



# CORPOS EM GUERRA:

trilogia do sofrimento  
da Enfermagem  
durante a pandemia  
de covid-19 no Brasil

Liciane da Silva  
Costa Dresch

QUAL LADO DA  
CORDA VOCÊ TÁ?

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**CORPOS EM GUERRA:**  
**Trilogia do sofrimento da Enfermagem durante a pandemia de  
covid-19 no Brasil**

LICIANE DA SILVA COSTA DRESCH

PORTO ALEGRE

2023

LICIANE DA SILVA COSTA DRESCH

**CORPOS EM GUERRA:**  
**Trilogia do sofrimento da Enfermagem durante a pandemia de  
covid-19 no Brasil**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Linha de Pesquisa: Enfermagem e Saúde Coletiva

Orientadora:  
Profa. Dra. Cristianne Maria Famer Rocha

PORTO ALEGRE

2023

## CIP - Catalogação na Publicação

Dresch, Liciane da Silva Costa  
CORPOS EM GUERRA: Trilogia do sofrimento da  
Enfermagem durante a pandemia de covid-19 no Brasil /  
Liciane da Silva Costa Dresch. -- 2023.  
145 f.  
Orientadora: Cristianne Maria Famer Rocha.

Tese (Doutorado) -- Universidade Federal do Rio  
Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de  
Pós-Graduação em Enfermagem, Porto Alegre, BR-RS,  
2023.

1. Enfermagem. 2. Covid-19. 3. Sofrimento  
Emocional. 4. Saúde Mental. 5. Profissionais de  
Enfermagem. I. Rocha, Cristianne Maria Famer, orient.  
II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).



**LICIANE DA SILVA COSTA DRESCH**

**CORPOS EM GUERRA: TRILOGIA DO SOFRIMENTO DA ENFERMAGEM  
DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL**

Tese apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Aprovada em Porto Alegre, 01 de dezembro de 2023.

**BANCA EXAMINADORA**



Documento assinado digitalmente  
**CRISTIANNE MARIA FAMER ROCHA**  
Data: 02/12/2023 00:42:01-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Cristianne Maria Famer Rocha  
Presidente da Banca – Orientadora  
PPGENF/UFRGS



Documento assinado digitalmente  
**MARIA HENRIQUETA LUCE KRUSE**  
Data: 13/12/2023 09:59:18-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Maria Henriqueta Luce Kruse  
Membro da banca  
PPGENF/UFRGS



Documento assinado digitalmente  
**MARCIO WAGNER CAMATTA**  
Data: 11/12/2023 12:24:18-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Marcio Wagner Camatta  
Membro da banca  
PPGENF/UFRGS



Documento assinado digitalmente  
**ANDRE LUIS LEITE DE FIGUEIREDO SALES**  
Data: 11/12/2023 12:11:22-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. André Luis Leite de Figueirêdo Sales  
Membro da banca  
PUCSP

Profa. Dra. Betina Hillesheim  
Membro da banca  
UNISC



Documento assinado digitalmente  
**BETINA HILLESHEIM**  
Data: 13/12/2023 09:28:58-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

A todas as mulheres que cuidam e que, mesmo em meio à invisibilidade social e ao sofrimento, fazem do cuidado um nobre ofício.

## AGRADECIMENTOS

Agradecer é um genuíno ato de amor. Por mais que possa rascunhar belas palavras e elogios, acredito na potência dos afetos que transcendem a escrita. Tentarei, mesmo assim, escrever à altura daqueles que me são tão nobres.

Agradeço aos meus pais, Ana e Roberto. O amor incondicional que recebi e recebo de vocês moldaram um tanto daquilo que sou hoje: uma pessoa amorosa e afetiva. Orgulho-me destas características porque nelas (re)encontro vocês. Gratidão por me ensinarem que o cuidado é construído diariamente, nas relações de apoio e afeto e que, ao nos cuidarmos, nos tornamos mais fortes e unidos. Gratidão por acreditarem em meu potencial, nos meus valores e nos meus desejos. A partir deles pude chegar aqui. Amo vocês.

Ao Bernardo, meu amor: faltam palavras para descrever o tanto que és importante para mim. Aprendo tanto com tua paz, tua forma serena e íntegra de ser e estar neste mundo...gratidão por tanto me apoiar e fazer acreditar que vale a pena perseguir os objetivos. Obrigada por me fazer uma pessoa feliz e realizada, porque juntos construímos uma família linda. Te amo muito, sempre.

Ao meu filho João Pedro... meu pretinho lindo! Espero que entendas o quanto desta conquista é inspirada em ti e por ti, meu amor. Contigo aprendo a ser uma pessoa melhor e mais resiliente para enfrentarmos, juntos, esse mundo nem sempre fácil. Obrigada por ser esse menino amoroso, inteligente e tão especial. Meu amor por ti é infinito.

Agradeço de forma muito especial à Fátima, minha sogra, minha amiga... há quem pense que amor de sogra e nora não exista – mas somos a exceção desta regra. Minha fiel incentivadora, braço direito e esquerdo para tudo, a qualquer hora e momento. Gratidão por me acolher na tua vida, e por ser essa pessoa tão especial para mim, Bernardo e para o João Pedro.

Ao meu sogro Pio e meus cunhados Vitor, Flora e Flavia: gratidão por tanto afeto e carinho há mais de duas décadas.

Lola, minha cunhada, mãe dos meus amados Joaquim e Antônio e idealizadora da linda capa desta Tese. Gratidão por estar em nossas vidas.

Agradeço aos meus irmãos de alma. Apesar de ser filha única, a vida presenteou-me com pessoas especiais que são os meus amigos- irmãos. Com eles vivi momentos lindos na infância, adolescência e vida adulta... Vanessa: minha irmã há 41 anos. Minha comadre, confidente, minha afilhada de casamento... nossos caminhos são intercruzados desde outras vidas. Te amo imensamente! Ao Rodrigo, meu irmão do coração... dindo do meu filho, meu fiel

escudeiro desde o ensino médio, e que me deu de presente a amizade do Anderson e, recentemente, nossa amada afilhada Ariele. Amo vcs cada dia mais!

Aos amigos parceiros desta vida: Manuzinha, minha cunhada desbravadora deste mundão. Pati Vitória, amiga amada confidente Aline, cupido de minha história de amor. Cris, Gef, Tanisa, parceiros desde o IPA... gratidão pela amizade linda que construímos.

Às amigas que a vida me deu durante o Doutorado: Lu e Pri, minhas meninas superpoderosas: com vocês aprendo tanto... são exemplos de mulheres fortes, íntegras, cuja inteligência me contagia. Grata por tanto carinho e apoio em momentos nem sempre fáceis. Beta, tuas palavras sempre me elevam a outra dimensão... teu apoio, incentivo e motivação me fazem bem. Mi querida, tua maneira plena e integral de ver o mundo acalma a alma, mesmo em meio aos turbilhões da vida. Fer e Rosane, mulheres inspiradoras, exemplos na pesquisa e na condução ética dos afetos Thai querido, que a vida proporcione muitas outras *performances* juntos! Day querida, gratidão pela amizade e parceria de sempre.

Agradeço também a todos os colegas do Grupo de Estudos em Promoção da Saúde (GEPS) e do Grupo Ampliado de Orientação (GAO) da UFRGS, pela partilha, por serem um espaço de resistência de afeto e colaboração. Vocês são um porto seguro acadêmico.

E, especialmente, gratidão a ela... Cristianne Famer, a nossa Cris. És a alma do Gao e meu maior exemplo. Dona da gargalhada mais gostosa, de um coração gigante que acolhe a todes... tua generosidade e competência nos ensinam a sermos pessoas melhores, comprometidas com a ciência e com a produção ética do conhecimento. Foste um presente muito especial desta vida, e agradeço infinitamente por acreditares em mim e motivares para que eu sempre siga em busca de meus sonhos e desejos. Tens um lugar muito especial em minha vida e meu coração. Que nossa caminhada seja longa, produtiva, regada a muitas publicações, risadas e amizade. Gratidão por tanto e por tudo!

Um especial agradecimento aos membros desta banca de Doutorado, que gentilmente aceitaram participar deste momento singular de minha trajetória acadêmica: professora Henriqueta Kruse, o quanto aprendi e aprendo contigo desde a graduação. Minha primeira experiência na pesquisa foi contigo, e a partir dela me apaixonei pelo mundo acadêmico. Exemplo *master* de docente, de pesquisadora e mulher, que sempre nos ensina a produzir com muita partilha e afeto. Professor Marcio Camatta, gratidão por seres essa referência na Saúde Mental, nos inspirando a acreditar e a lutar pelo cuidado em liberdade. Professora Betina Hillesheim, seu olhar carinhoso e cuidadoso em minha banca de qualificação foram essenciais para a continuidade desta Tese. Professor André Salles, gratidão por seres esse docente



conectado com as questões deste mundo, do agora, e permitir que pensemos para além do que está previamente posto.

Agradeço aos meus colegas e alunos do Centro Universitário Ritter dos Reis – UniRitter, pela possibilidade de, juntos, acreditarmos em uma Educação Superior inclusiva e potente.

Finalizo esta singela lista agradecendo a mim e a Deus. Juntos, conseguimos forças para desbravar tantos obstáculos que a vida impôs nos últimos anos. Que sempre haja saúde, proteção e resiliência para seguir em frente, mesmo quando o Sistema insista em se contrapor. Que todas as mulheres, mães e trabalhadoras possam pertencer aos espaços de saber acadêmico, garantindo seu lugar de direito junto às Universidades, produzindo ciência e ensino de qualidade.

## RESUMO

**Introdução:** Durante o período pandêmico, o distanciamento social, preconizado mundialmente como medida de segurança contra a transmissão e contágio, foi a principal arma da população. Se apresentava, neste momento, a metáfora do cenário de guerra em que havia um inimigo oculto, imprevisível e potente: países, instituições, enfermeiros e outros profissionais passaram a ser envolvidos metaforicamente num “combate sem quartel” da humanidade contra uma ameaça global. A mídia serviu como fonte importante de interlocução com os desdobramentos dessa guerra, pois, a partir dela, emergiam informações que se relacionavam com certa compreensão de como o restante do mundo se preparava para o enfrentamento da pandemia. Tal produção de regimes de verdade apoiou-se a partir de teorizações sobre discurso, governamentalidade, biopoder, resistência e contraconduta em articulação com o conceito de necropolítica vigente no Brasil. **Objetivo Geral:** analisar a produção de regimes de verdade a respeito da atuação da Enfermagem em relação à constituição de modos de ser e exercer a profissão na Contemporaneidade, durante a pandemia de covid-19 no Brasil. **Método:** cunhou-se um percurso metodológico próprio, chamado de Tessitura Analítica de Mídia (TAM), inspirada em alguns elementos da análise de mídia proposta por Rocha (2005) e Fischer (2001) e utilizando teorizações foucaultianas da arqueogenealogia e análise de discurso. Foram selecionadas reportagens publicadas pelos jornais *Folha de São Paulo (FSP)*, *El Pais Brasil*, *BBC News*, *Portal G1* e *Portal Universo Online (UOL)* durante os anos de 2020 a 2023. A coleta de dados deu-se através do filtro de busca dos sites dos jornais e portais de notícias, utilizando algumas palavras-chave combinadas, tais quais Enfermagem AND Pandemia, Enfermeira AND Pandemia, Enfermeira AND sofrimento AND Pandemia, Enfermeira AND Covid-19 e Enfermagem AND Covid-19. Os critérios de inclusão foram reportagens brasileiras, que representassem mulheres da equipe de Enfermagem enquanto tema principal ou em destaque; e que dialogassem com o tema do sofrimento e/ou saúde mental dessas profissionais, a partir do contexto histórico brasileiro. A partir do cruzamento principal realizou-se uma pré-seleção das reportagens, cujos conteúdos foram lidos integralmente. As reportagens que atenderam aos critérios de inclusão e que dialogaram com o objetivo de pesquisa foram agregadas ao corpus de análise, totalizando 179 reportagens elegíveis. Os dados coletados foram sistematizados compondo de três etapas analíticas: A) leitura integral das reportagens selecionadas e aplicabilidade das regras dos Operadores Discursivos da Mídia Impressa (ODMI); B) leitura integral e a captura dos excertos e C) Categorização dos resultados e elaboração de categorias analíticas a partir de fios condutores sociais e culturais. Em relação aos aspectos éticos dessa pesquisa, ressalta-se que se tratou de uma pesquisa bibliográfica e documental, sendo seguidas as diretrizes éticas postuladas na Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** os resultados apresentam-se em formato nomeado como uma trilogia que, atravessada pelo histórico da pandemia brasileira, nos apresenta as seguintes discursividades midiáticas: 1) *Corpos que cuidam: sobre a missão do cuidado e o sofrimento pandêmico*, aponta que o neoliberalismo produz condições nas quais ativamente extrai produtividade do sofrimento, dispondo uma individualização da culpa e da solução do sofrimento; 2) *Corpos-escudo: sobre o sofrer e o morrer em tempos pandêmicos*, apresenta os acontecimentos da pandemia em uma linha do tempo e, diante disso, conclui que naturalizou-se o sofrimento dessas trabalhadoras de tal forma que seus corpos, ao servirem de escudo na linha de frente de uma guerra, em combate contra o vírus, invisibilizou sua precaridade e as colocou como heroínas e também as dispôs em sacrifício; e, 3) *Corpos em luta: sobre resistências e lutas (para além) da pandemia*, que apresenta a potência e a necessidade das lutas coletivas como potentes práticas estratégicas para reconfigurar as condições de trabalho da Enfermagem. **Considerações Finais:** a partir de um olhar crítico sobre o sofrer e sobre os

espaços das mulheres no ofício do cuidado durante a pandemia de covid-19, foi possível um exercício crítico de renomear o sofrimento, para além de um constructo individual. Os *corpos-escudo* destas trabalhadoras exercitam a resistência no exercício diário do cuidado em Enfermagem, sobretudo na intensidade emocional e de desgaste físico durante o processo pandêmico. Apesar das limitações do estudo, relativo ao número diminuto de veículos jornalísticos e portais de notícias selecionados, evidencia-se a compreensão do sofrimento enquanto produto da racionalidade neoliberal com marcas necropolíticas. Espera-se que tais análises contribuam para o campo teórico-metodológico da Enfermagem, ampliando, a partir de constructos e dispositivos pedagógicos, as possibilidades de se (re) pensar o ofício do cuidado a partir de uma perspectiva interseccional e de luta por melhores condições de trabalho.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Covid-19; Sofrimento Emocional; Saúde Mental; Profissionais de Enfermagem.

## ABSTRACT

**Introduction:** During the pandemic period, social distancing, advocated worldwide as a safety measure against transmission and contagion, was the population's main weapon. At this time, the metaphor of a war scenario was presented in which there was a hidden, unpredictable and powerful enemy: countries, institutions, nurses and other professionals became metaphorically involved in a "battle without barracks" of humanity against a global threat. The media served as an important source of interlocution with the unfolding of this war, as it provided information related to a certain understanding of how the rest of the world was preparing to face the pandemic. This production of truth regimes was based on theories about discourse, governmentality, biopower, resistance and counter-conduct, in conjunction with the concept of necropolitics in force in Brazil. **General objective:** to analyze the production of regimes of truth regarding the work of nursing in relation to the constitution of ways of being and exercising the profession in contemporary times, during the covid-19 pandemic in Brazil. **Method:** A specific methodological approach was coined, called Media Analytical Tessitura (TAM), inspired by some elements of media analysis proposed by Rocha (2005) and Fischer (2001) and using Foucauldian theorizations of archeogenesis and discourse analysis. Reports published by the newspapers Folha de São Paulo (FSP), El País Brasil, BBC News, Portal G1 and Portal Universo Online (UOL) between 2020 and 2023 were selected. The data was collected through the search filter of the newspaper websites and news portals, using some combined keywords, such as Enfermagem AND Pandemia, Enfermeira AND Pandemia, Enfermeira AND sofrimento AND Pandemia, Enfermeira AND Covid-19 and Enfermagem AND Covid-19. The inclusion criteria were Brazilian reports, which represented women in the nursing team as the main theme or in the spotlight; and that dialogued with the theme of suffering and/or mental health of these professionals, from the Brazilian historical context. Based on the main cross-reference, the reports were pre-selected and their content was read in full. The reports that met the inclusion criteria and were in line with the research objective were added to the corpus of analysis, totaling 179 eligible reports. The data collected was systematized into three analytical stages: A) full reading of the selected reports and application of the rules of the Discursive Operators of the Print Media (ODMI); B) full reading and capturing of the excerpts and C) Categorization of the results and elaboration of analytical categories based on social and cultural threads. With regard to the ethical aspects of this research, it should be noted that it was a bibliographical and documentary study, following the ethical guidelines set out in Resolution 466/2012 of the National Health Council. **Results:** the results are presented in a format named as a trilogy that, crossed by the history of the Brazilian pandemic, presents us with the following media discourses: 1) Bodies that care: on the mission of care and pandemic suffering, it points out that neoliberalism produces conditions in which it actively extracts productivity from suffering, providing an individualization of guilt and the solution to suffering; 2) Shield-bodies: on suffering and dying in pandemic times, presents the events of the pandemic in a timeline and, in light of this, concludes that the suffering of these workers was naturalized in such a way that their bodies, by serving as a shield on the front line of a war, in combat against the virus, made their precariousness invisible and placed them as heroines and also disposed them in sacrifice; and, 3) Bodies in struggle: on resistances and struggles (beyond) the pandemic, which presents the power and necessity of collective struggles as potent strategic practices to reconfigure the working conditions of Nursing. **Final considerations:** from a critical look at suffering and women's spaces in the craft of care during the covid-19 pandemic, a critical exercise was possible to rename suffering, beyond an individual construct. The shield bodies of these workers exercise resistance in the daily exercise of nursing care, especially in the emotional intensity and physical exhaustion during the

pandemic process. Despite the limitations of the study, due to the small number of journalistic vehicles and news portals selected, the understanding of suffering as a product of neoliberal rationality with necropolitical marks is evident. It is hoped that these analyses will contribute to the theoretical-methodological field of nursing, expanding the possibilities of (re)thinking the craft of care from an intersectional perspective and the struggle for better working conditions, based on pedagogical constructs and devices.

**Keywords:** Nursing; Covid-19; Emotional Suffering; Mental Health; Nursing Professionals

---

DRESCH, Liciane da Silva Costa. **CORPOS EM GUERRA: trilogia do sofrimento da Enfermagem durante a pandemia de covid-19 no Brasil.** 2023. 133 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2023.

