salário de maneira proporcional ou, caso fosse necessário, suspender temporariamente o contrato de trabalho, com a garantia de que o Governo Federal se responsabilizaria por benefício a título compensatório. O Ministério do Trabalho foi extinto pela Medida Provisória n. 870/2019<sup>151</sup>, em momento anterior à pandemia, e somente com a Medida Provisória n. 1.058/2021 foi restaurado com a junção das Pastas do Trabalho e da Previdência<sup>152</sup>.

Pela leitura das Medidas Provisórias que procuraram legislar acerca da relação trabalhista durante a pandemia, nota-se que a prioridade era a supressão de garantias. Assim,

---

<sup>144</sup>*Ibidem*.

<sup>145</sup>BRASIL. Medida provisória n. 927, de 22 de março de 2020. Brasília, DF: Presidência da República, [2020].

<sup>146</sup>\_\_\_\_\_. Medida provisória n. 1.046, de 27 de abril de 2021. Brasília, DF: Presidência da República, [2021].

<sup>147</sup>\_\_\_\_\_. Medida provisória n. 936, de 1º de abril de 2020. Brasília, DF: Presidência da República, [2020].

<sup>148</sup>\_\_\_\_\_. Medida provisória n. 1.058, de 27 de julho de 2021. Brasília, DF: Presidência da República, [2021].

<sup>149</sup>DUTRA, Renata Queiroz; LIMA, Renata Santana. Neofascismo, neoliberalismo e direito do trabalho no governo Bolsonaro. Revista Direito e Práxis, v. 14, n. 3, p. 1771–1804, jul. 2023.

<sup>150</sup>Convertida na Lei nº 14.020/2020 (BRASIL. Lei n. 14.020, de 6 de julho de 2020. Brasília, DF: Congresso Nacional, [2020].)

<sup>151</sup>BRASIL. Medida Provisória n. 870, de 1º de janeiro de 2019. Brasília, DF: Presidência da República, [2019].

<sup>152</sup>DUTRA, Renata Queiroz; LIMA, Renata Santana. Neofascismo, neoliberalismo e direito do trabalho no governo Bolsonaro. Revista Direito e Práxis, v. 14, n. 3, p. 1771–1804, jul. 2023.

criou-se a ideia que, para que houvesse a manutenção dos vínculos empregatícios, durante o enfrentamento da pandemia, os trabalhadores deveriam arcar com as repercussões.

Avançando com os dispositivos legais, o Decreto Legislativo nº 06/2020<sup>153</sup> outorgou ampla liberdade econômica-financeira para impulsionar as ações do Poder Executivo no enfrentamento da pandemia e as ramificações econômicas e sociais dentro e fora do sistema de saúde<sup>154</sup>. Todavia, o que foi observado foi uma insistente deslegitimação pelo Governo Federal das medidas de confinamento social, passando a legislar em substituição ao Congresso Nacional, por meio de Medidas Provisórias que tinha como foco uma série de exceções, incluindo a erosão de normas constitucionais protetivas dos direitos dos trabalhadores<sup>155156</sup>. O órgão de imprensa da Presidência da República chegou a promover uma campanha com o *slogan* “*O Brasil não pode parar*”, fazendo alusão ao *lockdown*, tendo sido suspensa por decisão do Ministro Roberto Barroso no julgamento da ADPF nº 669<sup>157</sup>.

E foi diante da negativa presidencial em tomar providências céleres em prol da saúde da população, que o Supremo Tribunal Federal, na ADPF nº 672<sup>158</sup>, de relatoria do Ministro Alexandre de Moraes, por meio de decisão monocrática, em liminar, garantiu serem válidas as medidas restritivas aplicadas por entes federativos regionais e locais visando o enfrentamento da pandemia. Com o consentimento da Corte, aos governadores e prefeitos foi estendida a legitimidade para impor distanciamento/isolamento social, quarentena, suspensão de atividades de ensino, restrições de comércio, atividades culturais e à circulação de pessoas, ainda que sobreviesse ato federal em sentido contrário.

A instalação de uma Comissão Parlamentar de Inquérito - CPI, com o intuito de investigar a atuação da União Federal na gestão da pandemia, foi mais um ato para buscar entender a má gestão da crise sanitária. Outrossim, diferente de outras Comissões

---

<sup>153</sup>BRASIL. Decreto-Lei nº 6, de 20 de março de 2020. Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 abr. 2020. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/portaria/dlg6-2020.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/dlg6-2020.htm). Acesso em: 21 ago. 2024.

<sup>154</sup>BACHA E SILVA, Diogo; BAHIA, Alexandre Gustavo Melo Franco Moraes. Direito à saúde, jurisdição constitucional e estado de emergência constitucional: uma perspectiva crítica da pandemia. Revista Direito e Práxis, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 830–860, 2021.

<sup>155</sup>MP nº 927/2020 e MP 936/2020

<sup>156</sup>BACHA E SILVA, Diogo; BAHIA, Alexandre Gustavo Melo Franco Moraes. Direito à saúde, jurisdição constitucional e estado de emergência constitucional: uma perspectiva crítica da pandemia. Revista Direito e Práxis, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 830–860, 2021.

<sup>157</sup>BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 669/DF. Relator: Min. Luís Roberto Barroso. PROCESSO ELETRÔNICO DJe-114 DIVULG 08/05/2020 PUBLIC 11/05/2020. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5884084>. Acesso em: 21 ago. 2024.

<sup>158</sup>ADPF 672 MC-Ref, Relator(a): ALEXANDRE DE MORAES, Tribunal Pleno, julgado em 13-10-2020, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-260 DIVULG 28-10-2020 PUBLIC 29-10-2020

Parlamentares de Inquérito, esta atraiu uma atenção especial da população brasileira, que reverberou na imprensa e nas redes sociais os desdobramentos dos depoimentos colhidos durante seus 90 dias de duração. A CPI, um recurso do Poder Legislativo para desempenhar sua função fiscalizadora, buscava analisar a ação do governo que, liderado de forma intensa pelo Presidente da República, começou a tentar compelir a população a um falso dilema: escolher entre salvar vidas ou preservar a economia, sugerindo que seguir orientações científicas da OMS, como o isolamento social, resultaria em fome generalizada e colapso econômico no país<sup>159</sup>.

A CPI da Covid, como ficou conhecida, com a relatoria do Senador Renan Calheiros e presidida pelo Senador Omar Aziz, em sua versão final, recomendou o indiciamento de duas empresas e 66 pessoas, entre elas o então presidente Jair Bolsonaro. Com a versão final, sugerindo dez eventuais crimes, retirou-se da versão final, no entanto, a proposta de indiciamento de Jair Messias Bolsonaro (PL) aos crimes de genocídio contra a população indígena e homicídio. O documento, sugeriu a imputação dos seguintes crimes ao Chefe de Estado:

1) JAIR MESSIAS BOLSONARO – Presidente da República - art. 267, § 1º (epidemia com resultado morte); art. 268, caput (infração de medida sanitária preventiva); art. 283 (charlatanismo); art. 286 (incitação ao crime); art. 298 (falsificação de documento particular); art. 315 (emprego irregular de verbas públicas); art. 319 (prevaricação), todos do Código Penal; art. 7º, parágrafo 1, b, h e k, e parágrafo 2, b e g (crimes contra a humanidade, nas modalidades extermínio, perseguição e outros atos desumanos), do Tratado de Roma (Decreto nº 4.388, de 2002); e arts. 7º, item 9 (violação de direito social) e 9º, item 7 (incompatibilidade com dignidade, honra e decoro do cargo), crimes de responsabilidade previstos na Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950;<sup>160</sup>

Ademais, mais tarde foram compartilhados documentos<sup>161</sup>, produzidos pela Agência Brasileira de Inteligência - ABIN e pelo Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República - GSI, não recomendando o uso da cloroquina e enfatizando a vacinação como uma medida eficaz para conter a propagação da doença, ao mesmo tempo em que alertavam para o risco de sobrecarga dos sistemas de saúde e funerário do país, orientações menosprezadas pelo então Presidente da República que se confirmaram nos meses subsequentes.

---

<sup>159</sup>LOPES, Antonio Fernando Megale; BARRETO, Luciana Lucena Baptista. A não proteção do trabalhador e da trabalhadora em tempo de covid-19 no Brasil. In: Francisca Valda; Priscilla Viegas; Monica Duraes; Cristiane Gosch; Astrid Sarmento Cosac; Alcindo Antônio Ferla. (Org.). A Pandemia e o Trabalho em Saúde: vozes do cotidiano. 1ed. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2022, v. , p. 38-58.

<sup>160</sup>Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/comissoes/comissao?codcol=2441> Acesso em: 8 jul. 2024

<sup>161</sup>Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibriosaude/2023/08/leia-documentos-sobre-a-pandemia-escondidos-pelo-governo-bolsonaro.shtml>. Acesso em: 9 jul. 2024.

Imperioso enfatizar que a pandemia não colocou todos em paridade. Muito pelo contrário, a pandemia agravou ainda mais as disparidades sociais e econômicas, conforme enfatiza Navarro & Oliveira<sup>162</sup>, “ainda que o vírus não diferencie classe, cor/etnia ou idade, a forma de enfrentamento da doença reafirma a profunda desigualdade que caracteriza a vida brasileira.”.

A maior taxa de mortalidade está nas classes mais precárias, e simbolicamente, o primeiro óbito registrado por coronavírus no Brasil foi de uma trabalhadora doméstica, que contaminou-se no ambiente laboral<sup>163</sup>. Há intenções ideológicas por parte daqueles que defendem a interrupção do isolamento social em defesa da economia, são desse nicho que partem os discursos que “assim é a vida” ou que “alguns milhares devem morrer para que se salve a economia”, e diante da substitutividade do trabalhador reafirmada pela necropolítica neoliberal<sup>164</sup>, sabe-se quais os milhares que devem perder suas vidas em prol da continuidade econômica.

Frente a isso, a realidade permaneceu inalterada diante da “*mitificação*” das profissionais da enfermagem, já que as manifestações públicas de valorização e apreço pela atuação no combate à pandemia é despida de avaliação crítica<sup>165</sup>. Dessa maneira, o ato de colocá-las no posto de *heroínas* é, por si só, injusto, já que desconsidera a humanidade da pessoa que está desempenhando suas funções com condições de trabalho precárias, enquanto sofrem com as decisões desajustadas do Governo Federal.

O Estado, diante da precarização do trabalho em especial durante uma calamidade pública, deveria agir como um agente regulador, que protege e fiscaliza as condições de trabalho oferecidas<sup>166</sup>. Lamentavelmente, constata-se que o Estado brasileiro seguiu uma trajetória diametralmente oposta. Pleiteando melhores condições de trabalho, a pandemia foi cenário de protestos das profissionais da saúde, e, embora catalogados como “*profissionais da saúde*”, entre profissionais da enfermagem e médicos há significativas disparidades em

---

<sup>162</sup> NAVARRO, V. L.; OLIVEIRA, E. S. Pandemia, negacionismo perverso e precarização do trabalho no Brasil. Revista Adusp nº 65, 2021 p. 5.

<sup>163</sup> *Ibidem*.

<sup>164</sup> CUTRIM, I. A.; SEFAIR, C. A NECROPOLÍTICA NEOLIBERAL E AS POLÍTICAS DE AUSTERIDADE NO GOVERNO DE JAIR BOLSONARO: As reformas, as mulheres e a cidade. PIXO - Revista de Arquitetura, Cidade e Contemporaneidade, v. 3, n. 10, 2 jan. 2020.

<sup>165</sup> TRÓPIA, Patrícia Vieira. Nem deuses nem heróis: a ação sindical dos trabalhadores da saúde durante a pandemia de Covid-19. Dossiê Trabalhos essenciais na pandemia, Política & Sociedade - Revista de Sociologia Política, 2021, v. 20, ed. 48.

<sup>166</sup> ARAÚJO-DOS-SANTOS, T. *et al.* Associação entre variáveis relacionadas à precarização e afastamento do trabalho no campo da enfermagem. Ciência & Saúde Coletiva, n. 25, v. 1, p. 123-133, 2020. *apud* TRÓPIA, Patrícia Vieira. Nem deuses nem heróis: a ação sindical dos trabalhadores da saúde durante a pandemia de Covid-19. Dossiê Trabalhos essenciais na pandemia, Política & Sociedade - Revista de Sociologia Política, 2021, v. 20, ed. 48.

termos de renda, *status* e prestígio, os quais são fortemente influenciados pela hegemonia da medicina<sup>167</sup>. No Dia da Enfermagem, em 2020, durante um ato silencioso de apelo pelo respeito ao distanciamento social como forma de frear a contaminação, assim como homenagear colegas de profissão que perderam a vida em meio ao trabalho de enfrentamento da pandemia, profissionais da enfermagem foram agredidos<sup>168</sup> por apoiadores de Jair Bolsonaro, que entoavam ofensas de cunho político se referindo aos trabalhadores como esquerdopatas e bando de genocidas arrogantes.

O Dossiê Abrasco Pandemia de Covid<sup>169</sup>, lançado no 13º Congresso da Associação Brasileira de Saúde Coletiva - Abrasco, conclui que 75% das mortes pela Covid no Brasil poderiam ter sido evitadas diante de um posicionamento proficiente do Chefe de Estado. Dentre as ações governamentais que contribuíram para o Brasil, entre os países do bloco BRICS - Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul - , ter a maior mortalidade acumulada, estão as políticas adotadas durante a pandemia incluindo a baixa testagem com isolamento de casos e quarentena de contatos, uso de uma abordagem clínica em vez de populacional, desencorajamento do uso de máscaras, promoção de tratamentos ineficazes, atraso na compra de vacinas e falta de estímulo à vacinação, ausência de liderança clara do Ministério da Saúde e ausência de um comitê de especialistas, além da falta de uma política de comunicação unificada.

