

SAÚDE OCUPACIONAL DOS PROFISSIONAIS DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DE ESCOPO

OCCUPATIONAL HEALTH OF OUTSOURCED SERVICE PROFESSIONALS IN PRIMARY HEALTH CARE: A SCOPING REVIEW

SALUD OCUPACIONAL DE LOS PROFESIONALES DE SERVICIOS TERCERIZADOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: REVISIÓN DE ALCANCE

✉ *Maria Vivianne Nascimento Albuquerque*¹, ✉ *Naara Régia Pinheiro Cavalcante*² e ✉ *Roberta Duarte Maia Barakat*³

RESUMO

Mapear as evidências científicas acerca da saúde ocupacional dos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), provenientes das relações de trabalho terceirizadas. Revisão de escopo desenvolvida em sete bases de dados. Foram incluídos estudos em português e inglês com recorte temporal de 2022 a 2024. Seguiu-se as diretrizes do *Joanna Briggs Institute* e do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* com registro no *Open Science Framework*. Foram identificados 24 estudos, selecionados 13 para a síntese de evidências, destes, 04 foram incluídos. Destacam-se os adoecimentos relacionados ao trabalho e em profissionais do sexo feminino. Os estudos são de natureza qualitativa, referem processos adoecedores, fatores estressores e relevância relacionados ao adoecimento ocupacional. Os resultados evidenciam uma lacuna de investigação sobre a saúde ocupacional dos profissionais terceirizados que atuam na APS, especialmente aqueles com vínculos fragilizados e com as relações de trabalho terceirizadas.

Descritores: *Saúde ocupacional; Serviços terceirizados; Atenção Primária à Saúde.*

ABSTRACT

To map the scientific evidence on the occupational health of Primary Health Care (PHC) health professionals resulting from outsourced work relationships. A scoping review of seven databases. Studies in Portuguese and English published from 2022 to 2024 were included. We followed the guidelines of the Joanna Briggs Institute and the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews registered with the Open Science Framework. A total of 24 studies were identified, 13 were selected for evidence synthesis and, of these, four were included. We underscore work-related illnesses and illnesses in female professionals. The studies are qualitative and refer to illness processes, stressors, and relevance related to occupational illness. The results show a gap in research into the occupational health of outsourced professionals working in PHC, especially those with weakened employment ties and outsourced working relationships.

Keywords: *Occupational Health; Outsourced Services; Primary Health Care.*

RESUMEN

Mapear la evidencia científica sobre la salud laboral de los profesionales sanitarios de APS derivada de las relaciones laborales externalizadas. Revisión exploratoria de siete bases de datos. Se incluyeron estudios en portugués e inglés publicados entre 2022 y 2024, siguiendo las directrices del Instituto Joanna Briggs y la extensión Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses for Scoping Reviews registrada en el Open Science Framework. Se identificaron 24 estudios, seleccionando 13 para la síntesis de la evidencia, de los cuales se incluyeron cuatro. Se destacan las enfermedades laborales y en las mujeres profesionales. Los estudios son cualitativos y hacen referencia a procesos de enfermedad, estresores y relevancia relacionados con la enfermedad profesional. Los resultados muestran un vacío en la investigación sobre la salud laboral de los profesionales externalizados que trabajan en APS, especialmente aquellos con vínculos laborales debilitados y relaciones laborales externalizadas.

Descritores: *Salud Laboral. Servicios Externos. Atención Primaria de Salud.*

¹ Universidade Federal do Ceará, Fortaleza/CE - Brasil.

² Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza/CE - Brasil.

³ Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza/CE - Brasil.

INTRODUÇÃO

O cenário de reestruturação produtiva e o processo de globalização representam um momento histórico de profundas transformações elementares no mundo do trabalho, dentre elas, a flexibilização das relações trabalhistas. A sociedade sente os efeitos das causas do trabalho flexível não apenas no âmbito contratual, mas nas exigências feitas e ainda propagadas nos dias atuais¹.

As novas formas de gestão do capital, atreladas à flexibilização produtiva e às desregulamentações, desencadearam uma nova fase do capitalismo no Brasil². O trabalho está em constante transformação, passando por diversas mudanças ligadas à conjuntura política, econômica e social e, como consequência direta desse processo, temos o crescimento acelerado do número de trabalhadores da saúde com vínculos fragilizados. A exemplo disto, encontramos no interior do Ceará vínculos de contratos temporários, cooperados, cargos comissionados e concursados.

Os trabalhadores de serviços terceirizados são os que mais apresentam contextos de vulnerabilidade e exposição à riscos, especialmente em relação à saúde, possivelmente em virtude da condição precária de trabalho³. A vivência experienciada pela autora principal deste manuscrito, na rede Atenção Primária à Saúde (APS), suscitou evidências relacionadas à precariedade das relações de vínculo trabalhista, em que percebeu-se tensionamentos e dificuldades na adaptação às condições apresentadas nos espaços ocupacionais.

Segundo a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), o processo saúde-doença dos trabalhadores tem relação direta e/ou indireta com o seu trabalho, correlacionando os frágeis vínculos trabalhistas aos processos de laboração, o que pode ou não repercutir na saúde destes trabalhadores. Neste sentido, o termo “Saúde do Trabalhador” visa compreender os nexos entre trabalho e o processo de adoecimento, e considera a saúde e a doença como um processo dinâmico, estreitamente articulado com os modos de produção⁴.

Compreendendo os fatores que impulsionaram os frágeis vínculos com os espaços sócio-ocupacionais e quais as consequências na saúde no âmbito profissional, o tema torna-se relevante por ser presente nas relações sociais e de trabalho, carecendo de discussões e provocações para possíveis transformações. É perceptível o alastramento da terceirização em serviços públicos essenciais na saúde, o que ocasiona a diminuição do número de profissionais, aumenta a rotatividade e acentua a desqualificação e a desvalorização em benefício da eficiência – não comprovada – de entidades de natureza privada⁵.

Neste íterim, a temática “saúde ocupacional” de profissionais da saúde, compreendida como palavra-chave no estudo, já foi abordada em revisões, no entanto, as mesmas não detalharam sobre a relação entre a saúde do profissional e o tipo de vínculo contratual, o que configura lacuna de estudo na relação de trabalho terceirizada. Com o presente estudo, objetiva-se mapear as evidências científicas acerca da saúde ocupacional dos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), proveniente das relações de trabalho terceirizadas. A revisão de escopo auxiliou no mapeamento da literatura, na identificação e na natureza das produções, com o objetivo de sintetizar evidências científicas existentes relacionadas à temática, além de identificar lacunas na base do

conhecimento das pesquisas, sobretudo quando revisões acerca do tema ainda não foram publicadas⁶.

MÉTODOS

Optou-se por utilizar a metodologia de revisão de escopo, seguindo o modelo de Arksey e O'Malley⁷. Tal abordagem permite avaliação ampla das evidências científicas, enquanto método abrangente para mapear a literatura relevante em uma área de estudo, e tem por objetivo investigar a extensão, o alcance e a natureza da pesquisa realizada, além de identificar lacunas no conhecimento existentes⁸. Esta revisão é norteada pelas recomendações do *JBI Manual for Evidence Synthesis*⁹, que estabelece cinco etapas: 1) identificação da questão da pesquisa; 2) identificação de estudos relevantes; 3) seleção de estudos; 4) mapeamento e análise dos dados; e 5) agrupamento, síntese, elaboração e apresentação dos resultados.

A orientação da revisão de escopo para o processo de extração, análise e apresentação dos dados respeita o *checklist PRISMA-ScR – PRISMA extension for Scoping Review*¹⁰, desde a fase de construção do protocolo de revisão até a apresentação dos resultados, utilizando amplamente o *check-list* e fluxograma *PRISMA-ScR*. O protocolo da revisão foi registrado na plataforma *Open Science Framework* (OSF) com identificação DOI: 10.17605/OSF.IO/Q58GW.

IDENTIFICAÇÃO QUESTÃO DA PESQUISA

Para elaboração da pergunta de pesquisa, foi utilizado o acrônimo PCC (População, Conceito e Contexto), onde: População – refere-se aos profissionais da saúde a partir da relação de trabalho terceirizada; Conceito – engloba o adoecimento dos profissionais da saúde; e Contexto – Atenção Primária à Saúde (APS). Conciliando os tópicos-chave do PCC, a questão norteadora se constituiu como: O que a literatura científica evidencia sobre a saúde ocupacional dos profissionais de saúde com as relações de trabalho dos serviços terceirizados na APS?

IDENTIFICAÇÃO DE ESTUDOS RELEVANTES

Para identificar os estudos relevantes, foram consultados os bancos de dados de periódicos da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE)/PubMed, Scopus, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde Brasil (BVS). A literatura cinza foi inquirida na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), selecionados por sua abrangência e cobertura ampla de publicações na área da saúde. A estratégia de busca adotada foi elaborada pelas autoras, em colaboração com um bibliotecário da Faculdade de Biblioteconomia da Universidade Federal do Ceará, com os principais descritores: “Saúde ocupacional”, “Serviços terceirizados” e “Atenção primária à saúde”, conforme Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), além dos termos alternativos (palavras de texto) associados aos descritores. Possíveis combinações entre si foram elaboradas por meio do termo operador booleano

“OR” e “AND”. O Quadro 1 apresenta os termos utilizados para as buscas nas bases de dados.

Quadro 1: Modelo utilizado para as fontes de informação (bases de dados, portais e diretórios): descritores e termos alternativos

Descritores	Termos alternativos	Nota de escopo
Saúde ocupacional / Occupational Health / Salud Laboral	Saúde Industrial Saúde Laboral Saúde do Trabalhador Saúde dos Empregados Saúde dos Trabalhadores Segurança Laboral Segurança Ocupacional Segurança do Trabalho Segurança dos Trabalhadores Segurança no Trabalho	Promoção e manutenção no mais alto grau do bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores em todas as ocupações; a prevenção entre os trabalhadores de doenças ocupacionais causadas por suas condições de trabalho; a proteção dos trabalhadores em seus labores, dos riscos resultantes de fatores adversos à saúde; a colocação e conservação dos trabalhadores nos ambientes ocupacionais adaptados a suas aptidões fisiológicas e psicológicas.
Serviços Terceirizados / Outsourced Services / Servicios Externos	Serviços de Terceiros Terceirização	Atividades organizacionais anteriormente executadas internamente que são fornecidas por agentes externos.
Atenção Primária à Saúde / Primary Health Care / Atención Primaria de Salud	Atendimento Básico Atendimento Primário Atendimento Primário de Saúde Atenção Básica Atenção Básica de Saúde Atenção Básica à Saúde Atenção Primária Atenção Primária de Saúde Atenção Primária em Saúde Cuidado Primário de Saúde Cuidado de Saúde Primário Cuidados Primários Cuidados Primários de Saúde Cuidados Primários à Saúde Cuidados de Saúde Primários Primeiro Nível de Assistência Primeiro Nível de Atendimento Primeiro Nível de Atenção Primeiro Nível de Atenção à Saúde Primeiro Nível de Cuidado Primeiro Nível de Cuidados	É a assistência sanitária essencial baseada em métodos e tecnologias práticas, cientificamente fundados e socialmente aceitáveis, postos ao alcance de todos os indivíduos e famílias da comunidade mediante a sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam suportar, em todas e em cada etapa do seu desenvolvimento, com um espírito de autorresponsabilidade e autodeterminação (Declaração de Alma-Ata – Organização Pan-Americana da Saúde, 2003).

Fonte: Descritores em Ciências da Saúde: DeCS. 2023.

Os estudos encontrados por meio de pesquisa sistemática iniciada em 02 de dezembro de 2023 e concluída em 20 de janeiro de 2024 apresentam estratégia de busca que incluiu os termos apresentados no Quadro 1, cuja descrição completa é apresentada no Quadro 2.

Quadro 2: Estratégia de busca com utilização do mnemônico População, Conceito e Contexto – PCC

BASES DE DADOS/PORTAIS/ REPOSITÓRIOS	Quais os tipos de adoecimento dos profissionais de saúde da APS, provenientes das relações de trabalho terceirizadas identificadas na literatura e nas evidências científicas?			
	P	C	C	#1 AND #2 AND #3
MEDLINE/ PubMed	"Occupational Health" [MeSH Terms] OR "Industrial Health" [Text Word] OR "Occupational Health" [Text Word] OR "Employee Health" [Text Word] OR "Occupational Safety" [Text Word] OR "Workplace safety" [Text Word] OR "Worker Safety" [Text Word] OR "Safety at work" [Text Word]	"Outsourced Services" [MeSH Terms] OR "Third Party Services" [Text Word] OR "Outsourcing" [Text Word]	"Primary Health Care" [MeSH Terms] OR "Basic Service" [Text Word] OR "Primary Care" [Text Word] OR "Primary Health Care" [Text Word] OR "Basic Care" [Text Word] OR "Basic Health Care" [Text Word] OR "Primary attention" [Text Word] OR "Primary Health Care" [Text Word]	
Nº de estudos alcançados	(#1): 3.263	(#2): 171	(#3): 4.583	17
LILACS (Portuguese)	(Mh: Saúde Ocupacional) OR (Tw: Saúde Industrial) OR (Tw: Saúde Laboral) OR (Tw: Saúde do Trabalhador) OR (Mh: Saúde dos Empregados) OR (Tw: Saúde dos Trabalhadores) OR (Tw: Segurança Laboral) OR (Tw: Segurança Ocupacional) OR (Tw: Segurança do Trabalho) OR (Tw: Segurança dos Trabalhadores) OR (Tw: Segurança no Trabalho)	(Mh: Serviços Terceirizados) OR (Tw: Serviços de Terceiros) OR (Mh: Terceirização)	(Mh: Atenção Primária à Saúde) OR (Tw: Atenção Básica) OR (Tw: Atenção Básica de Saúde) OR (Tw: Atenção Básica à Saúde) OR (Mh: Atenção Primária) OR (Tw: Atenção Primária de Saúde) OR (Tw: Atenção Primária em Saúde) OR (Tw: Primeiro Nível de Assistência) OR (Tw: Primeiro Nível de Atendimento) OR (Tw: Primeiro Nível de Atenção) OR (Tw: Primeiro Nível de Atenção à Saúde)	
Nº de estudos alcançados	(#1): 1.878	(#2): 8	(#3): 2.077	1
SCOPUS	TITLE-ABS-KEY ("Occupational health" OR "Industrial health" OR "Occupational health" OR "Worker's health" OR "Employee Health" OR "Workers' health" OR "Occupational safety" OR "Workplace safety")	TITLE-ABS-KEY ("Outsourced Services" OR "Third Party Services" OR "Outsourcing")	TITLE-ABS-KEY ("Primary Health Care" OR "Basic Service" OR "Primary Care" OR "Primary Health Care" OR "Basic Care" OR "Basic Health Care" OR "Primary attention" OR "Primary Health Care")	
Nº de estudos alcançados	(#1): 60	(#2): 29	(#3): 41	0

SCIELO	(Occupational Health) OR (Industrial Health) OR (Occupational Health) OR (Worker's health) OR (Employee Health) OR (Workers' Health) OR (Occupational Safety) OR (Workplace safety) OR (Worker Safety) OR (Safety at work)	(Outsourced Services) OR (Third Party Services) OR (Outsourcing)	(Primary Health Care) OR (Basic Service) OR (Primary Care) OR (Primary Health Care) OR (Basic Care) OR (Basic Health Care) OR (Primary attention) OR (Primary Health Care)	
Nº de estudos alcançados	(#1): 603	(#2): 24	(#3): 1.236	0
BVS	(Occupational Health) OR (Industrial Health) OR (Worker's health) OR (Employee Health) OR (Workers' Health) OR (Occupational Safety) OR (Workplace safety) OR (Worker Safety) OR (Safety at work)	(Outsourced Services) OR (Third Party Services) OR (Outsourcing)	(Primary Health Care) OR (Basic Service) OR (Primary Care) OR (Basic Care) OR (Basic Health Care) OR (Primary attention) OR (Primary Health Care)	
Nº de estudos alcançados	(#1): 10.609	(#2): 61	(#3): 12.929	4
CAPEs	“Saúde Ocupacional”	“Serviços Terceirizados” OR “Serviços de Terceiros” OR “Terceirização”	“Atenção Primária à Saúde” OR “Atenção Básica” OR “Atenção Básica de Saúde” OR “Atenção Básica à Saúde” OR “Atenção Primária” OR “Atenção Primária de Saúde” OR “Atenção Primária em Saúde”	
Nº de estudos alcançados	(#1): 103	(#2): 65	(#3): 53	0
BDTD	“Saúde Ocupacional” OR “Saúde Industrial” OR “Saúde Laboral” OR “Saúde do Trabalhador” OR “Saúde dos Empregados” OR “Saúde dos Trabalhadores” OR “Segurança Laboral” OR “Segurança Ocupacional” OR “Segurança do Trabalho” OR “Segurança dos Trabalhadores” OR “Segurança no Trabalho”	“Serviços Terceirizados” OR “Serviços de Terceiros” OR “Terceiriza ção”	“Atenção Primária à Saúde” OR “Atenção Básica” OR “Atenção Básica de Saúde” OR “Atenção Básica à Saúde” OR “Atenção Primária” OR “Atenção Primária de Saúde” OR “Atenção Primária em Saúde” OR “Primeiro Nível de Assistência” OR “Primeiro Nível de Atendimento” OR “Primeiro Nível de Atenção” OR “Primeiro Nível de Atenção à Saúde”	
Nº de estudos alcançados	(#1): 387	(#2): 86	(#3): 759	2

Fonte: Elaboração dos autores.

SELEÇÃO DE ESTUDOS

Os critérios de elegibilidade para inclusão das fontes de evidências foram: 1) artigos completos, teses e/ou dissertações; 2) linguagem/idioma em português e inglês; 3) com recorte temporal de 2 anos (2022-2024), que corresponde ao ano de início do interesse pela pesquisa até o período atual. Foram excluídas as publicações que não possuíam resumo indexado; não se adequavam à temática proposta; que eram duplicadas; e que estavam sob a condição de acesso pago (compra ou assinatura). No processo de mapeamento e seleção dos artigos, utilizou-se o gerenciador de referências *Rayyan*¹¹.

A extensão *PRISMA-ScR* foi utilizada para organizar o processo de seleção dos estudos. O material selecionado/incluído para análise está organizado em um quadro a ser apresentado posteriormente. Os resultados estão apresentados no formato de síntese, com uso de quadros, conforme as recomendações do JBI⁹.

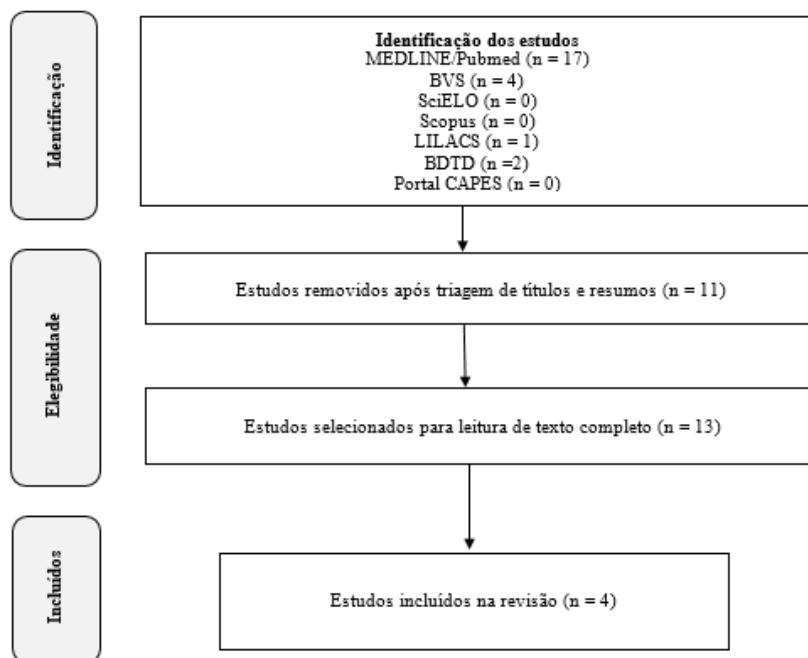
MAPEAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Os estudos selecionados foram organizados para análise utilizando as seguintes informações: autores, país/região, mês/ano de publicação, equipamento de saúde/local, contexto, categoria profissional e sexo, principais adoecimentos identificados e os tipos de vínculos trabalhistas; resultados estes que correspondem aos objetivos desta pesquisa.

RESULTADOS

No intuito de obter uma lista mais abrangente da literatura, a estratégia de busca resultou em um total de 24 referências. No processo de seleção dos estudos, após a leitura dos títulos e resumos permaneceram 13 artigos para leitura completa e triagem adicional quanto à relevância. Após a leitura do texto na íntegra, a seleção final incluiu 04 artigos. O processo de seleção é apresentado no fluxograma, como mostra a Figura 1.

Figura 1: Fluxograma adaptado do *PRISMA-ScR* para o processo de seleção do estudo.



Fonte: Elaboração própria.

As informações completas sobre os dados foram sistematizadas em uma planilha no *Microsoft Excel* e são apresentadas no Quadro 3.

Quadro 3: Sistematização dos estudos incluídos para leitura

Autores	País/Região	Mês/Ano	Local	Contexto	Categoria Profissional e sexo	Principais adoecimentos	Tipo de vínculo
A1 - Sierakowska M, Doroszkiewicz H. ¹²	Região nordeste da Polônia	Dezembro de 2020 e fevereiro de 2021	Hospitais e em Unidades Básicas de Saúde	APS	Enfermeiros (majoritariamente mulheres).	Alto nível de estresse e fadiga crônica.	Prestadores de serviços.
A2 - Zeinolabedini M, Heidarnia A, Shakerinejad G, Motlagh ME. ¹³	Qazvin e Alborz, Irã	Novembro de 2019 e julho de 2020	APS	APS	Especialistas em saúde pública, parteiras, enfermeiras, capataz. Sexo feminino.	Ansiedade e estresse, reduzindo a concentração e a qualidade do desempenho.	7 permanentes e 14 eram temporários.
A3 - Molero Jurado MDM, Gázquez Linares JJ, Pérez-Fuentes MDC, Martos Martínez Á. ¹⁴	Espanha	Setembro de 2020 a setembro de 2020	Hospitais e em unidades básicas de saúde	APS	Enfermeiras (majoritariamente mulheres). Não detalha o sexo.	Burnout (Exaustão Emocional e Despersonalização). Destaque a prevalência da violência verbal aos profissionais da APS.	Não detalha.
A4 - Ayashier AA, Albayrak B, Çelik E, Özdemir Ö, Özgür Ö, Kırımlı E, Kayı İ, Sakarya S. ¹⁵	Turquia	Fevereiro de 2021 e março de 2021	APS	APS	Médicos e enfermeiros da APS). Não detalha sexo.	Burnout.	Não detalha.

Fonte: Elaboração própria.

Todas as informações atendem à estratégia PCC, logo, serão frisadas como características relativas à População: os principais adoecimentos, tipos de cuidados e relação saúde e trabalho; ao Conceito: formação, tempo de serviço e tipo de vínculo; ao Contexto: as particularidades da unidade de saúde, as especificidades dos territórios e comunidade.

Os estudos incluídos são de natureza qualitativa e atendem aos critérios éticos. Destes, 03 utilizam como instrumento de coleta de dados questionários e um (01) utilizou entrevista. Os artigos são de países distintos, a saber: Polônia, Irã, Espanha e Turquia. Têm como foco os profissionais de saúde dentro da APS, porém, dois dos artigos, A1 e A3^{12,14}, relacionam a APS com a atenção secundária e terciária. Com a leitura do texto na íntegra foi identificado que os estudos A3 e A4^{14,15} não detalham o tipo de vínculo, porém considerou-se a importância da inclusão na seleção, visto que apresentam aspectos semelhantes ao processo de terceirização, de acordo com a nota de escopo e fragilização do vínculo (Quadro 2).

Dos artigos analisados, identificou-se que nenhum estudo selecionado é do Brasil. No entanto, apesar de serem países distintos, percebe-se que a realidade não é diferente no Brasil quando se fala em processo de adoecimento e fatores estressores, principalmente em relação à importância da APS no atendimento à população. Todos os estudos incluídos apresentam a diversidade de organizações institucionais, bem como ilustram que a

composição das equipes apresenta outros perfis de profissionais, como: parteiras, capatazes e especialistas em Saúde Pública na APS.

DISCUSSÃO

Neste estudo de revisão de literatura, reflete-se sobre os frágeis vínculos trabalhistas nos espaços de trabalho e suas relações com a saúde ocupacional. No cenário de reestruturação produtiva, nota-se, dentro da rede de novas relações de trabalho, a crescente precarização e a dimensão da perda de direitos trabalhistas, o que estimula entre os “estáveis” e instáveis a competição desenfreada, a insegurança e a instabilidade¹⁶.

AGRUPAMENTO, SÍNTESE, ELABORAÇÃO E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os estudos incluídos apontam que os trabalhadores terceirizados são os mais propensos a apresentarem adoecimento, possivelmente em virtude da condição precária de trabalho¹⁷. Neste sentido, o processo saúde-doença evidencia a importância de compreender, no interior da APS, a magnitude da relação saúde e trabalho, pois na literatura observa-se poucos estudos direcionados a este público-alvo e temática, principalmente no intervalo temporal dos últimos dois anos (2022 a 2024).

Conforme o Quadro 3, observamos que os principais adoecimentos apresentados pelos profissionais de saúde foram: ansiedade, estresse, *Burnout* (associado à fadiga crônica), redução da qualidade do desempenho, redução da concentração e a despersonalização e desvalorização referente ao seu trabalho. Todos ocorreram no contexto da COVID-19, no entanto, alguns autores destacaram que esses sintomas são anteriores ao contexto estudado, e, com a pandemia, identificou-se o aumento significativo das sintomatologias.

Nos estudos analisados, a categoria enfermeiro é predominante, sendo majoritariamente do sexo feminino. Nota-se que a questão de gênero está presente no material selecionado. O estudo A4¹⁵ destaca que as enfermeiras chegam ao nível mais alto de estresse em comparação ao profissional médico, enquanto um outro (A3¹⁴), enfatiza que as mulheres pertencentes à essa classe profissional são mais expostas à violência verbal e física.

Os artigos incluídos demonstram que a predominância feminina na enfermagem é representada por sua historicidade, marcada por um discurso hegemônico (em relação ao sexo feminino), seguido de uma ordem hierárquica, pois a dimensão do cuidado para enfermagem (maioria mulheres) é diferente para os médicos, onde a medicina é influenciada pelos saberes hegemonicamente masculinos. Contudo, percebe-se atualmente o aumento na formação de homens no curso de enfermagem¹⁸.

Uma percepção identificada nos estudos selecionados A2 e A3^{13,14} foi sobre a faixa etária do público-alvo, identificada com média de idade entre 30 e 45 anos, e o tempo de serviço a partir de 6 meses. Segundo estes estudos, fatores influenciaram no desenvolvimento do adoecimento nos espaços ocupacionais, pois os profissionais mais jovens e com pouco tempo de experiência têm mais dificuldade de lidar com os fatores estressores.

Entre os fatores influenciadores no processo de adoecimento, destacam-se, em maior relevância: a carga horária, a cobrança por parte dos superiores/gestão e

precariedade laboral, seguido da insegurança no trabalho, os desafios relativos ao atendimento ao usuário, aumento da violência verbal e física e a falta de valorização por parte dos pacientes e das instituições contratantes. Os estudos que apresentam essas condições são determinantes e condicionantes na saúde como resultado das pesquisas, a partir do olhar e das experiências dos profissionais de saúde nos espaços de trabalho, mas não abrem uma discussão macro referentes a esses pontos.

Em relação aos tipos de cuidados e estratégias na relação saúde e trabalho, evidenciaram-se o apoio emocional, pessoal e psicológico, acompanhado da organização, planejamento e ações institucionais que beneficiem o ambiente de trabalho. É incontestável que o apoio institucional seja necessário no ambiente de trabalho, principalmente em contextos emergentes, em que os profissionais de saúde são submetidos à pressão e excessivas demandas em saúde, como foram evidenciadas na pandemia de COVID-19.