## RESUMEN

**Introducción:** Durante el periodo pandémico, el distanciamiento social, preconizado en todo el mundo como medida de seguridad contra la transmisión y el contagio, fue la principal arma de la población. En ese momento, se presentó la metáfora de un escenario bélico en el que existía un enemigo oculto, imprevisible y poderoso: países, instituciones, enfermeros y otros profesionales se involucraron metafóricamente en una "batalla sin cuarteles" de la humanidad contra una amenaza global. Los medios de comunicación sirvieron como una importante fuente de interlocución con el desarrollo de esta guerra, ya que proporcionaron información que se relacionaba con una cierta comprensión de cómo el resto del mundo se estaba preparando para hacer frente a la pandemia. Esta producción de regímenes de verdad se basó en teorías sobre discurso, gubernamentalidad, biopoder, resistencia y contraconducta, en conjunción con el concepto de necropolítica vigente en Brasil. **Objetivo general:** analizar la producción de regímenes de verdad sobre el trabajo de enfermería en relación a la constitución de formas de ser y ejercer la profesión en la época contemporánea, durante la pandemia del covid-19 en Brasil. **Método:** Se acuñó un abordaje metodológico específico, denominado Tesis Analítica de los Medios (TAM), inspirado en algunos elementos del análisis de los medios propuestos por Rocha (2005) y Fischer (2001) y utilizando las teorizaciones foucaultianas de la arqueogenealogía y del análisis del discurso. Se seleccionaron reportajes publicados por los periódicos Folha de São Paulo (FSP), El País Brasil, BBC News, Portal G1 y Portal Universo Online (UOL) entre 2020 y 2023. Los datos se recogieron utilizando el filtro de búsqueda en los sitios web de periódicos y portales de noticias, utilizando algunas palabras clave combinadas, como Enfermagem AND Pandemia, Enfermeira AND Pandemia, Enfermeira AND sufrimiento AND Pandemia, Enfermeira AND Covid-19 y Enfermagem AND Covid-19. Los criterios de inclusión fueron reportajes brasileños, que representaran a las mujeres del equipo de enfermería como tema principal o en el centro de atención; y que dialogaran con el tema del sufrimiento y/o la salud mental de estas profesionales, basándose en el contexto histórico brasileño. A partir de las principales referencias cruzadas, se preseleccionaron los informes y se leyó íntegramente su contenido. Los informes que cumplían los criterios de inclusión y dialogaban con el objetivo de la investigación se añadieron al corpus de análisis, totalizando 179 informes elegibles. Los datos recogidos se sistematizaron en tres etapas analíticas: A) lectura completa de los informes seleccionados y aplicación de las reglas de los Operadores Discursivos de los Medios Impresos (ODMI); B) lectura completa y captura de los extractos y C) Categorización de los resultados y elaboración de categorías analíticas basadas en hilos sociales y culturales. En cuanto a los aspectos éticos de esta investigación, cabe destacar que se trató de un estudio bibliográfico y documental, siguiendo los lineamientos éticos establecidos en la Resolución 466/2012 del Consejo Nacional de Salud. **Resultados:** los resultados se presentan en un formato denominado trilogía que, atravesado por la historia de la pandemia brasileña, nos presenta los siguientes discursos mediáticos: 1) Cuerpos que cuidan: sobre la misión del cuidado y el sufrimiento pandémico, señala que el neoliberalismo produce condiciones en las que extrae activamente la productividad del sufrimiento, proporcionando una individualización de la culpa y la solución al sufrimiento; 2) Cuerpos-escudo: sobre sufrir y morir en tiempos de pandemia, presenta los acontecimientos de la pandemia en una línea de tiempo y, a la luz de esto, concluye que el sufrimiento de estas trabajadoras fue naturalizado de tal forma que sus cuerpos, al servir de escudo en la línea de frente de una guerra, en combate al virus, invisibilizaron su precariedad y las colocaron como heroínas y también las dispusieron en sacrificio; y, 3) Cuerpos en lucha: sobre resistencias y luchas (más allá) de la pandemia, que presenta el poder y la necesidad de las luchas colectivas como potentes prácticas estratégicas para reconfigurar las condiciones de trabajo de la enfermería. **Consideraciones finales:** una



mirada crítica sobre el sufrimiento y los espacios de las mujeres en el oficio de cuidar durante la pandemia del covid-19 ha permitido un ejercicio crítico de renombrar el sufrimiento más allá de una construcción individual. Los cuerpos escudados de estas trabajadoras ejercen resistencia en el ejercicio cotidiano de los cuidados de enfermería, especialmente en la intensidad emocional y el agotamiento físico durante el proceso pandémico. A pesar de las limitaciones del estudio, debido al pequeño número de vehículos periodísticos y portales de noticias seleccionados, es evidente la comprensión del sufrimiento como un producto de la racionalidad neoliberal con marcas necropolíticas. Se espera que estos análisis contribuyan al campo teórico-metodológico de la enfermería, ampliando las posibilidades de (re)pensar el oficio del cuidado desde una perspectiva interseccional y la lucha por mejores condiciones de trabajo, a partir de construcciones y dispositivos pedagógicos.

**Palabras clave:** Enfermería; Covid-19; Sufrimiento Emocional; Salud Mental; Profesionales de Enfermería.

---

DRESCH, Liciane da Silva Costa. **CORPOS EM GUERRA: trilogia do sofrimento da Enfermagem durante a pandemia de covid-19 no Brasil.** 2023. 133 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2023.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Profissionais de Enfermagem mostram seus rostos sem máscaras .....	78
Figura 2: Primeira enfermeira vacinada no Brasil.....	83
Figura 3: Profissionais de Enfermagem negras que atuaram na pandemia .....	84
Figura 4: Trabalhadoras de Enfermagem sendo recebidas por super-heróis.....	100
Figura 5: A enfermeira super-heroína .....	101
Figura 6: Heróis e a morte .....	102
Figura 7: Sacos plásticos no lugar dos EPIs durante pandemia, no Brasil.....	104
Figura 8: Desespero de enfermeira durante crise em Manaus.....	113
Figura 9: Familiares e a crise de falta de oxigênio em Manaus .....	113
Figura 10: Manifestação a favor do isolamento social na Praça dos 3 poderes, Brasília DF.	119
Figura 11: Manifestante bolsonarista agride enfermeira em ato à favor de isolamento social .....	122
Figura 12: Paralisação da linha de frente por melhores condições de trabalho.....	123
Figura 13: Vigília e homenagem aos profissionais de Enfermagem mortos durante a pandemia .....	125
Figura 14: Do luto, à luta! .....	130

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, segundo as bases de dados MEDLINE, LILACS, CINAHL, Pubmed e Sciverse .....	49
---	----

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Fluxograma Prisma Statement da sistematização da busca nas bases de dados MEDLINE, LILACS, CINAHL, Pubmed e SciVerse Scopus .....	48
---	----

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO: SOBRE QUEM SOU E DEMAIS ATRAVESSAMENTOS PANDÊMICOS QUE PODEM (DES)CONSTRUIR UMA TESE</b>	<b>18</b>
<b>2 ALGUNS CONTORNOS TEÓRICOS PARA SE (RE)PENSAR UMA TESE</b>	<b>30</b>
2.1 O Ofício da Enfermagem: um olhar sobre a docilidade dos corpos	30
2.2 Interseccionalidades: mulheres em múltiplas lentes de análise	34
2.3 Sofrimento e mal-estar no cotidiano do trabalho na Enfermagem: algo de novo no <i>front</i> ?	36
2.4 A saúde mental das enfermeiras frente à pandemia covid-19	45
<b>3 PERCURSO METODOLÓGICO: DESBRAVANDO POSSIBILIDADES</b>	<b>58</b>
3.1 A <i>tessitura analítica de média (tam)</i> : uma aposta para as pesquisas em enfermagem	58
<b>TRILOGIA DOS CORPOS EM GUERRA</b>	
<b>4 CORPOS QUE CUIDAM: SOBRE A MISSÃO DO CUIDADO E O SOFRIMENTO PANDÊMICO</b>	<b>75</b>
4.1 Entre o cuidar e o sofrer: quem são as mulheres da guerra pandêmica?	77
4.2 Missão: Cuidado - Sobre a docilidade dos corpos e o poder disciplinar	86
4.3 <i>Neosofrimento</i> : precarização do trabalho e intersecções pandêmicas	89
<b>5 CORPOS-ESCUDO: SOBRE O SOFRER E O MORRER EM TEMPOS PANDÊMICOS</b>	<b>95</b>
5.1 Fase 1: Março a maio de 2020 – os primeiros passos necropolíticos na pandemia	97
5.2 Fase 2: <i>Fake News</i> e políticas de morte em curso	107
5.3 Fase 3: Entre jacarés e asfixias	93
<b>6 CORPOS EM LUTA: SOBRE RESISTÊNCIAS E LUTAS (PARA ALÉM) DA PANDEMIA</b>	<b>117</b>
6.1 Contracondutas – Para além da docilidade dos corpos	119
6.2 (RE)existências e a luta por direitos	127
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS: VENCEMOS A GUERRA?</b>	<b>1317</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>135</b>
<b>APÊNDICE A: ORGANIZAÇÃO ANALÍTICA DOS DADOS</b>	<b>147</b>

## **1 INTRODUÇÃO: SOBRE QUEM SOU E DEMAIS ATRAVESSAMENTOS PANDÊMICOS QUE PODEM (DES)CONSTRUIR UMA TESE**

Chegou o momento: dar corpo às ideias e finalizar a escrita desta Tese. Sempre entendi que escrever é um convite ao despir-se: ficamos expostas, vulneráveis em certo ponto. A cada parágrafo um tanto deste corpo-escrita se revela com seus defeitos e potencialidades, ficando à critério do leitor a avaliação final: fui estética e academicamente compreendida? Pude alcançar o que esperavam de mim? Trata-se, portanto, de um jogo complexo de exposição e recuos: a cada novo argumento sustentado em palavras, o medo faz recuar uma casa neste tabuleiro acadêmico.

De todo modo, eis-me aqui, desnuda, enquanto pesquisadora. E neste momento creio ser importante situar o leitor sobre minha real intenção com esta escrita. Para além de um rito acadêmico – concluir o Doutorado e apresentar uma Tese consolidada e cientificamente bem redigida – entendo que muito de mim aqui está. Concluir o Doutorado é um ato de resistência e coragem. Resistência em diariamente enfrentar o cansaço de uma jornada árdua de trabalho, cuidados com a família junto às demandas e compromissos acadêmicos. Resistir ao buscar para além do que já sei. Resistir e provar que uma aluna trabalhadora, mãe, cuidadora de seus pais pode se doutorar e tornar-se pesquisadora. Para tanto, a coragem é indispensável.

A partir dessas reflexões, julgo importante situar o leitor sobre quem sou e de onde venho. Sou mãe do João Pedro, enfermeira, professora universitária e ativista na luta antimanicomial desde 2002. Acredito que ser mãe, por si só, já se trata de um percurso de existência complexo e lindo, que me aterra e acarinha quando sinto que estou esgotada e sobrecarregada. Com ele aprendi a amar sem limites, um amor tão puro e potente que preencheu espaços existenciais outrora vazios. Decidi ser mãe do João Pedro aos 35 anos, idade que julguei ser apropriada por estar mais tranquila e com menos demandas de trabalho. Obviamente estava enganada... Para além de mãe sou filha da Ana e do Roberto, que sempre deixaram claro o quanto fui e sou amada. Esse amor foi o combustível para que eu pudesse sempre acreditar que poderia ser quem eu quisesse ser.

Após uma tromboembolia pulmonar, ocorrida em novembro de 2021 minha mãe descobriu estar acometida pela doença de Parkinson, e tivemos momentos difíceis e desafiantes de cuidado. A enfermeira deu lugar à filha ansiosa e assustada que priorizou momentos de cuidado e companhia junto à mãe – que hoje está muito bem! Meu pai, cardiopata, também segue bem, independente e animado com a vida. Sou também companheira do Bernardo, que

faltariam palavras para descrever o quanto nossa parceria é potente, alicerçada em amor e muita parceria. Mas por que estou descrevendo minhas relações familiares, visto esse ser um espaço acadêmico de construção científica? Porque acredito que o afeto é o que nos torna humanos. Enquanto enfermeira aprendi técnicas e protocolos que permitem sistematizar ações de cuidado e promover saúde junto às comunidades, pacientes e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), entretanto, para cada ação profissional que desempenho, são nessas lembranças e estruturas sólidas de afeto e amor que recorro para fazer o meu melhor enquanto profissional da saúde.

E foi com esta base que segui minha graduação. Sou formada há 18 anos pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Iniciei o meu percurso formativo almejando apaixonadamente os desafios que o cuidado poderia proporcionar na área de Saúde Mental: as instituições e seus estigmas, os emaranhados do comportamento humano, as potências e apostas no cuidado em liberdade e no coletivo. Constituí-me, assim, enfermeira dos territórios e da militância em Saúde Mental para além dos muros institucionais.

Com a Saúde Mental aprendi que compomos redes no coletivo e nas subjetividades, que mesmo a partir do sofrimento podemos potencializar vínculos com nossos usuários, tornando-os sujeitos de direitos e ativos de seu cuidado. Entendi desde o terceiro semestre da graduação que esta seria minha jornada: fui estagiária voluntária no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), no Hospital Psiquiátrico São Pedro, no Residencial Terapêutico Morada São Pedro – em seu primeiro ano de criação.

Fui bolsista de Iniciação Científica da professora Maria Henriqueta Kruse na faculdade de Educação, auxiliando-a na coleta de dados de sua Tese de Doutorado “O Poder dos Corpos Frios: das coisas que se ensinam às Enfermeiras” (Kruse, 2003), e ali me apaixonei pela pesquisa. Após, me achei ao Grupo de pesquisa de Saúde Mental da Escola de Enfermagem da UFRGS, junto à professora Agnes Olschowski e nele permaneci até minha formatura, em 2005. Durante este período me aproximei dos movimentos sociais da Luta Antimanicomial, junto às discussões, entendi meu espaço de luta e resistência por um cuidado em liberdade.

Após a formatura, ingressei em 2007 no mestrado em Ciências Médicas: Psiquiatria, junto à Faculdade de Medicina da UFRGS, ao passo que também cursava a especialização em Saúde Mental Coletiva, pela Faculdade de Educação também da UFRGS. Neste período, estudava nestes dois espaços formativos e trabalhava no turno da noite em uma clínica Psiquiátrica em Porto Alegre. Essa aparente ambivalência proporcionada por formações tão distintas – a dureza, por vezes, da condução psiquiátrica caminhando em paralelo com a Educação e suas nuances –

confundiram-me e, contudo, somaram-se e compuseram uma pluralidade de olhares sobre o sofrimento humano e o cuidar em Saúde Mental. A organização das escalas de plantões, administração e controle de psicotrópicos, contenções mecânicas (fruto de muitos conflitos em minha equipe de trabalho e de incontáveis capacitações para que implantássemos boas práticas seguras), escuta dos familiares angustiados com a internação caminhavam junto com minha coleta de dados do mestrado, pautada na aplicação de uma nova escala de rastreamento de sintomas depressivos em pacientes clínicos do ambulatório de especialidades do HCPA. Meus respiros eram nas terças-feiras, quando havia a aula da especialização e ali me reaproximava e me apaixonava cada vez mais pela Saúde Mental Coletiva.

A partir de então não me sentia mais pertencente ao escopo de trabalho psiquiátrico. Necessitei escolher, me desliguei da clínica que trabalhava e passei a ser preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva na UFRGS. Ali poderia acompanhar os residentes e tecer reflexões sobre o cuidado que acreditávamos, propondo alianças e potências para uma formação pautada na luta antimanicomial. Assim, iniciava meu percurso como educadora, ofício tão almejado por mim desde a graduação e minha maior certeza de escolha de atuação na Enfermagem: professora, docente universitária, educadora nos espaços que julgasse potentes e que eu pudesse somar e aprender.

Percorro, assim, as trilhas da docência universitária no Curso de Enfermagem desde 2008, em uma instituição privada na cidade de Porto Alegre. Por quatorze anos compus o time formativo da graduação em Enfermagem do Centro Universitário Metodista Instituto Porto Alegre (IPA), local que me acolheu, ainda tão “crua” na docência, e me ensinou a ser professora. Minha gratidão e orgulho por esta Instituição será eterna. Há dois anos estou compondo o time de professores de Centro Universitário Ritter dos Reis (UniRitter), espaço onde posso exercer uma docência que acredito e que me permite explorar diferentes possibilidades de sensibilização formativa junto aos alunos<sup>1</sup>

Agora realizo, nesta introdução, um primeiro recorte na linha do tempo sobre minha vida - ou ainda sobre a arte de me desnudar e falar um tanto de e sobre mim: em 2018, sentindo a necessidade de reaproximação tanto com a pesquisa acadêmica quanto com pessoas dispostas

---

<sup>1</sup> Trato deste tema a partir do artigo *Sensibilização, Território e Vulnerabilidades: Potências da Educação Popular em Saúde na formação do Enfermeiro*, de Dresch; Lanzarini e Rocha (2020), onde refletimos sobre os percursos formativos na saúde enquanto professoras, e entendendo que a formação em saúde constitui-se na implemetação de diferentes possibilidades pedagógicas, inventivas e potentes na arte do ensinar-aprender. Para que o futuro trabalhador da saúde dialogue integralmente com o cuidado, é fundamental que este se sensibilize, lançando mão de dispositivos que possam (trans)formar suas vivências a partir de um “sensibilizar em saúde”, essencial para a promoção do cuidado humanizado, ampliado nos diferentes contextos de realidade social



a pensar sobre o contexto de Brasil que estávamos vivendo <sup>2</sup> procurei a professora Cristianne Famer (ou somente Cris) nas redes sociais, e perguntei se poderia participar de seu grupo de pesquisa. Já ouvia falar muito bem dela quando era preceptora da Residência em Saúde Mental Coletiva e decidi apostar. Prontamente recebo uma mensagem carinhosa e acolhedora no *Instagram* para que pudesse me juntar ao Grupo Ampliado de Orientação, nosso querido GAO. Ali iniciava nossa história de parceria, inspiração e muito estudo entre mim, Cris e o GAO - que está longe de terminar, tenho certeza – e que seria o embrião do que hoje é esta pesquisa.

O segundo recorte situa vocês, leitores, para a escolha do tema desta pesquisa: a pandemia de covid-19 que, em 2020, representou uma ruptura naquilo que parecia estável e sob controle em nossas vidas. Tínhamos a certeza de que a tecnologia biomédica e os demais artefatos advindos da ciência iriam promover uma sensação eterna de “blindagem” epidemiológica. Havia a ilusão de que os micro-organismos não mais teriam a força letal de outrora, e que as epidemias e pandemias seriam apenas registros históricos.

Em janeiro de 2020 fui para a Europa pela primeira vez. Sozinha. Como não pude ir a um congresso em Madri no ano anterior, tinha uma passagem em mãos, a estadia na casa de minha cunhada e o desejo não realizado na adolescência para desbravar o mundo apenas com uma mochila. Aventurei-me por Barcelona e Roma durante nove dias, desejante por esta aventura e alheia às notícias de que uma guerra sanitária estaria em curso. Nos aeroportos, vida normal: poucas pessoas usando máscaras, mas nenhuma sinalização de precaução maior.

Desbravei as cidades europeias com a ingenuidade e confiança de que tudo estava sob controle, contudo, ao regressar para casa, impactei-me com as notícias daquilo que estava acontecendo na Ásia. Ainda incrédula, fui acompanhando os fatos que culminaram na pandemia. A pandemia foi decretada em março de 2020 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e já em maio, dois meses e meio desde que foi anunciada, o vírus já estava presente em 216 países, áreas ou territórios, totalizando, em abril de 2020, 6.194,533 casos confirmados e 376.320 mortes confirmadas (OMS, 2020).

Diante desta má condição sanitária, a propagação viral aumentou agressivamente, ocasionando abruptas mudanças na rotina dos serviços de saúde. A principal orientação não farmacológica adotada em diferentes países e regiões, apontaram Gallasch e colaboradoras

---

<sup>2</sup> Período eleitoral pautado por processo intenso de polarização política no Brasil. Dentre os fatos que marcaram este período merecem atenção o fenômeno de *Fake News* e os discursos de ódio, proferidos pelos apoiadores do então presidencial Jair Messias Bolsonaro, pela rede *WhatsApp*, além de diversas manifestações a favor e contra este candidato que ocorreram em diversas cidades brasileiras, tanto no primeiro como no segundo turno. Fonte: <https://g1.globo.com/politica/eleicoes/2018/noticia/2018/10/28/10-fatos-que-marcaram-as-eleicoes-de-2018.ghtml>

(2020), foi o isolamento/distanciamento social, que visou reduzir a transmissão comunitária do coronavírus, contudo não abrangendo as atividades consideradas essenciais, como a desempenhada pelos profissionais da saúde.

Em março de 2020, contudo, a notícia estava em todos os jornais, portais de notícias e mídias sociais. A OMS decretou pandemia e precisaríamos reajustar a rota de nossas vidas. Recordo de assistir a uma das primeiras reportagens realizadas em um hospital de São Paulo, apresentada no programa *Estúdio i*, da GloboNews<sup>3</sup>. O período era abril de 2020, fase marcada pela incerteza em relação ao número de mortes e a quantidade de insumos e aparelhos disponibilizados para salvar vidas. Em meio a uma jornada exaustiva de três dias de trabalho ininterruptos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) destinada a pacientes com covid-19, a profissionais de Enfermagem relatavam não ter recebido os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados. Estava, ainda, sem avental e máscara apropriadas, com o salário em atraso junto a doze horas de plantão. Assim, enquanto comércios e espaços públicos esvaziavam, os hospitais superlotavam de pessoas infectadas com SARS-Cov- 2<sup>4</sup>, que rapidamente tinham seus quadros respiratórios agravados. O isolamento social era a principal possibilidade de estratégia para que pudéssemos diminuir o contágio.