---

<sup>167</sup>TRÓPIA, Patrícia Vieira. Nem deuses nem heróis: a ação sindical dos trabalhadores da saúde durante a pandemia de Covid-19. Dossiê Trabalhos essenciais na pandemia, Política & Sociedade - Revista de Sociologia Política, 2021, v. 20, ed. 48.

<sup>168</sup>Disponível: <https://www.otempo.com.br/brasil/bolsonaristaagredem-enfermeiros-que-faziam-protesto-pelo-isolamento-social-1.2332210>. Acesso em: 9 jul. 2024.

<sup>169</sup>Disponível: [https://ssusa.s3.amazonaws.com/c/308481554/media/1824637bb2d1e9e9d74927413860285/Abrasco\\_Dossie\\_Pademia\\_d\\_e\\_Covid-19\\_versao2.pdf](https://ssusa.s3.amazonaws.com/c/308481554/media/1824637bb2d1e9e9d74927413860285/Abrasco_Dossie_Pademia_d_e_Covid-19_versao2.pdf). Acesso em: 8 jul. 2024

### 3. DO SOFRIMENTO PSÍQUICO À ESTAFA MENTAL NA PANDEMIA: TUTELA JURÍDICA DA SAÚDE MENTAL NO TRABALHO

Além do bem-estar físico, é crucial atentar-se à saúde emocional. A pandemia potencializou a precarização do cuidado com o bem-estar mental da trabalhadora da saúde, principalmente os que laboram em ambiente hospitalar. Este proporcionou aos trabalhadores da linha de frente um ambiente de trabalho marcado pelo receio, enfrentando a alta taxa de letalidade da Covid, e ainda, o contato diário com o sofrimento humano.

Essa precarização é agravada entre as profissionais da enfermagem devido à concentração de responsabilidades, bem como por corresponderem à maior parte dos trabalhadores da saúde. Com uma elevada taxa de letalidade, a Covid elevou o contato constante com a morte por essas trabalhadoras. Ainda que todos os esforços tenham sido despendidos, o elevado índice de falecimento entre os infectados afeta diretamente a saúde mental dessas trabalhadoras, que sentem a impotência diante da árdua realidade que a pandemia agravou. Assim, como aponta Han<sup>170</sup>, “o excesso da elevação do desempenho leva a um infarto da alma”.

O ambiente de trabalho é, assim como em outras áreas da vida, um construtor de laços e relações interpessoais, que fomentam emoções e implicações pessoais ao trabalhador. A profissão desempenhada pelas trabalhadoras da enfermagem não é uma exceção à regra, com a particularidade de que, no que concerne às emoções, estas são incentivadas a serem deixadas de lado para a efetiva prestação do serviço de saúde para o paciente<sup>171</sup>. É sabido que a contemporaneidade é marcada como uma sociedade do trabalho, reduzindo o homem a um *animal laborans*<sup>172</sup>.

Assim sendo, por baixo de todo aparato necessário para estar na linha de frente - máscara de proteção respiratória, avental/capote, protetor facial, touca cirúrgica e luvas de procedimento<sup>173</sup> -, havia pessoas que perderam entes queridos, perderam incontáveis pacientes

---

<sup>170</sup>HAN, Byung-Chul. Sociedade do cansaço / Byung-Chul Han; tradução de Enio Paulo Giachini. 2ª edição ampliada - Petrópolis, RJ; Vozes, 2017, p.71

<sup>171</sup>LOPES, Adriane Denise Fonseca. O adoecimento mental dos trabalhadores da saúde: entre promover a saúde e adoecer. In: LOPES, Adriane Denise Fonseca. "Estamos todos exaustos!": Mudanças no cotidiano da enfermagem durante a pandemia da covid-19. Orientador: Lorena Almeida Gill. 2022. Dissertação (Mestrado) (Programa da Pós-Graduação em Sociologia, Instituto de Filosofia, Sociologia e Política) - Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2022. f. 117.

<sup>172</sup>ARENDT, H. Vita activa oder Vom tätigen Leben. Munique, 1981 *apud* HAN, Byung-Chul. Sociedade do cansaço / Byung-Chul Han; tradução de Enio Paulo Giachini. 2ª edição ampliada - Petrópolis, RJ; Vozes, 2017.

<sup>173</sup>Disponível:<https://www.coren-ba.gov.br/equipamentosde-protecao-individual-epi-conforme-protocolo-de-man-ejo-clinico-para-o-novo-coronavirusvisa/#:~:text=Protetor%20ocular%20ou%20protetor%20de%20face&text>

em um curto período, perderam colegas de trabalho enquanto temiam a própria morte. Paralelamente a isso, havia a baixa expectativa de melhora da crise sanitária causada pela Covid, sobretudo diante da postura assentada pelo Governo Federal Brasileiro.

Por isso, o enfrentamento contínuo de circunstâncias adversas somado à potencial contaminação pelo vírus, assim como a supracitada impotência cotidiana diante do processo da morte são fatores que favorecem o desgaste mental extremo dessas trabalhadoras<sup>174</sup>. A repercussão desse adoecimento mental é manifestada em transtornos mentais, como o transtorno pós traumático, depressão, distúrbio do sono, tratamento de ansiedades<sup>175</sup> e o *burnout*.

O *burnout*, ou Síndrome de Esgotamento Profissional, foi reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2022 como doença ocupacional, acometendo aproximadamente 30% dos trabalhadores brasileiros, de acordo com a Associação Nacional de Medicina do Trabalho<sup>176</sup>. Na legislação previdenciária trabalhista brasileira, o Anexo II do Decreto n. 3.048/99 foi responsável por reconhecer o *burnout* como doença do trabalho.

Considerado como um tipo de estresse ocupacional extremo relacionado com o ambiente de trabalho<sup>177</sup>, o *burnout* se manifesta através da exaustão emocional, despersonalização e realização profissional, concomitantemente<sup>178</sup>.

Assim, a exaustão emocional se materializa no esgotamento físico e mental do trabalhador desencadeando na despersonalização, que indica uma mudança no perfil psicológico do trabalhador para fazer frente a esse esgotamento, adotando uma postura impessoal e de indiferença frente às pessoas<sup>179</sup>. Ainda, a reduzida realização profissional converge na eficiência reduzida, como decorrência do desagrado com a atividade laboral, fomentando o sentimento de fracasso profissional<sup>180</sup>, fator muito sensível para as profissionais da enfermagem durante a pandemia face à clara sensação de impotência.

O reconhecimento da Síndrome de Esgotamento Profissional como uma doença ocupacional foi providencial para colocá-la em evidência, para elevar o debate frente a saúde

---

=Devem%20ser%20de%20uso%20exclusivo,fabricante%20do%20equipamento%20de%20prote%C3%A7%C3%A3o. Acesso em: 30 jul. 2024.

<sup>174</sup>DE ANDRADE, A.L. et. al. Burnout, clima de segurança e condições de trabalho em profissionais hospitalares. Rev Psi Org Trab, 2015.

<sup>175</sup>CENTENARO, A. P. F. C. et al.. Common Mental Disorders And Risk Perception In Nursing Work At Covid-19 Hospital Units. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 33, p. e20230019, 2024.

<sup>176</sup>Disponível em: <https://jornal.usp.br/?p=698413>. Acesso em: 2 ago. 2024.

<sup>177</sup>DE ANDRADE, A.L. et. al. Burnout, clima de segurança e condições de trabalho em profissionais hospitalares. Rev Psi Org Trab, 2015.

<sup>178</sup>*Ibidem*.

<sup>179</sup>TOLEDO, Tallita Massucci. A saúde mental do empregado como direito fundamental e sua eficácia na relação empregatícia. São Paulo: LTr. 2011.

<sup>180</sup>*Ibidem*.

mental dos trabalhadores. A doutrina considera doença ocupacional aquelas deflagradas em razão da atividade laborativa desenvolvida pelo trabalhador<sup>181</sup>.

A essas profissionais foram incubidas árduas decisões, enquanto lidavam com uma reclusão social diante do alto contato com o vírus. Assim, o *heroísmo* dessas profissionais é curto e fugaz quando estas são submetidas a estigmatização enfrentada pelos atuantes da linha de frente, culminando em uma sensação de rejeição social que compromete severamente a estabilidade mental dessas profissionais.

O COREN de São Paulo, com a proposta de aferir o bem-estar mental dessas profissionais, realizou a pesquisa de *Percepção do sofrimento mental dos profissionais de enfermagem em meio à pandemia da Covid-19*, no ano de 2021<sup>182</sup>. A pesquisa, que contou com 87% de mulheres entre a amostragem, constatou que 62,1% alegaram sofrimento mental devido ao labor desde o início da pandemia. Dessa amostragem, 70,2% alegaram ter sintomas físicos decorrente desse martírio, como fraqueza, tonturas, dores em geral, problemas para respirar, dormência, formigamentos, dificuldade de concentração e esgotamento físico e/ou cansaço<sup>183</sup>.

Ainda, mais de 70% associam a extensa jornada de trabalho à angústia psicológica, assim como a ausência de local adequado para descanso tem, para 39,4%, relação causal com os sintomas supracitados. Mesmo que diante de índices tão elevados, menos de 50% dessas profissionais recorreram a apoio, com uma recorrência em 41,8% por receio de julgamento ou demissão.<sup>184</sup>

Com vista a reafirmar a importância do cuidado com a saúde mental das profissionais da saúde, o Ministério da Saúde chegou a investir R\$ 2,3 milhões na implementação de consultas terapêuticas online, no período compreendido entre maio e setembro de 2020<sup>185</sup>.

Desse modo, ainda que a discussão sobre saúde mental das profissionais da enfermagem não seja um advento da pandemia da Covid, é inegável a intensificação do diálogo frente ao crescimento dos afastamentos laborais por defasagem da saúde mental do trabalhador. A pandemia da Covid foi responsável por agravar um quadro já adverso para

---

<sup>181</sup>CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. Manual de Direito Previdenciário. 23. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020 *apud* OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. Indenização por Acidente do Trabalho ou Doença Ocupacional / Sebastião Geraldo de Oliveira - 12. ed. rev. ampl. e atual. - Salvador: Editora Juspodivm, 2021. 816 p.

<sup>182</sup>Disponível:<https://portal.coren-sp.gov.br/wpcontent/uploads/2021/09/Sondagem-Coren-SP-saude-mental-pandemia-2021-1.pdf>. Acesso em: 9 ago. 2024.

<sup>183</sup>*Ibidem*

<sup>184</sup>*Ibidem*

<sup>185</sup>Disponível:<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/abril/ministerio-da-saudegarante-suporte-psicologico-a-profissionais-do-sus>. Acesso em: 9 ago. 2024.

essas profissionais, que ainda estavam lidando com as recentes, à época, repercussões da Reforma Trabalhista.

A defasagem da saúde mental das profissionais da saúde é para além da pandemia, é consequência de um sistema de saúde ineficiente que fomenta a sobrecarga do trabalhador, fator que está intimamente ligado ao PEC 95/2016. A flexibilização da jornada 12x36, a supressão indenizada do intervalo intrajornada, a extensão da jornada em ambientes insalubres, são todas variáveis que minguaram o bem-estar físico e mental dessas trabalhadoras muito antes da eclosão da pandemia.

As atividades desenvolvidas pelas profissionais da enfermagem estão diretamente ligadas ao corpo, assim são corpos humanos cuidando de outros corpos humanos enquanto anulam suas necessidades individuais para cumprir suas funções<sup>186</sup>. Essa anulação reverbera na saúde física e mental dessas trabalhadoras, tornando o ambiente laboral nocivo ao ponto de levá-las ao esgotamento total. Provoca-se o debate da linha tênue entre o direito à saúde do paciente e do encarregado de assegurar esse acesso, e, ainda, como o responsável por prover esse atendimento pode fazê-lo sem comprometer sua própria saúde.

### 3.1 A EXTENSÃO DO DIREITO À SAÚDE PARA ALÉM DO PACIENTE

O *burnout*, em sua maioria, desenvolve-se em profissões ditas *cuidadoras*<sup>187</sup>. A pandemia escancarou a finitude da vida e a fragilidade do corpo humano, e o direito à saúde, constitucionalizado no art. 6º da Carta Magna, foi severamente demandado. Com a busca incessante por ajuda hospitalar, o colapso do sistema de saúde era questão de tempo, e paralelamente, o colapso dos próprios trabalhadores.

A nível internacional, a Convenção n. 161<sup>188</sup> da Organização Internacional do Trabalho, implementada em 1985 e ratificada internamente no ordenamento brasileiro em 1990, enfatizou ser vital a implementação de medidas preventivas com a finalidade de estabelecer um meio ambiente de trabalho saudável. Ademais, preconiza que se efetive a

---

<sup>186</sup>LOPES, Adriane Denise Fonseca. O adoecimento mental dos trabalhadores da saúde: entre promover a saúde e adoecer. In: LOPES, Adriane Denise Fonseca. "Estamos todos exaustos!": Mudanças no cotidiano da enfermagem durante a pandemia da covid-19. Orientador: Lorena Almeida Gill. 2022. Dissertação (Mestrado) (Programa da Pós-Graduação em Sociologia, Instituto de Filosofia, Sociologia e Política) - Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2022. f. 117.

<sup>187</sup>SELIGMANN-SILVA, Edith. Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo / Edith Seligmann-Silva. - São Paulo: Cortez, 2011.

