



Revista Saúde em Redes (ISSN 2446-4813), v. 7, Supl. 1 (2021).

O território COnVIDa a reexistir: ensaios e narrativas sobre respostas à pandemia nos pontos de atenção nos territórios onde a vida acontece

DOI: 10.18310/2446-48132021v7n1Sup.3546g618

(Capa: Márcio Mariath Belloc)

EDITORIAL

A Essencialidade da Força de Trabalho em Saúde no Enfrentamento à Pandemia: Precisamos ir além dos Aplausos

Alcindo Antônio Ferla

ORCID: 0000-0002-9408-1504

Cristiane Scolari Gosch

ORCID: 0000-0001-8647-7923

Lisiane Boer Possa

ORCID: 0000-0002-7451-8932

Mônica Durães

ORCID: 0000-0002-5798-523X

Mônica Padilla

ORCID: 0000-0002-1079-9608

Introdução:

Recebemos a honrosa tarefa de apresentar a edição de 2021 do Suplemento “*O território COnVIDa a reexistir: ensaios e narrativas sobre respostas à pandemia nos pontos de atenção nos territórios onde a vida acontece*” da revista Saúde em Redes, da Rede Unida. A edição de 2020, que acompanhou o início da pandemia, apresentou um generoso conjunto de 20 artigos que embasa o desafio da nova edição, em diferentes formatos, e que também inauguraram as publicações em fluxo contínuo da revista.

Agora, um novo platô editorial: o Suplemento COVID entra na era das publicações no formato *preprint* da revista, que aumentam a agilidade e permitem o compartilhamento das produções para diálogos oportunos ainda no enfrentamento à pandemia. O Suplemento 2021 acompanha o percurso da pandemia, com novos desafios e a necessidade, sempre premente, de sistematizar e compartilhar conhecimentos do cotidiano da educação e da saúde com o melhor do rigor da ciência, na defesa das vidas e do ordenamento das práticas de saúde nos diferentes sistemas e redes de atenção.

No ano anterior, compartilhamos um ensaio teórico elaborado a partir das reflexões que vimos acumulando sobre as formas de organização do trabalho no interior de Sistemas e Serviços de Saúde. Naquela ocasião, desenvolvemos uma proposição de *linhas de cuidado* como modelagem tecnoassistencial adequada ao enfrentamento da pandemia¹, inclusive na atenção às pessoas com sequelas, que já são visíveis com o desenvolvimento da doença e, como em outros eventos sanitários de grande magnitude, provavelmente acompanharão os sistemas e serviços de saúde ao longo das próximas décadas, gerando sucessivas “ondas” de demandas ao trabalho em saúde. Essa produção acompanhou um conjunto de debates e iniciativas que temos produzido de forma compartilhada junto a sistemas de saúde locais há alguns anos, reconhecendo que a gestão do trabalho e da educação na saúde é uma capacidade fundamental no ordenamento de sistemas, redes de atenção e serviços de saúde².

No momento atual, o tema da pandemia nos encontra em um momento oportuno para pensar as contribuições do trabalho e da educação, com o início das atividades do Ano Internacional dos Trabalhadores da Saúde e Assistência. Iniciativa da Organização Mundial da Saúde que tem como objetivo reconhecer, homenagear e desencadear uma mobilização nas sociedades para a valorização dos agentes do trabalho na saúde e demais áreas essenciais para o suporte à vida durante as emergências sanitárias, tragédias ambientais e pandemias, como vem acontecendo com a COVID-19. As atividades brasileiras da Campanha, coordenadas pela Representação da Organização Panamericana da Saúde (OPAS Brasil), incluem um círculo inicial de parcerias com o Ministério da Saúde, com o Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e com o Conselho Nacional de Saúde (CNS), além de um círculo ampliado de organizações e movimentos que venham a se integrar na campanha, que se realiza por meio de um amplo conjunto de atividades.