Neste momento me vi em uma guerra. E como em todo evento bélico, havia um inimigo, agindo de forma silenciosa, imprevisível e potente: o vírus. Para além do medo e das incertezas advindas deste cenário obscuro, procurava acompanhar as repercussões da pandemia e relatos do *front*<sup>5</sup> tanto pela televisão quanto pelos portais de notícias. A mídia serviu-me como uma fonte importante de interlocução com os desdobramentos da guerra: a partir dela eu poderia ter informação e (tentar) compreender como o restante do mundo se preparava para o enfrentamento do vírus. A partir dos relatos de enfermeiras noticiadas nos veículos de comunicação, me vi frente ao sofrimento e entendi que eu também seria parte da engrenagem desta batalha: como enfermeira e docente universitária eu estaria sendo convocada para o *front*. Com quais armas eu lutaria? Quem seriam meus pares na trincheira?

---

<sup>3</sup> *Estúdio i* é um programa jornalístico de entrevistas, debates e comentários que procura mesclar informalidade e informação, sendo exibido de segunda a sexta-feira, das 13h às 16h (horário de Brasília) na *GloboNews*.

<sup>4</sup> SARS-CoV-2: vírus da família dos coronavírus que, ao infectar humanos, causa uma doença chamada Covid-19. Por ser um microrganismo que até pouco tempo não era transmitido entre humanos, ele ficou conhecido, no início da pandemia, como “novo coronavírus”. Covid-19: doença que se manifesta em nós, seres humanos, após a infecção causada pelo vírus SARS-CoV-2. Fonte: <https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/qual-a-diferenca-entre-sars-cov-2-e-covid-19-prevalencia-e-incidencia-sao-a-mesma-coisa-e-mortalidade-e-letalidade>

<sup>5</sup> Farei uso da palavra *front* como parte da metáfora de guerra, na qual tem como significado a linha de frente do campo de batalha.

Neste momento, julgo essencial pontuar um elemento que será recorrente nesta escrita e, de certa forma, analisado ao longo desta Tese: a metáfora da guerra. Segundo Sacramento (2022), as ideias associadas a confrontos e a lógicas militares são uma das principais fontes culturais das metáforas de guerra usadas, desde o senso comum à ciência, à política, à medicina e ao jornalismo, entre outras. A equivalência semântica entre a guerra e a doença por via da metáfora manifesta-se em diferentes discursos (científicos, leigos, midiáticos) sobre diversas enfermidades, tais como o HIV/AIDS, o câncer, a malária, a síndrome respiratória aguda grave (SARS) e o Alzheimer.

As metáforas de guerra, ainda para Sacramento (2022) expressam-se desde o nível micro de caracterização do vírus e respectiva relação com o organismo humano, ao macro no âmbito social da epidemiologia da infecção, das respostas socio-sanitárias de Estados e instituições, das implicações geopolíticas e das práticas e expressões identitárias de diferentes agentes. Afeta, sobretudo, profissionais que intervêm mais diretamente nas esferas da ciência e da saúde. Assim, países, instituições, cientistas, médicos, enfermeiros, outros profissionais – no limite, todo o corpo social – são envolvidos metaforicamente num “combate sem quartel” da humanidade a uma “ameaça global”.

A Enfermagem teve sua atuação marcada por imagens que evocavam a presença da categoria na formação da linha de frente no combate ao coronavírus, como ficou evidente em imagens que circularam na mídia onde as enfermeiras foram retratadas como soldados prontos para sacrificar suas próprias vidas com objetivo de garantir a segurança sanitária da população (Begnini *et al*, 2021).

A procura de controle sobre a epidemia desenvolveu-se, desde logo, com base em procedimentos biopolíticos<sup>6</sup> e a subordinação de corpos e populações. Assim, nas guerras, para além dos inimigos, temos os heróis, os que cuidam, os que matam, as armas, o *front*, a linha de frente e as trincheiras - termos amplamente utilizados durante a pandemia de covid-19. Apesar da utilização da metáfora de guerra gerar controversas opiniões, sobretudo no campo acadêmico<sup>7</sup>, irei utilizá-las pois foram discursividades importantes que circularam tanto no

---

<sup>6</sup> No capítulo 2, intitulado *Contornos Teóricos para se (re)pensar uma Tese*, retomo e aprofundo o conceito de biopolítica, de Michel Foucault (2008a) e demais conceitos utilizados para a construção analítica desta pesquisa.

<sup>7</sup> Segundo o artigo *Covid-19 and metaphor of war*, de Sabuceno; Alzate; Hur (2020), publicado no *International Journal of Social Psychology* o uso dessa metáfora é problemático porque, embora evoque algumas imagens com conotações positivas, como resistência e heroísmo, também dragará outras que denotam conflito, como confronto, obediência e porque, embora evoque algumas imagens com conotações positivas, como resistência e heroísmo, também dragará outras que denotam conflito, como confronto, obediência e inimigo”, afirmam no artigo. Soma-se aos efeitos negativos da metáfora, o sentimento de ansiedade que pode “ativar mecanismos cognitivos e emocionais relacionados ao instinto de sobrevivência

corpus analítico desta Tese quanto em tantos outros veículos midiáticos presentes em meu cotidiano durante a pandemia.

Eu vivi a guerra pandêmica a partir de campo de ação, acompanhando e supervisionando meus alunos de graduação que aderiram à ação *Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde* em um hospital de Porto Alegre. Em coautoria com Mata e demais colegas (2021) fomos críticas a esta iniciativa, e refletimos que esta ação estratégica tendeu a esvaziar o desenvolvimento de competências ético-políticas, essenciais ao enfermeiro em formação, quando propõe que estudantes tenham encurtado o seu período de formação em um momento de urgência de mão de obra assistencial. Assim, estes acadêmicos foram para o *front* sem aprimorada competência técnica – necessária para assumir tamanha gravidade e complexidade dos cuidados aos pacientes infectados – e coube a mim, junto com as equipes assistenciais, dar o suporte emocional e pedagógico para atuarem assistencialmente de forma ética e adequada. Estávamos sem vacinas, com restritos EPIs e condições precárias de trabalho. Os alunos permaneciam cinco horas em campo de estágio e eu, por supervisionar dois turnos, permanecia uma média de dez horas diárias em campo. Deslocava-me de unidade em unidade, acompanhando em proximidade o sofrimento das equipes e dos acadêmicos. E assim permanecemos entre junho a dezembro de 2020, e depois de abril a novembro de 2021 (este período já com as primeiras doses das vacinas). Todos os dias eram pautados pelo receio da contaminação e da execução do ritual de, ao final do dia, chegar em casa, retirar a roupa no corredor do prédio e ir direto para o banho, antes mesmo de conversar com meus familiares. Durante o período de trabalho, ficar horas seguidas sem me alimentar e sem ir ao banheiro por conta da desparamentação foram produtoras de sofrimento, bem como o calor e o desconforto causado pelo uso das máscaras. Os alunos diariamente choravam, pensavam em desistir e adoeciam, enquanto cabia a mim ancorá-los com suporte emocional e palavras de esperança: “tudo dará certo, vamos sair vivos dessa”. Mesmo que eu nem sempre acreditasse em minhas próprias palavras.

O sofrimento, desta forma, tomou forma e coabitou nossas vidas durante a pandemia. Enquanto circulava pelos corredores do hospital ou descansava brevemente no estacionamento pensava sobre este sofrer atrelado à rotina do cuidado. Passei a refletir mais intensamente sobre minha profissão e a questionar: de que modo esses processos e vivências de sofrimento podem atravessar a produção de sentidos que tange o trabalho no campo da Enfermagem? Lembrava que, mesmo antes da pandemia, ainda em minha graduação, deparei-me com enfermeiras com semblantes cansados, por vezes emocionalmente próximas do esgotamento. Apesar do sorriso largo ao falar, com orgulho, sobre ser enfermeira e a importância de nossa profissão, os diálogos

vinham permeados por desabafos sobre o limite emocional e a desvalorização profissional, atrelados a salários defasados e pesadas jornadas de trabalho. Eu mesma, por tantas vezes, via-me no limite, questionando por que não poderíamos experimentar um trabalho mais leve e, por vezes, menos adoecedor.

Voltando ao cenário pandêmico, vimos a equipe de Enfermagem atuando bravamente na linha de frente, junto aos demais profissionais de Saúde, uma classe profissional historicamente essencial nas instituições de saúde. Em meio aos holofotes, a salva de palmas e a comoção social, incluindo serem chamadas de heroínas, ganharam espaços midiáticos nunca antes recebido nessa proporção. Fato interessante é que, coincidentemente, este também foi o ano internacional da Enfermagem. Através da Campanha *Nursing Now*, em abril de 2019, o Brasil, em uma parceria do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), com a colaboração da OPAS/OMS e o *Internacional Council of Nurse (ICN)* aderiu à Campanha mundial sob o lema: *Onde há vida, há Enfermagem*. Essa iniciativa, além de fazer alusão aos duzentos anos do nascimento daquela que é considerada a precursora da Enfermagem moderna, Florence Nightingale<sup>8</sup>, também visa estimular a educação e o desenvolvimento dos profissionais da Enfermagem (COFEN, 2019).

As metas traçadas pela campanha no Brasil envolveram o investimento para melhorar a educação e o desenvolvimento dos profissionais da Enfermagem, com destaque para o aspecto da liderança, da melhoria das condições de trabalho e a disseminação de práticas inovadoras e efetivas na Enfermagem com base em evidências científicas. Embora não fosse o objetivo da campanha (muito menos o cenário pretendido), grande parte da visibilidade prevista se deu pela atuação da Enfermagem junto à pandemia de covid-19 no mundo. Em consequência, as mídias também trouxeram à tona o “antigo-novo” problema de nossa profissão: a precarização do setor e o sofrimento daquelas que cuidam. A OMS (2020) alertou, ainda no início da pandemia, que trabalhadoras da área da Enfermagem, pressionadas pela situação emergencial da crise sanitária, estavam apresentando níveis ainda mais evidentes de ansiedade, depressão e estresse associado, em patamares mais agudos e preocupantes.

Aliado a este cenário epidemiológico preocupante, as discursividades do governo federal brasileiro na gestão da pandemia ganharam destaque e esteve presente, diariamente, nos veículos de comunicação nacionais e internacionais. Não pelo esperado esforço para garantir a

---

<sup>8</sup> Florence Nightingale (1820-1910) ganhou destaque ao servir como chefe e treinadora de enfermeiras durante a Guerra da Criméia, na qual organizou o atendimento aos soldados feridos. Ela revolucionou o conceito de enfermeira da época, vindo a conformar o que hoje denominamos de Enfermagem Moderna (WIGGERS; DONOSO, 2020.)

saúde e a vida dos cidadãos, mas pela tônica negacionista (e até mesmo conspiratória) ao questionar a existência do vírus, mitigar a gravidade da pandemia e se opor às práticas de distanciamento social, bem como pela convocação obsessiva para a retomada das atividades econômicas, ao custo de determinadas vidas, tais como as equipes de Enfermagem que compõem a linha de frente da pandemia. Foram produzidos pelo ex-presidente da República Jair Messias Bolsonaro diversas falas anti-isolamento, como forma de enfrentar os seus impactos na economia e no mundo do trabalho. Tratava-se, assim, do caráter ambíguo entre política da vida e política de morte em curso no contexto brasileiro, um caráter necropolítico. As origens necropolíticas, contudo, já estavam em jogo mesmo antes da pandemia, pautadas pela racionalidade neoliberal<sup>9</sup> e seus consequentes efeitos nos indicadores sociais e condições de trabalho.

Neste momento da escrita, assumo uma posição: assumir o uso do gênero feminino ao referir-me aos profissionais de Enfermagem, apoiada no que concluiu a pesquisa *Perfil da Enfermagem no Brasil*, de Machado e colaboradores (2017). A profissão, por tradição e cultura, sempre contribuiu para a feminização da saúde. Apesar de uma crescente presença de homens, segundo os dados desta pesquisa, apenas 14,45% da força de trabalho da Enfermagem é masculina. A equipe de Enfermagem é predominantemente feminina (85,1%). Por este motivo, farei uso, do gênero feminino para me referir às profissionais da Enfermagem.

Cabe assim outro questionamento: antes dos holofotes da pandemia, com quais lentes nós, enfermeiras, éramos vistas pela sociedade? O que de fato se sabe acerca dos bastidores do trabalho das profissionais de Enfermagem? Há uma relevante preocupação social, ou até mesmo iniciativas e políticas públicas que problematize e promova alternativas frente aos nossos limites, condições de trabalho e consequente adoecimento emocional? Junto a estas interrogações, surge uma afirmação: fomos, desde sempre, mulheres forjadas no trabalho do cuidado apesar (e acima) das condições laborais e do reconhecimento social e financeiro. Quem, afinal, nos cuida?

Desta forma, relembro e ressalto que muitas foram as informações que circularam a partir de 2020 nas redes sociais e meios de comunicação relativas à pandemia e à Enfermagem. Considero que as mídias têm se apresentado como uma potente forma de difundir e tornar visível os acontecimentos relacionados à nossa categoria profissional. A partir da mídia, em especial jornais (impressos ou *online*), e da compreensão de que a mídia atua como uma

---

<sup>9</sup> Aqui, novamente ressalto que no capítulo 2 irei apresentar os conceitos de necropolítica e neoliberalismo, fundamentais para a condução analítica e interpretativa dos resultados desta Tese.



produtora de enredos que ensinam formas culturais de ser e estar neste mundo, tenho como **problema de pesquisa:** quais foram as discursividades veiculadas pela mídia sobre o sofrimento das mulheres trabalhadoras da Enfermagem no contexto da pandemia no Brasil? Desse modo, indico como **objetivo** analisar a produção de regimes de verdade a respeito da atuação da Enfermagem em relação à constituição de modos de ser e exercer a profissão na Contemporaneidade, durante a pandemia de covid-19. Para tanto, faço uso das teorizações foucaultianas de discurso, biopoder, resistência e contracondutas; além de autores que tratam o sofrimento a partir de uma concepção de racionalidade neoliberal, como Vladimir Pinheiro-Safatle e Christian Dunker.

Irei me ater às redes discursivas presentes nestes veículos midiáticos, apoiada no entendimento do que Foucault (2009a) nos fala sobre discursos, para o qual não existe nada obscuro por trás deles: analisar as coisas ditas significa olhar tão somente para elas, para as relações que as constituem e para as práticas que permitam que sejam ditas. Tudo está vivo e visível: não existem verdades a serem desvendadas a partir de algo escondido. Com essa consideração em destaque, saliento que não intenciono analisar a veracidade daquilo que é proferido pela mídia. Minha intenção é analisar tais discursividades que atravessam a produção de sentidos sobre o sofrimento das trabalhadoras de Enfermagem, durante a pandemia no Brasil.

Para atingir o pretendido, tracei um percurso metodológico próprio – cunhado de *Tessitura Analítica de Mídia (TAM)* – no qual me inspiro em alguns elementos da análise de mídia proposta por Rocha (2005) e Fischer (2001), amplamente utilizadas no campo da Educação. A análise dos dados desta Tese deu origem a três capítulos, que sistematizam os resultados desta pesquisa a partir do que nomeei como uma trilogia atravessada pelo esteio histórico da pandemia brasileira. Tal trilogia nos apresenta, a partir do continuum do sofrimento, as discursividades midiáticas sobre estes corpos que cuidaram, que estiveram no *front* enquanto escudos e que lutaram pela vida e por direitos trabalhistas e sociais.

Justifico a importância desta Tese com a possibilidade potente de produção para o campo teórico-metodológico da Enfermagem, enquanto área de saber e produtora de verdades sobre como ser-agir em nossa profissão. Para além deste aspecto, as análises aqui realizadas são apoiadas em uma vertente epistemológica ainda pouco utilizada para a compreensão do sofrimento laboral, junto às pesquisas em nosso Programa de Pós-Graduação. Também entendo que estas análises possam ser produtivas junto ao cuidado em Saúde Mental, ao transversalizar constructos e dispositivos pedagógicos que ampliem as possibilidades de análise acerca do

cuidado, a partir de uma perspectiva interseccional<sup>10</sup> de gênero, raça e classe social, apoiada na compreensão do sofrimento enquanto produto em uma sociedade constituída em uma racionalidade neoliberal de profundos emaranhados de opressão e desigualdade.

Esta Tese está composta de sete seções. Após a escrita e apresentação desta introdução, é descrito, no capítulo 2, um breve referencial teórico que alicerça os principais conceitos que embasaram a construção analítica deste estudo, somado a um artigo de revisão integrativa intitulado *A Saúde Mental do Enfermeiro frente à Pandemia de Covid-19* (Dresch et al, 2020), publicado na Revista Enfermagem em Foco.

O capítulo 3 tratará do percurso metodológico, apresentando as técnicas de pesquisa utilizadas, e está organizado em formato prévio de manuscrito que, após apreciação desta banca de Doutorado, será submetido à Escola Anna Nery, Revista de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Nesta sessão apresento, através de um banco de dados, os resultados da coleta de dados- reportagens selecionadas - e que serviram de *corpus* analítico para os capítulos de discussão.

A discussão dos resultados está organizada nos subcapítulos 4, 5 e 6 e foram elaborados como uma Trilogia<sup>11</sup>. Entendo que as discursividades circulantes sobre o cuidar e sofrer de mulheres que cuidaram na pandemia se apresentam não como fenômeno recente, e sim a partir de um *continuum*, ou seja, não podem ser discursos interpretados somente diante do fenômeno da pandemia de covid-19. A partir da mídia, em um recorte pandêmico brasileiro, problematizo o sofrimento – fio condutor das análises desta Tese – considerando os fragmentos que constituíram a história da profissão a partir do seu regime de práticas e a rede de saber e poder que as constitui.

Importante situar que as discursividades referentes às mulheres trabalhadoras da Enfermagem, cujos corpos experimentaram o sofrimento e a intensificação deste em consequência da pandemia da covid-19, foram ancoradas também em diferentes momentos históricos da profissão. Houve uma forte influência de gênero e da religião, que tolheram em boa parte os desejos e propuseram o cuidado como algo característico ao feminino e pautado no dever moral. Na Enfermagem moderna, há o perfil da “boa enfermeira”, cujo ideal de

---

<sup>10</sup> O conceito de Interseccionalidade será apresentado no capítulo 2 e servirá de chave analítica para as discussões do capítulo 1 desta Tese.

<sup>11</sup> Uma trilogia compõe-se de um grupo de três obras, teatrais ou não, unidas entre si por uma temática comum. Entendendo o fio condutor sofrimento enquanto um continuum na história destas mulheres, propus analisar estas discursividades e apresentá-las a partir desta perspectiva conceitual da Literatura. Fonte: <https://michaelis.uol.com.br/busca?id=L1d5k>

trabalho era servir a todos, indistintamente, imbuídas de uma "missão" (Kruse, 2005), sendo de “boa família”, e novamente servia ao patriarcado silenciando desejos e sofrimentos destas mulheres. Após, ao longo do século XX, a lógica de cuidados em saúde passa a ser tratada como serviço e mercadoria, cuja racionalidade neoliberal sustenta o trabalho pautado na produtividade quantitativa e na deterioração dos direitos sociais. Neste *continuum*, o sofrimento destes corpos pode perpassar estes três grandes momentos, culminando no contexto contemporâneo - a racionalidade neoliberal, mantedora da invisibilidade e precarização do trabalho de profissionais da Enfermagem. Tal sofrimento se intensifica, durante o governo de Jair Messias Bolsonaro, e produz políticas de morte sob o esteio da necropolítica.