<sup>188</sup>BRASIL. Decreto n. 127, de 22 de maio de 1991. Promulga a Convenção n. 161 da Organização Internacional do Trabalho - OIT, relativa aos Serviços de Saúde do Trabalho. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1991/decreto-127-22-maio-1991-342965-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 05 ago. 2024.

adaptação do trabalho às condições física e mental do trabalhador, ao invés de adaptar o trabalhador ao trabalho<sup>189</sup>.

Destaca Carvalho que a proteção do direito à saúde pela CRFB/88, elevando-o a direito fundamental, o integra à proteção do meio ambiente do trabalho, o que sugere a proteção de fatores temporais e operacionais do trabalho<sup>190</sup>.

A falta de informação de como deveria agir frente à contaminação de uma doença tão recente, ou ainda, frente aos casos graves, foram situações que afetaram a saúde do próprio profissional. E chega-se ao ciclo vicioso do direito à saúde, em que o garantidor desse direito tem, também, direito de usufruir desta garantia constitucional. O acesso à saúde deve ser assegurado do paciente ao profissional da saúde que o atende.

Pensando nisso, o Conselho de Enfermagem de São Paulo criou o programa *cuidando de quem cuida*<sup>191</sup>, que dispõe de palestras, ações de apoio ao cuidado com a saúde mental, assim como parceria com o Centro de Valorização da Vida (CVV), o Conselho Federal de Enfermagem e os Narcóticos Anônimos. O programa visa oferecer mecanismos para que essa categoria de profissionais, que apresentou uma escalada do adoecimento mental na pandemia, possa fazer frente a esse padecimento com a ajuda necessária. Em fevereiro de 2017, a Organização Mundial da Saúde divulgou relatório que exibia que o Brasil ostenta os maiores índices de ansiedade e depressão na América Latina, e segundo das Américas.

E, ainda que eventos críticos como uma pandemia exponha a todos a um nível de estresse, as profissionais da saúde vivem uma exposição latente e progressiva. E ao ponderar sobre isso, pesquisadores do Centro de Educação em Prevenção e Posvenção do Suicídio (CEPS) e do Laboratório de Estudos e Pesquisa em Prevenção e Posvenção do suicídio (LEPS) da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP) criaram uma Cartilha que dispõe de meios e técnicas que podem facilitar no manejo de crises<sup>192</sup>.

Cartilhas como a supracitada passaram a ser criadas para aumentar a conscientização sobre saúde mental entre as trabalhadoras da saúde, e de que forma o direito à saúde

---

<sup>189</sup>DIAS, Valéria de Oliveira. A dimensão socioambiental do direito fundamental ao trabalho digno: uma análise a partir do assédio organizacional nos bancos do Distrito Federal / Valéria de Oliveira Dias. - São Paulo: LTr, 2020.

<sup>190</sup>CARVALHO, Augusto César Leite de. Direito do Trabalho: curso e discurso. São Paulo: LTr, 2016 *apud* DIAS, Valéria de Oliveira. A dimensão socioambiental do direito fundamental ao trabalho digno: uma análise a partir do assédio organizacional nos bancos do Distrito Federal / Valéria de Oliveira Dias. - São Paulo: LTr, 2020.

<sup>191</sup>Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/cuidando-de-quemcuida/>. Acesso em: 9 ago. 2024.

<sup>192</sup>SILVA, Aline Conceição; SILVA PEDROLLO, Laysa Fernanda; SILVA WENGLER, Isabelle. Promoção da saúde mental em pandemia e situações de desastres. 1. ed. Ribeirão Preto, SP: Kelly Graziani Giacchero Vedana, 2020. e-book.

transcende o paciente. Assim como a Cartilha *Cuidando-se: CARTILHA DOS SERVIÇOS PSICOLÓGICOS OFERTADOS AOS TRABALHADORES DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL*, organizada com a parceria da FIOCRUZ Brasília e a do Mato Grosso do Sul, que fazendo jus ao nome elenca centros de apoio a essas profissionais que cuidam e merecem serem cuidadas.

Percebe-se que, ainda que a OMS tenha declarado o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) referente à Covid, o Brasil viveu uma segunda pandemia, desta vez na saúde mental<sup>193</sup>. O pós-Covid foi marcado pelo restabelecimento do curso normal da sociedade, ou a tentativa ao menos, considerando as perdas pessoais e toda a realidade laboral tão penosa e extensa que essas profissionais vivenciaram.

A atuação prolongada da Covid é o pano de fundo dos anos subsequentes ao auge da crise, vê-se a transição do sofrimento psíquico à estafa mental. Uma atuação profissional marcada pela pressão constante, dentro do ambiente laboral e socialmente, com a diminuição do seu ritmo, em virtude da recessão da doença, abriu espaço para que essas trabalhadoras finalmente sentissem o peso sobre si.

A nível nacional e internacional foram feitos levantamentos, estudos e tentativa de aplicação de políticas públicas que atenuassem os desdobramentos da pandemia. A *Sapien Labs* a frente do projeto do *Global Mind Project*<sup>194</sup>, utilizando-se do Quociente de Saúde Mental (QSM), visa ter um panorama da saúde mental a nível mundial no pós-Covid, aplicando seu estudo em 71 países. Ao contrário do esperado, a curva da saúde mental não melhorou nos anos subsequentes à pandemia, com o Brasil figurando entre os 4 piores índices de bem estar mental<sup>195</sup>.

Previamente, o Projeto de Lei nº 2.083/2020<sup>196</sup> propôs a criação de um programa de atenção aos problemas de saúde mental decorrentes da pandemia de Covid, por meio de rede de atenção psicossocial e de unidades básicas de saúde financiadas pelo Sistema Único de Saúde - SUS. A Comissão de Seguridade Social e Família, assim como, a Comissão de

---

<sup>193</sup>Disponível:<https://www.cofen.gov.br/brasil-enfrentauma-segunda-pandemia-agora-na-saude-mental/>. Acesso em: 9 ago. 2024.

<sup>194</sup>THE MENTAL State of the World in 2023: A Perspective on Internet-Enabled Populations. Global Mind Project, [S. l.], p. 1-27, 4 mar. 2024. Disponível em: <https://sapienlabs.org/wp-content/uploads/2024/03/4thAnnual-Mental-State-of-the-World-Report.pdf>. Acesso em: 9 ago. 2024.

<sup>195</sup>*Ibidem*, p. 13

<sup>196</sup>GURGACZ, Acir. **Projeto de Lei nº 2083, de 2020**. Cria programa de atenção aos problemas de saúde mental decorrentes da pandemia de covid-19. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2277651>. Acesso em: 9 ago. 2024.

Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJ) da Câmara dos Deputados deram parecer positivo para o projeto, que aguarda deliberação do Plenário.

O cuidado com a saúde mental da trabalhadora deve ser pautado no legislativo brasileiro, mas deve, acima de tudo, ser garantido efetivamente pelo Estado. O direito à saúde, sem margem para negligenciar a saúde cognitiva, foi consagrado em instrumentos internacionais como a Declaração de Filadélfia em 1944, na Declaração Universal do Direitos Humanos em 1948 e no Pacto dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais em 1966<sup>197</sup>, antes de ser positivado como direito humano fundamental pela Constituição Federal de 1988.

### **3.2 A RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR: OBRIGAÇÕES LEGAIS E DIREITOS DAS TRABALHADORAS EM SITUAÇÕES DE ADOECIMENTO**

Sem desconsiderar todas as medidas preventivas, que foram tratadas no capítulo anterior, é importante saber que o empregador, uma vez confirmado perecimento da saúde mental em decorrência do ambiente de trabalho e/ou trabalho em si, possui encargos reparatórios.

O Enunciado n. 38, aprovado na 1ª Jornada de Direito Material e Processual na Justiça do Trabalho, realizada em 2007, prevê que:

Nas doenças ocupacionais decorrentes dos danos ao meio ambiente do trabalho, a responsabilidade do empregador é objetiva. Interpretação sistemática dos arts. 7º, XXVIII, 200, VIII, 225, §3º, da Constituição Federal e do art. 14, §1º, da Lei n. 6.938/1981<sup>198</sup>

Na responsabilidade objetiva, apesar das diversas abordagens doutrinárias, o dano deve ser reparado independente da comprovação de culpa, bastando que haja a presença do risco<sup>199</sup>. Anteriormente, vigorava no Brasil a responsabilidade civil subjetiva como regra, no entanto, o Código Civil de 2002<sup>200</sup> inovou ao suprimir a lacuna de uma norma de caráter geral que versasse sobre a responsabilidade objetiva, materializada pelo parágrafo único do art. 927. Segue o teor do dispositivo:

---

<sup>197</sup>DIAS, Valéria de Oliveira. A dimensão socioambiental do direito fundamental ao trabalho digno: uma análise a partir do assédio organizacional nos bancos do Distrito Federal / Valéria de Oliveira Dias. - São Paulo: LTr, 2020.

<sup>198</sup>OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. Indenização por Acidente do Trabalho ou Doença Ocupacional / Sebastião Geraldo de Oliveira - 12. ed. rev. ampl. e atual. - Salvador: Editora Juspodivm, 2021, p. 129

<sup>199</sup>*Idem*

<sup>200</sup>BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, publicada no Diário Oficial da União, seção 1, Brasília, DF, ano 139, n. 8, p. 1-74, 11 jan. 2002.

Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem.

Ponderaram alguns doutrinadores<sup>201</sup>, no entanto, que a teoria do risco apresentada pelo Código Civil de 2002 não deveria ter aplicação nas hipóteses de acidente de trabalho, sob o fundamento de que estaria em dissonância com o que prevê a Constituição Federal em seu art. 7º, inciso XXVIII, portanto não poderia prosperar na esfera trabalhista. O artigo supracitado prevê que “seguro contra acidentes do trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou **culpa**”<sup>202</sup>.

Em contraposição, há uma abordagem antagônica, que sustenta que o rol do art. 7º não é exaustivo, então deve admitir extensão desses direitos para garantir maior proteção as trabalhadoras, principalmente em casos de acidentes de trabalho. Por ocasião da 1ª Jornada de Direito Material e Processual na Justiça do Trabalho, citada acima, o Enunciado n. 37, seguiu o pensamento da segunda corrente, já amplamente acolhido pela jurisprudência do Tribunal Superior do Trabalho, com o seguinte teor:

Aplica-se o art. 927, parágrafo único, do Código Civil nos acidentes de trabalho. O art. 7º, XXVIII, da Constituição da República, não constitui óbice à aplicação desse dispositivo legal, visto que seu *caput* garante a inclusão de outros direitos que visem à melhoria da condição social dos trabalhadores<sup>203</sup>

Durante a pandemia, a teoria do risco ganhou mais força no Direito do trabalho em virtude da negligência estatal, manifestada pelas condições insalubres de trabalho e a má distribuição de equipamentos de proteção individual (EPI)<sup>204</sup>. Assim, entende-se por atividade de risco, para fins de caracterizar responsabilidade objetiva, “as atividades que expõem os empregados a uma maior probabilidade de sofrer acidentes, comparando-se com a média dos demais trabalhadores”<sup>205</sup>, ajustando-se com precisão às atividades desempenhadas pelas profissionais da enfermagem no enfrentamento da pandemia, submetidas a jornadas extenuantes sob condições precárias enquanto conviviam em seu ambiente laboral com um

<sup>201</sup>OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. Indenização por Acidente do Trabalho ou Doença Ocupacional / Sebastião Geraldo de Oliveira - 12. ed. rev. ampl. e atual. - Salvador: Editora Juspodivm, 2021.

<sup>202</sup>**grifos próprios**

<sup>203</sup>OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. Indenização por Acidente do Trabalho ou Doença Ocupacional / Sebastião Geraldo de Oliveira - 12. ed. rev. ampl. e atual. - Salvador: Editora Juspodivm, 2021, p. 138.

<sup>204</sup>OLIVEIRA, Gustavo Henrique Justino de; MOREIRA, Matheus Teixeira. Covid-19 e (ir)responsabilidade civil do Estado no Brasil. Revista Conjur, 2021. Disponível em: <https://direito.usp.br/noticia/73b6c06b9f07-covid-19-e-irresponsabilidade-civil-do-estado-no-brasil->. Acesso em: 28 ago. 2024.

<sup>205</sup>OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. Indenização por Acidente do Trabalho ou Doença Ocupacional / Sebastião Geraldo de Oliveira - 12. ed. rev. ampl. e atual. - Salvador: Editora Juspodivm, 2021, p. 151.

vírus de alto contágio e alta letalidade, ainda que a profissão dessas profissionais não seja pacificamente considerada como atividade de risco.

Os danos decorrentes de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, ensejam o pagamento de indenização a título de ressarcimento, portanto, não tem natureza de pena<sup>206</sup>. A compensação só se dá, necessariamente, em situações que o dano restar caracterizado. As espécies de reparação discutidas nesta pesquisa incluem dano material, dano moral, dano estético, perda de uma chance e, ainda, o dever de pensionar em situações que o exijam.

Dano material é caracterizado por um “prejuízo financeiro efetivo sofrido pela vítima, causando diminuição do seu patrimônio”<sup>207</sup>, podendo ser de natureza emergente ou se referir aos lucros cessantes. O dano emergente se refere ao que a vítima efetivamente perdeu, um prejuízo imediato e mensurável, tais como despesas médicas ou medicamentos<sup>208</sup> nos casos de incapacidade temporária, com fulcro no art. 949 do CC/02. Diante de uma incapacidade permanente total ou parcial, a indenização implicará o direito a uma pensão, conforme preconiza o art. 950 do CC/02, como lê-se:

Art. 950. Se da ofensa resultar defeito pelo qual o ofendido não possa exercer o seu ofício ou profissão, ou se lhe diminua a capacidade de trabalho, a indenização, além das despesas do tratamento e lucros cessantes até ao fim da convalescença, incluirá pensão correspondente à importância do trabalho para que se inabilitou, ou da depreciação que ele sofreu.