A primeira iniciativa da campanha do Ano Internacional dos Trabalhadores da Saúde e Assistência foi o lançamento da Carta de Compromissos³, firmada pelas instituições parceiras (OPAS, CNS, CONASS e CONASEMS) e simbolicamente anunciada na 4ª reunião mensal da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), no dia 30 de abril de 2021, em Brasília. A Campanha foi fortalecida com o lançamento, no dia 07 de maio de 2021, da nova edição da campanha ***Proteger o Trabalhador e a Trabalhadora é Proteger o Brasil***, pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), que tem como objetivo a disseminação de informações válidas, o compartilhamento de experiências, a produção de visibilidade ampliada ao trabalho e de amplitude à voz dos trabalhadores e das trabalhadoras que estão no enfrentamento à pandemia⁴.

A iniciativa da reedição do suplemento temático da revista Saúde em Redes encontra sintonia no movimento das sociedades de aprender com a pandemia e uma das primeiras aprendizagens é que o trabalho em saúde é essencial para o suporte à vida, para a manutenção da saúde e para a dinâmica das sociedades, dos aspectos financeiros à viabilidade da vida mesma. É oportuno que esteja sendo lançado como parte das comemorações do ***Ano Internacional dos Trabalhadores da Saúde e Assistência***, não apenas pela sincronicidade dos eventos de lançamento ou pela motivação desde a pandemia que nos atravessa de várias formas. Mas, sobretudo, pelas reflexões sobre o trabalho e a educação na saúde. Esse é o objetivo ao qual queremos nos dedicar neste breve ensaio: sistematizar os aspectos que descrevem a relevância da força de trabalho em saúde nas sociedades, seja na manutenção da saúde por meio de ações dos serviços e redes de atenção à saúde, seja nos aspectos econômicos e sociais, ou seja, finalmente, na manutenção da vida.

O trabalho em saúde e seus agentes: imprescindíveis para a vida

Mesmo antes da pandemia, mas especialmente durante o seu enfrentamento, há uma constatação universal: não existe saúde sem trabalhadores em quantidade suficiente, com formação adequada e nos lugares onde são necessários, conforme registra a Estratégia Global de Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde (RHUS)⁵. Nos diferentes países, os trabalhadores que atuam na saúde têm importância decisiva e reconhecida para o funcionamento efetivo dos sistemas de saúde, mantendo as condições de vida e trabalho da população em geral e das economias. A natureza singular do seu trabalho tem caráter essencial para o alcance das Metas da Agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável⁶, especialmente o acesso universal à saúde⁷. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que a força de trabalho em saúde inclui "qualquer pessoa que realiza tarefas cujo objetivo principal é promover a saúde". Essa definição abrange pessoas de diferentes áreas de formação, profissões e ocupações, que são treinadas e que trabalham nos sistemas e serviços de saúde, seja como funcionários formalmente vinculados ou como voluntários nos setores público e privado, em tempo integral ou parcial. Independentemente de ofertarem ações de atenção direta nos serviços de saúde, inclui aqueles que gerenciam serviços ou que, em diferentes atuações, abordam os determinantes sociais da saúde⁸. O conceito de Recursos Humanos em Saúde da OMS é amplo e foi reiterado na definição da campanha do Ano Internacional dos Trabalhadores da Saúde

e Assistência, que vem recebendo contribuições da Agenda Brasil, sobretudo no formato da articulação entre educação e trabalho e a diversificação de cenários em que o trabalho se realiza. Segundo a Carta de Compromissos da Agenda Brasil⁹

Com a adesão do Brasil, a Região das Américas apoia e participa plenamente da campanha, destacando a necessidade urgente de melhorar o investimento e a proteção dos trabalhadores como uma forma de valorizar seu papel. Para as entidades, é importante buscar qualidade nas condições de trabalho, dignas e seguras, para a proteção à saúde física e psicossocial, assim como para expandir investimentos públicos na saúde, na educação e no emprego desses trabalhadores.