Já nas análises, o primeiro capítulo da trilogia intitula-se *Corpos que cuidam: sobre a missão do cuidado e o sofrimento pandêmico* e trata da rede de discursividades que apresentam quem são estas mulheres da linha de frente da pandemia e suas relações com o sofrer. O segundo tem por título *Corpos-escudo: sobre o sofrer e o morrer em tempos pandêmicos*, no qual analiso, inspirada em uma reportagem publicada no jornal El País em janeiro de 2021<sup>12</sup>, uma linha do tempo dos primeiros 12 meses da pandemia de covid-19 a partir da gestão presidencial brasileira, apresentando uma rede discursiva sobre heroínas sacrificadas e cujos corpos são colocados como escudo na linha de frente do campo de batalha; e o terceiro e último capítulo denomina-se *Corpos em luta: sobre resistências e lutas (para além) da pandemia*, no qual proponho uma discussão sobre a luta por direitos sociais e profissionais ocorridas durante a pandemia, e cujas contracondutas podem servir de potentes estratégias, reconfigurando o *continuum* do sofrimento.

Finalizo esta Tese com as considerações finais, em que busco responder através das análises realizadas, minha pergunta de pesquisa. Acredito se tratar de um estudo que poderá contribuir para a assistência, ensino, gestão e pesquisa a partir da reflexão crítica sobre nosso escopo de trabalho e que, tal qual uma imagem no espelho, possamos nos reconhecer frente a esse histórico processo de sofrimento laboral. Também pontuo a importância dessa pesquisa a partir da necessidade do protagonismo de nós, mulheres, na construção de possibilidades interpretativas (ainda que provisórias) e tensionamentos junto à Enfermagem, considerando os aspectos sociais, políticos, econômicos e históricos que forja(ra)m nossa profissão na sociedade brasileira.

---

<sup>12</sup> Fonte: <https://brasil.elpais.com/brasil/2021-01-21/pesquisa-revela-que-bolsonaro-executou-uma-estrategia-institucional-de-propagacao-do-virus.html>

## 2 ALGUNS CONTORNOS TEÓRICOS PARA SE (RE)PENSAR UMA TESE

Somos, enfim, o que fazemos para transformar o que somos.  
(Galeano, 2002, p.57)

Neste capítulo, serão apresentados alguns recortes teóricos que considero potentes para a compreensão da constituição do trabalho da Enfermagem. A frase de Eduardo Galeano me convida a pensar nos deslocamentos e nos fluxos que permitem reinvenções e mudanças na vida. Entendo que revisitar as origens históricas da profissão possibilite (re)pensar e (re)fazer novos percursos, novas formas de sermos enfermeiras na atualidade. Para isso, utilizo alguns textos de apoio e reflito sobre o processo de formação da Enfermagem (caridoso, dócil, disciplinar) e como sua atuação assistencial foi associada e, de certa forma, produtora de mal-estar e sofrimento ao longo dos tempos.

Ao iniciar meu percurso nesta pesquisa, quando delimitar meu tema e objetivos, iniciei a jornada de leitura com Michel Foucault e, principalmente, o conceito de biopolítica. Mas, para compreender o mundo contemporâneo foi preciso ir além da biopolítica de Michel Foucault e das análises de sofrimento e prazer no trabalho, de Dejour. Assim escrevi este capítulo, a partir de um recorte sintético, contudo produtivo, focando: A) na constituição de subjetividades de mulheres da Enfermagem apoiada na construção histórica da profissão e ancoradas em ferramentas conceituais de biopoder, biopolítica e governamentalidade; B) no conceito de interseccionalidade e sua importância para a compreensão do trabalho feminino; C) na discussão do sofrimento contemporâneo; D) na conceitualização de racionalidade neoliberal e a precarização do trabalho na saúde.

Introduzo com uma breve descrição sobre a constituição do ofício da Enfermagem a partir da docilidade dos corpos para o processo de cuidar. Reflito, também, sobre como o sofrimento foi vinculado às narrativas do trabalho ao longo dos tempos e apresento posteriormente os conceitos de mal-estar e sofrimento a partir da compreensão de Zygmunt Bauman e Christian Dunker em aproximação com o cenário necropolítico atual brasileiro.

### 2.1 O Ofício da Enfermagem: um olhar sobre a docilidade dos corpos

A Enfermagem foi historicamente caracterizada pelo gênero feminino. A origem da palavra remete ao termo “mãe enfermeira”, aquela que cuida de crianças que não são

necessariamente suas. Segundo Nauderer e Lima (2005), essa expressão evoluiu em seu significado e foi associada ao cuidado de pessoas enfermas, uma vez que o processo de cuidado estaria relacionado a um dom pertencente ao universo feminino. Esta aptidão natural seria passada oralmente entre gerações de mulheres e desenvolvida a partir de uma habilidade considerada religiosa e sagrada.

Ainda para as autoras, a Reforma Protestante, no início do Século XVI, ocasionou a expulsão de religiosas que praticavam o cuidado a pessoas doentes e organizavam os hospitais em alguns países europeus. Este fato resulta em uma carência de cuidadoras, e inicia-se a procura por mulheres que pudessem ocupar tais atividades. As mulheres que se apresentavam para tal ofício não possuíam mão-de-obra qualificada, e em geral eram alcoolistas, prostitutas, andarilhas e não alfabetizadas, sendo contratadas com baixos salários. Gentil (2009) entende ser este o ponto inicial da divisão dualista entre as cuidadoras: de um lado, as religiosas, devotas e apoiadoras da caridade, e de outro, mulheres sem qualificação profissional e princípios morais condenáveis para a época.

Data do período da Idade Média um movimento direcionado à criação de ordens religiosas voltadas a mulheres que desejassem praticar o cuidado aos enfermos. Donahue (1993) assinala que alguns princípios da Igreja Católica, tais como a clausura, a oração e a reclusão mesclam-se ao ofício destas cuidadoras, que passam a praticar a Enfermagem a partir de um propósito de trabalho divino, sem recompensas terrenas e em caráter de penitência. Nos mosteiros, importantes centros de formação e cultura deste período histórico, o cuidado era considerado prioridade e todos possuíam uma enfermaria, além de um hospital de caridade para os necessitados, nas proximidades.

O percurso dessa História, segundo Padilha e Mancia (2005), evidencia o protagonismo de uma importante organização do Século XVII que existe até a atualidade: a Companhia das Irmãs de Caridade, fundada em 1633 na França pelo Padre Vicente de Paulo e a freira Luisa de Marillac. A criação desta Companhia se deu em meio a um contexto de guerras, doenças e miséria que assolava o povo francês e sua função era cuidar dos doentes nos hospitais, alimentar os pobres e realizar o trabalho paroquial.

Ainda para os autores, Luisa de Marillac, primeira Superiora da Companhia, selecionava e recebia as jovens das aldeias que almejavam cuidar dos doentes e consagrar-se a Deus. Uma vez aceitas, as jovens aldeãs eram formadas pelo princípio da piedade, aprendiam a curar feridas, cuidar dos pobres e podiam ser transferidas de paróquia a todo momento, ou ainda demitidas caso não alcançassem os requisitos e qualidades técnicas e morais necessárias para o

ofício. Não havia autonomia nem direito de escolha para essas novas cuidadoras, devendo servir de forma pacífica e passiva.

Ao longo dos séculos, os hospitais e as escolas passam a ser considerados espaços férteis e propícios para a propagação dos ideais cristãos. Passos (2012) destaca que nos hospitais, o controle era a forma regular e eficiente para a difusão do cristianismo tanto para os enfermos quanto para os trabalhadores. No Século XIX, tem início a Enfermagem moderna e o ritual científico criado por Florence Nightingale. Graça e Henriques (2000) discorrem sobre a Enfermagem na Europa e a atuação das irmãs de caridade vicentinas, cujas práticas de cuidado eram ancoradas na imposição da religião católica aos doentes. Em resposta a esta tradição, Florence elabora um sistema de formação de enfermeiras baseado na hierarquia, disciplina e no treino, a partir de um modelo de inspiração militar e conventual. Em 1859, idealiza uma escola de Enfermagem organizada e mantida junto ao Hospital de São Tomás, proposta considerada inadequada por grande parte da classe médica. Após longas negociações e tratativas ela inaugura, em 1860, a *Nightingale Home and Training School for Nurses*, considerada a primeira escola profissional de Enfermagem do mundo.

Essa breve digressão histórica da profissão demarca a reflexão acerca da continuidade de muitas características ainda presentes na prática assistencial e gerencial da Enfermagem. Colpo, Camargo e Mattos (2006) assinalam que, devido à trajetória da Enfermagem ter sido exercida por práticas manuais e reforçada pela ideia de fragilidade da mulher, associou-se o gênero à classe, sendo visto como um trabalho socialmente desvalorizado. Padilha, Vaguetti e Brodersen (2006) também analisam que as atividades historicamente executadas e sob responsabilidade de enfermeiras foram atreladas a ideia do instinto materno e de um impulso natural da mulher. Para o ofício de profissões ligadas ao cuidado era desnecessário uma formação prévia, e que assim serviu para ocupar as mulheres com tarefas consideradas de menor valor social. Essa análise retrospectiva de alguns aspectos da profissão nos possibilita identificar fortes características da religião, de gênero e de questões sociais que influenciaram e ainda produzem parte de nossas práticas profissionais.

Pensemos, ao reconstruirmos brevemente essa história da profissão, quais relações de saber e poder estão atreladas à formação da profissional enfermeira. Para tanto, recorro à compreensão foucaultiana de poder e das estratégias disciplinares, sobretudo no modelo arquitetônico conhecido como Panóptico de Jeremy Bentham (Foucault, 2014). O modelo panóptico torna-se um marcador da disciplinarização proposta nas prisões, contudo foi amplamente aplicado em outras instituições tais como escolas e hospitais, visando o



disciplinamento dos corpos e a vigilância constante dos indivíduos.

Para Revel (2011) a compreensão sobre poder se diferencia em Foucault do que provavelmente estamos acostumados na medida em que, para ele, o poder só existe em ação. Ele é exercido, não é fixo e representa a relação de forças em múltiplas capilaridades que potencializam ações em vez de reprimir. Não é algo que uns tem e outros não: o poder se revela em nossa cultura e a forma pelo qual os seres humanos se tornam sujeitos. Ademais, os conceitos foucaultianos de biopoder e biopolítica (2008a) são relevantes para nosso entendimento sobre as práticas de disciplinamento que forjam a origem da profissão de Enfermagem.

As aulas de Foucault (2008a) presente do curso *Segurança, Território e População* tem por objetivo discutir a noção de biopoder. Ele destaca que não pretendia abordar o conceito como teorema ou princípios de regras, uma vez que propõe uma análise que busca explicar por onde passa o poder, segundo quais procedimentos e efeitos. O biopoder atua como um modo de exercício de poder regulador, administrando e controlando os modos de vida. A biopolítica, por sua vez, sistematiza, prolifera, normaliza e impulsiona a vida da população de determinada maneira.

Ademais, o poder disciplinar atua para produzir indivíduos nos quais a relação de força política se enfraquece e a possibilidade de utilidade se intensifica. A disciplina produz pessoas dóceis ao cumprimento de sua função útil, para isso o corpo é tanto finalidade quanto instrumento do exercício da disciplina. Segundo Foucault (2014) o poder disciplinar manifesta sua materialidade no interior das instituições através de um conjunto de instrumentos, técnicas, procedimentos para a fabricação de indivíduos úteis. Seus métodos permitem controle das operações do corpo, assegurando sujeição e controle de forças através da imposição da relação docilidade-utilidade.

Foucault (2014), ainda, aponta que conforme os alvos a serem governados se alteram, há a transformação de como cada forma de poder se apresenta. O autor relaciona a Revolução Industrial e o poder disciplinar, cujo objetivo era o adestramento visando a obediência dos trabalhadores e extraindo o máximo de forças que pudessem contribuir para a mão de obra necessária no processo produtivo. A docilização, desta forma, implica na sujeição dos indivíduos, impedindo que estes se revoltam contra o Estado, a partir de uma vigilância constante dos indivíduos.

A submissão reforça a disciplina e produz corpos flexíveis e transformáveis para a sujeição. Na trilha do que teoriza Foucault, entendo que seja possível pensar nas práticas

profissionais da Enfermagem enquanto atividades engendradas em modos de disciplinamentos produtores de corpos aptos a seguir regras estabelecidas, com a máxima utilização do tempo e a mais adequada produção das atividades previstas.

## **2.2 Interseccionalidades: mulheres em múltiplas lentes de análise**

O termo "interseccionalidade" foi introduzido em 1989 pela jurista norte-americana Kimberlé Crenshaw como uma crítica ao feminismo negro, que abordava raça e gênero como categorias exclusivas de análise (Crenshaw 2002). Segundo Pereira (2022) ao formular tal conceito, Crenshaw cumpriu e nomeou compromissos políticos e conceituais que já existiam, integrando o pensamento e práticas de mulheres não brancas (Nash 2008). Ela argumentou que as análises que tratam gênero ou raça como categorias singulares de subordinação resultaram no apagamento teórico e invisibilidade de mulheres negras, especialmente no que diz respeito à conceitualização, identificação e enfrentamento da discriminação racial e "por sexo". As análises tradicionais sobre a discriminação racial tendem a privilegiar homens e pessoas negras das classes altas, enquanto a categoria "sexo" focam em mulheres brancas e de classes mais privilegiadas. Crenshaw enfatizou que simplesmente adicionar mulheres negras às análises derivadas de categorias únicas não seria suficiente para refletir especificamente sobre as discriminações (Pereira, 2022).

Ainda para a autora, Crenshaw propõe que a realidade social é composta por vários sistemas de discriminação que interagem entre si de maneiras diferentes, criando múltiplas dimensões da experiência. Isso significa que as experiências sociais de indivíduos e grupos marginalizados (e, na minha opinião, também aqueles que têm competências relativas) são sempre multidimensionais. Para entender a interação entre sistemas de discriminação e seus efeitos, o autor argumenta que a análise das discriminações (por exemplo, de gênero e raça) deve começar pelo setor mais desfavorecido dentro dos grupos discriminados, que é sujeito à discriminação combinada. Além disso, uma abordagem interseccional das experiências dos setores marginalizados dentro dos grupos discriminados (como as mulheres negras) permitiria que as análises e políticas de combate à discriminação atingissem a todos (Crenshaw, 2002).

O conceito de interseccionalidade teve, assim, suas raízes nas preocupações com a inclusão de grupos que historicamente foram invisibilizados e excluídos. Embora a questão da diferença seja relevante, ela é considerada secundária e ganha sentido quando relacionada ao

combate à discriminação, subordinação e marginalização, ou seja, à promoção da justiça social. A interseccionalidade, segundo Biroli e Miguel (2015) herda as tradições do feminismo e da teoria racial crítica, abrange tanto objetivos teóricos quanto políticos. Crenshaw expandiu o conceito, incluindo atenção à sua aplicabilidade em outros contextos, e afirmou que gênero, raça, classe e outros eixos de opressão se sobrepõem e entrecruzam dinamicamente, criando intersecções complexas e gerando desigualdades básicas e posições relativas entre mulheres, grupos étnicos ou raciais, classes sociais, entre outros. Portanto, o conceito ilustra que o impacto de uma fonte de subordinação pode variar dependendo de sua combinação com outras fontes de subordinação ou particularidade relativa.

Pereira (2022) destaca que uma análise social exclusivamente baseada em gênero ou raça pode obscurecer os desafios enfrentados por grupos discriminados por múltiplos sistemas. Ela utiliza a metáfora dos cruzamentos entre ruas (interseção) para tornar visíveis os grupos que enfrentam a opressão devido à interseção de dois ou mais eixos de discriminação. A autora argumenta que a interseccionalidade deve ser usada para criar modelos provisórios que gerem análises contextuais e bottom-up, ou seja, que parte da realidade de grupos marginalizados e vulneráveis para compreender as categorias de discriminação relevantes em uma sociedade específica, excluindo categorias analíticas importantes uma situação dada.

O termo "interseccionalidade" atualmente é usado para descrever não apenas desigualdades e opressões, mas também para formação de equipes, laços de solidariedade entre grupos e ativismos políticos contra processos de subordinação. Além disso, a interseccionalidade está amplamente presente em diversas disciplinas, perspectivas teóricas e questões políticas, bem como em diferentes níveis de análise. Sua popularidade e incorporação pela produção acadêmica feminista se justifica por suas características centrais, incluindo a capacidade de desafiar visões binárias sobre gênero e raça, dar visibilidade a sujeitos excluídos pelas análises tradicionais, capturar a complexidade da vida social e reunir ideias de diferentes origens e perspectivas. A "abertura" e a "ambiguidade" da interseccionalidade garantem a flexibilidade que a tornou uma estratégia eficaz para lidar com o problema das identidades e desigualdades múltiplas. Segundo Collins (2019), a interseccionalidade é uma "ferramenta heurística" que pode ser aplicada a uma ampla variedade de situações e problemas sociais. A operacionalização desse conceito é útil para analisar as relações interseccionais vivenciadas pelas enfermeiras em suas profissões.

### 2.3 Sofrimento e mal-estar no cotidiano do trabalho na Enfermagem: algo de novo no *front*?

O mal-estar teve seu conceito ressignificado a partir de teóricos e perspectivas ao longo da história. Na obra *Mal-Estar na Modernidade*, Sergio Paulo Rouanet (2003) analisa que o mal-estar pertence a toda e qualquer etapa evolutiva da civilização humana. Em períodos históricos distintos ele se apresentava de forma singular, atrelado ao contexto cultural e sendo, portanto, parte das sociedades. Dunker (2015), por sua vez, revisita o sofrimento e suas possibilidades de contextualização a partir do caos inevitável, sobretudo relativo à finitude da vida.

Para Dunker (2015), o sofrimento é um sentimento que impulsiona o ser humano a inventar pactos e formas de vida para diminuir a sensação de mal-estar, em um processo constante de remediação deste “não-lugar”. A contemporaneidade e a constante sensação de “fora de lugar” permitem que o autor nos convide à reflexão sobre a distinção de dois tipos de sofrimento: aquele que se apresenta a partir de princípios morais, formas e diagnósticos clínicos e o sofrimento não suficientemente nomeado, caracterizado por um mal-estar difuso e não muito bem identificado, repercutindo em angústia e atrelado a uma condição particular de se viver.

Para a diagnóstica psicanalítica, o sofrimento é tratado como uma categoria anterior à patologia, tratando-se de uma forma de invenção e resposta ao mal-estar advindo das transformações alicerçadas em uma época. Então,

[...] é importante jamais separar o sofrimento individual dos movimentos sociais que lhe deram origem. O sofrimento individual, aliás, é ele mesmo um efeito social bem delimitável por sentimentos que lhe seriam atinentes: piedade e culpa, vergonha e desamparo, indiferença e ressentimento. [...], mas sintomas são também poderosos veículos de identificação, pois formam-se, em parte, por identificações negadas, abolidas ou aposentadas. É aqui que o sintoma organiza simbolicamente demandas com as mais diferentes articulações do imaginário. É um erro supor, em acordo com aquele velho antropomorfismo sociológico, que “o social sofre”. Um “grupo sofre”, “uma comunidade sofre”, “uma família sofre”. (Dunker, 2015, p. 37-38, grifos no original)

Em relação à produção de mal-estar, Zygmunt Bauman (1998), em sua obra *O Mal-estar da Pós-modernidade*, discorre sobre a reflexão de um mundo contemporâneo líquido e fluido em contraposição à ideia de um mundo contínuo e fixo estipulado na Modernidade. A Modernidade foi produzida, segundo Bauman (1998), como esse lugar que

(...) permanecesse para sempre idêntico a si mesmo, um mundo em que a sabedoria hoje aprendida permaneceria sábia amanhã e depois de amanhã, e em que as habilidades adquiridas pela vida conservariam sua utilidade para sempre. (p. 21)

Para o autor, gradualmente o mundo líquido foi incorporando-se às nossas vidas e fazendo uma contraposição à solidez moderna, a partir de uma incerteza permanente e irreduzível sobre a forma de se viver.