Parágrafo único. O prejudicado, se preferir, poderá exigir que a indenização seja arbitrada e paga de uma só vez.

Quanto aos lucros cessantes, previstos no art. 402 do CC/02, referem-se a uma avaliação do que a vítima deixou de ganhar em virtude do incidente, utilizando-se do bom senso e expectativa condizente. Na esfera trabalhista, a cobrança típica de lucro cessante faz referência aos valores que correspondem ao pagamento de salários e demais vantagens, que foram interrompidos após os primeiros quinze dias de afastamento<sup>209</sup>.

No caso das profissionais da enfermagem, que usualmente possuem dois vínculos empregatícios, também restaria configurado prejuízo indenizável se, em razão do acidente do trabalho ocorrido em um dos seus vínculos, impossibilitar a prestação de serviço no emprego adicional<sup>210</sup>.

Aprofundado como dano extrapatrimonial nos arts. 223-A a 223-G da CLT, também previsto no art. 5º, inciso V, da CF/88, o dano moral possui uma caracterização mais subjetiva,

---

<sup>206</sup>*Ibidem*, p. 283

<sup>207</sup>*Ibidem*, p. 285

<sup>208</sup>*Ibidem*

<sup>209</sup>*Ibidem*, p. 287

<sup>210</sup>*Ibidem*

dificultando a elaboração de um conceito generalizável. Para os juristas Pablo Stolze e Rodolfo Pamplona, o dano moral resta caracterizado diante da “lesão de direitos cujo conteúdo não é pecuniário, nem comercialmente redutível a dinheiro. [...] é aquele que lesiona a esfera personalíssima da pessoa [...], violando sua intimidade, vida privada, honra e imagem [...]”<sup>211</sup>.

Na esfera trabalhista, além dos fatores supracitados, o cabimento do dano moral no acidente de trabalho é para ressarcir a trabalhadora que se vê diante de uma “dor da exclusão, a tristeza da inatividade precoce, a solidão do abandono na intimidade do lar, o vexame da mutilação exposta”<sup>212</sup>. Assim, o arbitramento de indenização a título de danos morais não busca atribuir uma cifra à dor, mas “criar possibilidades para que o acidentado desenvolva novas atividades ou entretenimentos, para vencer as recordações dolorosas e superar o sofrimento.”<sup>213</sup>.

Os critérios de arbitramento da indenização são mais permissivos, quando comparados aos critérios aplicados aos danos materiais. Assim, o juiz da causa deve estabelecer um valor a ser pago em parcela única buscando compensar a dor e, pedagogicamente, combater a impunidade<sup>214</sup>. Deve-se considerar o grau de culpa do empregador, a gravidade do dano e ter em mente a situação econômica das partes, para que seja estipulado um valor que não seja o enriquecimento da vítima e nem a ruína do empregador<sup>215</sup>.

Quanto ao pagamento de indenização por dano estético, este é peticionado quando a “lesão decorrente do acidente do trabalho compromete ou [...] altera a harmonia física da vítima”<sup>216</sup>. O dano estético é visto como uma ramificação do dano moral, também podendo figurar como uma espécie de dano extrapatrimonial.

É imperioso ressaltar que, os danos materiais e danos morais podem ser cumulados, com positivação na CLT, através da Reforma trabalhista, no art. 227-F, *caput*, da CLT e na jurisprudência, com a Súmulas 37 do STJ<sup>217</sup>. Assim como a cumulação de dano moral e danos estéticos, conforme Súmula 387 do STJ<sup>218</sup>.

---

<sup>211</sup>*Ibidem*, p. 291

<sup>212</sup>*Ibidem*, p. 299

<sup>213</sup>*Ibidem*, p. 300

<sup>214</sup>*Ibidem*, p. 308

<sup>215</sup>*Ibidem*

<sup>216</sup>*Ibidem*, p. 343

<sup>217</sup>BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Súmula 37. São cumuláveis as indenizações por dano material e dano moral oriundos do mesmo fato. Brasília, DF: Superior Tribunal de Justiça, 1992.

<sup>218</sup>*Idem*. Súmula 387. É lícita a cumulação das indenizações de dano estético e dano moral. Brasília, DF: Superior Tribunal de Justiça, 2009.

A perda de uma chance é uma modalidade de indenização que, por meio da progressão da humanidade, buscou tutelar a reparação de danos hipotéticos. Flutuando entre o dano emergente e o lucro cessante, a perda de uma chance busca indenizar, então, “a chance perdida e não o dano provável, ou seja, um percentual referente à probabilidade de ganho que acabou frustrada”<sup>219</sup>. Para isso, é necessário caracterizar que o evento danoso coibiu uma probabilidade genuína, assim, foi o entendimento do STJ: “desde que séria e real a possibilidade de êxito, o que afasta qualquer reparação no caso de uma simples esperança subjetiva ou mera expectativa aleatória”<sup>220</sup>.

Em acidentes de trabalho, para o arbitramento da indenização cabível referente a perda de uma chance, observa-se a vantagem obstada e, com base no caso concreto, o grau de probabilidade de auferir essa vantagem, a partir disso, fixa-se o percentual que será aplicado.

O pagamento das indenizações supracitadas são de responsabilidade do empregador, desde que comprovado o nexo causal com o trato de trabalho, também quando o empregado desenvolve casos de problema de saúde mental, que exige o mesmo nível de tratamento e rigor que questões relacionadas à saúde física. Assim, é importante a promoção ao cuidado à saúde mental no ambiente de trabalho, não para que se evite indenizações posteriores, mas como medidas preventivas ao dano, pelo bem-estar do trabalhador.

Nos litígios em que a vítima desenvolveu transtornos mentais, o mais comum é a formulação de pedido de danos morais, que não é facilmente caracterizado quando a discussão alcança a justiça do trabalho, como veremos a seguir. Resta claro que, a escassez de critérios objetivos para qualificar comportamentos que ensejam o pagamento de indenização a título de danos morais, dificulta sua caracterização.

Durante a pandemia foi instaurada a discussão sobre a possibilidade, ou não, de caracterização da Covid-19 como doença ocupacional. O Presidente Jair Bolsonaro (PL), ao editar a MP 927/2020, inseriu em disposição normativa, por meio do art. 29, que dizia:

Art. 29 - Os casos de contaminação pelo coronavírus (Covid-19) não serão considerados ocupacionais, exceto mediante comprovação do nexo causal.

O Supremo Tribunal Federal, posteriormente, em julgamento conjunto de ADI's, entendeu pela inconstitucionalidade do artigo. O entendimento que prevaleceu foi de que o empregado não suportaria o ônus da prova nesse caso, entendendo que “o ônus de comprovar que a doença não foi adquirida no ambiente de trabalho e/ou por causa do trabalho deve ser do

---

<sup>219</sup>*Ibidem*, p. 364

<sup>220</sup>*Ibidem*, p. 366

empregador, e, não, do empregado, como estabelece a norma impugnada”<sup>221</sup>. O julgamento entendeu ainda que a responsabilidade seria subjetiva, ou seja, deve-se comprovar que o empregador não cumpriu as orientações e recomendações para mitigar os efeitos da pandemia<sup>222</sup>.

O reconhecimento de doença ocupacional possibilita o usufruto dos benefícios do INSS, assim como legitima a reivindicação de indenização em face do empregador por parte das vítimas da Covid-19<sup>223</sup>. De início, o trabalhador vítima deve demonstrar correspondência da doença a alguma das hipóteses previstas pela Lei nº 8.213/1991<sup>224</sup>. O art. 20 da supracitada lei já se adiantou em tratar desse pleito, considerando que dispõe em seus § 1º 2º, que dizem:

Art. 20. Consideram-se acidente do trabalho, nos termos do artigo anterior, as seguintes entidades mórbidas:

[...]

§ 1º Não são consideradas como doença do trabalho:

[...]

d) a doença endêmica adquirida por segurado habitante de região em que ela se desenvolva, **salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho.**<sup>225</sup>

§ 2º Em caso excepcional, **constatando-se que a doença não incluída na relação prevista nos incisos I e II deste artigo resultou das condições especiais em que o trabalho é executado e com ele se relaciona diretamente, a Previdência Social deve considerá-la acidente do trabalho.**<sup>226</sup>

Assim como o inciso III, do art. 21 da mesma lei que prevê que:

Art. 21. Equiparam-se também ao acidente do trabalho, para efeitos desta Lei:

[...]

III - a doença proveniente de contaminação acidental do empregado no exercício de sua atividade;

Utilizando os fundamentos legais supracitados, advindos da Lei nº 8.213/1991, assim como a Nota Técnica SEI n. 56376<sup>227</sup>, emitida pela Secretaria Especial de Previdência e Trabalho, do Ministério da Economia, a jurisprudência trabalhista começou a criar seus precedentes no tema. O enquadramento como doença ocupacional altera consideravelmente os benefícios suscetíveis de recebimento, em comparação com a previsão dos benefícios referentes a afastamento por doenças não relacionadas ao trabalho, evidenciando a importância desse enquadramento para a saúde e segurança do trabalhador.

<sup>221</sup>*Ibidem*, p. 653

<sup>222</sup>*Ibidem*.

<sup>223</sup>*Ibidem*, p. 643

<sup>224</sup>BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991: dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. 25 jul 1991

<sup>225</sup>**grifos próprios**

<sup>226</sup>**Idem**

<sup>227</sup>Disponível:[https://www.gov.br/economia/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2020/sei\\_me-12415081-nota-tecnica-covid-ocupacional.pdf](https://www.gov.br/economia/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2020/sei_me-12415081-nota-tecnica-covid-ocupacional.pdf)

A exceção prevista no inciso III, §1º do art. 20, das doenças endêmicas resultantes de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho, pode ser aplicada na pandemia da Covid-19. Nesse caso, entende-se que:

quando o exercício do trabalho expõe o empregado a um fator de risco de contágio acima do nível da exposição média da população daquela região da endemia ou pandemia, surge a hipótese do “risco criado”<sup>228</sup>

Esse enquadramento possibilitou o reconhecimento da doença da Covid-19 como de natureza ocupacional.

A previsão do art. 21, inciso III, em que a doença é proveniente de contaminação acidental do empregado no exercício de sua atividade, é mais pertinente as profissionais da saúde, considerando o contato contínuo com pacientes infectados. E por esse risco, as atividades desenvolvidas por essas profissionais constam na NR-15 para fins de pagamento de adicional de insalubridade, em grau médio ou máximo<sup>229</sup>.

Assim como a Nota Técnica SEI n. 56376, emitida pelo Ministério da Economia, indicou que o enquadramento da Covid-19 como doença ocupacional dependia da “doença ser proveniente de contaminação acidental do empregado pelo vírus SARS-CoV-2”, ou seja, uma interpretação do previsto na Lei nº 8.213/1991.

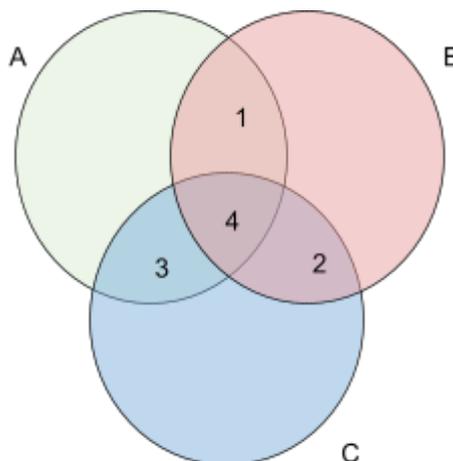
### **3.3 JURISPRUDÊNCIA TRABALHISTA: LITIGÂNCIA DO ADOECIMENTO MENTAL**

A jurisprudência do Tribunal Superior do Trabalho ainda não rendeu precedentes concretos ao tema de *burnout* no ambiente laboral das profissionais da enfermagem. Com a utilização das palavras chaves “*burnout*”, “*enfermagem*” e “*pandemia*” não foram encontradas correspondências na pesquisa de jurisprudência, assim como variações com “*covid*” e “*enfermeiros*”. A figura 1, através de um Diagrama de Venn, representa os resultados encontrados na pesquisa, sendo o conjunto A a representação da enfermagem, o conjunto B a representação da pandemia e o conjunto C a representação do *burnout*.

<sup>228</sup> OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. *Indenização por Acidente do Trabalho ou Doença Ocupacional* / Sebastião Geraldo de Oliveira - 12. ed. rev. ampl. e atual. - Salvador: Editora Juspodivm, 2021, p. 660

<sup>229</sup> *Ibidem*

**Figura 1 - Representação de três conjuntos por Diagrama de Venn**



**Fonte:** Elaborada pela autora, 2024

A intersecção entre os conjuntos A e B, representado pelo numeral 1, são os resultados de jurisprudência que abarcam profissionais da enfermagem durante a pandemia, mas não versavam sobre *burnout*. A intersecção entre os conjuntos B e C, representado pelo numeral 2, são os resultados que abarcam acórdãos que abordam o *burnout* durante a pandemia, mas não se trata de profissionais da enfermagem. A intersecção entre os conjuntos A e C, representado pelo numeral 3, se referem aos acórdãos que, ainda que expressem precedentes relativos a profissionais da enfermagem acometidos pelo *burnout*, não diz respeito ao período pandêmico. A intersecção entre os três conjuntos, representada pelo numeral 4, é exatamente o foco da pesquisa, ou seja, jurisprudência do Tribunal Superior que retrata profissionais da enfermagem, em período pandêmico, que buscou a justiça trabalhista sob alegação da Síndrome de Esgotamento Profissional.

