

Como cuidar de quem cuida? Abusos e vulnerabilidade entre profissionais do SUS.

Maria Júlia Coutinho de Melo e Cruz¹; 0009-0009-1331-6251

Rodolfo Guimarães Silva Gama¹; 000-002-2933-339

Mariane Batista de Paula¹; 0009-0002-8820-937X

Marcia Dorcelina Trindade Cardoso¹; 0000-0001-7258-2933

Kaio Marcelo Pereira¹; 0009-0001-5895-390X

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
maju.coutinho134@gmail.com

Resumo: Com base no contexto da feminização da força de trabalho no SUS e das condições laborais precárias que expõem os profissionais, particularmente mulheres, a situações de vulnerabilidade, este estudo transversal e observacional objetivou investigar a prevalência de abusos entre profissionais de saúde de Volta Redonda-RJ. Com aprovação do Comitê de Ética (CAAE: 83312424.7.0000.5237), a pesquisa incluiu 340 participantes e utilizou questionário eletrônico autoaplicável entre setembro e novembro de 2024. A análise estatística empregou teste Qui-quadrado de Pearson para comparações iniciais, seguido por regressão logística univariada com cálculo de Odds Ratio (OR) e intervalos de confiança de 95%, processados no software R versão 4.3.1. Os resultados demonstraram prevalência global de 33,5% de abusos. A análise por Qui-quadrado revelou diferença significativa na distribuição por sexo ($p=0,014$), com mulheres apresentando 38,8% de prevalência contra 20,5% em homens. Mulheres apresentaram aproximadamente o dobro de chances de sofrer abusos em comparação com homens (OR=2,14; IC95%:1,05-4,58; $p=0,041$). Não houve diferença significativa por raça/cor ($p=0,862$ no Qui-quadrado; OR=1,11; IC95%:0,62-1,98; $p=0,721$ na regressão). Identificou-se gradiente de risco conforme tempo de serviço, com ORs progressivamente maiores atingindo 4,39 para profissionais com mais de 10 anos de serviço. A análise de saúde mental revelou uma relação bidirecional significativa, na qual profissionais que autoavaliaram sua saúde mental como "não boa" apresentaram quase o triplo de chances de relatar abusos (OR=2,71; IC95%:1,65-4,46; $p<0,001$), sugerindo que o abuso tanto contribui para o adoecimento quanto é facilitado por condições prévias de saúde mental comprometida. Estes resultados evidenciam a natureza estrutural da violência laboral no SUS e urgentemente demandam a implementação de protocolos institucionais de proteção aos trabalhadores, especialmente às mulheres.

Palavras-chave: saúde do trabalhador. SUS. violência no trabalho. feminização.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) possui uma força de trabalho majoritariamente feminina, frequentemente submetida a condições laborais precárias que demandam análise aprofundada (Gontijo et al., 2020). A gestão do trabalho na saúde frequentemente contradiz as políticas de desprecarização, comprometendo o bem-estar das trabalhadoras, agravado pela ausência de um pacto ético-político entre gestores e trabalhadores (Ribeiro et al., 2014; Aciole, 2012).

Essa desconsideração resulta em ambientes que promovem o adoecimento e a desmotivação, afetando diretamente a qualidade do cuidado (Roa-Cárdenas & González-Puebla, 2022). A fragmentação dos coletivos e as relações contratuais precárias ainda agravam a saúde dos profissionais, prejudicando a cooperação e a eficácia dos processos produtivos no SUS (Christo et al., 2019). Diante deste contexto, o presente estudo do PET-Saúde investiga a prevalência de abusos entre profissionais do SUS de Volta Redonda, estratificando os dados por cor/raça, sexo, escolaridade e tempo de serviço.

MÉTODOS

Este estudo adotou um desenho transversal analítico onde a amostra se constitui em trabalhadores da rede pública de saúde composta por 340 participantes. A amostra foi estratificada segundo sexo (homens e mulheres) e raça/cor (brancos e negros, sendo este último grupo constituído pelo agrupamento de pretos e pardos, conforme classificação do IBGE).

A variável desfecho principal foi a prevalência de abuso de qualquer tipo sofrido no trabalho, operacionalizada como dicotômica (sim/não), baseada na pergunta "Já passou por algum desconforto de abuso seja, sexual, moral, etnia, gênero, deficiência, desacato a autoridade no seu trabalho no SUS?". As variáveis explanatórias principais foram sexo e raça/cor tendo como variáveis de controle: idade, nível de escolaridade, tempo de serviço no SUS e vínculo empregatício.

A coleta de dados foi realizada mediante questionário eletrônico autoaplicado, contendo questões objetivas, no período compreendido entre setembro e novembro de 2024. A análise envolveu estatística descritiva com cálculo de proporções e intervalos de confiança de 95%. Para as comparações de proporções entre grupos, utilizou-se o teste Qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher para grupos menores.



Calculou-se a Razão de Prevalência (RP) com respectivos intervalos de confiança de 95% para quantificar a magnitude das associações. Realizou-se ainda uma análise de regressão logística para ajuste por possíveis variáveis de confusão. Adotou-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$) para todos os testes estatísticos. As análises foram processadas no software R versão 4.3.1, utilizando-se os pacotes *tidyverse* para manipulação de dados e *epiR* para cálculo das medidas de associação.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa institucional sob o código CAAE número: 83312424.7.0000.5237. O consentimento livre e esclarecido foi obtido de forma digital antes do preenchimento do questionário, garantindo-se o anonimato e a confidencialidade dos dados coletados, com acesso restrito aos pesquisadores responsáveis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A caracterização demográfica mostrou que as mulheres constituem a maioria (72,9%) da força de trabalho, um achado que corrobora a literatura sobre a intensa feminização do setor saúde brasileiro, um processo consolidado desde a década de 1970 (Wermelinger et al., 2010).

Essa predominância feminina está historicamente associada às atividades de cuidado e à demanda por atributos considerados inerentes à natureza feminina, que são mobilizados em serviços que exigem competências relacionais (Wermelinger et al., 2010). Este contexto é fundamental para entender as dinâmicas de violência e precarização, pois a vulnerabilidade das mulheres no mercado de trabalho é frequentemente exacerbada por esses fatores históricos e sociais (Amorim & Noelle, 2023; Oliveira et al., 2024).

Em relação à prevalência geral de abuso, o estudo identificou que 33,5% dos respondentes relataram já ter vivenciado algum episódio de abuso no ambiente de trabalho (Gráfico 1). Este dado alarmante não deve ser interpretado como incidentes isolados, mas como uma manifestação de um problema estrutural profundamente enraizado nas condições de trabalho do SUS (Santos, 2012). A fragilidade estrutural do sistema de saúde, frequentemente associada ao subfinanciamento (CONASS, 2025), e a precarização das relações de trabalho (Ribeiro et al., 2014) criam um ambiente propício para a ocorrência desses abusos. Trabalhadores sobrecarregados e em constante vulnerabilidade são mais expostos a episódios de violência, que

comprometem não apenas o bem-estar individual, mas também a qualidade do serviço prestado à população (Santos, 2012).

Tabela 1: Dados descritivos da amostra.

Categoria	n = (340)	%
Qual é o seu Gênero?		
Mulher cisgênero	250	72,9
Homem cisgênero	73	21,3
Outros	17	5,8
Qual é a sua Raça/Cor?		
Branca	156	45,5
Preta	67	19,5
Parda	108	31,5
Amarela	8	2,3
Outra	1	0,3
Qual é a sua Escolaridade?		
Fundamental	7	2
Médio	57	16,6
Superior	84	24,5
Pós-Graduação	93	27,1
Você tem filhos?		
Com Filhos	184	53,6
Sem Filhos	110	32,1
Já sofreu algum tipo de abuso?		
Não	213	62,6
Sim	114	33,5
Prefiro não responder	13	3,8

Fonte: Os autores.

A ausência de um pacto ético-político e a negligência do protagonismo dos profissionais de saúde contribuem para o adoecimento e a desmotivação (Aciole, 2012; Roa-Cárdenas & González-Puebla, 2022).

Gráfico 1: Prevalência de autorrelato de abuso em valores percentuais.



Fonte: Os autores.

Ao estratificar a prevalência de abuso por raça/cor, observou-se uma distribuição similar entre profissionais brancos (34,0%) e negros (32,6%) (Tabela 2).



Tabela 2: Valores percentuais distribuídos por cor/raça e sexo.

	Prevalência de abuso por qualquer tipo (%)			valor de p
	Não	Sim	Prefiro não responder	
Negro(a)	64,6	32,6	2,9	0,862
Branco(a)	60,9	34,0	5,1	
Homem	75,3	20,5	4,1	0,014
Mulher	57,6	38,8	3,6	

Fonte: Os autores.

A análise estatística, por meio do teste qui-quadrado, indicou que essa diferença não foi significativa ($p = 0,862$), sugerindo que a prevalência de abuso não difere estatisticamente entre esses grupos na amostra estudada. A regressão logística univariada também confirmou esta ausência de significância, com um Odds Ratio (OR) para negros de 1,11 (IC95%: 0,62–1,98; $p = 0,721$) em comparação com brancos (Tabela 3).

Tabela 3: Regressão logística univariada ajustado para sexo, cor/raça, escolaridade, e tempo de experiência x abuso.

Variável	Referência	OR	IC95%	p
Mulher	(Homem)	2.14	(1.05- 4.58)	0.041*
Negro	(Branco)	1.11	(0.62- 1.98)	0.721
Escolaridade Pós graduação	(Até o Ensino Médio)	1.60	(0.75- 3.42)	0.223
Escolaridade Ensino Superior		1.60	(0.74- 3.49)	0.228
Tempo de experiência no SUS				
1-3 anos	(Menos de 1 ano)	3.38	(1.08- 12.9)	0.049*
4-6 anos		3.60	(1.09- 14.4)	0.047*
7-10 anos		4.09	(1.23- 16.4)	0.029*
Mais de 10 anos		4.39	(1.44- 16.6)	0.015*
Percepção de Saúde Mental				
Saúde mental não boa	(Saúde mental boa)	2.71	(1,65- 4,46)	<0,001*

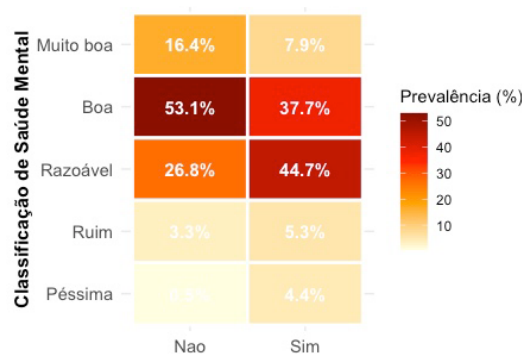
Fonte: Os autores.

A análise por sexo revelou diferença significativa ($p=0,014$), com prevalência de 38,8% entre mulheres contra 20,5% em homens, corroborada pela regressão logística que identificou o sexo feminino como preditor significativo (OR=2,14; IC95%:1,05-4,58; $p=0,041$), indicando mais que o dobro de chances de abuso. Esta vulnerabilidade feminina alinha-se com a literatura sobre feminização da força de trabalho em saúde, onde vínculos precários intensificam estresse e suscetibilidade à violência laboral (Oliveira et al., 2024; Amorim & Noelle, 2023). Adicionalmente, o tempo de serviço



mostrou-se preditor significativo, com ORs progressivos (1-3 anos: OR=3,38; >10 anos: OR=4,39), indicando risco cumulativo com exposição prolongada. A relação entre abuso e saúde mental revelou padrão bidirecional (OR=2,71; IC95%:1,65-4,46; $p<0,001$), onde abuso e saúde mental comprometida se reforçam mutuamente, consistente com a literatura que associa condições laborais precárias a adoecimento psíquico (Amorim & Noelle, 2023). Este cenário reflete a violência estrutural no SUS, com precarização ambiental e organizacional favorecendo violência psicológica e física (Pai et al., 2018).

Figura 1: Mapa de calor da prevalência quanto a percepção da saúde mental estratificado por ter sofrido abuso de qualquer tipo (sim x não) em valores percentuais.



Fonte: Os autores.

No plano simbólico, a cultura organizacional hierarquizada e a valorização do modelo biomédico dificultam relações colaborativas e fomentam disputas de poder, agravadas por contratos precários que resultam em opressão e sobrecarga laboral (Costa et al., 2015).

Esta realidade compromete a sustentação de práticas humanizadas e a qualidade do cuidado, conforme fundamentado na atenção quinquenária com foco no "cuidado a quem cuida" (Santos, 2019; Dias, 2023), demandando mudanças estruturais como as propostas pelo Comitê Nacional de Desprecarização do Trabalho no SUS, que reconhece a precarização como problema de saúde pública (Brasil, 2006). A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS) surge como diretriz promissora ao preconizar articulação entre gestores, trabalhadores e usuários através de acolhimento, gestão participativa e valorização profissional (Brasil, 2007), com implementação urgente de protocolos institucionais de acolhimento e denúncia

contendo canais sigilosos, suporte psicológico e fluxos definidos (Dias, 2023), respaldada por experiências exitosas como a cartilha da Fiocruz (2022) e a Política Nacional de Saúde do Trabalhador (Brasil, 2012), que demonstram a viabilidade de medidas protetivas no SUS.