Um olhar atento ao contexto brasileiro da pandemia de covid-19 permite que sejam feitas algumas reflexões, sobretudo referentes ao sofrimento dessas trabalhadoras. Por estarem na linha de frente no trabalho no campo da saúde, apresentam potencial risco de adoecimento físico e mental em razão da intensificação de algumas situações laborais, tais como o dimensionamento insuficiente nos serviços de saúde, a complexidade da assistência, o aumento da carga de trabalho e o medo da contaminação pela falta de estrutura e de condições insalubres dos serviços de saúde. O distanciamento familiar e social, o afastamento de seus filhos e o convívio diário com o sofrimento daquelas de quem cuida também são fatores que contribuem para o processo do sofrer. Assim, transversalizo conceitos e trago possibilidades outras de leitura e análise da Saúde Mental pelo viés tanto individual quanto coletivo (a partir da captura de subjetividades no trabalho). Considero, para tanto, fundamental realizarmos uma adequada reflexão do quanto a vida e suas complexidades talvez não “caibam” apenas em diagnósticos e tratamentos psiquiátricos, bem como a maneira que o foco sobre a vida, na qual a Enfermagem está alicerçada, torna-se uma política da vida, uma biopolítica.

A sociedade contemporânea é munida de constantes mudanças que, com o avanço da globalização e o incentivo ao consumo desenfreado, impôs aos indivíduos a sensação de dívida e a lógica de viverem em constante demanda. No contexto neoliberal, quem não consegue um alto desempenho nas esferas de vida pessoal e profissional tende a sofrer psicicamente.

O neoliberalismo, para Foucault (2008b), é abordado na esfera de sua história das artes de governo, isto é, na maneira em que se governa a si e aos outros em determinado modo de vida. Para o autor, trata-se da forma como se tentou conceitualizar essa prática que consiste em governar estabelecendo o domínio da prática de governo, seus diferentes objetos, suas regras gerais e seus objetivos, a fim de que pudesse governar da forma mais efetiva possível. Desse modo, é tanto uma racionalidade quanto um modo de governo imanente a formas biopolíticas.

Dardot e Laval (2017) reforçam que o neoliberalismo disciplina as condutas e incentiva a ideia de autogoverno dos indivíduos, a fim de que se aceitem passivamente certas normas. É nesse sentido que o neoliberalismo aparece não apenas como ideologia ou como política econômica, mas como uma forma de existência humana e de como somos pressionados a nos comportarmos e como nós reportamos aos outros, além de nós mesmos. As consequências desses processos de mudanças no mundo, sobretudo no que tange ao trabalho e são visíveis na

produção de sofrimento nas trabalhadoras da Enfermagem. Como ocorre, então, essa subjetivação na realidade das enfermeiras, técnicas e auxiliares de Enfermagem?

Para tentar responder ou ao menos complexificar essa pergunta compreendo ser necessário nos atentarmos à noção de subjetividade. Para Deleuze (1992), a subjetividade trata-se de uma dobra, efeito de um conjunto de processos de subjetivação. Portanto, determinada maneira de ser, de pensar, de agir, de sentir, de se relacionar e de viver pode ser compreendida como subjetividade, já a subjetivação é um processo constituído por práticas de cunho econômico, social, cultural, espiritual, dentre outros constructos. Assim, pensar sobre os problemas que busco refletir neste estudo é, também, atentar à subjetivação das trabalhadoras em Enfermagem a partir de determinada racionalidade e determinada biopolítica.

Podemos aproximar a compreensão da subjetividade com o que Nardi (2002) compreende a respeito do significado do trabalho: um campo no qual a subjetividade neoliberal se renova, se modifica, se cristaliza e provoca resistência. A relação entre subjetividade e trabalho nos convida a pensar no processo de subjetivação dos indivíduos enquanto trabalhadores que, a partir de um código moral e de acordo com certos regimes de verdade aderem a modos de ser, pensar e agir enquanto profissionais. De acordo com Foucault (2008c), existem dois elementos centrais em torno dos quais se articula o discurso neoliberal e que podemos relacionar ao trabalho: a teoria do capital humano e as teorias construídas em torno do problema do delito, da criminalidade e da delinquência. A lógica da empresa se transforma num princípio indiscutível e que transborda os tradicionais problemas incitados pelas trocas comerciais. No neoliberalismo, cada âmbito da vida é recoberto pela lógica empresarial de competição, concorrência, lucro, rendimentos, perdas, investimo e dívida.

Peter Pál Pelbart (2013) declara que o poder toma de assalto a vida, e cita, como formas de poder, a ciência, o capital, o Estado e a mídia. Para o autor, esses mecanismos de poder interferem e penetram nas esferas da existência humana mobilizando a vida e os indivíduos a trabalharem em prol destes poderes. Inevitavelmente, problemáticas trabalhistas presentes nessa lógica neoliberal, como assédio moral, imposição de dupla jornada de trabalho ou mudanças inesperadas de tipo ou regime de trabalho, geram sofrimentos psíquicos profundos. Certos saberes especializados como a psiquiatria e a neuropsiquiatria contribuem reforçando essa lógica, segundo a qual os contextos sociais e coletivos que provocaram o sofrimento desaparecem, fazendo com que cada padecimento seja visto como uma questão exclusivamente individual, subjetiva, biológica e, dando um passo a mais nesse processo de individualização.

Dardot e Laval (2017) caracterizam como “diagnósticos clínicos” do *neosujeito*, do capital humano, os padecimentos psíquicos do sujeito neoliberal. Adoecimentos estes que, embora não configurem doenças, muitas vezes podem levar à atribuição de diagnósticos psiquiátricos confusos e ambíguos, centrados em sintomas que desconsideram os contextos sociais nos quais os sofrimentos emergiram.

A partir desta exposição acerca dos fatores estressores no ambiente de trabalho, podemos perceber a progressão para um processo crônico de adoecimento emocional. Dalcin e Carloto (2017) reforçam que, à medida que as trabalhadoras da Enfermagem se deparam com os estressores laborais, tornam-se vulneráveis para um progressivo estado de exaustão de difícil reversão sem tratamento apropriado. Tornou-se comum estas trabalhadoras não perceberem seu estado de adoecimento e continuarem de forma rotineira suas jornadas de trabalho, atuando em condição limite e comprometendo tanto sua saúde quanto a dos pacientes sob seus cuidados.

Ademais, é importante ressaltarmos um singular fator que resulta em sofrimento para as mulheres que atuam na Enfermagem: a administração do tempo para o trabalho e o cuidado dos seus filhos. Cabral, Viana e Gontijo (2020) apontam que o desafio do cuidado materno no contexto de isolamento social, em paralelo com a exposição constante ao vírus, foi intenso e interferiu na saúde emocional dessas trabalhadoras.

Assim, desde que a OMS classificou a situação do coronavírus como pandemia, a preocupação com um complexo cenário de atuação para os trabalhadores de saúde se intensificou. Observamos mudanças significativas no trabalho nas instituições, sejam elas públicas ou privadas. Houve a necessidade diária de adaptação frente às exigências que o momento demanda, tais como a reorganização de recursos humanos e insumos, a implementação de novos protocolos e demais ações urgentes que são impostas no cotidiano laboral dos serviços de saúde.

Ghebreyesus (2020) sinaliza que o cenário pandêmico evidencia a impotência dos trabalhadores da saúde, uma vez que não possuem gerência para a solução de situações agravantes tais como falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's), de leitos, respiradores e insumos. Estes trabalhadores desenvolvem suas atividades em condições laborais inadequadas, o que se torna um desafio pautado no medo, na angústia e em insegurança. Para Wilson e colaboradores (2020), somado a esses fatores, há a pressão por presenciar a piora do quadro clínico de pacientes, o medo de se contaminar durante a (des)paramentação e o iminente risco de contaminação dos próprios familiares. A soma dessas situações, para a autora, pode



desencadear manifestações físicas como crises de choro, insônia ou redução na qualidade do sono, perda de apetite, distúrbios gastrointestinais, entre outros sintomas.

É nesse contexto de condições inadequadas e processos de trabalho reorganizados que se entende como necessário discutir alguns dos efeitos da pandemia no trabalho da Enfermagem, bem como alguns dos possíveis agravos à saúde mental dessas trabalhadoras. Além do enfrentamento diário aos fatores estressores experimenta-se a insegurança e o medo, uma vez que não há garantias sobre a segurança destas profissionais e dos pacientes em estado crítico.

É fato que estas trabalhadoras estão especialmente vulneráveis em relação à contaminação pelo covid-19. A partir de uma retrospectiva histórica podemos relembrar o subfinanciamento do sistema público de saúde brasileiro. Mesmo antes do estabelecimento esta crise sanitária, os efeitos da precarização impostos pelo contexto neoliberal contemporâneo já estavam em curso. O momento crítico atual, contudo, está exigindo maior logística, urgência na liberação de insumos e a assistência de cuidados de maior complexidade, gerando sobrecarga excessiva do sistema para o atendimento de pacientes infectados.

Para Machado e colaboradores (2017), na pesquisa *Perfil da Enfermagem no Brasil: relatório final*, há um processo histórico alicerçado na desvalorização do trabalho de Enfermagem, que envolve o desprestígio profissional e a invisibilidade social dessas trabalhadoras. A pesquisa aponta que um quarto das trabalhadoras de Enfermagem não se sente acolhido e respeitado pelos demais colegas da área da saúde, e 47,2% sentem-se também desrespeitados pelos próprios usuários e seus familiares. São dados que refletem um gradual processo de precarização e instabilidade profissional, que envolvem extensa carga horária laboral e salários desvalorizados, obrigando muitas vezes estes profissionais a duplas jornadas de trabalho para complementação financeira.

A fim de acompanhar os casos de profissionais infectados, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) criou um Observatório, alimentado pelos serviços de saúde. Em todo o país, foram registrados 47.335 casos de coronavírus entre enfermeiras, técnicas e auxiliares de Enfermagem e obstetritzês. Destas, 525 vieram a óbito. Os dados são do Conselho Federal de Enfermagem até 31 de dezembro de 2020 (COFEN, 2020) e nos mostram que o Brasil é o país em que mais morreram profissionais da Enfermagem por covid-19, neste período.

Castro, Dal Seno e Pochmann (2020), na publicação *Capitalismo e a Covid-19: um debate urgente*, apontam que a precarização é um conceito multidimensional, resultado das inúmeras transformações sofridas no mundo do trabalho, a partir destas políticas públicas neoliberais e da reestruturação do capitalismo ao longo das últimas décadas. Um exemplo

dessas transformações são os processos de flexibilização do trabalho e de desregulamentação da legislação trabalhista.

No Brasil, no campo do setor público e, especialmente, no contexto da saúde, a precarização do trabalho intensificou-se a partir da Emenda Constitucional (EC) nº 95, de 15 de dezembro de 2016, que congelou por vinte anos os gastos públicos (Brasil, 2016). A aprovação dessa Emenda foi criticada por alguns setores da sociedade e gerou diversas manifestações em todo o Brasil, uma vez que visa impedir investimentos públicos em esferas essenciais da sociedade como educação e saúde, além de agravar a recessão e prejudicar principalmente os mais pobres.

A partir deste EC tais restrições impostas pela sua aprovação têm limitado (e limitará) o investimento no setor saúde, e seguirão gerando maior precarização desse setor, com a consequente insuficiência de material, escassez quantitativa e qualitativa de pessoal, degradação das relações de trabalho, baixos salários, vínculos empregatícios instáveis, perda de direitos trabalhistas e condições de trabalho inadequadas. Importante ressaltarmos que tal precarização vem se aprofundando à medida que o ideário neoliberal se consolida como fundamento das organizações de trabalho em saúde.

Nessa perspectiva, torna-se fundamental lembrarmos que a precarização em curso é um fator desencadeante para o intenso sofrimento psíquico. Frota e colaboradores (2020) relatam que a depressão e o transtorno de pânico já estão presentes na vida dos profissionais do setor saúde de forma ascendente. A precarização laboral, todavia, atinge diretamente a saúde mental desses profissionais, uma vez que a diminuta valorização profissional e baixa remuneração salarial interferem na segurança e desenvolvimento do cuidado prestado (COFEN, 2020). Ademais, a pandemia de covid-19 demandou o uso de tecnologias densas e de equipamentos em número cada vez maior, porém o sistema de saúde torna-se incapaz de fornecer soluções rápidas, pois já vinha em situação de sucateamento progressivo.

A precarização também se apresenta na formação da força de trabalho de Enfermagem que, em meio à urgência de uma pandemia, viu-se convocada para a qualificação do seu enfrentamento em curto período de tempo. A fragilidade na descrição dos protocolos e fluxos para o controle efetivo de infecções e o número insuficiente de equipe de Enfermagem treinada e capacitada para cuidar dos pacientes em condições graves de saúde também potencializaram a angústia dos profissionais de Enfermagem.

Nesse cenário, o Cofen (2020) ressalta que a situação se tornou mais complexa a partir de atitudes e medidas tomadas por instâncias governamentais. Cita-se, por exemplo, a Medida

Provisória nº 927/2020, que dispõe sobre determinações trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública (Brasil, 2020). Essa Medida foi repudiada pelo Conselho, uma vez que reduz a proteção aos trabalhadores durante a pandemia ao permitir a ampliação da jornada dos profissionais de saúde por até 24 horas e reduzir o tempo de descanso para 12 horas. O COFEN, como resposta, entrou com ação judicial contra a Medida, na qual destaca que o documento trata com escárnio aqueles que estão na linha de frente da pandemia, enfrentando seus próprios medos para garantir a assistência à população (COFEN, 2020).

Para tanto, é urgente que haja uma articulação do governo em suas esferas federal, estadual e municipal, em construção conjunta com os CORENs e COFEN para que sejam garantidas tanto a segurança dos trabalhadores quanto a manutenção da qualidade dos serviços prestados pelas instituições, e que estas possam garantir estruturas adequadas para o bom andamento dos serviços prestados à comunidade. Diante desse desafiador cenário é imperativo refletir sobre o quanto os governos devem considerar esses dados na adoção de políticas públicas, pois o momento é crucial para olharmos para a Enfermagem como uma categoria vital para o sistema de saúde brasileiro.

Compreendo que é nessa direção de uma precarização das condições de trabalho, mas também em condições que precarizam a vida como um todo, que os mecanismos de produção de vida vêm de tal modo sendo negligenciada que, com uma pluralidade de atravessamentos de opressão, o Brasil intensificou de uma forma de necropolítica. Nesse sentido, corroboro com Mbembe, que nos diz que

A noção de biopoder será suficiente para designar as práticas contemporâneas mediante as quais o político, sob a máscara da guerra, da resistência ou da luta contra o terror, opta pela aniquilação do inimigo como objetivo prioritário e absoluto? A guerra, não constitui apenas um meio para obter a soberania, mas também um modo de exercer o direito de matar. Se imaginarmos a política como uma forma, devemos interrogar-nos: qual é o lugar reservado à vida, à morte e ao corpo humano (em particular o corpo ferido ou assassinado)? Que lugar ocupa dentro da ordem do poder. (Mbembe, 2018, p. 108)

A compreensão do complexo cenário político e social brasileiro demanda um aporte conceitual que amplie e adeque à realidade local o conceito de biopolítica, de Foucault (2014c). O filósofo analisou o poder a partir de uma política que deriva de uma atuação medieval do poder embasado no fazer morrer e deixar viver e transmuta-se para o fazer viver e deixar morrer. A biopolítica é um exercício político sobre a vida, pensada a partir de estratégias e tecnologias cuja manifestação pode ser observada em diversos ângulos e âmbitos dos problemas da população, dentre os quais destacaremos o contexto das trabalhadoras da saúde. Nesse sentido, o controle biopolítico que impacta a vida dessas profissionais, justamente pela complexidade

que envolve esse campo, também resulta em efeitos sobre a vida daqueles que se relacionam diretamente com elas, em especial os usuários de serviços de saúde.

Achille Mbembe (2018) cunha o termo necropolítica a partir da compreensão de que a biopolítica é um conceito insuficiente para compreender relações de inimizade empreendidas pelo colonialismo. A partir de seus estudos sobre racismo, escravidão e descolonização, o autor apresenta a relação entre poder e discurso, de Foucault, e o atualiza a partir de um racismo de Estado presente na Contemporaneidade, que fortalecem políticas de morte. A partir da organização de uma sociedade hierarquizada e dividida percebemos a interligação entre Foucault e Mbembe, sendo a reflexão deste último potente para repensarmos a biopolítica a partir do cenário contemporâneo mundial, sobretudo o brasileiro e outros tantos países marcados pela colonização.

Outro conceito de Foucault (2008a), a governamentalidade, também se torna importante para este trabalho. Este conceito ocupou, desde o final da década de 70, um importante lugar das pesquisas do autor, proporcionando certa mudança no seu posicionamento teórico e político. Foucault passou a considerar o poder a partir da noção de governo e cada vez menos da ordem de enfrentamento entre adversários. Compreendendo então uma percepção ampliada que relaciona tanto as estruturas políticas e de gestão do Estado quanto ao modo de dirigir a conduta dos indivíduos entre uns e outros. Ao introduzir o eixo da governamentalidade em suas pesquisas, Foucault retoma o tema da subjetividade para além da perspectiva das práticas coercitivas, atuando no âmbito das práticas de si e das práticas de liberdade no contexto da produção de um Estado cada vez mais governamentalizado. Isto é, movido a partir do foco na condução das condutas dos indivíduos e da população.

Na lógica neoliberal, o trabalhador é governado a partir de sua própria liberdade e assumindo a forma de uma empresa, o que não é afastado do cotidiano profissional da saúde: a profissional de Enfermagem reproduz, mesmo que de forma não intencional, essa racionalidade neoliberal em suas práticas, sob pena de não agregar valor ao seu capital e, conseqüentemente, correr o risco do desemprego. Dessa forma, Valverde (2015) destaca que esse cenário capitalista na contemporaneidade opera na manutenção dos ciclos de exploração da maioria por alguns poucos, na (re)composição das operações necropolíticas e neoliberais.

Nesta perspectiva, podemos relacionar a agenda neoliberal com a instauração de políticas de morte: os indivíduos que não produzem adequadamente, que não consumam ou que ainda desafiem o capitalismo a partir do enfrentamento da desigualdade social tornam-se alvos de uma discreta violência, porém mortal, em um cenário de exclusão e austeridade que os deixa

morrer silenciosamente. Ao atingir os trabalhadores, o neoliberalismo é cruel com aqueles que vivem em situações de precariedade social e vulnerabilidades.

Ainda segundo Valverde (2015), essa estratégia é exitosa pois constrói uma polarização, um mecanismo de controle potente no qual os indivíduos minimamente incluídos vejam os vulneráveis como “exemplos que deram errado”, a partir da ideia do “outro”. Não há, assim, empatia tampouco solidariedade, uma vez que as narrativas sobre os excluídos versam sobre violência, desconfiança e perturbação da ordem e responsáveis por seu próprio sofrimento.

Assim, partindo-se da gradual destruição das condições de trabalho e, em um contexto pandêmico, expondo as articulações viscerais entre neoliberalismo autoritário e necropolítica, há efeitos sobre o corpo com consequências subjetivas. Sendo assim, indaga-se sobre qual tipo de subjetividade corresponde a uma necropolítica da precarização do trabalho a partir do neoliberalismo atual. Que condutas precisam ser incitadas para que as trabalhadoras se mantenham úteis em um contexto de incessante precarização? Essa questão extrapola elementos que trato neste estudo, entretanto compartilho como um forte questionamento que penso nos colocar a refletir cotidianamente e me ajudou a olhar para o que analiso adiante.

Podemos considerar como parte disso os processos de normalização através da patologização dos efeitos subjetivos, que fazem parte dessas condições de possibilidade. Na direção do que Safatle, Silva Júnior e Dunker (2021) discutem em torno de descrições sindrômicas em torno de questões existenciais, e parte inerente da precarização como a angústia. Desse modo, ocorre toda uma disposição normativa sobre essas vidas precarizadas, individualizando o tratamento através de práticas psis e, ao mesmo tempo, naturalizando as relações de poder que produziram tais efeitos. É preciso, assim, que busquemos refletir constantemente sobre os traços, as condições, e as linhas que levam até os efeitos patologizantes sem tomarmos como dado que cada um esteja assim e precisa ser levada de volta ao centro da normalidade, isto é, remediado.