A carência de êxito na busca não quer dizer, necessariamente, que o assunto não seja levado à apreciação do judiciário trabalhista. Recorrendo às palavras-chave “*enfermagem*”, “*covid*” e “*mental*”, a jurisprudência do TRT da 10ª Região materializa na prática o que foi discutido na teoria.

No caso<sup>230</sup> selecionado, a reclamante - técnica de enfermagem -, em sede recursal, alega ter laborado na linha de frente da Covid, atuando na jornada de trabalho 12x36 com apenas 20 minutos de intervalo intrajornada devido a quantidade de trabalho no setor. A reclamante, por intermédio de uma empresa terceirizada, prestava serviços para uma unidade

<sup>230</sup>TRT da 10ª Região; Processo: 0000603-77.2021.5.10.0020; Data de assinatura: 11-07-2024; Órgão Julgador: Desembargadora Maria Regina Machado Guimarães - 3ª Turma; Relator(a): MARIA REGINA MACHADO GUIMARÃES

de saúde pública. Na exordial, a profissional atribui à pandemia circunstâncias que lhe trouxeram traumas e sofrimento emocional, assim, o laudo pericial identificou estado de 'stress' pós-traumático, episódio depressivo moderado e ansiedade generalizada. O acórdão ressalta que o perito alegou que “a reclamante não sofreu acidente de trabalho típico, mas foi diagnosticada em seguida ao desligamento com Doenças Relacionadas ao Trabalho (DRTs), que equivalem a acidentes do trabalho”. Tendo dito posteriormente que:

O laudo é conclusivo no sentido de que "existe nexo causal (Legislação das DRTs/Assédio moral/Organização do Trabalho), porém não existe nexo de concausalidade entre as psicopatologias portadas pela pericianda e o exercício do trabalho" (fls. 1445).

(TRT da 10ª Região; Processo: 0000603-77.2021.5.10.0020; Data de assinatura: 11-07-2024; Relator(a): MARIA REGINA MACHADO GUIMARÃES. fl. 10)

E, ainda que a magistrada não esteja adstrita ao laudo pericial, sua conclusão foi preservada no acórdão. No caso em comento, entendeu-se que a ausência de concausalidade, assim como a ausência de atendimento psicológico/psiquiátrico durante o tempo de prestação de serviços, afastaria a responsabilidade civil da empresa.

Sendo assim, um dos pilares de convencimento do acórdão é de que inexistiu liame causal entre os transtornos e o ambiente laboral, com base em depoimento da reclamante que alegou não ter tido atendimento psicológico à época. Conforme lê-se:

Registre-se, ademais, que a reclamante, em audiência de instrução (fls. 1403), acerca do estado de saúde durante o pacto laboral para o segundo reclamado (IGESP), confessou que "não teve nenhum atendimento psicológico ou psiquiátrico na época que trabalhava" (fls. 1402), o que cai por terra a alegação de responsabilidade civil dos reclamados, por ausência de liame causal.

Assim, diferentemente do que sustenta a recorrente, não há nos autos elementos a invalidar o laudo pericial apresentado.

(TRT da 10ª Região; Processo: 0000603-77.2021.5.10.0020; Data de assinatura: 11-07-2024; Relator(a): MARIA REGINA MACHADO GUIMARÃES. fl. 10)

Tal argumento é inconsistente quando retomamos a pesquisa realizada pelo COREN-SP, que relata que 52,7%<sup>231</sup> das profissionais não buscam ajuda por receio de demissão, mudança de setor, por julgarem que são aptos a lidar com o problema sem suporte, por vergonha ou por simplesmente não saber a quem recorrer.

Em suma, a busca por ajuda para a manutenção de uma saúde mental saudável é, ainda, um assunto em ascensão, visto que a procura por serviços de saúde psíquica já enfrentou forte estigma.

---

<sup>231</sup>Disponível: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2021/09/Sondagem-Coren-SP-saude-mental-pan-demias-2021-1.pdf>. Acesso em: 9 ago. 2024.

Acerca do segundo pilar da decisão, antes de prosseguir é preciso discernir a diferença entre nexos causal e concausalidade. O nexo causal, comumente chamado de liame de causalidade, é o vínculo que se estabelece entre a execução do serviço (causa) e o acidente do trabalho ou doença ocupacional (efeito)<sup>232</sup>. Conforme assevera Cavalieri Filho, a concausalidade é outra causa que, em conjunto com a causa principal, concorre para o resultado<sup>233</sup>. No caso, o perito concluiu em seu laudo que havia nexo causal, mas não havia concausalidade entre as psicopatologias e o exercício do trabalho, conforme trecho transcrito acima. Conclusão paradoxal, considerando que concausalidade é uma modalidade de nexo causal, e o pressuposto para responsabilizar civilmente é a existência do nexo causal, que é validado no laudo. A relação causal pode ser pelo comportamento omissivo, como é o caso em que o laudo concluiu que:

Temos aqui motivos suficientes para constatar que a empresa reclamada, pelo menos documentalmente, não comprova suficiente zelo pela saúde e segurança ocupacional de seus funcionários e de sua obreira especificamente<sup>234</sup>

Ora, se há liame de causalidade já que, documentalmente, a empresa não comprovou zelo pela saúde e segurança ocupacional da reclamante, soa controverso a alegação de que não ensejaria responsabilidade civil da reclamada sob o argumento de ausência de concausalidade. Fica claro que, ainda que haja alegação da trabalhadora de psicopatologia e esta vier a ser comprovada por laudo pericial, o reconhecimento da responsabilidade do contratante é mais complexo do que se antecipa teoricamente. Para a trabalhadora, comprovar em juízo que o defasamento da sua saúde mental advém do ambiente laboral é mais árduo em contraste aos esforços da empresa em desmentir a alegação.

---

<sup>232</sup>OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. Indenização por Acidente do Trabalho ou Doença Ocupacional / Sebastião Geraldo de Oliveira - 12. ed. rev. ampl. e atual. - Salvador: Editora Juspodivm, 2021, p. 178

<sup>233</sup>CAVALIERI FILHO, Sérgio. Programa de Responsabilidade Civil. 14. ed. São Paulo. Atlas, 2020 *apud* OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. Indenização por Acidente do Trabalho ou Doença Ocupacional / Sebastião Geraldo de Oliveira - 12. ed. rev. ampl. e atual. - Salvador: Editora Juspodivm, 2021. 816 p.

<sup>234</sup>TRT da 10ª Região; Processo: 0000603-77.2021.5.10.0020; Data de assinatura: 11-07-2024; Órgão Julgador: Desembargadora Maria Regina Machado Guimarães - 3ª Turma; Relator(a): MARIA REGINA MACHADO GUIMARÃES, p. 1.145.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa buscou entender quais são os desafios da proteção social da enfermagem considerando os impactos decorrentes da reforma trabalhista, assim como as reformas de austeridade, e da pandemia da Covid-19.

No início da pesquisa ficou demonstrado que o perfil da enfermagem era um perfil de mulheres negras, com baixa proteção social, remuneração insuficiente e disparidades em relação aos demais profissionais de saúde. Assim sendo, a reforma trabalhista atravessou essas trabalhadoras de uma maneira a prejudicar seus contratos e jornadas de trabalho, bem como as reformas de austeridade, sobretudo a “PEC da morte”, que prejudicam o sistema de saúde e conseqüentemente as trabalhadoras do setor público.

Assim, a profissão da enfermagem, sempre muito atrelada ao ato de cuidar, e por isso também é historicamente atribuída às mulheres, é formada majoritariamente por essas mulheres que assumem no ambiente laboral uma postura que a sociedade já lhe cobra da porta para fora, a de cuidar. A postura de cuidar sempre e nunca estar em posição de serem cuidadas, de estar em posição de angariar ascensão na carreira, em um contexto social em que homens são promovidos pelo potencial resultado que ele pode produzir, enquanto que mulheres são promovidas pelos resultados que elas já provaram conseguir alcançar. A prevalência de mulheres, atestado exaustivamente no decorrer do texto, dificulta também que essas profissionais pleiteiam por melhores condições de trabalho, por receio de “que isso pudesse ser interpretado como incapacidade para as tarefas e as desqualificassem mais ainda [...]”<sup>235</sup>.

A Emenda Constitucional nº 95/2016, representou uma medida de austeridade que muito contribuiu para o desmonte da saúde pública. Em áreas tão vulneráveis, discutir mais cortes de despesas apenas resultaria em uma fragilização ainda mais intensa. A pandemia, notoriamente um fator que escapa à previsão, foi a peça que faltava para reforçar essa precarização.

A Reforma trabalhista acentuou a vulnerabilidade da trabalhadora, bem como a disparidade de forças para defender seus interesses. Ainda que essas mitigações sejam frutos de uma lei que emergiu diante de um contexto político tenuso, em que o ano anterior foi marcado pelo Impeachment da Presidenta Dilma Rousseff (PT), essas atenuações aos direitos das trabalhadoras é regularmente reautorizadas por julgamentos da mais alta corte do país.

---

<sup>235</sup>SELIGMANN-SILVA, Edith. Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo / Edith Seligmann-Silva. - São Paulo: Cortez, 2011, p.227

O protagonismo assumido pelo Supremo Tribunal Federal no tocante às matérias trabalhistas não foi construtivo, pelo menos não sob o ponto de vista dos trabalhadores brasileiros. O julgamento da ADPF 324, em consonância com o firmado na repercussão geral que originou o Tema 725, escancarou que, à vista do Supremo, a terceirização da atividade-fim é tão somente a trabalhadora ser submetida a uma contratação celetista ‘triangular’. E, considerando que as terceirizadas seriam equiparadas em direitos à trabalhadora não terceirizada, além do fato da tomadora mantêm sua responsabilidade, ainda que de maneira subsidiária, a alegação de precarização “se tornou mais retórico do que propriamente substantivo”<sup>236</sup>, nas palavras do voto vencedor. Afirmção que não encontra respaldo na realidade dos trabalhadores, como demonstrado no texto. De maneira complementar, o Tema 1046 abriu precedentes para negociações coletivas sem contrapartidas, deturpando o que se entendia por Adequação Setorial Negociada, o Supremo legitimou a supressão do elemento primordial que é a concessão recíproca.

O protagonismo assumido pelo Supremo no Direito do Trabalho em muito contribuiu para a perpetuação da Reforma no tempo, através de julgamentos de caráter de repercussão geral, com criação de temas, mas sobretudo com os julgamentos das Reclamações Constitucionais tão regulares e habitualmente bem sucedidas, como se observou no texto. Sob falsas percepções de que o posicionamento do Supremo é condizente com o melhor interesse da trabalhadora, enquanto prioriza as demandas do Setor Privado que se sustenta sob a falsa premissa de criação de empregos, o Supremo Tribunal Federal ajudou a catalisar uma série de retrocessos no âmbito trabalhista.

Nesta esteira, todos os retrocessos convalidados pelo Supremo enquanto se enfrentava uma crise sanitária geraram um cenário catastrófico, principalmente para aqueles que atuaram na linha de frente da pandemia. Estes que foram coroados como heróis não tiveram um tratamento que refletisse a titulação, sofrendo com as extensas jornadas de trabalho em condições de vulnerabilidade extrema, em meio ao estigma social por serem vistos como potenciais contaminadores. As profissionais da enfermagem, um contingente tão importante entre as profissionais da saúde, é uma categoria que há muito é regulamentada mas que não é devidamente reconhecida. O sofrimento psíquico enfrentado por profissionais da saúde é pouco explorado e usualmente negligenciado, eis que, estando na posição de quem cuida, há a indagação de quem zela por essas profissionais, e de que forma o direito à saúde deve abarcar

---

<sup>236</sup>BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 324/DF. Relator:Min. Roberto Barroso. Julgado em 25 de agosto de 2018. Publicado em 30 de agosto de 2018, p. 25. Disponível: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4620584>. Acesso em: 16 jul. 2024.

o profissional, para além do paciente. Por isso a importância de se falar do assunto e sobretudo agir para que esse cenário mude, considerando que o Brasil confronta uma nova emergência sanitária, desta vez voltada para a saúde mental.

O adoecimento mental foi severamente agravado diante da atuação do governo durante o enfrentamento da pandemia da Covid-19, em que as ações do Chefe de Governo culminaram em uma gestão de crise desastrosa na história do Brasil. O Brasil figurou como um dos países com pior desempenho no combate à pandemia, tendo registrado, entre 27/03/2020 a 17/08/2024, 712.957 óbitos relacionados à Covid-19<sup>237</sup>. A posição omissiva e comissiva do Presidente Jair Bolsonaro (PL), conjuntamente a instabilidade do Ministério da Saúde, que substituiu o Ministro à frente da pauta quatro vezes em um período de dois anos, o atraso no plano vacinal, bem como as Medidas Provisórias severamente nocivas, foram algumas dos elos que tiraram a vida de quase 713 mil brasileiros. A atuação criminosa do então presidente era ecoada pelo slogan “*O Brasil não pode parar*”, assim como na negativa de seus apoiadores em respeitar as medidas sanitárias que visavam obstar a proliferação do vírus, estes que resistiam ao uso de máscaras e o respeito ao distanciamento social. As profissionais da enfermagem, assim como as demais profissionais da saúde, estavam expondo suas vidas ao extremo para garantir o tratamento dos infectados, e, apesar disso, foram covardemente agredidas durante um memorial em homenagem aos colegas de profissão que perderam suas vidas<sup>238</sup>.