Como se vê, a campanha aponta a necessidade urgente de investir nos trabalhadores da saúde e assistência para promover a saúde das pessoas, os empregos e as condições econômicas e sociais como mecanismo fundamental para produzir avanços na direção da equidade e da saúde universal. Isso significa garantir proteção e condições adequadas de trabalho para que possam ampliar os efeitos nos diferentes grupos da população em todo o país, fortalecendo o Sistema Único de Saúde (SUS) e as condições de trabalho em saúde de forma geral. Os avanços necessários na implementação do SUS exigem investimentos adicionais na educação e no emprego dos trabalhadores da saúde e assistência, com uma visão de que essa condição somente se efetiva se for compartilhada por toda a sociedade. O slogan da Campanha¹⁰ destaca os seguintes aspectos:

- **PROTEJA nossos profissionais da saúde e assistência:**
 - Os trabalhadores de saúde e assistência têm protegido o mundo durante a COVID-19: Temos a obrigação moral de protegê-los.
 - Os profissionais de saúde que produzem e aplicam as inovações em saúde e vacinas da COVID-19 às populações devem ter o apoio necessário e um ambiente de trabalho adequado. Protegê-los é a coisa certa e inteligente a fazer.
- **INVISTA nas pessoas que investem em nós:**
 - O mundo está enfrentando uma escassez global de trabalhadores de saúde. Investir em educação, empregos e trabalho decente para proteger o mundo contra doenças e alcançar a cobertura universal de saúde é uma necessidade social e sanitária.
 - Globalmente, 70% da força de trabalho em saúde e assistência é formada por mulheres. Precisamos investir na igualdade de gênero.
- **JUNTOS nós podemos fazer com que isso aconteça:**
 - Todos temos um papel a desempenhar para garantir que nossa força de trabalho de saúde e assistência seja apoiada, protegida, motivada e equipada para fornecer assistência social e sanitária segura em todos os momentos, não apenas durante o COVID-19.

O slogan da Organização Mundial da Saúde foi adotado também no Brasil, onde diferentes atividades estão sendo propostas e planejadas para marcar a relevância do trabalho que se realiza nessas áreas, fortemente dependente dos seus agentes, e as condições que o enfrentamento à pandemia de COVID-19 colocou a esses trabalhos e sobre os trabalhadores e trabalhadoras dessas áreas no mundo inteiro. A conjugação das ações apontadas no slogan da campanha chama a atenção para as diferentes responsabilidades em relação ao trabalho essencial que se desenvolve nessas áreas e sua relevância para alcançar a saúde universal.

O conteúdo da campanha, como se vê, refere-se ao reconhecimento da condição própria do trabalho em saúde e, nuclearmente, dos seus agentes – os trabalhadores e as trabalhadoras que atuam cotidianamente no interior de sistemas, redes e serviços, seja no interior de estabelecimentos de saúde ou em ações nos territórios. As mensagens da campanha destacam a natureza singular do trabalho, que se explicita nas ações de cuidado oferecidas diretamente à população ou sua organização e provimento, mas também no sistema

de inovações, que envolve a pesquisa e o desenvolvimento tecnológico, assim como o ensino das profissões e ocupações que atuam na produção de saúde de pessoas e coletividades. Destaca também que, no cenário de transformações das formas de viver e ocupar o planeta, há escassez de trabalhadores frente ao desafio de tornar a saúde um direito universal e frente à complexidade com que a saúde se produz em cada território, colocando fortemente na agenda das políticas públicas a formação profissional e a educação permanente em saúde. Por fim, destaca ainda que a proteção dos trabalhadores, nos aspectos físicos e psicossociais, mas também em relação às formas de provimento e vinculação, salário e condições de trabalho, são determinantes para a eficácia do trabalho que realizam.

Diálogos sobre o trabalho em saúde: o que a trajetória brasileira inclui na agenda?

No caso brasileiro, a agenda das políticas públicas na gestão da educação e do trabalho em saúde envolve diferentes pontos de interseção dos campos da saúde e da educação, mobiliza uma grande diversidade de atores, instituições e ideias e gera a produção de conhecimentos em diferentes campos disciplinares, seja na saúde, onde mobiliza particularmente a Saúde Coletiva, seja nas ciências sociais e humanas, principalmente em Políticas Públicas e na Sociologia. Essa diversidade tem formas diversas de expressão na literatura científica, nos documentos oficiais e nas políticas públicas voltadas para essas áreas nos diferentes territórios, o que enriquece as análises e a prospecção de cenários. Condição fortemente desejável, na medida em que os desafios para a consolidação da agenda e para a superação do contexto que as análises descrevem¹¹ é bem complexo e requer soluções engendradas pelo melhor da capacidade analítica e de diálogo com a ciência e a técnica, mas também uma capacidade de respostas aos problemas concretos de cada território, alcançando a característica descentralizada do SUS, que se expressa adequadamente na rede de parceiros da Campanha.

Na agenda brasileira do Ano Internacional, as ações de participação e controle social também adquiriram relevância pela história das políticas e movimentos, mas também pelo grande protagonismo do Conselho Nacional de Saúde no enfrentamento à pandemia e na defesa da proteção dos trabalhadores e trabalhadoras. As diferentes iniciativas desencadeadas pelo colegiado nacional tiveram grande repercussão e enorme reconhecimento na defesa das vidas, do trabalho e da ordem civilizatória.

Por fim, retomando a tradição das ênfases analíticas das ciências sociais sobre o trabalho em saúde, é preciso reconhecer que a formação dos trabalhadores e as políticas para a realização do trabalho não são orientadas por forças transcendentais: são produto das relações que se estabelecem em cada sociedade¹². Deriva desse reconhecimento a necessidade de mobilização da sociedade para a superação do contexto atual.

Sobre a especificidade do trabalho em saúde, é necessário reconhecer o modo como ele se insere, nesse tempo de pandemia, no contexto da sociedade. Há um componente de atualidade nesse processo, que é relativo às condições objetivas com que se enfrenta a pandemia de COVID-19, e um processo de acumulação histórica, que precisa ser constantemente revisitado para que seja atualizado, não no sentido de tornar os enunciados sobre o percurso mais precisos, mas de reconhecer novas forças que atuam sobre o contexto atual e que tem origem justamente no processo histórico.

A condição atual do trabalho na saúde, esgarçado pela pressão da pandemia, que atinge os trabalhadores da saúde e demais ocupações essenciais no enfrentamento à emergência sanitária atual, tem quatro dimensões que precisam ser reconhecidas: a) como pessoas que vivem sob condições de contingência num território sob medidas extremas de enfrentamento à uma emergência mundial, da qual se aprendeu o manejo com a própria experiência, na sua rápida evolução; b) como grupo de risco, pelo contato físico com pessoas contaminadas e doentes, muitas vezes em condições de defasagem tecnológica, seja em termos de medidas de proteção individual, seja em termos de medidas coletivas; c) como grupo exposto à pressão do trabalho nos serviços de saúde, em termos de exaustão física e mental, principalmente nos momentos de colapso dos sistemas e serviços, pelo excesso de demanda; e d) como grupo exposto à

vulnerabilidade adicional pela crise civilizatória¹³ que se explicitou na pandemia, onde disputas enunciativas e embates na sociedade como um todo, que negam a gravidade da doença e as medidas recomendadas pela ciência e pelos organismos internacionais para seu manejo, colocam o trabalho em saúde e seus agentes no centro de uma disputa onde, de um lado, estão vidas sendo expostas e perdidas, e de outro, a negação da técnica e da ciência. Essas múltiplas inserções impactam a saúde física e psicossocial dos trabalhadores da saúde e demonstram a necessidade de apoio dos governos, dos dirigentes de serviços e da sociedade como um todo¹⁴.

Também no marco da dimensão histórica e social do trabalho em saúde, há que se reconhecer a especificidade das relações entre a saúde e as mulheres. As questões relativas à saúde alcançam diferenciadamente as mulheres de múltiplas formas, no mundo todo. A literatura registra, em diferentes culturas, uma característica importante que é o fato de que questões relacionadas à própria saúde e ao cuidado de familiares e de pessoas próximas recaem de forma mais intensa sobre as mulheres. É dupla essa interface. O primeiro aspecto é relacionado ao fato de que a inserção das mulheres no trabalho, na hierarquia das ocupações¹⁵ e nos modos de vida em diferentes sociedades atinge a saúde das mulheres de forma mais intensa, o que também as torna demandantes mais frequentes dos sistemas de saúde, sendo que dificuldades de acesso e qualidade das respostas incidem sobre elas de forma a ampliar a iniquidade, que é estrutural¹⁶. Por outro lado, e ampliando esse efeito, também é registrado por diferentes estudos que, tradicionalmente e em diferentes sociedades, cabe às mulheres a responsabilidade do cuidado de familiares e pessoas próximas, seja nos domicílios ou no percurso pelos serviços e sistemas de saúde. Essa dupla inserção feminina nas questões da saúde se ampliou no tempo da pandemia, inclusive os efeitos psicossociais da dupla inserção na dinâmica das famílias e coletividades: como responsável pela saúde e cuidados domésticos em tempos de maior risco de contágio e como trabalhadora e provedora de recursos e condições de manutenção de grupos familiares em tempos de isolamento social e cuidados redobrados com a saúde¹⁷.

Como exemplo, as interrupções nos atendimentos regulares nas redes de atenção à saúde afetaram particularmente as mulheres. Os dados analisados pela ONU apontam que 20 milhões de mulheres nas Américas tiveram os atendimentos para controle de natalidade interrompido pela indisponibilidade dos serviços ou pelo fato das mulheres não disporem de renda para custear essas ações. As ações de cuidado na gravidez e aos recém-nascidos foram interrompidas em quase metade dos países das Américas. Ampliando o efeito de iniquidade, as mulheres grávidas estão mais vulneráveis a infecções respiratórias como a COVID-19 e tendem a desenvolver sintomas mais graves, que podem colocar em risco a mãe e a criança. Carissa F. Etienne, diretora da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) previu que se esse contexto se mantiver, a pandemia destruirá “mais de 20 anos de progresso na expansão do acesso das mulheres ao planejamento familiar e no combate às mortes maternas na região” e que parte das mortes maternas é evitável, mas que “o retorno aos níveis pré-pandêmicos de mortalidade materna, que já eram altos, pode levar mais de uma década”¹⁸.

Como se verifica, há muito o que sistematizar da relação entre o trabalho na saúde, o contexto da pandemia e a necessidade de produzir iniciativas para alcançar novos patamares de proteção do trabalho e da saúde.

Por fim, sobre a oportunidade do suplemento temático

Esse contexto que, brevemente, revisitamos, aponta questões muito relevantes para o componente da produção de conhecimentos sobre o trabalho em saúde na pandemia. Em primeiro lugar, pelo fato de que o lugar que ocupa o trabalho é duplamente determinado pela construção histórica e pelo contexto social em que se realiza. Ou seja, o que se produz nesse momento, permite a atualização da história do trabalho e da educação no Brasil e contribui para a superação dos desafios no contexto internacional.

Também, e não menos relevante, para desnaturalizar esse trabalho, que nem é do âmbito da transcendência e tampouco do mundo da empiria. Há que se considerar o trabalho em saúde como um trabalho complexo,

submetido a múltiplas determinações, que intervém na produção da saúde das pessoas e coletividades e, ao mesmo tempo, atualiza os conhecimentos e tecnologias disponíveis. A pandemia mostrou a vitalidade da produção de tecnologias para a saúde, ao mesmo tempo em que apontou desafios importantes para o acesso, que precisam ser reconhecidos e superados.

Além disso, é preciso reconhecer as características próprias dos agentes desse trabalho, suas condições concretas para a realização do mesmo, a natureza psicossocial das relações que estabelecem com seu trabalho e as condições com que fazem andar suas vidas, os múltiplos papéis que desempenham e os diferentes desfechos em termos da própria saúde e da vida que estão associados às formas com que as políticas públicas e institucionais ordenam seu exercício.