Enfatizo, porém, que não estou negando nem a necessidade terapêutica desses efeitos nem a importância de produção de saberes sobre as diversas categorias de transtornos, e sim buscando ampliar essas questões a partir de um olhar para outras condições de possibilidade não patologizantes. Dunker (2015) aponta que diversas experiências profundas que irrompem as maneiras de significar nossas vivências tomam forma a partir de nossos encontros e, diante dizem, produzem afetos. Com isso me refiro, por exemplo, a uma angústia que só se sustenta em forma de sofrimento a partir de um intenso desamparo, que precisamos conceber como parte concreta da precarização das relações na racionalidade neoliberal. Portanto, a maneira com que

se lida com determinados afetos, determinadas relações e encontros de desamparo, diante de instâncias em que a produção da vida se coloca em tensão é gradualmente impulsionada como parte de uma difusa necropolítica. Uma necropolítica, assim, que se torna parte de uma problematização sociopolítica não somente na objetivação da morte direta, mas na negação mais ou menos sutil da vida por meio da dissolução de práticas que construam maneiras de suportar e promover a vida.

Conforme a racionalidade neoliberal e suas disposições de governo se expandem, de forma a naturalizar seus efeitos como parte de um modo de vida em que depende de cada um gerir as próprias condições, é produzido uma adesão dos indivíduos à própria exploração. Como poderemos perceber no decorrer das análises, a adesão das trabalhadoras a uma profunda exploração neoliberal precisa se ancorar em uma incessante valorização de si e na superação constante de desafios e obstáculos necessários a mobilizar as dificuldades e erguer sua própria importância profissional. Trata-se, assim, de uma flexibilidade que tem como imperativo as performances de concorrência entre todos.

Nesse caminho, torna-se necessário reconhecemos as condições de precarização da vida, das condições de trabalho e articulações políticas a práticas necropolíticas de modo que circuitos de estados de sofrimentos são promulgados com uma adesão de profissionais que precisam, antes de olhar pro próprio sofrimento: sobreviver. Atento-me, assim, a essas múltiplas articulações de destruição de condições amparo que produza vida e seus efeitos. Um neoliberalismo autoritário que conduz a uma exploração por meio da liberdade de escolher a própria exploração ao produzir subjetividades que convivem com a angústia e sofrimento tão de perto que, mesmo em situações extremas como a pandemia, seguir em desamparo em relação à saúde mental.

## 2.4 A saúde mental das enfermeiras frente à pandemia covid-19<sup>13</sup>

**Objetivo:** Identificar na literatura nacional e internacional a repercussão na saúde mental do enfermeiro que atua na linha de frente do cuidado na pandemia do novo coronavírus (COVID-19), desde o início dos casos registrados em Wuhan. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura realizada no mês de abril de 2020, mediante consulta as bases de dados Biblioteca Virtual em

---

<sup>13</sup> Artigo publicado na *Revista Enfermagem em Foco*, conforme as normas do periódico. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3675>

Sa.de (BVS); e do Medical Subject Headings (MeSH) da National Library., Scopus e CINAHL.

**Resultados:** Nove artigos foram incluídos na amostra, eles destacam a escassez de recursos materiais nos hospitais e a prevalência de níveis mais altos de sofrimento mental entre os enfermeiros em hospitais quando comparados a outras categorias profissionais na linha de frente do cuidado. **Conclusão:** Fica evidenciado que a saúde mental dos enfermeiros lidando com a pandemia de Covid-19 é um tema que demanda mais atenção, não só dos pesquisadores, mas também dos gestores em saúde e outras autoridades responsáveis por políticas de saúde.

**Descritores:** Enfermeiro; Enfermagem; Saúde mental; Transtornos mentais; Stress; Covid-19.

## INTRODUÇÃO

O setor saúde apresenta cenários complexos e desafiadores para os profissionais da área, uma vez que os trabalhadores, com frequência, precisam lidar em seu cotidiano do exercício profissional com diferentes adversidades. Dentre as dificuldades vividas, destacam-se os problemas relacionados à saúde mental do enfermeiro.

No caso específico da Enfermagem, o enfermeiro tem o papel de líder da equipe e realiza, junto aos demais profissionais da área da saúde, os cuidados necessários à prestação da assistência junto aos usuários. É este o profissional responsável por executar os cuidados médicos prescritos, supervisionar a assistência prestada ao paciente, e ainda desempenhar todas as atividades exigidas pela sua formação técnica, realizando as demandas administrativas exigidas pela instituição onde desempenha sua função.

No ano de 2020, o Dia Mundial da Saúde foi dedicado à Enfermagem<sup>2</sup>. Nesse ano, também foi lançada a campanha internacional Nursing Now, que tem como objetivo destacar o protagonismo dessa categoria profissional no campo da saúde. Neste ano, também, emerge outro tema relacionado à saúde e à intensa necessidade dos cuidados de Enfermagem: a pandemia pelo novo coronavírus (COVID-19). O alerta sobre casos de pneumonia na cidade de Wuhan, na China, chamou a atenção da Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 31 de dezembro de 2019. Tratava-se de um novo tipo de coronavírus, ainda desconhecido em humanos. Apenas em 7 de janeiro de 2020 foi confirmada a existência de uma epidemia provocada por este novo vírus, que em 11 de março de 2020 ganharia status de pandemia.

Na linha de frente do atendimento às vítimas do coronavírus, diante de incertezas e apreensões relativas à prestação do cuidado e ao medo da contaminação, o profissional da



Enfermagem se vê diante de impactos em sua saúde mental, que já o atingia mesmo antes da pandemia. A extensa jornada de trabalho alicerçada no ténue limite entre vida e morte dos pacientes pode se tornar um dos fatores de desgaste e sofrimento psíquico.

A fim de ressaltar a relevância deste tema e fornecer subsídios para a construção de enfrentamentos e cuidados em saúde mental do enfermeiro, optou-se por investigar, através de uma revisão integrativa da literatura, a produção de saberes acerca da repercussão na saúde mental do enfermeiro que atua na linha de frente do cuidado na pandemia do COVID-19. Desta forma, esta revisão objetiva identificar as evidências encontradas na literatura acerca deste tema, a partir da produção científica, nacional e internacional, produzida desde o início dos casos registrados em Wuhan, em final de 2019.

## MÉTODODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, delineamento este que permite a incorporação de evidências da prática clínica e tem como finalidade reunir e sintetizar os resultados de estudos realizados sobre um determinado tema de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento sobre o tema escolhido.

Neste estudo, foram seguidas as seis etapas propostas por Mendes et al.5: 1) elaboração da questão norteadora; 2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; 3) definição das informações que serão extraídos dos estudos selecionados; 4) Análise crítica dos artigos selecionados e incluídos na revisão 5) interpretação de resultados e 6) síntese do conhecimento e apresentação da revisão.

A fim de responder à questão norteadora deste estudo “Quais as evidências encontradas na literatura científica, nacional e internacional, acerca da repercussão na saúde mental do enfermeiro que atua na linha de frente do cuidado junto à pandemia do COVID-19”, iniciou-se a operacionalização da pesquisa. Através da busca de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); e do *Medical Subject Headings* (MeSH) da *National Library* foram selecionados os descritores em português “enfermeiro”, “saúde mental”, “transtornos mentais”, “stress”, “covid-19”. Os descritores em inglês foram “nurse”, “mental health”, “mental disorders”, “stress”, “Covid-19”. A partir dos cruzamentos dos descritores foi realizado o levantamento bibliográfico nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *National Library*



*of Medicine* (MEDLINE), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Portal PubMed e SciVerse Scopus.

A coleta de dados foi realizada entre os dias 12 e 16 de abril de 2020. Os critérios de inclusão foram: artigos que estivessem publicados na íntegra e disponibilizados pública e gratuitamente, em inglês, português e espanhol, e cujos resultados ou reflexões pautassem a saúde mental dos enfermeiros que atuam na assistência aos acometidos pela COVID-19. Devido ao curto período desde o início da pandemia (dezembro de 2019) até este momento, foram incluídos na análise editoriais, cartas ao editor e artigos breves.

Foram excluídas reportagens e demais materiais informativos, governamentais e midiáticos.

Para a coleta de dados, primeiramente realizou-se a busca ampla nas bases de dados, a partir dos descritores “mental health” and “covid-19”, sem critérios de refinamento, encontrando um total de 1585 artigos. Após a utilização dos critérios de inclusão e cruzamento dos descritores (“mental disorders” or “mental health” and “nurses” and “covid-19; e’ “stress” and “nurses” and “covid-19”) chegou-se a 55 artigos na base Pubmed; 5 na base Scopus; 10 na base LILACS, 6 na base MEDLINE e 5 na base CINAHL, totalizando 81 artigos. A partir da adequação da busca à questão norteadora deste estudo chegou-se a 21 artigos, sendo 12 repetidos nas diferentes bases de dados. Desta forma, 9 artigos totalizaram a amostra final desta revisão. Para melhor visualização das etapas de seleção e análise dos dados, utilizou-se o fluxograma Prisma Statement, conforme Figura 1.

As publicações selecionadas foram sintetizadas através de ficha de leitura (quadro sinóptico), contendo as seguintes informações: título, autores, periódico, ano de publicação, nível de evidência, objetivos, metodologia e principais resultados (conforme apresentado, de forma sintetizada, no quadro 1).

Em relação aos aspectos éticos, foram preservados uma vez que todos os autores dos estudos selecionados foram adequadamente referenciados conforme Lei dos Direitos Autorais No. 9610. Todos os dados das pesquisas foram apresentados de forma fidedigna.

Tabela 1: Fluxograma Prisma Statement da sistematização da busca nas bases de dados MEDLINE, LILACS, CINAHL, Pubmed e SciVerse Scopus

<b>IDENTIFICAÇÃO</b>	Busca ampla nas bases de dados n= 1585 artigos
	Cruzamento dos descritores e critérios de inclusão

	Medline: n=6; Pubmed: n=55; LILACS: n=10; CINAHL: n=5; SciVerse Scopus: n=5 (n: 81 artigos)	
<b>SELEÇÃO</b>	Excluídos após análise do resumo (n= 60)	Motivo: temas que não atingiram o objetivo do estudo e artigos duplicados
<b>ELEGIBILIDADE</b>	Artigos excluídos após a leitura na íntegra (n=12)	Motivo: não atingiram o objetivo e não responderam à pergunta norteadora do estudo
<b>INCLUÍDOS</b>	Amostra final (n=9) Pubmed (4), Medline (2), LILACS (1), SciVerse Scopus (1), CINAHL (1)	

Fonte: produção própria (2020)

## RESULTADOS

No Quadro 1, a seguir, apresenta-se um panorama geral das nove publicações selecionadas, destacando a caracterização, aspectos metodológicos, nível de evidência, objetivos e resultados dos artigos elencados.

Quadro 1: Distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, segundo as bases de dados MEDLINE, LILACS, CINAHL, Pubmed e Sciverse

<b>Título e Autor(es)</b>	<b>Periódico e Ano de Publicação</b>	<b>Tipo de Estudo e Nível de Evidência (NE)</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Resultados</b>
<b>A</b> Factors Associated with Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019	JAMA Network Open-Psychiatry (2020)	Relato de Experiência V	Relatar a experiência de um plano de intervenção psicológica junto às equipes de saúde do Segundo Hospital Xiangya da Universidade Central do Sul Wuhan (Hubei, China)	- Organização de áreas de descanso para as equipes de saúde; - Elaboração de atividades de lazer e treinamentos de relaxamento para as equipes; - Criação de grupos de conselheiros psicológicos

Lai et al. (2020) China				para apoio e escuta terapêutica.
<b>B</b> The COVID-19 pandemic and mental health Impacts. Usher et al. (2020) 2020	International Journal of Mental Health Nursing (2020)	Editorial VI	- Analisar as causas do medo, pânico e discriminação dos profissionais de saúde que atuam na pandemia; - Identificar soluções práticas para abordagem de questões de saúde mental das equipes.	- Reflexão sobre a importância dos cuidados com a saúde mental dos profissionais de saúde, - Sugestão de implementação de treinamentos e atividades educativas como parte das atividades de desenvolvimento profissional
<b>C</b> Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study Kang et al. (2020) China	JAMA Network Open (2020)	Estudo descritivo quantitativo IV	- Avaliar a saúde mental de médicos e enfermeiros que atuam na linha de frente junto à pandemia, em Wuhan	- Participação de 994 funcionários (médicos e enfermeiros); 36,9% apresentaram distúrbios de saúde mental abaixo do limiar, 34,4% apresentaram distúrbios leves, 22,4% apresentaram distúrbios moderados e 6. 2% apresentaram distúrbios graves, imediatamente após a epidemia viral.
<b>D</b> Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control Li et al. (2020) China	Brain, Behavior, and Immunity (2020)	Estudo descritivo, quantitativo IV	- Avaliar escores de trauma e stress junto população em geral, enfermeiros que atuam no cuidado a pacientes no contexto da pandemia Covid-19, e, também, enfermeiros não diretamente ligados à pandemia.	- Os escores de trauma e stress do público em geral foram significativamente maiores do que os dos enfermeiros da linha de frente, bem como o de enfermeiros que não atuavam, porém, inseridos no contexto de medo e ansiedade resultantes da pandemia. - Aponta a necessidade de elaboração de estratégias precoces que visam prevenir e tratar traumatizações vicárias na equipe médica e no público em geral são extremamente necessárias

<p><b>E</b> Clinician Mental Health and Well-Being During Global Healthcare Crises: Evidence Learned from Prior Epidemics for COVID-19 Pandemic. Jun et al. (2020) USA</p>	<p>Worldviews Evid Based Nurs. (2020)</p>	<p>Estudo descritivo Qualitativo IV</p>	<p>- Refletir sobre os possíveis níveis de stress, traumas e demais transtornos mentais dos profissionais de saúde a partir da relação com epidemias anteriores.</p>	<p>- Importância do trabalho em equipe em períodos de crise, promovendo apoio social, redução do estigma do estresse e maior resiliência; -Necessidade dos serviços de saúde mental de curto e longo prazo de estarem disponíveis para todos os profissionais de saúde.</p>
<p><b>F</b> Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. Xiang et al. (2020) China</p>	<p>The Lancet Psychiatry (2020)</p>	<p>Estudo reflexivo VI</p>	<p>- Refletir sobre o impacto da pandemia na saúde mental dos profissionais de saúde</p>	<p>- A maioria dos profissionais de saúde que trabalham em unidades de isolamento e hospitais não recebe treinamento para prestar assistência em saúde mental. - Tratamentos psiquiátricos especializados e serviços e instalações de saúde mental apropriados devem ser fornecidos para as equipes de saúde</p>
<p><b>G</b> Work stress among Chinese nurses to support Wuhan for fighting against the COVID-19 epidemic Mo et al. (2020) China</p>	<p>Journal of Nursing Management (2020)</p>	<p>Estudo observacional transversal IV</p>	<p>- Investigar os níveis de estresse no trabalho entre enfermeiras chinesas que estão apoiando Wuhan no combate à pandemia COVID-19; e explorar fatores de influência relevantes</p>	<p>- Aplicação de questionários que apontou os principais fatores de stress dos enfermeiros que atuam frente à pandemia: grande demanda de trabalho, tensão nas equipes, reduzidos intervalos e descansos, além da preocupação com os filhos, que ficam isolados dos pais que atuam nos hospitais.</p>
<p><b>H</b> Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020 During the Outbreak of Coronavirus Disease</p>	<p>Medical Science Monitor (2020)</p>	<p>Estudo observacional transversal IV</p>	<p>- Investigar o impacto psicológico e estratégias de enfrentamento da equipe de saúde na linha de frente na província de Hunan.</p>	<p>- Aplicação de questionários, preenchidos por 534 profissionais de saúde da linha de frente. - Sentimento de obrigação social e profissional em continuar trabalhando longas horas. -</p>

2019 (COVID-19) in Hubei, China. Cai et al. (2020) China				Médicos, enfermeiros e funcionários estavam ansiosos em relação à sua segurança e à segurança de suas famílias.
<b>I</b> The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. Kang et al. (2020) China	The Lancet Psychiatry (2020)	Relato de caso V	- Fornecer proteção psicológica multifacetada à saúde mental de trabalhadores médicos, a partir de experiências propostas por política pública na China	- Equipes de intervenção psicológica foram criadas pelo Hospital RenMin da Universidade de Wuhan e pelo Centro de Saúde Mental de Wuhan. Centenas de trabalhadores médicos estão recebendo essas intervenções, com boa resposta, e sua oferta está se expandindo para mais pessoas e hospitais.

Fonte: produção própria (2020)

## DISCUSSÃO

Através desta revisão integrativa, pode-se perceber que os trabalhadores da área da saúde têm altos níveis de estresse e tensão no trabalho, assim como os enfermeiros que atuam na linha de frente na pandemia do Covid-19. A tênue linha entre vida e morte dos pacientes, as demandas excessivas de trabalho e o medo de contaminação são disparadores de alterações psicológicas e podem, até mesmo, comprometer o nível da assistência prestada aos pacientes.

Dos nove artigos selecionados, todos estão publicados em periódicos estrangeiros, sendo três artigos publicados em periódico específico de Enfermagem. Apesar do uso de descritores em português, não foram encontrados estudos nacionais que respondessem à questão norteadora deste estudo. Apenas dois artigos apresentam o profissional enfermeiro enquanto protagonista de análise. Ambos utilizaram questionários para a avaliação de trauma e estresse, através de aplicativos de celular e meios virtuais para captação das respostas. Os resultados apontam que os escores de traumatização indireta do público em geral e dos profissionais que não estão diretamente na linha de frente foram significativamente maiores do que os dos enfermeiros da linha de frente. Outro fator relevante foi a preocupação com as crianças da família, sobretudo em enfermeiras mulheres, que ficam aos cuidados de outros

familiares. As excessivas horas de trabalho semanal e a ansiedade são os principais fatores que produzem estresse e ansiedade entre o grupo pesquisado. O afastamento do profissional de saúde de sua família, imposto pela possibilidade de transmissibilidade do vírus, é potencializador de sofrimento psíquico. Esse mesmo estudo destacou a importância do papel do enfermeiro líder na gestão do estresse na equipe. No entanto, sabe-se que a jornada de trabalho dos enfermeiros líderes, também, pode ser geradora de estresse. Para esse trabalhador, a cobrança em manter-se mentalmente saudável para liderar um grupo que está em sofrimento, pode ser um importante fator para que ele próprio experiencie o sofrimento mental.

A implementação de planos de intervenção em saúde mental apresentou resultados potentes junto às equipes de saúde. Estas intervenções apontaram estratégias desenvolvidas para mitigar o sofrimento psíquico nos trabalhadores da Enfermagem. Um exemplo foi a experiência de um plano de intervenção psicológica no Hospital Xiangaya da Universidade Central do Sul de Wuhan. Foram destacadas iniciativas positivas de organização de locais para o descanso dos funcionários que, também, foi utilizado como um espaço para os trabalhadores permanecerem isolados de suas famílias, evitando, com isso, o risco de exposição ao vírus. Além disso, foram oportunizados treinamentos sobre técnicas de relaxamento e atividades de lazer.

Ademais, a formação de equipes de suporte em saúde mental é essencial para o processo de acolhida terapêutica às equipes da linha de frente na pandemia. Os times de resposta psicossocial, formadas por equipes de suporte técnico da intervenção psicológica, constituída por profissionais especialistas são responsáveis por formular materiais e regras de intervenção psicológica e fornecer orientação e supervisão técnica aos profissionais de saúde acometidos de abalos psicológicos. Esse tipo de resultado corrobora a importância de iniciativas que tenham como objetivo o apoio para os profissionais da Enfermagem que já foram acometidos por algum tipo de sofrimento mental em decorrência da pandemia. Para além das intervenções mencionadas, destaca-se a importância do desenvolvimento de habilidades cognitivo-comportamentais e estratégias de redução do estresse por profissionais da Enfermagem e da Medicina, durante crises globais de saúde.

Em estudos anteriores, que abordaram a epidemia de SARS em 2003, de H1N1 em 2009 e de gripe aviária de 2013, todos reconhecem a atenção à saúde mental dos trabalhadores de saúde como um componente essencial da resposta dos Sistemas de Saúde a crises como a que enfrentamos no momento. Os impactos na saúde mental dos trabalhadores durante situações extremas, entretanto, já vem sendo estudado tanto na literatura nacional, quanto internacional.

Valer-se das conclusões desses estudos, sobretudo os que utilizam escalas e demais instrumentos de avaliação em saúde mental permite resultados estatísticos mais robustos, que podem indicar caminhos importantes a serem seguidos para futuras investigações e intervenções psicológicas.

Assim, as características do trabalho do enfermeiro, em situações de assistência em condições usuais exigem dos profissionais “esforço físico, mental, emocional e psicológico, haja vista que demanda[m] atenção, realização de atividades com alto grau de responsabilidade e dificuldade, ritmo acelerado, jornadas excessivas e poucas horas de descanso”. No cenário de uma pandemia, tais exigências ficam ainda mais proeminentes e, no quadro de incertezas e desconhecimento que caracteriza o enfrentamento do covid-19, questões sobre autocuidado, medo da morte e segurança de si e dos entes queridos são fatores que podem potencializar os danos físicos e mentais das equipes de enfermagem.

As limitações deste estudo referem-se ao caráter recente da pandemia desencadeada pelo covid-19, associadas ao tempo necessário para produção da literatura científica. Tal fato faz com que ainda não haja estudos abrangentes e metodologicamente robustos passíveis de grandes generalizações sobre o tema. Contudo, essas limitações não impedem de que se reconheça a atenção à saúde mental das equipes de enfermagem como um elemento crucial dos planos de cuidado traçados para o enfrentamento da pandemia.

Outro ponto refere-se ao nível de evidência dos estudos selecionados nesta revisão. Para que a prática possa ser modificada através dos resultados de pesquisas, se faz necessário que as metodologias das pesquisas publicadas tenham nível de evidência que traga suporte para que as mudanças sejam efetivadas.

Acredita-se que os resultados desse estudo possam contribuir para a implantação de uma assistência de enfermagem pautada na atenção efetiva à saúde mental do enfermeiro, a partir de programas de acolhimento ou demais dispositivos de cuidado terapêutico. Novos estudos que mensurem, ao longo do tempo, o impacto na saúde mental dos enfermeiros após a epidemia de COVID-19 serão fundamentais para a nova lógica de cuidado a quem atua diretamente na prestação deste.

## CONCLUSÃO

A vida e a morte sempre foram e serão vivências permanentes ao exercício da Enfermagem, em especial em setores emergenciais ou intensivos. Este embate é uma constante



de sofrimento e poderá, ocasionalmente, gerar situações de pânico e ansiedade constantes, em especial no caso da COVID-19. A possibilidade de contaminação com o novo coronavírus afastou os profissionais de suas famílias e do ambiente social (muitos se isolaram por medo de contaminar alguém). Esse cenário foi apontado pelos estudos que fizeram parte dessa pesquisa, e observou-se que o contexto da pandemia do novo coronavírus, desde os primeiros casos identificados, vem produzindo inúmeros sofrimentos mentais nos trabalhadores de saúde, sobretudo enfermeiros.

A partir dos resultados desta revisão percebeu-se que o cenário de vulnerabilidade tem sido mitigado através de iniciativas das instituições de saúde como o apoio psicossocial prestado a esses trabalhadores, contudo ainda tímidas e que não abrangem a totalidade dos profissionais de Enfermagem envolvidos na linha de frente. Aponta-se, assim, a necessidade de mais estudos relativos ao tema, que possam promover tensionamentos junto às instituições de saúde para que forneçam mecanismos de acolhida relativas à saúde mental do enfermeiro.

## CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Os autores contribuíram igualmente de todas as etapas: a) concepção do estudo; b) coleta, análise e interpretação dos dados; c) redação e revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada.

## REFERÊNCIAS

1. Dias AK, Toledo LV, Amaro MO, Siman AG. A percepção dos enfermeiros em relação ao seu papel gerencial no âmbito hospitalar. Rev Enferm UFPE On Line [Internet]. 2017 [citado 2020 Jan 21];11 Supl 5:2185-94. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/23374/19012>
2. Organização Pan Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. OMS define 2020 como ano internacional dos profissionais de enfermagem e obstetrícia [Internet]. 2020 [citado 2020 Abr 20]. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6092:oms-define-2020-como-ano-internacional-dos-profissionais-de-enfermagem-e-obstetricia&Itemid=844](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6092:oms-define-2020-como-ano-internacional-dos-profissionais-de-enfermagem-e-obstetricia&Itemid=844)
3. Alvim CC, Souza MM, Gama LN, Passos JP. Relação entre processo de trabalho e adoecimento mental da equipe de enfermagem. Rev Flum Extensão Univ [Internet]. 2017 [citado 2020 Abr 20];7(1):12-6. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RFEU/article/view/918>

4. Lacerda MR, Costenaro RG. Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática. Porto Alegre: Moriá; 2015.
5. Mendes KD, Silveira RC, Galvao CM. Revisao integrativa: metodo de pesquisa para a incorporacao de evidencias na saude e na enfermagem. Texto Contexto - Enferm [Internet]. 2008 [cited 2020 Mar 25];17(4):758-64. Disponivel em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018)
6. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence based practice in nursing & healthcare. a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.
7. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Netw Open [Internet]. 2020 [2020 May 10];3(3):e203976. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7090843/>
8. Usher K, Durkin J, Bhullar N. The COVID-19 pandemic and mental health impacts. Int J Ment Health Nurs [Internet]. 2020 [cited 2020 Jul 25];29(3):315-8. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/inm.12726>
9. Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R, et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: a cross-sectional study. Brain Behav Immun [Internet]. 2020 [cited Aug 11];87:11-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7118532/>
10. Li Z, Ge J, Yang M, Feng J, Qiao M, Jiang R, et al. Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. Brain Behav Immun [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 16];88:916-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7102670/>
11. Jun J, Tucker S, Melnyk B. Clinician mental health and well-being during global healthcare crises: evidence learned from prior epidemics for COVID-19 pandemic. Worldviews Evid Based Nurs [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 15];17(3):182-4. Available from: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/wvn.12439>
12. Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. Lancet Psychiatry [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 10];7(3):228-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7128153/>
13. Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N, et al. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan for fighting against the COVID-19 epidemic. J Nurs Manag

[Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 10];28(5):1002-9. Available from:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7262235/>

14. Cai H, Tu B, Ma J, Chen L, Fu L, Jiang Y, Zhuang Q. Psychological impact and coping strategies of frontline medical staff in Hunan between January and March 2020 during the outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID19) in Hubei, China. *Med Sci Monit* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 12];26:e924171. Available from:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7177038/>

15. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 12];7(3):e14. Available from:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7129673/>

16. Callaghan P, Tak-Ying SA, Wyatt P. Factors related to stress and coping among Chinese nurses in Hong Kong. *J Adv Nurs*. 2000;31(6):1518-27.

17. Rosado IV, Russo GH, Maia EM. Produzir saude suscita adoecimento? As contradicoes do trabalho em hospitais publicos de urgencia e emergencia. *Cienc Saude Coletiva* [Internet]. 2015 [citado 2020 Abr 12];20(10):3021-32. Disponivel em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015001003021&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001003021&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)

18. Duarte ML, Glanzner CH, Pereira LP. O trabalho em emergência hospitalar: sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2018 [citado 2020 Abr 12];39:e2017-0255. Disponivel em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472018000100444](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100444)

19. Galvao CM, Sawada NO, Mendes IA. A busca das melhores evidencias. *Rev Esc Enferm* [Internet]. 2003 [citado 2020 Abr 12];37(4):43-50. Disponivel em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342003000400005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342003000400005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Silvio. L. **Racismo Estrutural**. São Paulo: Pólen, 2019.
- ALVIM, CC; SOUZA, MM; GAMA, LN; PASSOS, JP. Relação entre processo de trabalho e adoecimento mental da equipe de enfermagem. **Rev Flum Extensão Univ**, 2017. Disponível em: [http:// editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RFEU/article/view/918](http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RFEU/article/view/918). Acesso em: 24 de maio 2022.
- BAUMAN, Zygmunt. **O Mal-Estar da Pós-Modernidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 1998.
- BEGNINI, Danusa et al. Heroínas em tempos de Covid-19: visibilidade da enfermagem na pandemia. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, 2021.
- BIROLI, Flávia; MIGUEL, Luís Felipe. Gênero, raça, classe: opressões cruzadas e convergências na reprodução das desigualdades. **Mediações** 20 (2): 27-55, 2015. <https://doi.org/10.5433/2176-6665.2015v20n2p27>
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM n. 188**, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2020.
- BRASIL adere à campanha Nursing Now para fortalecer papel de enfermeiras e enfermeiros na eliminação de barreiras ao acesso à saúde. **OPAS Brasil**, Capacidades humanas para a Saúde, 30 abr. 2019. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5923:brasiladere-a-campanha-nursing-now-para-fortalecer-papel-de-enfermeiras-e-enfermeiros-naeliminacao-de-barreiras-ao-acesso-a-saude&Itemid=844](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5923:brasiladere-a-campanha-nursing-now-para-fortalecer-papel-de-enfermeiras-e-enfermeiros-naeliminacao-de-barreiras-ao-acesso-a-saude&Itemid=844). Acesso em 22 mar 2023.
- BROWN, Wendy. **Nas ruínas do neoliberalismo**: a ascensão da política antidemocrática no Ocidente; tradução Mario A. Marino, Eduardo Altheman C. Santos. São Paulo: Editora Filosófica Politeia, 2019.
- BUTLER, Judith. **Corpos em aliança e a política das ruas: notas para uma teoria performativa de assembleia**. Editora José Olympio, 2018.
- CABRAL, Ivens Bruno Vieira; DA SILVA, Pedro Henrique Nobre; SOUZA, Diego de Oliveira. Precarização do trabalho e saúde do trabalhador: revisão e perspectivas. **Trabalho & Educação**, v. 30, n. 3, p. 51-65, 2021.
- CAI, H *et al.* Psychological impact and coping strategies of frontline medical staff in Hunan between January and March 2020 during the outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID19) in Hubei, China. **Med Sci Monit**. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7177038/>. Acesso em: 12 de abr. 2020.

CALLAGHAN, P; TAK-YING, SA; WYATT, P. Factors related to stress and coping among Chinese nurses in Hong Kong. **J Adv Nurs**. 2000, 31(6):1518-27.

CAMPOS, Paulo Fernando De Souza. História social da enfermagem brasileira: afrodescendentes e formação profissional pós-1930. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 3, n. 6, p. 167-177, 2012

CAVALCANTE, João Roberto et al. COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 4, p. e2020376, 2020

COLLINS, Patricia H. **Intersectionality as critical social theory**. Durham: Duke University Press, 2019.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. *Revista Estudos Feministas* 10 (1): 171-188, 2002.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Observatório da Enfermagem**. [S.I.]. 2020. Disponível em: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>. Acesso em: 6 jan.2021.

DA COSTA, Sheryl Andreatta; HILLESHEIM, Betina. Ser Mulher Negra: Existência e Resistência nos Contos de Conceição Evaristo. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 22, n. 2, p. 505-522, 2022.

DALL'ALBA, Rafael et al. COVID-19 in Brazil: far beyond biopolitics. **The Lancet**, v. 397, n. 10274, p. 579-580, 2021.

D'ANCONA, M. **Pós-Verdade**: a nova guerra contra os fatos em tempos de fake news. Barueri: Faro Editorial, 2018.

DANTAS, Eder Samuel Oliveira. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021.

DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo**. Boitempo editorial, 2017.

DE LACERDA MENDES, Andressa Gabrielly; ÁVILA MILITÃO, Pablo; MORAES SIMÕES, Renata. O Fenômeno Das Fake News: Implicações Para A Política Externa Do Governo Bolsonaro Durante A Pandemia Do Covid-19. **Cadernos Argentina Brasil**, v. 10, 2021.

DE OLIVEIRA, Anita Loureiro. A espacialidade aberta e relacional do lar: a arte de conciliar maternidade, trabalho doméstico e remoto na pandemia da COVID-19. **Revista Tamoios**, v. 16, n. 1, 2020.

DEL SENT, Taoana Gottems. A mulher enfermeira no contexto pandêmico do Coronavírus: reflexões à luz do pensamento foucaultiano. **História da Enfermagem: Revista Eletrônica (HERE)**, v. 12, n. 2, p. 1-7, 2021.

DE SOUZA MEDEIROS, Elenson Gleison et al. Negacionismo do governo brasileiro diante da pandemia da Covid-19 a partir das obras de Michael Foucault. **Perspectivas em Diálogo: Revista de Educação e Sociedade**, v. 9, n. 21, p. 208-222, 2022.

DIAS, AK; TOLEDO, L; AMARO, MO; SIMAN, AG. A percepção dos enfermeiros em relação ao seu papel gerencial no âmbito hospitalar. **Rev Enferm**, UFPE, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/23374/19012>. Acesso em: 21 de abr. 2023.

DRESCH, Liciane da Silva Costa; LANZARINI, Tanisa Brito; ROCHA, Cristianne Famer. Sensibilização, Território e Vulnerabilidades: Potências da Educação Popular em Saúde na formação do Enfermeiro. **Ciência em Movimento**, v. 22, n. 43, p. 113-121, 2020

DUARTE, ML; GLANZNER, CH; PEREIRA, LP. O trabalho em emergência hospitalar: sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros. **Rev Gaúcha Enferm**. 2018. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472018000100444](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100444). Acesso em: 12 de abr. 2020.

DUARTE, André de Macedo; CÉSAR, Maria Rita de Assis. Negação da Política e Negacionismo como Política: pandemia e democracia. **Educação & Realidade**, v. 45, 2021.

DUNKER, Christian Ingo Lenz. Mal-estar, sofrimento e sintoma. **Tempo Social, revista de sociologia da USP**, v. 23, n. 1, p. 116, 2015.

ESTRELA, F. M. et al. Pandemia da Covid-19: Refletindo as vulnerabilidades a luz do gênero, raça e classe. **Revista Ciência e Saúde coletiva**, 2020. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/pandemia-da-covid-19-refletindo-as-vulnerabilidades-a-luz-do-genero-raca-e-classe/17581?id=17581>. Acesso em: 23 de mar. 2023.

FEDERICI, Silvia. **O patriarcado do salário –notas sobre Marx, gênero e feminismo**. São Paulo: Boitempo, 2021.

FEDERICI, Silvia. **Calibã e a bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva**. Editora Elefante, 2023.

FOUCAULT, Michel. **A Arqueologia do Saber**. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009a.

FOUCAULT, Michel. **A coragem da verdade: curso no Collège de France (1983-1984)**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir**. Petrópolis: Editora Vozes, 2014.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 28 ed. São Paulo, SP (BR): Paz e Terra; 2014a.

FOUCAULT, M. Nascimento da Medicina Social. In: MACHADO, R. (Org. e Trad.). **Microfísica do Poder**. São Paulo: Edições Graal, 2014b.

FOUCAULT, Michel. **Segurança, território e população**. São Paulo, SP (BR): Martins Fontes; 2008.

GALLASCH, Cristiane Helena et al. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 28, e49596, 2020.

GALLO, Silvio. Biopolítica e subjetividade: resistência? **Educar em Revista**. 2017;(66):77-94.

GALVÃO, CM, SAWADA, NO; MENDES, IA. A busca das melhores evidências. **Rev Esc Enferm**. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0080-62342003000400005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 12 de abr. 2020.

GONDIM, Andressa Alencar et al. O impacto do processo de precarização laboral em serviços de saúde. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 21, n. 1, p. 56-73, 2018.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - Outras Formas de Trabalho**, 2019.

JUN, J, TUCKER, S, MELNYK, B. Clinician mental health and well-being during global healthcare crises: evidence learned from prior epidemics for COVID-19 pandemic. **Worldviews Evid Based Nurs**. 2020. Disponível em: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/wvn.12439>. Acesso em: 15 ago. 2020.

KANG, L et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: a cross-sectional study. **Brain Behav Immun**. 2020 Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7118532/>. Acesso em: 11 de ago. 2020.

KANG, L *et al.* The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. **Lancet Psychiatry**. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7129673/>. Acesso em: 12 de abr. 2020.

KANTORSKI, LP *et al.* The (mis)government in the COVID-19 pandemic and the psychosocial implications: discipline, subjection, and subjectivity. **Rev Esc Enferm, USP**. 2022.

KRUSE, Maria Henriqueta Luce. **Os poderes dos corpos frios: das coisas que se ensinam às enfermeiras**. Tese (Doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.

KRUSE, Maria Henriqueta Luce. Enfermagem moderna: a ordem do cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, p. 403-410, 2006.

LACERDA, MR; COSTENARO, RG. **Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática**. Porto Alegre: Moriá; 2015.



- LAI J, MA S *et al.* Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus Disease. **National Library of Medicine**, Bethesda, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7090843/>. Acesso em: 20 abr. 2022.
- LOCKMANN, Kamila. As reconfigurações do imperativo da inclusão no contexto de uma governamentalidade neoliberal conservadora. **Pedagogía y saberes**. 2020; (52):67-65.
- LI, Z *et al.* Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. **Brain Behav Immun**. 2020 Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7102670/>. Acesso em: 16 de set. 2020.
- MACHADO, Maria Helena et al. **Perfil da enfermagem no Brasil**: relatório final. Riode Janeiro: NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz, 2017. 748 p.
- MALINVERNI, Claudia; BRIGAGÃO, Jacqueline Isaac Machado. COVID-19: scientific arguments, denialism, eugenics, and the construction of the antisocial distancing discourse in Brazil. **Frontiers in Communication**, p. 92, 2020.
- MARINHO, Cristiane Maria et al. **Processos de subjetivação, governamentalidade neoliberal e resistência**: uma leitura a partir de Michel Foucault e Judith Butler. Tese (Doutorado). Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2020.
- MATA, Júnia Aparecida Laia da et al. O Brasil conta comigo na pandemia da Covid-19: ensaio reflexivo sobre a antecipação da formação em Enfermagem. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200798, 2021.
- MATTIONI, Fernanda Carlise et al. Práticas de promoção da saúde como resistência e contraconduta à governamentalidade neoliberal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 3273-3281, 2022.
- MELNYK, BM; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. **Evidence based practice in nursing & healthcare**: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.
- MENDES, KD; SILVEIRA, RC; GALVÃO, CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem**, UFSC, Florianópolis, 2008. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018). Acesso em: 12 de mar. 2020.
- MO, Y *et al.* Work stress among Chinese nurses to support Wuhan for fighting against the COVID-19 epidemic. **J Nurs Manag**. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7262235/>. Acesso em: 10 de ago. 2020.
- MOREL, Ana Paula Massadar. Negacionismo da Covid-19 e educação popular em saúde: para além da necropolítica. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, 2021.
- NASH, Jennifer C. Re-thinking intersectionality. **Feminist Review** 89 (1): 1-15, 2008.

OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. **OPAS Brasil**, Banco de Notícias, 11 mar. 2020. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-Covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-Covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812). Acesso em: 15 set. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Organização Mundial da Saúde. OMS define 2020 como ano internacional dos profissionais de enfermagem e obstetrícia. 2020. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6092:oms-define-2020como-ano-internacional-dos-profissionais-de-enfermagem-obstetricia&Itemid=844](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6092:oms-define-2020como-ano-internacional-dos-profissionais-de-enfermagem-obstetricia&Itemid=844). Acesso em: 14 de abr. 2022.

