



## Los trabajadores de enfermería en la pandemia Covid-19 y las desigualdades sociales

Os trabalhadores de enfermagem na pandemia Covid-19 e as desigualdades sociais

Nursing workers: Covid-19 pandemic and social inequalities

 Cassia Baldini Soares<sup>1</sup>

 Marina Peduzzi<sup>2</sup>

 Marcelo Viana da Costa<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva, São Paulo, SP, Brasil. e-mail: [cassiaso@usp.br](mailto:cassiaso@usp.br)

<sup>2</sup> Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Orientação Profissional, São Paulo, SP, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola Multicampi de Ciências Médicas, Natal, RN, Brasil.

### Como citar este artículo:

Soares CB, Peduzzi M, Costa MV. Nursing workers: Covid-19 pandemic and social inequalities [editorial]. Rev Esc Enferm USP. 2020;54:e03599. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020ed0203599>

La declaración de COVID-19 como emergencia internacional llamó la atención sobre la necesidad de esfuerzos colectivos y acciones estatales para proteger la vida y la salud. Pronto se descubrió que los efectos de la pandemia golpeaban a individuos y grupos sociales de manera desigual. También entre los profesionales de la salud y, en particular, para el personal de enfermería, la distribución de casos y muertes resultó ser desigual.

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE) ha pedido a las autoridades de todo el mundo que monitoreen las infecciones por el nuevo coronavirus y las muertes de profesionales de enfermería y atención médica. En junio de 2020, el CIE estimó que alrededor del 7% de todos los casos de COVID-19 a nivel internacional, se encontraban entre profesionales de la salud, lo que representaba en ese momento 450 mil casos, con la muerte de 600 enfermeras y enfermeros. Sin embargo, la organización reconoció la inmensa variación entre países y se preguntó, entre tantas preguntas, por qué las tasas de mortalidad en el personal de enfermería parecen ser más altas en algunos países de América Latina<sup>(1)</sup>. En Brasil, el Consejo Federal de Enfermería también llamó la atención al hecho que este país era responsable del 30% de las muertes de profesionales de enfermería por COVID-19 en el mundo, ganando la triste marca de ser el que mata a la mayor cantidad de profesionales de enfermería en el planeta<sup>(2)</sup>.

Innumerables noticias en periódicos de gran circulación, en redes sociales y otras fuentes, lamentan la pérdida de colegas en esta pandemia. Entre nosotros, docentes de la universidad pública, existe una enorme consternación y, al mismo tiempo, un sentido de responsabilidad para responder la pregunta que nos persigue: ¿Por qué este país mata a más trabajadores de salud y enfermería que cualquier otro?

La respuesta a esta pregunta tiene su hilo conductor en las desigualdades sociales, una expresión del eje estructural de la sociedad de clases, marcada de manera impactante por las características neoliberales del Estado brasileño, imbricadas en las políticas estatales. En particular, es necesario buscar los elementos de estas desigualdades en las condiciones de trabajo y en las características de la fuerza laboral de enfermería.

La fuerza laboral de enfermería en el país consiste en aproximadamente 2.300.000 trabajadores, de los cuales el 24,5% son enfermeras, el 57,4% son técnicos de enfermería y el 18,1% son auxiliares de enfermería<sup>(3)</sup>. Las diferentes categorías representan la división del trabajo en enfermería, que se basan en la desigualdad de las clases sociales y la división entre concepción y ejecución<sup>(4)</sup>. El itinerario de capacitación y actuación múltiple de los profesionales de enfermería en los servicios de salud marca el

perfil heterogéneo de una fuerza laboral de grandes dimensiones sin reconocimiento de sus diferencias técnicas, ya que categorías profesionales como asistentes y técnicos de enfermería realizan trabajos equivalentes, recibiendo a menudo una remuneración que no corresponde a las diferentes educaciones profesionales. Las desigualdades raciales y de género también son fundamentales para comprender la fuerza laboral de enfermería y sus condiciones de trabajo y merecen ser exploradas adecuadamente con base en datos y abordajes específicas.

Las condiciones de trabajo de enfermería también están marcadas en este contexto, por la distribución desigual de casos y muertes por COVID-19 en Brasil. Una investigación en la ciudad de São Paulo mostró seroprevalencia del SARS-CoV-2 2,5 veces mayor en los distritos más pobres en comparación con los distritos más ricos y que disminuye con el aumento de la escolaridad, siendo 4,5 veces mayor entre aquellos que no completaron la escuela primaria y 2,5 veces más alto entre los participantes que se identificaron como negros que entre los que se identificaron como blancos<sup>(5)</sup>. En las áreas más pobres, la enfermería actúa en general en servicios dejados de lado del Sistema Único de Salud (SUS), enfrentando las consecuencias de la desigualdad social extrema, con miles de personas en situación de pobreza y sin perspectivas de mejora.