Por isso, novamente, comemoramos a reedição do suplemento temático sobre a COVID-19 da Saúde em Redes. Dada a abrangência das produções que são o foco editorial da revista, o perfil dos autores e leitores e os desafios com os quais nos deparamos para a superação das restrições à vida e à saúde que a pandemia impõe, é oportuno que o suplemento temático, reeditado, encontre as atividades da campanha do Ano Internacional dos Trabalhadores da Saúde e Assistência. Que esse encontro fortaleça reciprocamente a campanha e as produções aqui compartilhadas.

Referências:

¹ Possa, LB; Padilla, M; Plentz, LM; Gosch, CS; Ferla, AA. Linha de Cuidado em COVID-19: dispositivo para organização do trabalho, gestão e educação centrado no cuidado das pessoas nos territórios. **Saúde em Redes**. 2020;6(Supl.2). <https://doi.org/10.18310/2446-48132020v6n2Suplem.3365g566>

² POSSA, Lisiane Bôer (org.); et al. **Dimensionamento da força de trabalho em saúde: gestão em ato e territórios em diálogo**. 1. ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2020. ISBN 978-65-87180-11-3. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2020/12/Livro-Dimensionamento-da-forca-de-trabalho-em-saude-gestao-em-ato-e-territorios-em-dialogo.pdf>

³ **Carta de Compromissos da Agenda Brasil**. Ano Internacional dos Trabalhadores da Saúde e Assistência. OPAS Brasil. Abril de 2021. Disponível em <https://apsredes.org/brasil-adere-ao-ano-internacional-dos-trabalhadores-da-saude-e-assistencia-em-reuniao-entre-gestores-do-sus/>

⁴ CNS lança campanha Proteger o Trabalhador e a Trabalhadora é Proteger o Brasil. Conselho Nacional de Saúde. 07 de maio de 2021. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1730-cns-lanca-campanha-protoger-o-trabalhador-e-a-trabalhadora-e-protoger-o-brasil>

⁵ GHWA. Global Health Workforce Alliance. **Global Health Workforce Alliance Annual Report 2014**. Geneva/Switzerland: World Health Organization, 2015. Disponível em: https://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/ghwa_annual_report2014.pdf?ua=1

⁶ **Indicadores Brasileiros para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**. IBGE. Disponível em: <https://odsbrasil.gov.br/home/agenda>

⁷ Padilla, M.. Dimensionamiento de la fuerza laboral sanitaria: gestión en acción y territorios en diálogo. Em: Possa, LB. (org.); et al. **Dimensionamento da força de trabalho em saúde: gestão em ato e territórios em diálogo**. 1. ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2020. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/project/dimensionamento-da-forca-de-trabalho-em-saude-gestao-em-ato-e-territorios-em-dialogo/>

⁸ World Health Organization (WHO). **World health report 2000**. Health systems: improving performance. Geneva: WHO; 2000.

⁹ **Brasil adere ao Ano Internacional dos Trabalhadores da Saúde e Assistência em reunião entre gestores do SUS.** OPAS. 30 de abril de 2021. Disponível em: <https://apsredes.org/brasil-adere-ao-ano-internacional-dos-trabalhadores-da-saude-e-assistencia-em-reuniao-entre-gestores-do-sus/>

¹⁰ OMS. Organización Mundial de la Salud. 2021: **Año Internacional de los Trabajadores Sanitarios y Asistenciales.** Proteger. Invertir. Juntos. Ginebra, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/es/campaigns/annual-theme/year-of-health-and-care-workers-2021>

¹¹ Padilla, Monica; Pinto, Isabela Cardoso M.; Nunes, Tânia Celeste M.. Trabalho e educação em saúde: desafios para a garantia do direito à saúde e acesso universal às ações e serviços no Sistema Único de Saúde. Em: Organização Pan-Americana da Saúde. **Relatório 30 anos de SUS, que SUS para 2030?** Brasília: OPAS; 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49663>

¹² Donnangelo, Maria Cecília Ferro. **Medicina & Sociedade.** São Paulo: Hucitec, 2011.