Especificamente no período da COVID-19, o estudo A1¹² destaca o quanto foi importante a companhia de colegas para desabafar e o senso de humor para superar as adversidades. Em pesquisa recente, identificou-se que profissionais da saúde manifestaram reações relacionadas ao adoecimento, principalmente aqueles que atuaram no enfrentamento à pandemia de COVID-19, em que o ambiente de trabalho suscitou a insegurança, o medo e incertezas, além das rupturas de interações sociais e as expressivas preocupações¹⁹.

Observa-se, nos estudos selecionados, que a pressão assumida por profissionais da saúde influencia no processo de adoecimento, seja ela provocada por altas demandas e alcance de indicadores de saúde, assim como por imposições da gestão e dos usuários. O estudo A4¹⁵ esclarece que, devido às responsabilidades e condições precárias de trabalho, os trabalhadores da APS são os mais expostos e, conseqüentemente, apresentam maior risco de exposição à Síndrome do Esgotamento Profissional (*Burnout*).

O estudo A3¹⁴ alerta sobre a situação de violência física e verbal praticada contra os enfermeiros associada ao *Burnout*, e enfatiza que metade da quantidade dos enfermeiros participantes relataram ser vítimas de agressão no ambiente de trabalho¹⁴. Identifica-se que, na seara da APS, os estreitos vínculos do trabalhador com o território e com os usuários podem indicar maior vulnerabilidade do profissional ao medo, por ameaças à integridade moral e física, principalmente por atuarem em cenários de acesso aberto ao público²⁰.

Todos os artigos relacionados à inclusão citam o estresse como adoecimento predominante entre os profissionais de saúde da APS. Ao considerar o estresse como parte da interação do indivíduo com seu ambiente, pessoas e grupos, este é responsável pelo desgaste e exposição a riscos físicos, psicológicos e sociais no trabalho²¹, ações de prevenção devem ser promovidas dentro desses espaços ocupacionais, pois estes trabalhadores estão sujeitos a trabalharem em situações críticas no cenário da Saúde. Isso resgata o que foi colocado anteriormente, que é a estratégia de apoio emocional.

Com relação ao vínculo de trabalho, somente dois estudos, A1 e A2^{12,13}, relataram, sem muitos detalhes, que os profissionais de saúde eram, respectivamente, prestadores de serviço e apresentaram o quantitativo de permanentes e temporários (Quadro 3). Entendendo que o processo de flexibilização impulsionou a diversas

mudanças no trabalho, a citar os vários tipos de vínculo de trabalho, provocando transformações em respeito aos direitos trabalhistas e, conseqüentemente, aos fatores sociais e econômicos, constatou-se, durante a coleta dos dados, a lacuna referente à temática, representando uma limitação na seleção dos artigos.

CONCLUSÃO

Este estudo apresentou limitações, considerando o uso de artigos escritos apenas nos idiomas português e inglês, a incipiente (ou nenhuma) quantidade de artigos brasileiros com foco na temática abordada. Entendemos que o Brasil é um país com dimensões continentais e com muitas diferenças culturais, sociais e econômicas, portanto, não existir informações sobre a fragilidade dos vínculos trabalhistas, no caso a terceirização dos profissionais da saúde no Brasil, apresenta-se como uma grande lacuna.

Embora tenhamos fornecido uma reflexão importante sobre os adoecimentos dos profissionais terceirizados da saúde atuantes na APS, não podemos prever como os resultados se traduziriam em diferentes contextos. O desafio de localizar estudos que deixassem claro o vínculo de trabalho apresentou-se constante. A partir da leitura de alguns estudos, observamos referências ao tipo de contratação e suas influências nas relações com o ambiente de trabalho, mostrando ser uma informação significativa e recorrente.

Ao mapear a literatura deste determinado campo de interesse, identificamos nas produções, após sintetizar as evidências científicas existentes relacionadas à temática, as lacunas na base do conhecimento das pesquisas, sobretudo quando revisões acerca do tema ainda não foram publicadas.

As evidências sintetizadas nesta revisão apresentam-se como um primeiro passo no desenvolvimento de pesquisas acerca da saúde ocupacional dos profissionais de saúde na APS provenientes das relações de trabalho terceirizadas. Os resultados mostraram a importância de identificar e compreender as experiências destes profissionais em relação ao processo de adoecimento, a fim de prestar cuidados que possam atender às suas necessidades. Sugerimos o impulsionamento em pesquisas sensíveis a essa temática, no intuito de alcançar e esclarecer o conhecimento esperado, potencializando, assim, a identificação das refrações do cenário do mundo do trabalho e suas implicações.