Assim, a deterioração da saúde mental das profissionais de saúde vai além da pandemia, é uma consequência de um sistema de saúde ineficaz que promove a sobrecarga do trabalhador. A flexibilização da jornada 12x36, a indenização aos períodos suprimidos de intervalos intrajornada, ao invés do trabalhador usufruí-lo de fato, assim como a ampliação da jornada em ambientes insalubres, sem licença prévia, são todas variáveis que prejudicaram o bem-estar físico e mental dessas trabalhadoras antes da crise advinda com a pandemia.

Dessa maneira, fazendo uso de uma revisão bibliográfica robusta, que contou com artigos de pesquisadores do tema, doutrinas especializadas e pesquisas realizadas pelos conselhos regionais e federais da enfermagem, assim como contribuições de pesquisadoras/res da FIOCRUZ, foi possível mensurar o impacto negativo das alterações legislativas e da atuação do Supremo. Somando-se a atuação desastrosa do Governo Federal Brasileiro em enfrentar uma situação tão delicada quanto uma pandemia. E, ainda que não haja perspectiva

---

<sup>237</sup>Disponível em: [https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html)

<sup>238</sup>Disponível: <https://oglobo.globo.com/saude/coronavirus/em-protesto-em-brasilia-enfermeiros-sao-agredidos-por-apoiadores-de-bolsonaro-24406003>

de reversão das mitigações advindas com a Lei nº 13.467/2017, é fundamental manter o diálogo para não permitir a normalização da questão e que mais direitos sejam perdidos.

No final, embora exista um sistema de proteção social que assegure prevenção e reparação do dano à saúde, fica evidente que a fragilização desse sistema de proteção tornou as trabalhadoras mais suscetíveis ao adoecimento, seja ele físico ou mental, e que ainda é muito incipiente uma ação no judiciário para reparar os danos que foram praticados.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**ADICIONAL de insalubridade de 40% é devido a profissionais da saúde expostos à covid-19.** Tribunal Regional do Trabalho - 7ª Região, p. 1-1, 1 jun. 2021. Disponível em: [https://www.trt7.jus.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4605:adicional-de-insalubridade-de-40-e-devido-a-profissionais-da-saude-expostos-a-covid-19&catid=152&Itemid=886](https://www.trt7.jus.br/index.php?option=com_content&view=article&id=4605:adicional-de-insalubridade-de-40-e-devido-a-profissionais-da-saude-expostos-a-covid-19&catid=152&Itemid=886). Acesso em: 5 jul. 2024.

ARAÚJO, M. A. de; DUTRA, R. Q; JESUS, S. C. S. de. **Neoliberalismo E Flexibilização Da Legislação Trabalhista No Brasil E Na França.** Cadernos do CEAS: Revista crítica de humanidades, [S. l.], n. 242, p. 558–581, 2018. Disponível em: <https://cadernosdoceas.ucsal.br/index.php/cadernosdoceas/article/view/401>. Acesso em: 27 ago. 2024.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA (ABRASCO). Dossiê Abrasco: pandemia de covid-19. Rio de Janeiro: Abrasco, 2022. Disponível em: [https://ss-usa.s3.amazonaws.com/c/308481554/media/1824637bb2d1e9e9d74927413860285/Abrasco\\_Dossiê\\_Pandemia\\_de\\_Covid-19\\_versao2.pdf](https://ss-usa.s3.amazonaws.com/c/308481554/media/1824637bb2d1e9e9d74927413860285/Abrasco_Dossiê_Pandemia_de_Covid-19_versao2.pdf). Acesso em: 8 jul. 2024

BACHA E SILVA, Diogo; BAHIA, Alexandre Gustavo Melo Franco Moraes.. **Direito à saúde, jurisdição constitucional e estado de emergência constitucional: uma perspectiva crítica da pandemia** / Right to health, judicial review and constitutional state of emergency: a critical perspective of the pandemic. Revista Direito e Práxis, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 830–860, 2021. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistaceaju/article/view/50341>. Acesso em: 27 ago. 2024.

BARRETO, Antonio Angelo Menezes; MENDES, Áquilas Nogueira. **Superexploração da força de trabalho na saúde em um contexto de pandemia de Covid-19 no Brasil.** Trabalho, Educação e Saúde, v. 21, p. e02093212, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2093>. Acesso em: 27 ago. 2024.

BARROSO, Bárbara Iansã de Lima et. al. **A saúde do trabalhador em tempos de Covid-19: Reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional.** Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 28, n. 3, p. 1093–1102, jul. 2020, p. 1093. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF2091>. Acesso em: 27 ago. 2024.

BIAVASCHI, Magda Barros; DROPPA, Alisson; ALVES, Ana Cristina. **A terceirização no contexto da reforma trabalhista e as decisões judiciais: limites, contradições e possibilidades.** In: DUTRA, Renata; MACHADO, Sidnei (orgs). O Supremo e a Reforma Trabalhista: a construção jurisprudencial da Reforma Trabalhista de 2017 pelo Supremo Tribunal Federal. Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2021.

**BOLSONARISTA agridem enfermeiros que faziam protesto pelo isolamento social: Manifestação silenciosa na praça dos Três Poderes foi interrompida por bolsonaristas, que chamaram os profissionais de sem vergonha e covardes.** O TEMPO - BRASIL, 1 maio 2020. Disponível em:

<https://www.otempo.com.br/brasil/bolsonarista-agridem-enfermeiros-que-faziam-protesto-pelo-isolamento-social-1.2332210>. Acesso em: 9 jul. 2024.

**BOLSONARO estimula população a invadir hospitais para filmar oferta de leitos.** 11 jun. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/06/bolsonaro-estimula-populacao-a-invadir-hospitais-para-filmar-oferta-de-leitos.shtml>. Acesso em: 16 abr. 2024.

**BRASIL registra pela 1ª vez mais de 3 mil mortes por Covid em um dia: País contabilizou 12.136.615 casos e 298.843 óbitos por Covid-19 desde o início da pandemia, segundo balanço do consórcio de veículos de imprensa. Foram 3.158 mortos registrados em 24 horas.** G1, 23 mar. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/03/23/brasil-registra-pela-1a-vez-mais-de-3-mil-mortes-por-covid-em-um-dia.ghtml>. Acesso em: 9 jul. 2024.

**BRASIL representa um terço das mortes de profissionais de Enfermagem por covid-19.** 8 jan. 2021. Disponível em:

<https://www.cofen.gov.br/brasil-responde-por-um-terco-das-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19/>. Acesso em: 18 abr. 2024.

**BRASIL representa um terço das mortes de profissionais de Enfermagem por covid-19. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN, 8 jan. 2021.** Disponível em:

<https://www.cofen.gov.br/brasil-responde-por-um-terco-das-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19/#:~:text=O%20Brasil%20responde%20por%20um,se%20torna%20uma%20tarefa%20herc%C3%BAlea..> Acesso em: 21 abr. 2024.

**BRASIL vive uma segunda pandemia, agora na Saúde Mental: Quadros de ansiedade e depressão aumentaram após a pandemia de covid-19.** COFEN, 13 out. 2022. Disponível em:

<https://www.cofen.gov.br/brasil-enfrenta-uma-segunda-pandemia-agora-na-saude-mental/>. Acesso em: 9 ago. 2024.

**BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2016].** Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 1 abr. 2024.

\_\_\_\_\_. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 38, de 2017:** (Reforma Trabalhista).

Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/129049>.

Acesso em: 15 jul. 2024.

\_\_\_\_\_. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2083, de 2020.** Cria programa de atenção aos problemas de saúde mental decorrentes da pandemia de covid-19. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2277651>.

Acesso em: 9 ago. 2024.

\_\_\_\_\_. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2.564 de 29 de novembro de 2021.**

Altera a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, para instituir o piso salarial nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira.

Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2309349>.

Acesso em: 21 ago. 2024

\_\_\_\_\_. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2295 de 11 de janeiro de 2000.** Dispõe sobre a jornada de trabalho dos Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem: Altera a Lei nº 7.498, de 1986, fixa a jornada de trabalho em seis horas diárias e trinta horas semanais. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=17915>. Acesso em: 21 ago. 2024.

\_\_\_\_\_. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 744 de 18 de abril de 2020.** Dispõe sobre o pagamento do adicional de insalubridade no percentual de 40% a todo trabalhador da saúde cujas instituições em que trabalham estejam vinculadas ao atendimento de pacientes infectados pelo COVID-19 (Coronavirus). Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2239623&fichaAmigavel=nao#:~:text=Ementa%3A%20Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20concess%C3%A3o,diagn%C3%B3stico%20positivo%20para%20a%20doen%C3%A7a.> Acesso em: 21 ago. 2024.

\_\_\_\_\_. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 830 de 23 de abril de 2020.** Acrescenta parágrafo único ao art. 192 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor que a atuação de profissionais de serviços essenciais ao combate epidemias enseje o pagamento de adicional de insalubridade em grau máximo. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2241698#:~:text>

=PL%20830%2F2020%20Inteiro%20teor,Projeto%20de%20Lei&text=192%20da%20Consolida%C3%A7%C3%A3o%20das%20Leis,de%20insalubridade%20em%20grau%20m%C3%A1ximo. Acesso em: 21 ago. 2024.

\_\_\_\_\_. **Decreto n. 127, de 22 de maio de 1991.** Promulga a Convenção n. 161 da Organização Internacional do Trabalho - OIT, relativa aos Serviços de Saúde do Trabalho. Disponível em:

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1991/decreto-127-22-maio-1991-342965-publicacaoriginal-1-pe.html>. Acesso em: 05 ago. 2024.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020.** Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. Diário Oficial [da União], Brasília, DF, 23 mar. 2020. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2020/Decreto/D10282.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Decreto/D10282.htm). Acesso em: 7 jul. 2024.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 10.329, de 28 de abril de 2020.** Altera o Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020, que regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. Diário Oficial [da União], Brasília, DF, 29 abr. 2020. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2020/Decreto/D10329.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Decreto/D10329.htm). Acesso em: 7 jul. 2024.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 847, de 11 de outubro de 1890.** Promulga o Código Penal. Coleção de Leis do Brasil, 13 dez 1890. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1851-1899/d847.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1851-1899/d847.htm). Acesso em: 7 jul 2024

\_\_\_\_\_. **Decreto-Lei nº 6, de 20 de março de 2020.** Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 abr. 2020. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/portaria/dlg6-2020.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/dlg6-2020.htm). Acesso em: 21 ago. 2024.

\_\_\_\_\_. **Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016.** Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Diário Oficial [da] União, Brasília, DF, 15 dez. 2016

\_\_\_\_\_. **Emenda Constitucional nº 127, de 22 de agosto de 2022.** Altera a Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias para estabelecer que compete à União prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, para o cumprimento dos pisos salariais profissionais nacionais para o enfermeiro, o técnico de enfermagem, o auxiliar de enfermagem e a parteira; altera a Emenda Constitucional nº 109, de 15 de março de 2021, para estabelecer o superávit financeiro dos fundos públicos do Poder Executivo como fonte de recursos para o cumprimento dos pisos salariais profissionais nacionais para o enfermeiro, o técnico de enfermagem, o auxiliar de enfermagem e a parteira; e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 ago. 2022. Seção 1, p. 1. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/Emendas/Emc/emc127.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc127.htm). Acesso em: 21 ago. 2024.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.** Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. 25 jul 1991. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8213cons.htm?hsCtaTracking=8dbf00ec-3047-42cb-bdec-5135b6af0ce5%7C75c3cf15-d229-48dd-ad4a-7c2ca608a1d7](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm?hsCtaTracking=8dbf00ec-3047-42cb-bdec-5135b6af0ce5%7C75c3cf15-d229-48dd-ad4a-7c2ca608a1d7). Acesso em: 29 ago. 2024.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 13.429, de 31 de março de 2017.** Altera dispositivos da Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, que dispõe sobre o trabalho temporário nas empresas urbanas e dá outras providências; e dispõe sobre as relações de trabalho na empresa de prestação de serviços a terceiros. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 abr. 2017. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/l13429.htm?utm\\_test=test](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13429.htm?utm_test=test). Acesso em: 24 ago. 2024.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017.** Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, para dispor sobre o trabalho temporário nas empresas urbanas, e a Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, para dispor sobre o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 jul. 2017. Seção 1, p. 1. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm). Acesso em: 21 ago. 2024.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.** Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Diário Oficial [da União], Brasília, DF, 7 fev. 2020. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2020/Lei/L13979.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13979.htm). Acesso em: 7 jul. 2024.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 14.434, de 04 de agosto de 2022.** Altera a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, para instituir o piso salarial nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 de ago. 2022. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2022/lei/l14434.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/l14434.htm). Acesso em: 16 jul. 2024.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974.** Dispõe sobre o trabalho temporário nas empresas urbanas e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 4 jan. 1974. Seção 1, p. 213.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da profissão de Enfermeiro, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jun. 1986. DOU: 26 jun. 1986. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm#:~:text=Art.%201%C2%BA%20%C3%89%20livre%20o,%C3%A1rea%20onde%20ocorre%20o%20exerc%C3%ADcio](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm#:~:text=Art.%201%C2%BA%20%C3%89%20livre%20o,%C3%A1rea%20onde%20ocorre%20o%20exerc%C3%ADcio). Acesso em: 21 ago. 2024.

\_\_\_\_\_. **Medida provisória n. 1.046, de 27 de abril de 2021.** Brasília, DF: Presidência da República, [2021]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2021/mpv/mpv1046.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/mpv/mpv1046.htm). Acesso em: 18 jul. 2024.

\_\_\_\_\_. **Medida provisória n. 1.058, de 27 de julho de 2021.** Brasília, DF: Presidência da República, [2021]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2021/mpv/mpv1058.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/mpv/mpv1058.htm). Acesso em: 18 jul. 2024.