¹³ Ferla, A; Martino, A; Merhy, EL; Baptista, GC; Schweickardt, JC; Nicoli, MA; Pereira, MGA; Ferreira, MR; Orozco-Valadares, MA; Ceccim, RB; Franco, TB. Um paradoxo civilizatório: a pandemia como desafio ao ensino e trabalho na saúde e como afirmação das vidas. **Saúde em Redes.** 2020;6(Supl.2):1-6. DOI: <https://doi.org/10.18310/2446-48132020v6n2.3215g478>.

¹⁴ **Impacto da pandemia na saúde dos trabalhadores e trabalhadoras foi destaque em reunião do CNS.** Plataforma SUSConecta, Conselho Nacional de Saúde. 21 de maio de 2021. Disponível em: <http://www.susconecta.org.br/impacto-da-pandemia-na-saude-dos-trabalhadores-e-trabalhadoras-foi-destaque-em-reuniao-do-cns/>

¹⁵ Wermelinger, Mônica; Machado, Maria Helena; Tavares, Maria de Fátima Lobato; Oliveira, Eliane dos Santos de; Moysés, Neuza Maria Nogueira. A Força de Trabalho do Setor de Saúde no Brasil: Focalizando a Feminização. **Divulgação em Saúde para Debate**, Nº 45, maio 2010, Rio de Janeiro, pp54-70. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/observarh/arquivos/A%20Forca%20de%20Trabalho%20do%20Setor%20de%20Saude%20no%20Brasil%20.pdf>

¹⁶ Ahumada, Magdalena; Ansoleaga, Elisa; Castillo-Carniglia, Alvaro. Acoso laboral y salud mental en trabajadores chilenos: el papel del género. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. v. 37, n. 2, e00037220. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00037220>>. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00037220>.

¹⁷ Hernandez, Elizabeth Sousa Cagliari; Vieira, Luciana. A guerra tem rosto de mulher: trabalhadoras da saúde no enfrentamento à Covid-19. Associação Nacional dos Especialistas em Políticas Públicas e Gestão Governamental. 17 de abril de 2020. Disponível em <http://anesp.org.br/todas-as-noticias/2020/4/16/a-guerra-tem-rosto-de-mulher-trabalhadoras-da-sade-no-enfrentamento-covid-19#:~:text=Estimativas%20do%20Conselho%20Nacional%20de,n%C3%ADveis%20de%20complexidade%20da%20assist%C3%Aancia>.

¹⁸ COVID-19 tem impactos “devastadores” sobre as mulheres, afirma diretora da OPAS. OPAS. Pandemia COVID. 26 de maio 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/26-5-2021-covid-19-tem-impactos-devastadores-sobre-mulheres-afirma-diretora-da-opas>

Resumo:

Ensaio teórico sobre o caráter essencial e estratégico do trabalho em saúde no enfrentamento à pandemia de COVID-19, recuperando as dimensões assistencial, de gestão e econômicas da ação dos agentes do

trabalho. Recupera as ideias centrais da campanha do Ano Internacional dos Trabalhadores da Saúde e Assistência, da Organização Mundial da Saúde (OMS) para 2021, apontando a necessidade de reconhecimento e proteção do trabalho e dos trabalhadores e trabalhadoras, inclusive nos aspectos relacionados às condições de trabalho, emprego e vínculo, como condição essencial para o adequado funcionamento de serviços, redes e sistemas de saúde, em cada país e no mundo. Comemora a reedição do Suplemento Temático COVID-19 em 2021, como parte das ações da Campanha internacional

Palavras-chave: COVID-19; trabalho em saúde; ensino das profissões da saúde; cuidado em saúde; ensino médico.

Como citar: Ferla AA, Gosh CS, Possa LB, Durões M, Padilla M. A Essencialidade da Força de Trabalho em Saúde no Enfrentamento à Pandemia: Precisamos ir além dos Aplausos. **Saúde em Redes**. 2020;6(Supl.2). DOI. 10.18310/2446-48132021v7n1Sup.3546g618

Recebido em: 23/06/2021

Aprovado em: 24/06/2021