CONCLUSÕES

O estudo revela que 33,5% dos profissionais do SUS em Volta Redonda relataram sofrer abusos laborais, com mulheres apresentando aproximadamente o dobro de chances de vitimização comparado com homens (OR=2,14). Identificou-se uma relação bidirecional entre abusos e saúde mental, onde profissionais com saúde mental comprometida tiveram quase três vezes mais chances de relatar abusos (OR=2,71), enquanto vítimas de abuso mostraram risco significativamente aumentado para deterioração da saúde mental.

Estes resultados evidenciam a natureza estrutural do problema, associada à precarização laboral e à cultura organizacional do sistema de saúde. Urge a implementação de protocolos institucionais de proteção, incluindo canais de denúncia, suporte psicológico e políticas de valorização profissional, visando tanto o bem-estar dos trabalhadores quanto a qualidade da assistência à população.

REFERÊNCIAS.

ACIOLE, Geovani Gurgel. Falta um pacto na Saúde: elementos para a construção de um Pacto Ético-Político entre gestores e trabalhadores do SUS. **Saúde em Debate**, v. 36, p. 684-694, 2012.

AMORIM, NOELLE LOPES. Mulheres que atuam no Sistema Único de Assistência Social: saúde mental e trabalho. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização (PNH)**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível

em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em: 05 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 165, seção 1, p. 30, 24 ago. 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 13 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão de Regulação do Trabalho. Comitê Nacional



Interinstitucional de Desprecarização do Trabalho no SUS. *Programa Nacional de Desprecarização do Trabalho no SUS: DesprecarizaSUS – perguntas e respostas*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/desprec_cart.pdf. Acesso em: 05 set. 2025.

CHRISTO, Cirlene de Souza et al. Trabalho e cooperação: apresentação do dossiê. *Laboreal*, v. 15, n. N°1, 2019.

CONASS (Conselho Nacional de Secretários de Saúde). **Financiamento da Saúde no Brasil: perspectivas dos estados e municípios**. [Brasília, DF]: CONASS, 2025. Capítulo 2: Financiamento do Sistema Único de Saúde. p. 1-46. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/wp-content/uploads/2025/06/02-Financiamento-do-Sistema-Unico-de-Saude.pdf>. Acesso em: 13 set. 2025.

COSTA, Maria Teresa Pires; BORGES, Livia de Oliveira; BARROS, Sabrina Cavalcanti. Condições de trabalho e saúde psíquica: um estudo em dois hospitais universitários. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, v. 15, n. 1, p. 43-58, 2015

DE OLIVEIRA, Hilton Soares et al. Força e vulnerabilidade: a precarização das trabalhadoras da saúde no SUS durante a pandemia e os desafios na promoção à saúde e prevenção da violência. 2024.

DIAS, Elise Bauer. Prevenção quinquenária para abordagem da violência no trabalho e suas repercussões na rede de Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre/RS. 2023.

FIOCRUZ (Fundação Oswaldo Cruz). **Assédio moral, sexual e outras violências no trabalho: prevenção e enfrentamento na Fiocruz**. Edição ampliada. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2022. 69 p. Documento eletrônico em formato PDF. Acesso em: 20 set. 2025.

GONTIJO, Mariana Delfino et al. Atuação cotidiana no Sistema Único de Saúde em sua terceira década. *Escola Anna Nery*, v. 24, p. e20190350, 2020.

PAI, Daiane Dal et al. Violência física e psicológica perpetrada no trabalho em saúde. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 27, n. 1, p. e2420016, 2018.

RIBEIRO, Antônio César; DE SOUZA, Jackeline Félix; DA SILVA, Juliana Lima. A precarização do trabalho no SUS na perspectiva da enfermagem hospitalar. *Cogitare Enfermagem*, v. 19, n. 3, p. 569-575, 2014.

ROA-CÁRDENAS, Fabio Lorenzo; GONZÁLEZ-PUEBLA, Francisco Javier. Revisión de investigaciones sobre riesgo psicosocial en docentes universitarios. *Revista Colombiana de educación*, n. 86, p. 193-210, 2022.

SANTOS, José Agostinho. Resgate das relações abusivas em que nos encontramos: uma questão de prevenção quinquenária. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 14, n. 41, p. 1847-1847, 2019.

SANTOS, José Luís Guedes dos et al. Risco e vulnerabilidade nas práticas dos profissionais de saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 33, p. 205-212, 2012.

WERMELINGER, Mônica et al. A Força de trabalho do setor de saúde no Brasil: focalizando a feminização. *Revista Divulgação em Saúde para Debate*, v. 45, p. 54-70, 2010.