\_\_\_\_\_. **Medida Provisória n. 870, de 1º de janeiro de 2019.** Brasília, DF: Presidência da República, [2019]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/mpv/mpv870.htm#:~:text=MEDIA%20PROVIS%C3%93RIA%20N%C2%BA%20870%2C%20DE%201%C2%BA%20DE%20JANEIRO%20DE%202019&text=Estabelece%20a%20organiza%C3%A7%C3%A3o%20b%C3%A1sica%20dos,da%20Rep%C3%ABlica%20e%20dos%20Minist%C3%A9rios](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/mpv/mpv870.htm#:~:text=MEDIA%20PROVIS%C3%93RIA%20N%C2%BA%20870%2C%20DE%201%C2%BA%20DE%20JANEIRO%20DE%202019&text=Estabelece%20a%20organiza%C3%A7%C3%A3o%20b%C3%A1sica%20dos,da%20Rep%C3%ABlica%20e%20dos%20Minist%C3%A9rios). Acesso em: 18 jul. 2024.

\_\_\_\_\_. **Medida provisória n. 927, de 22 de março de 2020.** Brasília, DF: Presidência da República, [2020]. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/mpv/mpv927.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/mpv/mpv927.htm) Acesso em: 18 jul. 2024.

\_\_\_\_\_. **Medida provisória n. 927, de 22 de março de 2020.** Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/mpv/mpv927.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/mpv/mpv927.htm). Acesso em: 21 abr. 2024

\_\_\_\_\_. **Medida provisória n. 936, de 1º de abril de 2020.** Brasília, DF: Presidência da República, [2020]. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/mpv/mpv936.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/mpv/mpv936.htm). Acesso em: 18 jul. 2024.

\_\_\_\_\_. **Medida Provisória nº 808, de 14 de novembro de 2017.** Altera a Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017, que dispõe sobre a reforma trabalhista, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 nov. 2017. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_\\_\\_\\_\\_/Ato2015-2018/2017/Mpv/mpv808.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_____/Ato2015-2018/2017/Mpv/mpv808.htm). Acesso em: 21 ago. 2024.

\_\_\_\_\_. **Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020.** Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Diário Oficial [da União], Brasília, DF, 20 mar. 2020. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2020/Mpv/mpv926.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Mpv/mpv926.htm). Acesso em: 7 jul. 2024.

Brasil. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Secretaria de Previdência. Subsecretaria do Regime Geral de Previdência Social. Coordenação-Geral de Benefícios de Risco e Reabilitação Profissional. Nota Técnica SEI nº 56376/2020/ME [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Economia; 2020. Disponível em:

[https://www.gov.br/economia/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2020/sei\\_me-12415081-nota-tecnica-covid-ocupacional.pdf](https://www.gov.br/economia/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2020/sei_me-12415081-nota-tecnica-covid-ocupacional.pdf). Acesso em: 29 ago. 2024.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Desprecarização do Trabalho no SUS: DesprecarizaSUS: perguntas & respostas: **Comitê Nacional Interinstitucional de Desprecarização do Trabalho no SUS/Ministério da Saúde**, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2006. 32 p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

\_\_\_\_\_. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora nº 15, de 08 de junho de 1978.** Atividades e operações insalubres. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 06 jul. Disponível em:

<https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/norma-regulamentadora-no-15-nr-15>. Acesso em: 21 ago. 2024.

\_\_\_\_\_. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula 37.** São cumuláveis as indenizações por dano material e dano moral oriundos do mesmo fato. Brasília, DF: Superior Tribunal de Justiça, 1992. Disponível em:

<https://scon.stj.jus.br/SCON/sumstj/toc.jsp?livre=%2737%27.num.&O=JT>. Acesso em: 29 ago. 2024.

\_\_\_\_\_. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula 387.** É lícita a cumulação das indenizações de dano estético e dano moral. Brasília, DF: Superior Tribunal de Justiça, 2009. Disponível em:

<https://scon.stj.jus.br/SCON/pesquisar.jsp?pesquisaAmigavel=+%3Cb%3E%22387%22.num.%3C%2Fb%3E&b=SUMU&ordenacao=-%40NUM&numDocsPagina=10&i=1&O=&ref=&processo=&ementa=&materia=&situacao=&orgao=&data=&dtpb=&dtde=&operador=e&livre=%22387%22.num>. Acesso em: 29 ago. 2024.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 7222 MC / DF**. Relator: Min. Roberto Barroso. ATA Nº 29, de 19/09/2022. DJE nº 194, divulgado em 27/09/2022. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6455667>. Acesso em: 21 ago. 2024.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6377**. Plenário. Julgamento da cautelar em 11.05.2020. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5890777>. Acesso em: 18 ago. 2024

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 7222**. Relator: Min. Roberto Barroso. Brasília, 19 de setembro de 2022. Diário de Justiça Eletrônico nº 194 divulgado em 27/09/2022. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6455667>. Acesso em: 21 ago. 2024.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 324/DF**. Relator: Min. Roberto Barroso. Julgado em 25 de agosto de 2018. Publicado em 30 de agosto de 2018. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4620584>. Acesso em: 16 jul. 2024.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 669/DF**. Relator: Min. Luís Roberto Barroso. PROCESSO ELETRÔNICO DJe-114 DIVULG 08/05/2020 PUBLIC 11/05/2020. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5884084>. Acesso em: 21 ago. 2024.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **RE 958252/MG**, Relator(a): LUIZ FUX, Tribunal Pleno, julgado em 30-08-2018, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-199 DIVULG 12-09-2019 PUBLIC 13-09-2019, p. 3. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4952236>. Acesso em: 24 ago. 2024.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. **Tema 725 de Repercussão Geral: Terceirização de serviços para a consecução da atividade-fim da empresa**. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=4952236&numeroProcesso=958252&classeProcesso=RE&numeroTema=725>. Acesso em: 18 jul. 2024.

\_\_\_\_\_. Tribunal Regional do Trabalho (10ª Região). **Recurso Ordinário Trabalhista nº 0000603-77.2021.5.10.0020**. Relatora: Desembargadora Maria Regina Machado Guimarães. Data de assinatura: 11-07-2024.

\_\_\_\_\_. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula N.º 444 - Jornada de Trabalho. Norma Coletiva. Lei. Escala de 12 por 36. Validade.**

CAMPOS, A. *et al.* **Ação sindical de trabalhadores em serviços essenciais na pandemia da covid-19 no Brasil**. In: KREIN, J. D. *et al.* (org.). *O Trabalho pós-reforma trabalhista* (2017). São Paulo: Cesit, 2021a, p. 362.

CARDOSO, A. **NEGOCIAR A VIDA? negociações coletivas durante a pandemia no Brasil**. Caderno CRH, v. 35, p. e022014, 2022. DOI: 10.9771/ccrh.v35i0.45790. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/crh/article/view/45790>. Acesso em: 8 jul. 2024.

CENTENARO, A. P. F. C. *et al.*. **Common Mental Disorders And Risk Perception In Nursing Work At Covid-19 Hospital Units**. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 33, p. e20230019, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0019en>. Acesso em: 30 jul. 2024.

**COFEN define lançamento da Campanha Nursing Now**. 3 abr. 2019. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/cofen-define-lancamento-da-campanha-nursing-now/>. Acesso em: 7 jul. 2024.

COSAC, Astrid Sarmiento *et al.* **Saberemos produzir novas manhãs: a pandemia e o trabalho em saúde na expressão das vozes do cotidiano**. In: VALDA, Francisca *et al.* (Eds.). *A Pandemia e o Trabalho em Saúde: vozes do cotidiano*. 1. ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2022. p. 8-18

- CRUZ, Maíra Guimarães Araújo De La ; DUTRA, Renata Queiroz. **Atividades essenciais no contexto da Pandemia da Covid-19 e a centralidade do trabalho digno.** POLÍTICA & SOCIEDADE (IMPRESSO), v. 20, p. 14-40, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/politica/article/view/79437>. Acesso em: 8 jul. 2024
- CUIDANDO de quem cuida.** COREN-SP. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/cuidando-de-quem-cuida/>. Acesso em: 9 ago. 2024.
- CUTRIM, I. A.; SEFAIR, C. **A NECROPOLÍTICA NEOLIBERAL E AS POLÍTICAS DE AUSTERIDADE NO GOVERNO DE JAIR BOLSONARO: As reformas, as mulheres e a cidade.** PIXO - Revista de Arquitetura, Cidade e Contemporaneidade, v. 3, n. 10, 2 jan. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/pixo/article/view/16880> . Acesso em: 8 jul. 2024.
- Dados obtidos no site oficial do governo brasileiro responsável por catalogar todos os dados referentes a covid-19. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 11 abr. 2024.
- DA SILVA, Sayonara Grillo Coutinho Leonardo; GUEIROS, Daniele Gabrich; GONDIM, Thiago Patrício. **Reforma Trabalhista e Direito Coletivo do Trabalho: Balanço Preliminar das Resistências Sindicais à Austeridade no Brasil. Direito do Trabalho e Teoria Social Crítica: Homenagem ao Professor Everaldo Gaspar Lopes de Andrade**, v. 1, p. 172, 2020.
- De Andrade AL *et. al.* **Burnout, clima de segurança e condições de trabalho em profissionais hospitalares.** Rev Psi Org Trab. 2015;15(3):233-245. <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2015.3.565>
- DELGADO, Maurício Godinho. **Curso de direito do trabalho: obra revista e atualizada conforme a lei da reforma trabalhista e inovações normativas e jurisprudenciais posteriores** — Maurício Godinho Delgado. — 18. ed.— São Paulo : LTr, 2019.
- DELGADO, Maurício Godinho; DELGADO, Gabriela Neves. **A reforma trabalhista no Brasil: com os comentários à Lei nº 13.467/2017.** São Paulo: LTr, 2017.
- DIA mais letal da pandemia no país em 2021 teve mais mortes que dezembro.** UOL NOTÍCIAS, 18 nov. 2022. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2022/01/17/dia-mais-letal-da-pandemia-no-pais-teve-mais-mortes-que-dezembro-de-2021.htm#:~:text=O%20dia%20mais%20letal%20da,todo%20o%20m%C3%AAs%20de%20dezembro>. Acesso em: 21 abr. 2024.
- DIAS, Valéria de Oliveira. **A dimensão socioambiental do direito fundamental ao trabalho digno: uma análise a partir do assédio organizacional nos bancos do Distrito Federal** / Valéria de Oliveira Dias. - São Paulo: LTr, 2020.
- DO MEDO da covid-19 à desolação: enfermeiros enfrentam danos psicológicos do trabalho na pandemia.** CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN, 31 mai 2021. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/do-medo-da-covid-19-a-desolacao-enfermeiros-enfrentam-danos-psicologicos/#:~:text=Depress%C3%A3o%2C%20ansiedade%20e%20pensamentos%20suicidas,em%20decorr%C3%Aancia%20do%20novo%20coronav%C3%ADrus>. Acesso em: 21 abr. 2024.
- DUTRA, Renata Queiroz; LIMA, Renata Santana. **Neofascismo, neoliberalismo e direito do trabalho no governo Bolsonaro.** Revista Direito e Práxis, v. 14, n. 3, p. 1771–1804, jul. 2023.
- DUTRA, RENATA QUEIROZ; MACHADO, Sidnei (Org.) . **O Supremo e a Reforma trabalhista: a construção jurisprudencial da reforma trabalhista de 2017 pelo Supremo Tribunal Federal.** 1. ed. Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2021. v. 1. 513p .
- EQUIPAMENTOS de Proteção Individual (EPI), conforme Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (ANVISA).** COREN-BA, 17 abr. 2020. Disponível em: <https://www.coren-ba.gov.br/equipamentos-de-protecao-individual-epi-conforme-protocolo-d>



LEITE, Márcia de Paula *et al.*. **Reforma Trabalhista, Pandemia E Implicações Sobre As Mulheres**. *Sociologia & Antropologia*, v. 14, n. 1, p. e210040, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2238-38752024V1416>. Acesso em: 07 jul 2024

LOPES, Adriane Denise Fonseca. **Covid-19, pandemia e suas reverberações nos trabalhadores da saúde**. In: LOPES, Adriane Denise Fonseca. "Estamos todos exaustos!": Mudanças no cotidiano da enfermagem durante a pandemia da covid-19. Orientador: Lorena Almeida Gill. 2022. Dissertação (Mestrado) (Programa da Pós-Graduação em Sociologia, Instituto de Filosofia, Sociologia e Política) - Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2022. f. 117. Disponível em: <https://guaiaca.ufpel.edu.br/handle/prefix/9095?show=full>. Acesso em: 30 jul. 2024.

**O adoecimento mental dos trabalhadores da saúde: entre promover a saúde e adoecer**. In: LOPES, Adriane Denise Fonseca. "Estamos todos exaustos!": Mudanças no cotidiano da enfermagem durante a pandemia da covid-19. Orientador: Lorena Almeida Gill. 2022. Dissertação (Mestrado) (Programa da Pós-Graduação em Sociologia, Instituto de Filosofia, Sociologia e Política) - Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2022. f. 117. Disponível em:

<https://guaiaca.ufpel.edu.br/handle/prefix/9095?show=full>. Acesso em: 30 jul. 2024.

LOPES, Antonio Fernando Megale; BARRETO, **Luciana Lucena Baptista**. **A não proteção do trabalhador e da trabalhadora em tempo de covid-19 no Brasil**. In: Francisca Valda; Priscilla Viegas; Monica Duraes; Cristiane Gosch; Astrid Sarmento Cosac; Alcindo Antônio Ferla. (Org.). *A Pandemia e o Trabalho em Saúde: vozes do cotidiano*. 1ed. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2022, v. , p. 38-58.

MACHADO, Maria Helena, *et. al.*. **Características gerais da enfermagem: o perfil sociodemográfico**. *Enferm Foco* 2015; 6(1/4):11-17.

MACHADO, Maria Helena, *et. al.* **Efeitos da COVID-19 sobre a força de trabalho em saúde**. In: Francisca Valda; Priscilla Viegas; Monica Duraes; Cristiane Gosch; Astrid Sarmento Cosac; Alcindo Antônio Ferla. (Org.). *A Pandemia e o Trabalho em Saúde: vozes do cotidiano*. 1ed. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2022, v. 1, p. 60-78.

MACHADO, M. H. ; MILITAO, J. B. ; Machado, A. V. . **Os trabalhadores invisíveis da saúde - a invisibilidade em questão**. In: Francisca Valda; Priscilla Viegas; Monica Duraes; Cristiane Gosch; Astrid Sarmento Cosac; Alcindo Antônio Ferla. (Org.). *A Pandemia e o Trabalho em Saúde: vozes do cotidiano*. 1ed. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2022, v. , p. 111-119.

MACHADO, Maria Helena, *et. al.* **Condições De Trabalho e Biossegurança dos Profissionais de Saúde e Trabalhadores Invisíveis da Saúde no Contexto da Covid-19 no Brasil**. *Cien Saude Colet [periódico na internet]* (2023/Jul). Acesso em: 15 abr. Disponível em:

<http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/condicoes-de-trabalho-e-biosseguranca-dos-profissionais-de-saude-e-trabalhadores-invisiveis-da-saude-no-contexto-da-covid19-no-brasil/18803?id=18803>

MAGRI, Giordano; FERNANDEZ, Michelle; LOTTA, Gabriela. **Desigualdade em meio à crise: uma análise dos profissionais de saúde que atuam na pandemia de COVID-19 a partir das perspectivas de profissão, raça e gênero**. *Ciência & Saúde Coletiva [online]*. v. 27, n. 11 [Acessado 15 Abril 2024] , pp. 4131-4144. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/1413-812320222711.01992022>. Acesso em: 15 abr. 2024.

MAIOR, Jorge Luiz Souto. **Impactos Do Golpe Trabalhista (A Lei Nº 13.467/2017)**.

*Revista do TRT 7ª Região, Fortaleza*, ano 40, n. 40, p. 63-82, jan./dez. 2017. Disponível em: <https://revistas.trt7.jus.br/REVTRT7/article/view/7/6>. Acesso em: 7 jul. 2024.

MARTINEZ, Luciano. **Curso de direito do trabalho : relações individuais, sindicais e coletivas do trabalho** / Luciano Martinez. – 10. ed. – São Paulo : Saraiva Educação, 2019, p. 635.

MENDES, I. A. C. *et al.* **Nursing Now Brazil Campaign: alignments with global evidence for the development of national nursing.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 42, n. spe, p. e20200406, 2021. Acesso em: 07 jul 2024

MINISTÉRIO da Saúde - **COVID-19 NO BRASIL**, 8 abr. 2024. Disponível em: [https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html). Acesso em: 11 abr. 2024.

\_\_\_\_\_ - **COVID-19 NO BRASIL: Ano: 2020.** Disponível em: [https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html). Acesso em: 9 jul. 2024.

**MINISTÉRIO da Saúde garante suporte psicológico a profissionais do SUS.** Ministério da Saúde: GOV.br, 22 abr. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/abril/ministerio-da-saude-garante-suporte-psicologico-a-profissionais-do-sus>. Acesso em: 9 ago. 2024.

NAVARRO, V. L.; OLIVEIRA, E. S. **Pandemia, negacionismo perverso e precarização do trabalho no Brasil.** Revista Adusp nº 65, novembro 2021. Disponível em:

<https://adusp.org.br/publicacoes/revistas/revista65-nov2021/>. Acesso em: 27 ago. 2024

NICOLI, Pedro Augusto Gravatá; VIEIRA, Regina Stela Corrêa. **Trabalho de gestantes em ambiente insalubre: gênero e as ambiguidades decisórias do STF na ADI 5938.** In: DUTRA, Renata; MACHADO, Sidnei (orgs). O Supremo e a Reforma Trabalhista: a construção jurisprudencial da Reforma Trabalhista de 2017 pelo Supremo Tribunal Federal. Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2021.

NOTA TÉCNICA RELATIVA AO CONVÊNIO NTADT – ANAMATRA NOTA TÉCNICA N.º 1/2024: **Análise dos recentes julgados do STF acerca da competência da Justiça do Trabalho no Brasil: período de 01.jul.2023 a 16.fev.2024.**, 25 abr. 2024. Disponível em: <https://www.anamatra.org.br/conamat/avisos-gerais/34936-nota-tecnica-relativa-ao-convenio-ntadt-anamatra>. Acesso em: 18 jul. 2024.

**NÚMERO de médicos.** 11 abr. 2024. Disponível em:

<https://portal.cfm.org.br/numero-de-medicos/>. Acesso em: 11 abr. 2024.

**OBSERVATÓRIO DA ENFERMAGEM.** 19 jun. 2023. Disponível em:

<https://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>. Acesso em: 12 abr. 2024.

OBSERVATÓRIO TRABALHISTA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **O Julgamento Do Piso Salarial Da Enfermagem na ADI 7222.** 23 nov. 2022. Disponível em:

<https://www.observatoriotrabalhistadostf.com/post/o-julgamento-do-piso-salarial-da-enfermagem-na-adi-7222>. Acesso em: 21 ago. 2024.

OLIVEIRA, Gustavo Henrique Justino de; MOREIRA, Matheus Teixeira. **Covid-19 e (ir)responsabilidade civil do Estado no Brasil.** Revista Conjur, 2021. Disponível em:

<https://direito.usp.br/noticia/73b6c06b9f07-covid-19-e-irresponsabilidade-civil-do-estado-no-brasil->. Acesso em: 28 ago. 2024.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. **Indenização por Acidente do Trabalho ou Doença Ocupacional** / Sebastião Geraldo de Oliveira - 12. ed. rev. ampl. e atual. - Salvador: Editora Juspodivm, 2021. 816 p.

OSORIO, Jaime. **Padrão de reprodução do capital: uma proposta teórica.** In: FERREIRA, Carla; OSORIO, Jaime; LUCE, Mathias (org.). Padrão de reprodução do capital: contribuições da teoria marxista da dependência. São Paulo: Boitempo, 2012. p. 66.

**PAINEL CORONAVÍRUS.** 18 abr. 2024. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 21 abr. 2024.

- PERCEPÇÃO do sofrimento mental dos profissionais de enfermagem em meio à pandemia da Covid-19.** COREN-SP, 9 set. 2021. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2021/09/Sondagem-Coren-SP-saude-mental-pandemia-2021-1.pdf>. Acesso em: 9 ago. 2024.
- PEREIRA, Átila Augusto Cordeiro *et. al.* **Os impactos da Reforma Trabalhista sobre o trabalho da Enfermagem**. REME Rev Min Enferm. [Internet]. 29º de junho de 2022 [citado 24º de maio de 2024];26. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/39242>
- Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final:** Brasil / coordenado por Maria Helena Machado. — Rio de Janeiro : NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz, 2017.
- PESQUISA analisa o impacto da pandemia entre profissionais de saúde**, 22 mar. 2021. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-de-saude#:~:text=Os%20dados%20indicam%20que%2043,a%20necessidade%20de%20improvisar%20equipamentos](https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-de-saude#:~:text=Os%20dados%20indicam%20que%2043,a%20necessidade%20de%20improvisar%20equipamentos).)). Acesso em: 15 abr. 2024.
- PESQUISA: Condições de Trabalho dos profissionais de Saúde no Contexto da COVID-19 no Brasil.** 3 set. 2020. Disponível em: <https://www.cosemssp.org.br/noticias/pesquisa-condicoes-de-trabalho-dos-profissionais-de-saude-no-contexto-da-covid-19-no-brasil/>. Acesso em: 13 abr. 2024.
- QUANTITATIVO de Profissionais por Regional.** In: Quantitativo de Profissionais por Regional. 1 mar. 2024. Disponível em: [https://descentralizacao.cofen.gov.br/sistema\\_SC/grid\\_resumo\\_quantitativo\\_profissional\\_externo/grid\\_resumo\\_quantitativo\\_profissional\\_externo.php](https://descentralizacao.cofen.gov.br/sistema_SC/grid_resumo_quantitativo_profissional_externo/grid_resumo_quantitativo_profissional_externo.php). Acesso em: 11 abr. 2024.
- SANTANA LL, SARQUIS LMM, MIRANDA FMA. **Psychosocial risks and the health of health workers: reflections on brazilian labor reform.** Rev Bras Enferm. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0092>. Acesso em: 27 ago. 2024.
- SANTOS, Betânia Maria Pereira do *et. al.* **Perfil e essencialidade da Enfermagem no contexto da pandemia da COVID-19.** Cien Saude Colet [periódico na internet] (2023/Jul). [Citado em 12/04/2024]. Está disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/perfil-e-essencialidade-da-enfermagem-no-contexto-da-pandemia-da-covid19/18800?id=18800>
- SELIGMANN-SILVA, Edith. **Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo** / Edith Seligmann-Silva. - São Paulo: Cortez, 2011. ISBN 978-85-249-1756-1
- SENADO FEDERAL. **CPI da pandemia:relatório final.** Brasília: Senado Federal, 26 out. 2021. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/comissoes/comissao?codcol=2441> Acesso em: 8 jul. 2024
- SILVA, Aline Conceição; SILVA PEDROLLO, Laysa Fernanda; SILVA WENGLER, Isabelle. **Promoção da saúde mental em pandemia e situações de desastres.** 1. ed. Ribeirão Preto, SP: Kelly Graziani Giacchero Vedana, 2020. e-book. Disponível em: <https://jornal.usp.br/wp-content/uploads/2021/01/Cartilha-2020-USP-digital-completa-OK.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2024
- DA SILVA, Sayonara Grillo Coutinho Leonardo. **Relações coletivas de trabalho: configurações institucionais no Brasil contemporâneo.** São Paulo: LTr, 2008.
- SÍNDROME de burnout acomete 30% dos trabalhadores brasileiros.** Jornal da USP, 30 out. 2023. Disponível em: <https://jornal.usp.br/?p=698413>. Acesso em: 2 ago. 2024.
- STF já recebeu 2.566 reclamações sobre Direito do Trabalho em 2023, diz Gilmar Mendes: Número é mais do que metade do total de reclamações.** Para Mendes, Justiça do Trabalho tem visão distorcida sobre vínculo. JOTA, 19 out. 2023. Disponível em: <https://www.jota.info/stf/do-supremo/stf-ja-recebeu-2-566-reclamacoes-sobre-direito-do-trabalho-em-2023-diz-gilmar-mendes-19102023?non-beta=1>. Acesso em: 18 jul. 2024.

**STF mantém jornada de 12x36 por meio de acordo individual escrito: Por maioria, Plenário considerou que a medida, incluída na CLT pela Reforma Trabalhista de 2017, está inserida na liberdade do trabalhador.** 6 jul. 2023. Disponível em:

<https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=510176&ori=1>. Acesso em: 5 jul. 2024.

**TÉCNICOS em enfermagem aprovam acordo com o GDF após luta com greve e movimento sindical.** Brasil de Fato | Brasília (DF), 27 jun. 2024. Disponível em:

<https://www.brasildefatodf.com.br/2024/06/27/tecnicos-em-enfermagem-aprovam-acordo-com-o-gdf-apos-luta-com-greve-e-movimento-sindical>. Acesso em: 8 jul. 2024.

**THE MENTAL State of the World in 2023: A Perspective on Internet-Enabled**

**Populations.** Global Mind Project, p. 1-27, 4 mar. 2024. Disponível em:

<https://sapienlabs.org/wp-content/uploads/2024/03/4th-Annual-Mental-State-of-the-World-Report.pdf>. Acesso em: 9 ago. 2024.

TOLEDO, Tallita Massucci. **A saúde mental do empregado como direito fundamental e sua eficácia na relação empregatícia.** São Paulo: LTr. 2011.

TRIBUNAL REGIONAL DA 7ª Região, **IAC - Processo nº 0080473-55.2020.5.07.0000**, Rel. José Antonio Parente Da Silva, Data de julgamento: 28 mai. 2021, Data de publicação: 31 mai. 2021

TRÓPIA, Patrícia Vieira. **Nem deuses nem heróis: a ação sindical dos trabalhadores da saúde durante a pandemia de Covid-19.** Dossiê Trabalhos essenciais na pandemia, Política & Sociedade - Revista de Sociologia Política, ano 2021, v. 20, ed. 48, p. 41-77, 31 dez. 2021.

DOI <https://doi.org/10.5007/2175-7984.2021.82767>. Disponível em:

<https://periodicos.ufsc.br/index.php/politica/article/view/82767>. Acesso em: 27 ago. 2024.

**‘PEC da morte’ levou ao que vemos no sistema de saúde agora, diz Conselho.** CNN

BRASIL, 16 mai 2020. Disponível em:

<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/pec-da-morte-levou-ao-que-vemos-no-sistema-de-saude-agora-diz-conselho/> Acesso em: 16 abr. 2024.

**“PRESSA é inimiga da perfeição”, diz Queiroga sobre vacinação infantil contra**

**Covid-19:** Ministro da Saúde negou ter sido oficialmente comunicado de posicionamento da Câmara Técnica favorável à imunização de crianças de 5 a 11 anos. CNN BRASIL, 20 dez. 2021. Disponível em:

<https://www.cnnbrasil.com.br/politica/presa-e-inimiga-da-perfeicao-diz-queiroga-sobre-vacinacao-infantil-contracovid-19/>. Acesso em: 9 jul. 2024.