REFERÊNCIAS

1. Heinrich Ferrer WM, Alves G. Flexibilização Trabalhista e o Empresariado Brasileiro: alguns apontamentos. Prim@ Facie [Internet]. 25 de setembro de 2018 [citado 20 de janeiro de 2024];17(35):01-32. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/primafacie/article/view/39470>.
2. Antunes, R. (2014) Desenhando a nova morfologia do trabalho no Brasil. *Estud. av.*, 28(81), 39-53. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142014000200004. Acesso em: 23 de abril de 2023.
3. Antunes, R.; Druck, M. G (2015). A terceirização sem limites: a precarização do trabalho como regra. *O Soc. em Quest.*, 18(34), 19-40. Disponível em: <http://www.cressrn.org.br/files/arquivos/Sm4618UP754c17102374.pdf>. Acesso em: 05 de maio 2023.

4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e da trabalhadora. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 136 p. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_trabalhador_trabalhadora.pdf. Acesso: 06 de maio de 2023.
5. Druck G. A TERCEIRIZAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA: FORMAS DIVERSAS DE PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO. *Trab educ saúde* [Internet]. 2016Nov;14:15–43. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00023>.
6. Hilary Arksey & Lisa O'Malley (2005) Scoping studies: towards a methodological framework, *International Journal of Social Research Methodology*, 8:1, 19-32, DOI: 10.1080/1364557032000119616. Acesso em: 05 de fev. de 2023.
7. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol*. 2005;8(1):19-32. doi: 10.1080/1364557032000119616
» <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>. Acesso em: 13 de mar. de 2023.
8. Ferraz L, Pereira RPG, Pereira AMR. Tradução do Conhecimento e os desafios contemporâneos na área da saúde: uma revisão de escopo. *Saúde em Debate* [online]. v. 43, n. spe2 [Acessado 24 Fevereiro 2023], pp. 200-216. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042019S215>>. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S215>.
9. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. Australia: JBI; 2020. Disponível em: » <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>. Acesso em: 05 de fev. de 2023.
10. Barbosa Filho VC, Tricco AC. Scoping review: a relevant methodological approach for knowledge synthesis in Brazil's health literature. *Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde* [Internet]. 10º de dezembro de 2019 [citado 20 de fevereiro de 2023];24:1-6. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14010>.
11. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan: a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016;5(1):210. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>. PubMed PMID: 27919275. Disponível em: » <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>. Acesso em: 13 de mar. de 2023.
12. Sierakowska M, Doroszkiewicz H. Estratégias de enfrentamento do estresse usadas por enfermeiros durante a pandemia COVID-19. *PeerJ*. 2022 2 de maio; 10:e13288. DOI: 10.7717/peerj.13288. PMID: 35529493; PMCID: PMC9070319.
13. Zeinolabedini M, Heidarnia A, Shakerinejad G, Motlagh ME. Demandas percebidas no trabalho: um estudo qualitativo sobre o estresse no trabalho em profissionais de saúde iranianos (PS). *BMJ Aberto*. 16 de novembro de 2022; 12(11):e061925. DOI: 10.1136/bmjopen-2022-061925. PMID: 36385035; PMCID: PMC9670948.
14. Molero Jurado MDM, Gázquez Linares JJ, Pérez-Fuentes MDC, Martos Martínez Á. Agressão e burnout em enfermeiros durante a COVID-19: um estudo transversal. *Nurs Health Sci*. 2023 Mar; 25(1):130-140. DOI: 10.1111/nhs.13001. Epub 2022 25 de dezembro. PMID: 36495247; PMCID: PMC9877851.
15. Ayaslier AA, Albayrak B, Çelik E, Özdemir Ö, Özgür Ö, Kırımlı E, Kayı İ, Sakarya S. Burnout em médicos e enfermeiros de cuidados primários na Turquia durante a pandemia COVID-19. *Prim Health Care Res Dev*. 2023 9 de janeiro; 24:e4. DOI: 10.1017/S146342362200069X. PMID: 36617850; PMCID: PMC9884527.
16. Cordioli DFC, Cordioli JR, Gazetta CE, Silva AG da, Lourenção LG. Occupational stress and engagement in primary health care workers. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 Nov;72(6):1580–7. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0681>.
17. Carvalho, D. B. de Araújo, T. M. de & Bernardes, K. O. (2016). Transtornos mentais comuns em trabalhadores da Atenção Básica à Saúde. *Revista Brasileira De Saúde Ocupacional*, 41. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000115915>
18. Franco, T.; Druck, G.; Seligmann-Silva, E. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. *Rev Bras Saude Ocup* 2010; 35(122):229-248. Disponível em: [RBSO 122 Book 1.indb \(scielo.br\)](https://doi.org/10.1590/1519-0454/2010/000115915). Acesso em 14 de dezembro de 2023.

19. Santos Pontes D. Impacto emocional da pandemia COVID-19 em profissionais do NASF-AB. Cadernos ESP [Internet]. 30º de dezembro de 2022 [citado 10º de abril de 2024];16(4):34-42. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/792>. Acesso em: 05 abr 2024
20. 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] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 ago. 2012. Seção I, p. 46-51. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador/pnst>. Acesso em: 13 jun. 2023.