PAES-SOUSA, Rômulo; RASELLA, Davide; CAREPA-SOUSA, Julio. Política econômica e saúde pública: equilíbrio fiscal e bem-estar da população. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 172-182, 2018.

PAIXÃO, W. **Páginas da história da Enfermagem**. Rio de Janeiro (RJ): Bruno Buccini; 1960.

PARSONS, E. A Enfermagem Moderna no Brasil. **Esc Anna Nery Rev Enferm** jul; 1(1): 9-24, 1977.

PEREIRA, Bruna Cristina Jaquetto. Sobre usos e possibilidades da interseccionalidade. **Civitas-Revista de Ciências Sociais**, v. 21, p. 445-454, 2022.

RAGO, Margareth. Escritas de si, parresia e feminismos. In: **Foucault filosofia & política**. Orgs. Branco, G.C ; Veiga-Neto A. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2011.

REZIO, Larissa de Almeida et al. O neoliberalismo e a precarização do trabalho em enfermagem na pandemia de COVID-19: repercussões na saúde mental. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, 2022.

ROCHA, Cristianne Maria Famer *et al.* **Fake news e vacinas**: mineração textual na era da pós-verdade. UFMG, 2020

ROCHA, Yasmim Mendes et al. The impact of fake news on social media and its influence on health during the COVID-19 pandemic: A systematic review. **Journal of Public Health**, p. 1-10, 2021.

ROSADO, IV; RUSSO, GH; MAIA, EM. Produzir saúde suscita adoecimento? As contradições do trabalho em hospitais públicos de urgência e emergência. **Ciênc Saúde Coletiva**. 2015. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015001003021&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001003021&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso: 12 de abr. 2020.

SABUCEDO, José-Manuel; ALZATE, Mónica; HUR, Domenico. COVID-19 and the metaphor of war (COVID-19 y la metáfora de la guerra). **International Journal of Social Psychology**, v. 35, n. 3, p. 618-624, 2020.

SACRAMENTO, Octávio. Vírus, guerras e novos heróis: a pandemia da Covid-19 sob o biomilitarismo. **Revista de Antropologia**, v. 65, 2022.

SAFATLE, Vladimir; SILVA JUNIOR, Nelson da; DUNKER, Christian. **Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico**. Autêntica Editora, 2021.

SALGADO, Renata Nascimento; DE SOUZA NEVES, Maralice. A prática da " parresia" na vida de professores de inglês: inspiração para falar de si na contemporaneidade. **Ciências & Letras**, n. 52, 2012.

SENA, André; RODRIGUES, Mariana. Pandemia e Estado Necropolítico: um ensaio sobre as Políticas Públicas e o agravamento das vulnerabilidades da população negra frente a COVID-19. **Revista fim do mundo**, n. 4, p. 133-154, 2021.

USHER, K; DURKIN, J, BHULLAR, N. The COVID-19 pandemic and mental health impacts. **Int J Ment Health Nurs**, 2020 Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/> . Acesso em: 25 de jul. 2020.

VASCONCELLOS-SILVA, P.R.; CASTIEL, L. D. **Mercado e consumo de panaceias na internet**: a cura silvestre para o bom selvagem. In: SACRAMENTO, I. (org.). *Mediações comunicativas da saúde*. Rio de Janeiro: Multifoco, 2017.

VEIGA-NETO, A. **Foucault e a Educação**. 3. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2014.

VENTURA, Deisy de Freitas Lima; REIS, Rosana. A linha do tempo da estratégia federal de disseminação da covid-19. **Direitos na pandemia: mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à Covid-19 no Brasil**, n. 10, p. 6-31, 2021.

VIEIRA, Maria Alice Silva; PAULINO, Millena de Oliveira. **Análise histórica da implementação do piso salarial, a respeito da ilegalidade da lei municipal nº 174/2022 do piso salarial dos professores no município de Mossoró/ RN**. TCC (Graduação em Direito), Universidade Potiguar, Natal, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Infodemics and Misinformation Negatively Affect People's Health Behaviours, **New WHO Review Finds**. 2022.

XIANG, YT *et al.* Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. **Lancet Psychiatry**. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7128153/>. Acesso em: 10 de ago. 2020.

WOODCOCK, J. **Marx at the Arcade**: Consoles, Controllers, and Class Struggle. Chicago: Haymarket Books, 2019

YANOULLAS, Silvia. *Feminização ou Feminilização: apontamentos em torno de uma categoria*. In: **Temporalis**, ano 11, n.22, p.271-292. Brasília, ABESS - Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social, 2011.

## Referências das notícias

BBC NEWS BRASIL, 2020a. GRAGNANI, Juliana. **'Cuidamos dos outros, mas ninguém cuida de nós': as enfermeiras expostas ao coronavírus por falta de equipamentos.** 24 mar. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-52023278>

BBC NEWS BRASIL, 2020b. IDOETA, Paula Adamo. **'Somos heroínas que chegam em casa e desabam': o relato de uma enfermeira em meio à pandemia.** 19 maio 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-52717872>

BBC NEWS BRASIL, 2020c. LEMOS, Vinicius. **'Ele está incentivando a baderna': o desabafo de enfermeira após Bolsonaro pedir que seguidores invadam hospitais.** 12 jun. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53030520>

BBC NEWS BRASIL, 2021a. LEMOS, Vinicius. **'Quem tiver oxigênio, por favor traga': o apelo da mulher ao ver desespero de pacientes em hospital de Manaus.** 14 jan. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-55669812>

BBC NEWS BRASIL, 2021b. PASSARINHO, Nathalia. **'Eu me sinto na fase mais difícil de uma guerra', diz enfermeira de hospital lotado do RS.** 16 fev. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56217875>

BBC NEWS BRASIL, 2021c. LEMOS, Vinicius. **Do medo da covid-19 à desolação: enfermeiros enfrentam danos psicológicos do trabalho na pandemia.** 30 maio 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-57151630>

EL PAÍS, 2020a. JUCÁ, Beatriz. **Mandetta prevê 20 semanas “extremamente duras” com coronavírus. Governo quer declarar estado de calamidade.** 17 mar. 2020a. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/sociedade/2020-03-18/mandetta-preve-20-semanas-extremamente-duras-com-coronavirus-governo-propoe-estado-de-calamidade>.

EL PAÍS, 2020B. JIMÉNEZ, Carla; BETIM, Felipe. **Mandetta prega consenso nacional para lidar com avanço do coronavírus e reforça pedido de isolamento.** 28 mar. 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-03-28/mandetta-prega-consenso-nacional-para-lidar-com-avanco-do-coronavirus-e-reforca-pedido-de-isolamento.html>

EL PAÍS, 2020c. ALESSI, Gil. **A luta contra o coronavírus tem o rosto de mulheres.** 02 maio 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-05-02/a-luta-contra-o-coronavirus-tem-o-rosto-de-mulheres.html>.

EL PAÍS, 2020d. GORTÁZAR, Naiara Galarraga. **Bolsonaro celebra como uma vitória a suspensão dos testes da Coronavac.** 10 nov. 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-11-10/bolsonaro-celebra-como-uma-vitoria-a-suspensao-dos-testes-da-coronavac.html>

EL PAÍS, 2020e. CABRAL, Marcelo. **STF decide que vacina contra covid-19 poderá ser obrigatória e impõe derrota para Bolsonaro.** 12 dez. 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-12-17/stf-decide-que-vacina-contra-covid-19-sera-obrigatoria-e-impoe-derrota-para-bolsonaro.html>

EL PAÍS, 2021a. ALESSI, Gil. **“Não estou mais preparada para ver tanta gente morrer”:** a exaustão nas equipes de saúde na pandemia. 03 jan. 2021. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2021-01-04/nao-estou-mais-preparada-para-ver-tanta-gente-morrer-a-exaustao-nas-equipes-de-saude-na-pandemia.html>

EL PAÍS, 2021b. BRUM, Eliane. **Pesquisa revela que Bolsonaro executou uma “estratégia institucional de propagação do coronavírus”.** 21 jan. 2021. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2021-01-21/pesquisa-revela-que-bolsonaro-executou-uma-estrategia-institucional-de-propagacao-do-virus.html>.

EL PAÍS, 2021c. GORTÁZAR, Naiara Galarraga. **400 reais para respirar mais quatro horas em Manaus.** 24 jan. 2021. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2021-01-24/400-reais-para-respirar-mais-quatro-horas-em-manaus.html>

FOLHA DE SÃO PAULO, 2020d. MAIA, Dhiego; FRAISSAT, Zanone. **Técnicos e enfermeiras de hospital em SP relatam dia a dia de medo, esperança e saudade das mães.** 10 maio 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/05/tecnicos-e-enfermeiras-de-hospital-em-sp-relatam-dia-a-dia-de-medo-esperanca-e-saudade-das-maes.shtml>

FOLHA DE SÃO PAULO, 2020e. URIBE, Gustavo. **Bolsonaro estimula população a invadir hospitais para filmar oferta de leitos.** 11 jun. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/06/bolsonaro-estimula-populacao-a-invadir-hospitais-para-filmar-oferta-de-leitos.shtml#:~:text=%22%5BSe%5D%20Tem%20hospital%20de,ajuda%22%2C%20disse%20o%20presidente.>

FOLHA DE SÃO PAULO, 2021a. BERGAMO, Mônica. **Primeira a ser vacinada é mulher, negra e enfermeira do Emílio Ribas em SP.** 17 jan. 2021. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/monicabergamo/2021/01/primeira-vacinada-e-mulher-negra-e-enfermeira-do-emilio-ribas-em-sp.shtml>

FOLHA DE SÃO PAULO, 2021b. BERGAMO, Mônica. **Primeira vacinada contra Covid-19 no Brasil ganha Sansão gigante e homenagem de Mauricio de Sousa.** 19 jan. 2021. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/monicabergamo/2021/01/primeira-vacinada-contra-covid-19-no-brasil-ganha-sansao-gigante-e-homenagem-de-mauricio-de-sousa.shtml>

FOLHA DE SÃO PAULO, 2023. WIZIACK, Julio. **Enfermeiros voltam a ameaçar greve e dão ultimato sobre piso.** 30 jan. 2023. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/painelsa/2023/01/enfermeiros-voltam-a-ameacar-greve-e-dao-ultimato-sobre-piso.shtml>

G1, 2020a. COUTINHO, Rogério. **Médicos e enfermeiros reclamam da falta de equipamentos de proteção no RJ; 130 profissionais estão afastados.** 02 abr. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/04/02/profissionais-de-saude-continuam-reclamando-da-falta-de-equipamentos-de-protecao-em-hospitais-do-rj.ghtml>

G1, 2020b. MODELLI, Laís; MATOS, Thais. **Como a pandemia de coronavírus impacta de maneira mais severa a vida das mulheres em todo o mundo.** 19 abr. 2020. Disponível em:

<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/19/como-a-pandemia-de-coronavirus-impacta-de-maneira-mais-severa-a-vida-das-mulheres-em-todo-o-mundo.ghtml>

G1, 2020c. TEIXEIRA, Patrícia. **A cada 11 minutos, um profissional de enfermagem que trabalha no tratamento contra a Covid-19 busca atendimento psicológico.** 24 abr. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/04/24/a-cada-11-minutos-um-profissional-de-enfermagem-que-trabalha-no-tratamento-contra-a-covid-19-busca-atendimento-psicologico.ghtml>

G1, 2020d. **Profissionais da enfermagem fazem protesto denunciando falta de EPIs para atendimento de pacientes com Covid-19.** 25 abr. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/pi/piaui/noticia/2020/04/25/profissionais-da-enfermagem-fazem-protesto-denunciando-falta-de-epis-para-atendimento-de-pacientes-com-covid-19.ghtml>

G1, 2020e. MARQUES, Marília. **Enfermeiros fazem ato no DF em favor do isolamento social: 'Estamos morrendo'.** 01 maio 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2020/05/01/enfermeiros-fazem-ato-no-df-para-reforcar-necessidade-de-isolamento-social-estamos-morrendo-na-luta-contra-a-covid-19.ghtml>

G1, 2020f. **'Profissionais no mundo são aplaudidos, e no Brasil a gente apanha', diz enfermeira agredida em ato no DF.** 01 maio 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2020/05/01/profissionais-no-mundo-sao-aplaudidos-e-no-brasil-a-gente-apanha-diz-enfermeira-agredida-em-ato-no-df.ghtml>

G1, 2020g. **Nova obra de Banksy mostra enfermeira como heroína.** 07 maio 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/05/07/nova-obra-de-banksy-mostra-enfermeira-como-super-heroína.ghtml>

G1, 2020h. NUNES, Renan; NASCIMENTO, André. **Dia do Enfermeiro: em meio à pandemia, profissionais protestam por melhores condições de trabalho em Teresina.** 12 maio 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/pi/piaui/noticia/2020/05/12/dia-do-enfermeiro-em-meio-a-pandemia-profissionais-protestam-e-pedem-melhores-condicoes-de-trabalho-em-teresina.ghtml>

G1, 2020i. DONDOSSOLA, Edivaldo. **Imagens mostram profissionais da saúde dormindo no chão do Hospital do Maracanã.** 14 maio 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/05/14/imagens-mostram-enfermeiros-e-tecnicos-da-linha-de-frente-do-combate-a-covid-19-dormindo-no-chao-do-hospital-de-campanha-do-maracana.ghtml>.

G1, 2020j. MOTA, Camilla Veras. **'Há um mês não vejo minha filha': enfermeiros vivem rotina de longas jornadas, baixos salários e, agora, solidão.** 17 maio 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/05/17/ha-um-mes-nao-vejo-minha-filha-enfermeiros-vivem-rotina-de-longas-jornadas-baixos-salarios-e-agora-solidao.ghtml>

G1, 2020k. MENDONÇA, Ana Rita; PALHANO, Gabriela de; SAMPAIO, Paulo. **Médicos e enfermeiros mostram a rotina em CTI de Covid-19 no RJ; equipe fica até 6 horas sem água.** 18 maio 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/05/18/rotina-em-cti-de-covid-19-no-rj-tem-dialise-permanente-equipe-fica-ate-seis-horas-sem-poder-beber-agua.ghtml>



G1, 2021a. MELO, Amanda. **Enfermeira potiguar que trabalha em hospital de campanha contra Covid-19 em Manaus relata experiência: 'Cenário de guerra'**. 28 jan. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/rn/rio-grande-do-norte/noticia/2021/01/28/enfermeira-potiguar-que-trabalha-em-hospital-de-campanha-contra-covid-19-em-manaus-relata-experiencia-cenario-de-guerra.ghtml>

G1, 2021b. DELGADO, Caroline. **Profissionais de saúde contam como é ser mãe em meio à pandemia de Covid-19 em Juiz de Fora**. 09 maio 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/zona-da-mata/noticia/2021/05/09/profissionais-de-saude-contam-como-e-ser-mae-em-meio-a-pandemia-de-covid-19-em-juiz-de-fora.ghtml>

G1, 2021c. BEATRIZ, Rebeca. **Heróis na pandemia, enfermeiros no AM enfrentam problemas salariais e sobrecarga de trabalho**. 12 maio 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2021/05/12/herois-na-pandemia-enfermeiros-no-am-enfrentam-problemas-salariais-e-sobrecarga-de-trabalho.ghtml>

G1, 2021d. RODRIGUES, Matheus. **Dia Internacional da Enfermagem: profissionais do RJ relatam desafios durante pandemia; 'Me sinto heroína'**. 12 maio 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2021/05/12/dia-internacional-da-enfermagem-profissionais-do-rj-relatam-desafios-durante-pandemia-me-sinto-heroína.ghtml>

G1, 2021e. TV Santa Cruz. **Enfermeira denuncia que homem não deixou ela aplicar vacina contra Covid-19 por ser negra: 'Não tive reação'**. 18 maio 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/ba/bahia/noticia/2021/05/18/enfermeira-voluntaria-relata-que-homem-nao-deixou-ela-aplicar-vacina-contra-covid-19-porque-ela-era-negra-nao-tive-reacao.ghtml>

G1, 2022a. **Enfermeiros e técnicos de enfermagem protestam por piso salarial, no Recife**. 09 set. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/pe/pernambuco/noticia/2022/09/09/protesto-piso-salarial-enfermagem-recife.ghtml>

G1, 2022b. ORTIZ, Brenda. **Profissionais de enfermagem protestam contra suspensão do piso salarial, na Esplanada dos Ministérios**. 21 set. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2022/09/21/profissionais-de-enfermagem-fazem-protesto-na-esplanada-dos-ministerios-contrasuspensao-do-piso-salarial.ghtml>

G1, 2022c. SERENA, Ilanna; ROMERO, Maria. **Profissionais da enfermagem do Piauí paralisam atividades e protestam contra suspensão da lei do piso**. 21 set. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/pi/piaui/noticia/2022/09/21/profissionais-da-enfermagem-fazem-protesto-diante-do-hgv-em-teresina-contrasuspensao-da-lei-do-piso.ghtml>

UOL, 2020a. CARVALHO, Priscila. **O que leva profissionais de enfermagem à linha de frente? 'Fomos treinados'**. 24 mar. 2020. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/03/24/enfermeiras-sobre-novas-vagas-no-einstein-fomos-preparados-para-isso.htm?cmpid=copiaecola>

UOL, 2020b. LEITE, Cinthya. **"Eles estão em sacrifício da própria vida": a missão de quem está no front contra o coronavírus**. 05 abr. 2020. Disponível em: <https://jc.ne10.uol.com.br/colunas/saude-e-bem-estar/2020/04/5604987--eles-estao-em-sacrificio-da-propria-vida---a-missao-de-quem-esta-no-front-contra-o-coronavirus.html>



UOL, 2020c. **Enfermeiros celebram seu dia e ganham visita de colegas super-heróis.** 12 maio 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/05/12/enfermeiros-celebram-seu-dia-e-ganham-visita-de-colegas-super-herois.htm>

UOL, 2020d. LOGIURATTO, Eugenia. **Enfermeiras: as 'heroínas sem capa' que combatem o coronavírus no Brasil.** 11 jun. 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/afp/2020/06/11/enfermeiras-as-heroinas-sem-capa-que-combatem-o-coronavirus-no-brasil.htm>

UOL, 2020e. CARVALHO, Priscila. **Remédios que Bolsonaro tomou contra covid-19 não têm eficácia comprovada.** 07 jul. 2020. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/07/07/bolsonaro-tomou-hidroxicloroquina-e-azitromicina-drogas-nao-tem-evidencias.htm>

UOL, 2020f. LEMOS, Nina. **Choro e exaustão: 2ª onda da covid é ainda mais cruel para plantonistas.** 16 dez. 2020. Disponível em: <https://www.uol.com.br/universa/colunas/nina-lemos/2020/12/16/segunda-onda-para-profissionais-de-saude-medo-exaustao-e-choro-no-plantao.htm?cmpid=copiaecola>

UOL, 2020g. **Bolsonaro sobre vacina de Pfizer: 'Se você virar um jacaré, é problema de você'.** 18 dez. 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/afp/2020/12/18/bolsonaro-sobre-vacina-de-pfizer-se-voce-virar-um-jacare-e-problema-de-voce.htm>

## APÊNDICE A: ORGANIZAÇÃO ANALÍTICA DOS DADOS

### Tessitura Analítica de Mídia (TAM)

Título da reportagem \_\_\_\_\_

Manchete: \_\_\_\_\_

Data de publicação: \_\_\_\_\_

Veículo: \_\_\_\_\_

Link de acesso: \_\_\_\_\_

#### Em relação à TAM:

1 – Operadores Discursivos da Mídia Impressa

( ) Regra das Ênfases      ( ) Regra dos Recursos      ( ) Regra das Repetições

2 – Excertos selecionados: -----

-----

-----

-----

3- Palavras-chave dos excertos: -----

-----

-----

4- Imagens selecionadas:

5- Análise das imagens:

( ) Denúncia ( ) Aproximação ( ) Comoção ( ) Apresentação ( ) Representatividade ( ) Luta ( ) Sofrimento ( ) Morte

6 – Pré-categorização

( ) Corpos que Cuidam      ( ) Corpos-escudo      ( ) Corpos que lutam

7- Observações

-----

-----

-----