En un país con desigualdades sociales profundas e intensas como Brasil, estas características de la fuerza laboral de enfermería constituyen el sustrato sobre el cual se configuran las precarias condiciones de trabajo evidenciadas en el proceso de enfrentar la pandemia de COVID-19. La ausencia de recursos o el suministro de materiales inadecuados para llevar a cabo el trabajo y para proteger al trabajador, como los equipos de protección personal (EPP); dotaciones insuficientes o inadecuadas en la composición de profesionales de enfermería, largas horas de trabajo con guardias dobles y multiempleo, exponen a los trabajadores de enfermería a riesgos de contaminación y errores, causando por otra parte, enfermedades crónicas, sobrecarga laboral y desgaste físico y mental, resultando en enfermedades, sufrimiento emocional intenso e incluso la muerte de profesionales de enfermería. Vale mencionar que los trabajadores de salud y enfermería no deberían morir por causa de su trabajo.

En abril de este año, el Consejo Regional de Enfermería de São Paulo recibió 842 quejas relacionadas con la falta de EPP, 495 referidas a la negación de equipos por parte de las jefaturas institucionales<sup>(6)</sup>, en una clara falta de respeto y devaluación del trabajo de enfermería. En mayo, imágenes de enfermeras y técnicos de enfermería durmiendo en el piso del hospital de campaña en Río de Janeiro mostraron el desprecio por las categorías de enfermería y las enormes brechas en el tratamiento hacia diferentes profesiones de la salud<sup>(7)</sup>.

Las difíciles condiciones de trabajo de la enfermería también son consecuencia de la adopción plena por parte del Estado brasileño de una perspectiva neoliberal en los últimos años, llevando a un aumento de las desigualdades, la concentración de los ingresos y la pobreza<sup>(8)</sup>. La flexibilización de leyes laborales y el desmantelamiento del sistema de protección de los trabajadores intensificaron el contexto ya preocupante en 2013, en el que un tercio de las enfermeras tenían varios trabajos, con un 41,5% trabajando más de 40 horas a la semana y un 71,7% refiriendo desgaste en la actividad profesional<sup>(9)</sup>.

La comprensión profunda y el manejo de la realidad que hemos esbozado aquí, requiere que las enfermeras se organicen para: exigir compromiso ético-político de las universidades públicas y de las instituciones de investigación para el desarrollo de estudios en esta área; exigir a los sindicatos, asociaciones y consejos profesionales la organización de debates sobre la pérdida de trabajo, los derechos de la seguridad social y las formas actuales de explotación en el trabajo, así como la organización de las luchas políticas en defensa del trabajador y por mejores condiciones de trabajo; convocar y unirse a organizaciones de la sociedad civil para el debate y el establecimiento de formas de lucha colectiva contra desigualdades sociales, de clase, de género y raciales; así como desarrollar acciones con usuarios del SUS para garantizar su pleno funcionamiento y el cumplimiento del derecho a la salud para toda la población brasileña.

## REFERENCIAS

1. International Council of Nurses. More than 600 nurses die from COVID-19 worldwide [Internet]. Genève: ICN; 2020 [cited 2020 July 13]. Available from: <https://www.icn.ch/news/more-600-nurses-die-covid-19-worldwide>
2. Conselho Federal de Enfermagem. Brasil responde por 30% das mortes de profissionais de enfermagem por COVID-19 [Internet]. Brasília: COFEN; 2020 [citado 2020 jul. 13]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/brasil-responde-por-30-das-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19\\_80622.html](http://www.cofen.gov.br/brasil-responde-por-30-das-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19_80622.html)
3. Conselho Federal de Enfermagem. Enfermagem em números [Internet]. Brasília: COFEN; 2020 [citado 2020 jul. 15]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>
4. Mendes-Gonçalves RB. Práticas de saúde: processo de trabalho e necessidades. In: Ayres JRCM, Santos L, organizadores. Saúde, sociedade e história. São Paulo: Hucitec; 2017. p. 298-374.

- 
5. Tess BHC, Alves MCGP, Reinach F, Granato CFH, Rizzati EG, Pintão MC, et al. Inquérito domiciliar para monitorar a soroprevalência da infecção pelo vírus SARS-CoV-2 em adultos no município de São Paulo [Internet]. São Paulo; 2020 [citado 2020 jul. 15]. Disponível em: [https://0dea032c-2432-4690-b1e5-636d3cbeb2bf.filesusr.com/ugd/6b3408\\_08bbcd940e9e4b84a29a7e64fce02464.pdf](https://0dea032c-2432-4690-b1e5-636d3cbeb2bf.filesusr.com/ugd/6b3408_08bbcd940e9e4b84a29a7e64fce02464.pdf)
  6. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. EPIs para a enfermagem durante a pandemia de COVID-19 [Internet]. São Paulo: COREN-SP; 2020 [citado 2020 jul. 13]. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/sondagem-EPI-27042020-para-site.pdf>
  7. Uol Rio. Hospital de Campanha do Maracanã tem enfermeiros dormindo no chão. [Internet]. Rio de Janeiro: UOL; 2020 [citado 2020 jul. 17]. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-estado/2020/05/15/rio-hospital-de-campanha-do-maracana-tem-enfermeiros-dormindo-no-chao.htm>
  8. Freitas CM, Silva IVM, Cidade NC. COVID-19 AS A GLOBAL DISASTER: challenges to risk governance and social vulnerability in Brazil. *Ambient Soc.* 2020;23:e01115. doi: <https://doi.org/10.1590/1809-4422asoc20200115vu202013id>
  9. Machado MH. Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final. Rio de Janeiro: NERHUS/DAPS/ENSP/FIOCRUZ; 2017.



Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons.