

## Efeitos de sentido do medo no trabalho em enfermagem face ao risco de morte por covid-19

Sóstenes Ericson<sup>1</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0905-1376>

Diego de Oliveira Souza<sup>2</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1103-5474>

Rhayssa Irlley Pinheiro Pereira<sup>3</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7643-8269>

Bruna Sonally Santos de Omena<sup>4</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9759-8592>

Dayana Pimentel da Silva<sup>5</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7910-4368>

2

### Resumo

No capitalismo, o trabalho adquire significados distintos, e seus principais objetivos visam à obtenção de lucro e acúmulo de riquezas, por meio da exploração da força de trabalho. Durante a pandemia de covid-19, observamos agravamento e maior notoriedade da precarização do trabalho em enfermagem, pela atuação na linha de frente do combate ao novo coronavírus, expostas não apenas ao risco de adoecimento, como também ao medo constante de morrer e/ou da morte de entes queridos. O objetivo desta pesquisa foi estudar os efeitos de sentido do medo no trabalho em enfermagem face ao risco de morte por covid-19. Trata-se de uma pesquisa de campo, de abordagem qualitativa, com recorte de análise extraído de grupos focais e analisados segundo uma perspectiva discursiva. A análise demonstrou que o medo da morte produziu efeitos de sentido não apenas no processo do trabalho em enfermagem, mas também nas relações sociais com outros componentes do convívio dessas trabalhadoras.

**Palavras-chave:** Medo; Covid-19; Enfermagem; Análise do Discurso.

### Effects of sense of fear in nursing work in view of the risk of death by covid-19

### Abstract

In capitalism, work acquires different meanings, and its main objectives are aimed at obtaining profit and accumulating wealth, through the exploitation of the workforce. During the covid-19 pandemic, we observed an aggravation and greater notoriety of the precariousness of work in nursing, for acting on the front line of the fight against the new coronavirus, exposed not only to the risk of illness, but also to the constant fear of dying and/or of the death of loved ones. The objective of this research was to study the effects of the sense of fear in nursing work in view of the risk of death by covid-19. This is a field research, with a qualitative approach, with an analysis clipping extracted from focus groups and analyzed from a discursive perspective. The analysis showed that the fear of death produced

<sup>1</sup>Enfermeiro, Doutor em Linguística e Estágio pós-doutoral em Linguística. Universidade Federal de Alagoas – UFAL. E-mail: sericson1@hotmail.com

<sup>2</sup>Enfermeiro, Doutor em Serviço Social. Universidade Federal de Alagoas – UFAL. E-mail: diego.souza@arapiraca.ufal.br

<sup>3</sup>Graduanda em Enfermagem. Universidade Federal de Alagoas (UFAL). E-mail: rhayssa.pereira@arapiraca.ufal.br

<sup>4</sup>Enfermeira Especialista. Prefeitura Municipal de Maceió/AL. E-mail: brunasonally@gmail.com

<sup>5</sup>Assistente Social Especialista. Prefeitura Municipal de Arapiraca/AL. E-mail: dayanapimentelas2011@gmail.com



meaning effects not only in the nursing work process, but also in the social relationships with other components of the coexistence of these workers.

**Keywords:** Fear; Covid-19; Nursing; Analysis of Discourse.

**Tramitação:**

Recebido em: 9/08/2022

Aprovado em: 12/09/2022

## **Introdução**

Para Marx (2010), ontologicamente, o trabalho é a atividade qual o homem transforma a natureza e, simultaneamente, transforma a si mesmo. No capitalismo, o trabalho passa a adquirir significados distintos, além de uma conotação negativa, na qual seus principais objetivos são os de obtenção de lucro e acúmulo de riquezas por meio da exploração da força de trabalho. Na enfermagem, as longas jornadas de trabalho, muitas vezes, aliadas às condições insalubres, além da baixa remuneração, ocasionam a multiplicidade de vínculos, exaustão física e mental.

Durante a pandemia de covid-19, o agravamento e uma maior notoriedade da precarização do trabalho se somaram com a grande demanda de pacientes, tornando as jornadas de trabalho ainda mais longas e mais desgastantes. Além disso, a instalação dos hospitais de campanha, em muitos casos, provocou a necessidade da contratação de profissionais recém-formados, muitas vezes sem a capacitação essencial para o enfrentamento de uma situação até então inédita (LLOP-GIRONÉS et al., 2021). Pela mediação do discurso, consideramos que as práticas de linguagem materializam as contradições que se constituem na sociedade do capital, contribuindo para a produção de sentidos no deslocamento de dizeres em diferentes formações discursivas. Desse modo, a dimensão subjetiva do trabalho põe em perspectiva aspectos que escapam à evidência das técnicas e procedimentos no campo da saúde. Tendo em conta o período pandêmico, o objetivo desta pesquisa foi estudar os efeitos de sentido do medo no trabalho em enfermagem face ao risco de morte por covid-19.

## **Dispositivos teórico-analíticos: a questão dos fundamentos**

Partimos do entendimento de que as condições de produção do discurso são “determinações que caracterizam um processo discursivo, inclusive as características múltiplas de uma situação concreta que conduz à produção do sentido linguístico”



Artigo licenciado sob forma de uma licença **Creative Commons**. Atribuição Internacional.

*Relem, Manaus (AM), v. 14, n. 23, jul./dez. 2021.*

(PÊCHEUX; FUCHS, 1997, p.183). Dado o recorte deste estudo, impõe-se ter em conta que, em Dezembro de 2021, o COFEN apontou que, no Brasil, 9.386 trabalhadores de enfermagem foram infectados durante a pandemia, contando com 871 casos de óbito até Maio de 2021 (COFEN, 2021). Os trabalhadores que permaneceram na linha de frente do combate ao novo coronavírus estiveram expostos não apenas ao risco de adoecimento, como também ao medo constante de suas próprias mortes ou a de entes queridos, que poderiam ser infectados pela transmissão do vírus do ambiente hospitalar para o ambiente familiar. Nesse contexto, a morte e o medo da morte estiveram presentes no processo de trabalho em enfermagem, ao longo enfrentamento da pandemia de covid-19, materializando-se em dizeres que expressam os efeitos de sentido do medo nas trabalhadoras.

De acordo com Orlandi (1996), “‘não há sentido sem interpretação’ e que a interpretação é um gesto cuja ação ocorre no nível do simbólico” (p.21, grifo da autora). De acordo com Pimentel (2015), a noção de morte e seus diversos sentidos divergem de acordo com a cultura e região dos povos, o período histórico no qual estão inseridos, além das relações de produção vigentes em determinada época. Nas civilizações antigas a compreensão da morte estava ligada a um fenômeno acidental causado por “uma magia ou feitiço advindo de inimigos” (idem, p. 33). Durante o início da Idade Média, período em que diversas regiões eram tomadas pela peste, além de guerras e confrontos por território, as pessoas encaravam a morte com simplicidade como algo constante e próximo de si, sem agregar um caráter místico ou de maior importância (AIRÈS, 2010).

A partir do século XIX, as pessoas já não morriam mais em suas próprias casas, como era comum anteriormente, pois os doentes eram levados para os hospitais e quando vinham a óbito permaneciam no ambiente hospitalar até que o corpo fosse preparado para o sepultamento (PIMENTEL, 2015). Essa mudança fez com que as pessoas lidassem com a morte de maneira distanciada, visto que o cuidado com os doentes terminais e no pós-morte eram de responsabilidade da equipe hospitalar. Na contemporaneidade, na cultura ocidental, a morte torna-se algo a ser evitado a todo e qualquer custo, exceto em se tratando de eutanásia, legalizada em alguns países. Essa necessidade de esquivar-se da morte é refletida até mesmo ao noticiar o óbito de alguém, fazendo uso de eufemismos como “partiu para uma vida melhor”, para se contrapor ao efeito negativo provocado pela morte, que “é posta como algo negativo, instância violenta que tira do ser a possibilidade de realizar-se, além de provocar os sentidos de perda, tristeza, sofrimento e medo, dentre outros” (idem, p.14).



Durante a pandemia de covid-19, a temática da morte se tornou mais constante e próxima das pessoas, pois até março de 2022, a doença ocasionou mais de 6 milhões de óbitos no mundo, de acordo com um monitoramento realizado pela Universidade Johns Hopkins dos Estados Unidos (G1, 2022). Quando se trata do ambiente hospitalar, essa proximidade com a morte se torna ainda maior, visto que é um ambiente que lida frequentemente com enfermidades e, conseqüentemente, a perda de pacientes e até mesmo de colegas de trabalho. Uma das atribuições do trabalho em enfermagem é o preparo do corpo após a morte, que, apesar de ser um ofício que envolve técnicas e procedimentos, não deixa de possuir uma carga emocional referente à morte do outro. Soma-se a isso a preocupação constante com a própria vida.

5

No início da pandemia de covid-19, o desespero da população levou a estocar remédios, produtos de higiene, máscaras e outros itens de proteção. Por consequência, somando-se às falhas de planejamento e lógica do mercado de produtos hospitalares, houve falta de EPIs em hospitais, prejudicando a prevenção dos profissionais de saúde, chegando a conseqüências ainda mais extremas como a morte de vários deles. Essa conjuntura socioeconômica contribuiu para o agravamento do estado psicológico das trabalhadoras em enfermagem que, além de conviverem com as deficiências históricas do ambiente de trabalho, passaram a lidar com os impasses resultantes do estado de emergência da saúde pública, provocado pelas demandas impostas pela pandemia de covid-19.

Cabe destacar que os requisitos procedimentais deste estudo implicaram a necessidade de atender à Resolução CONEP nº 466/2012, tendo sido aprovado pelo CEP/UFAL (Parecer nº 4.525.156). Os sujeitos da pesquisa foram enfermeiras, técnicas e/ou auxiliares de enfermagem, que atuaram durante a pandemia de COVID-19, sendo respeitados os aspectos que envolvem o sigilo a sua identificação, mantida a designação de acordo com a profissão (E: Enfermeiro(a); TE: Técnico(a) em enfermagem) e a ordem de apresentação no momento do GF (Ex.: E1/TE1). Todos os sujeitos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), via questionário digital disponibilizado previamente pela equipe da pesquisa. O estudo contou com financiamento parcial do Edital nº 06/2020 - PPSUS/FAPEAL.

A primeira etapa, de abordagem quantitativa, caracterizou os profissionais da enfermagem que atuaram na pandemia, por meio do formulário digital aplicado em hospitais de Alagoas, localizados em Maceió, Arapiraca e Santana do Ipanema. Concluída a etapa,



foram 131 respondentes, permitindo observar que a maior parte dos voluntários eram mulheres (80,2%, n=105), pertencentes a faixa etária de 30 a 39 anos (41,2%, n=54) e autodeclaradas pardas (65,6%, n=86). A maioria das trabalhadoras eram técnicas de enfermagem (60,3%, n=79), enquanto 39,7% (n=52) eram enfermeiras. Ademais, destacamos que 84,7% (n=111) das participantes trabalharam em hospitais de referência para o atendimento de casos graves de Covid-19, enquanto 15,3% (n=20) atuaram em hospitais de campanha.

Para a segunda etapa da pesquisa, de abordagem qualitativa, utilizou-se a técnica de Grupo Focal (GF), que é definido por Ressel; Beck; Gualda et al. (2008) como “grupos de discussão que dialogam sobre um tema em particular, ao receberem estímulos apropriados para o debate” (p. 780). Para a realização desta etapa, inicialmente, foi feita a divisão dos sujeitos da pesquisa em dois grupos distintos (enfermeiros e técnicos em enfermagem), os quais foram enumerados para a realização de sorteio. Foram sorteados 15 enfermeiras e 15 técnicas em enfermagem para compor os grupos focais das respectivas profissões. Para organização das datas e horário em que cada GF seria realizado, foi feito contato via e-mail e/ou aplicativo de mensagem com a finalidade de obter maior percentual de resposta em um menor espaço de tempo. Nesse momento, foram notadas dificuldades referentes à disponibilidade das trabalhadoras para a realização do encontro. Em decorrência disso, o grupo focal de enfermeiros contou com 07 participantes, enquanto o GF de técnicos de enfermagem possuiu 05 participantes. Os GFs foram realizados de forma online com o auxílio de aplicativos como “Zoom” e “Microsoft Teams”, nos dias 02 e 08 de julho de 2022, respectivamente.

Os roteiros dos GFs foram previamente elaborados com perguntas referentes ao processo de trabalho de enfermagem ao longo da pandemia de covid-19 e suas implicações na saúde física e mental dessas trabalhadoras. Em um momento inicial, após a apresentação da equipe de pesquisa, as participantes realizaram uma apresentação pessoal livre, comentando sobre sua formação, atuação profissional e um pouco sobre suas experiências durante a pandemia. Posteriormente, descreveram o seu processo de trabalho na instituição de campanha/referência para pacientes graves de covid-19, destacando aspectos sobre o processo de contratação, vínculo com a equipe, e atribuições. Foram abordadas as eventuais dificuldades no enfrentamento da pandemia de covid-19, relacionando com os fatores externos que influenciaram no trabalho, como necessidades da família e relação com outras



categorias profissionais. Por fim, foram relatados aspectos referentes à valorização do trabalho em enfermagem decorrente da atuação no enfrentamento da pandemia, destacando o reconhecimento social e satisfação pessoal no trabalho.

Cada encontro durou em média 2 horas, sendo conduzidos por uma pesquisadora e acompanhados por outros dois membros da equipe de pesquisa para realização de anotações, além de serem gravados após consentimento de todas as participantes. Posteriormente, as gravações foram transcritas seguindo normas e critérios estabelecidos por Marcuschi, na sistematização de Manzini (2008), para quem no processo de transcrição “ocorre um segundo momento de escuta, no qual podem permear impressões e hipóteses que afloram intuitivamente durante o ato de escutar e transcrever e estes apontamentos poderão ser de considerável importância para a análise das informações obtidas pelos pesquisadores” (s/p). O processo de transcrição foi revisado por integrante da equipe de pesquisa com experiência na área. Após a realização da transcrição, as informações provenientes de relatos das participantes dos grupos focais foram submetidas à análise com base nos dispositivos teórico-metodológicos da Análise do Discurso (AD) de linha francesa, especialmente os conceitos de condições de produção do discurso e memória discursiva.

### **A morte e os processos de trabalho em enfermagem: sentidos em fuga**

O processo de trabalho é definido por Sanna (2007) como a “transformação de um objeto determinado em um produto determinado, por meio da intervenção do ser humano que, para fazê-lo, emprega instrumentos” (p. 221). No que se refere ao trabalho em enfermagem, a autora evidencia a existência de uma pluralidade de processos de trabalho, que podem ser direcionados às ações de assistência, administração, ensino, pesquisa e/ou participação política. Assim, as trabalhadoras em enfermagem lidam, de modo geral, com “as necessidades ou carecimentos humanos que, por sua vez, não são sempre naturais, mas produzidos nas relações culturais e sociais” (MONTICELLI, 2000, p. 48).

A atuação das trabalhadoras em enfermagem busca, em sua maioria, a resolução destas necessidades, que pode ser traduzida na cura de determinada enfermidade ou, pelo menos, na melhoria da condição do estado de saúde do indivíduo que recebe seus cuidados. No entanto, partindo do pressuposto de que o adoecimento e, conseqüentemente, a morte fazem parte do ciclo da vida, essas trabalhadoras lidam cotidianamente com o processo de morrer. Tal fato é explicitado pela transferência do local da ocorrência da morte do domicílio para o hospital,



onde “a equipe de saúde, em especial para a Enfermagem, [...] tem como essência da profissão o cuidar, dar suporte, apoio e amparo aos pacientes e familiares que vivenciam o processo de morte e morrer (SALUM et al., 2017, p. 529).

Mesmo tendo essa proximidade com a morte no decorrer de seu trabalho, nem sempre a trabalhadora em enfermagem está de fato imune aos efeitos que ela pode provocar em sua própria realidade, no que diz respeito aos aspectos ocupacionais, além de sua saúde física e mental. Mota; Gomes; Coelho et al. (2011) destacam que o contato com a morte pode representar uma fonte de estresse e sofrimento psíquico para essas trabalhadoras, que podem até mesmo interpretar este acontecimento como um sinal de “fracasso pessoal e falha no trabalho desenvolvido, pois são eles que passam mais tempo ao lado do paciente, acompanhando-o no seu processo de morte” (p. 130).

Sob a perspectiva da memória discursiva, Pimentel (2015) remete às percepções de morte que são construídas na sociedade ocidental, em que “os sentidos de vida e morte são comumente separados como instâncias antagônicas, inconciliáveis: a vida é sinônimo de acumulação; a morte, de vencimento” (p. 23). Desse modo, a morte, não apenas na execução do trabalho em enfermagem, mas para a sociedade como um todo, apesar de ser intrínseca à existência humana, é algo que gera a necessidade de afastamento, de fuga. Nesse sentido, ao tratarmos do período da pandemia de covid-19, em que a quantidade de pacientes que iam a óbito atingiu números alarmantes, observa-se uma relação diversa da memória do trabalho em enfermagem, pois se depara com a morte, mas como uma eventualidade que foge ao comum. Esta circunstância pode ser observada nas seguintes sequências discursivas (SD):

SD 1: você trabalha num hospital, você sabe que vai ter óbito ((fala rápido)).  
– TE1.

SD 2: a gente tá habituado a... a ter óbito, assim, morte hospital todo hospital tem. Mas é um... é porque o pessoal entra no hospital pra se curar, né? Na maioria não é pra você ver tanta morte seguida, então isso me marcou bastante. – TE1.

A SD 1 materializa a afirmação da memória de que no hospital, mesmo sendo um ambiente voltado para a cura e reabilitação de pacientes, também existe a possibilidade de ocorrência da morte. Além disso, pelo efeito de antecipação, o dizer sobre a instituição hospitalar recupera o que se espera acontecer quando um paciente não resiste ao processo de adoecimento, pondo em evidência formulações do tipo “espera-se que morra”. A antecipação



consiste, então, em uma “prática social, uma vez que o sujeito do discurso se antecipa ao seu interlocutor, quanto ao sentido que suas palavras nele produzem, ou seja, dir-se-á isso ou aquilo, a partir do efeito que se pensa poder produzir em seu ouvinte” (ORLANDI, 2015). No entanto, a SD 2 remete à memória que naturaliza a morte no hospital num processo parafrástico. Todavia, diante de uma condição produtora de discurso adversa (pandemia de covid-19), constata-se que até mesmo os sujeitos que, em tese, estariam “familiarizados”, com a morte e seus efeitos de sentido no ambiente hospitalar, estariam surpresos e até mesmo assustados diante desta nova condição, num movimento de transformação de sentido de medo e morte (polissemia). Ademais, perante o avanço da pandemia e, conseqüentemente, a exacerbação de emoções como o medo da morte do outro e de sua própria, além do sentimento de impotência diante da piora do estado de saúde dos pacientes, diferentes participantes relataram o afloramento de um sentimento de fuga, de necessidade de manter-se afastado de um ambiente que gera desconforto tanto físico quanto mental, como se dá a ver nas sequências a seguir:

SD 3: teve certos... certo plantão onde eu vi 8 óbitos ((mudança no tom de voz)), um passando é... em seguida do outro e eu encostei num canto, naquela hora eu queria ir pra casa, porque era muita morte uma atrás da outra, e... eu, não era o meu normal. – TE1.

SD 4: eu tava de um jeito que eu não queria nem ir pro hospital trabalhar mais porque eu vi meus próprios colegas de trabalho lá interno. – TE3.

Orlandi (2012, p. 19) afirma que “é preciso que fuga não seja entendida como o que foge, mas o que ocorre, desliza, vai, ressoa, ecoa, arrebanha sentidos em movimento, em outro lugar”. Modesto e Anjos (2017), por sua vez, ressaltam que “embora a fuga seja encarada e constituída como resultado de um antagonismo, ela se concretiza em um espaço contraditório em que ficar ou fugir não antagonizam mas se completam e se dão nas (im)possibilidade de exercer resistência” (MODESTO; ANJOS, 2017, p. 11).

Diante disso, mesmo face ao medo da morte, além de outras condições geradoras de conflitos externos e internos, as trabalhadoras em enfermagem e da saúde de modo geral, viram-se imersas no espaço contraditório entre o “ficar” para assim exercer seu ofício e o “fugir”, numa tentativa de proteger a si mesma e àqueles que estão ao seu redor. A escolha entre o ficar e o fugir estaria condicionada, portanto, a possibilidade ou a impossibilidade de resistir às situações adversas e às conseqüências que seriam provenientes desta escolha. Tal



“escolha” se dá, no entanto, numa sociedade em que a possibilidade de tais formulações (de ficar ou fugir) está determinada pelas condições sócio-históricas e ideológicas em presença no interdiscurso, visto que “as condições de produção trazem os lugares sociais, as condições de força, as tensões entre os “já-ditos” e os “a-dizer” e tomadas de posição do sujeito discursivo” (ALVES e GRAEBIN, 2016, p. 164), tratando-se de um processo incerto na tomada de posição do sujeito.

Na teoria discursiva, o sujeito se constitui na relação com o outro, não sendo origem do sentido, está condenado a significar e é atravessado pela incompletude do dizer (BRASIL, 2011). Nessa perspectiva, o sujeito torna-se o que é porque o outro existe, e numa tentativa de conservar o outro nessa relação de alteridade, acaba contribuindo para a intensificação da captura da subjetividade no processo de trabalho. Durante a pandemia de covid-19, ocorreu um esgotamento físico e mental dos trabalhadores da saúde, o que resultou em maior risco para o processo saúde-doença, como observado na SD 5:

SD 5: a quantidade de mortes que eu vi ((balança a cabeça negativamente)) me fez ver que a vida ela é muito rápida, que eu preciso cuidar de mim. Aí foi que eu comecei a me preparar, me trabalhar mentalmente, procurei psicólogo pra me ajudar, pensei muito em suicídio ((nega com a cabeça, fecha os olhos com força, com expressão de angústia)), porque era... era uma situação muito complicada viver tra... eu vivia trancado dentro dos hospitais, basicamente. – TE4.

O distanciamento da formação imaginária do processo de trabalho que ocorre no ambiente hospitalar, traduzido pelo aumento incomum de mortes, soma-se à necessidade de trabalhar em mais vínculos. Desse modo, a carga horária de trabalho ampliada e o isolamento, não apenas o ocasionado pela necessidade de distanciamento físico que ocorreu durante a pandemia, mas também pelo fato de estar apenas “vivendo para seu trabalho”, resultam na deterioração da própria saúde dessas trabalhadoras, pondo a necessidade de retomar o próprio cuidado, a exemplo do reforço do uso do pronome singular de 1ª pessoa (“eu vi”, “eu preciso cuidar de mim”, “eu comecei”, “procurei”), na tentativa de evitar o extremo - “pensei muito em suicídio”.

Para Grassano (2019, p. 55), o suicídio é compreendido “como o processo pelo qual o sujeito vai se desidentificando com os discursos majoritários e legitimados socialmente”. Desse modo, num momento de sobrecarga física e psicológica, a trabalhadora não se reconhece mais no imaginário de que as trabalhadoras em enfermagem são vistas como



“heroínas” e detêm uma força física e mental quase sobrenatural. Na enfermagem, o trabalho é “marcado pela divisão sociotécnica [...], originada de uma divisão de classe e sexual do trabalho” (MACÊDO, 2018, p. 18). Tendo em vista que o mundo do trabalho vem, cada vez mais, sofrendo um processo de precarização, com o desmonte de leis e direitos trabalhistas, ocasionando uma exploração cada vez maior do trabalhador, o trabalho em enfermagem não se torna exceção. Desse modo, as classes dominantes, representas “pelas grandes corporações do mercado hospitalar, como as empresas dos planos de saúde, tencionam o rebaixamento de salários, a intensificação da produção pelo estabelecimento de metas, flexibilização dos direitos trabalhistas” (ZOPPI-FONTANA; ERICSON, 2022, p. 101-102).

Com a pandemia, estas condições precárias de trabalho, existentes muito antes do avanço da covid-19, foram acentuadas e tornaram-se ainda mais evidentes, considerando que os “trabalhadores da pandemia”, força de trabalho sexista, etnizada e racializada, devem, então, suportar o peso de serem mais propensos a contrair o vírus no percurso e no seu ambiente de trabalho, ou ainda de serem demitidos por causa da recessão econômica imposta pela pandemia (ERICSON; NETO, 2021, p. 100, grifo dos autores). A memória de que as condições de trabalho em enfermagem durante a (e na) pandemia eram insatisfatórias, e até mesmo contraditórias, põe em causa o fato de tratar-se de as trabalhadoras em enfermagem lidam com vidas e com o processo saúde-doença do outro, devendo, para tanto, dispor de meios para que a sua função seja realizada com êxito e segurança, conforme observado na SD a seguir:

SD 6: [...] a gente vive em um ambiente totalmente insalubre e desde então é... eu percebi... antes não ((nega com a cabeça)) eu dizia: ah é só um plantão; é só um hospital, é só isso. Mas não é só isso; na pandemia isso se aflorou: são VIDAS – E3.

Na SD 6, além do resgate da memória das condições de trabalho precárias, as quais a equipe de enfermagem é submetida, destaca-se a antonímia complementar em que, sob o ponto de vista semântico, os “antônimos complementares são aqueles em que a ocorrência de um dos termos anula a ocorrência do outro, como: vivo e morto, sentado e em pé, móvel e imóvel, casado e solteiro, macho e fêmea” (BARATA; GOMES, 2015, p. 67). Desse modo, os termos “pandemia”, em que a morte foi um acontecimento recorrente, e “VIDAS” contribuem para que este último demonstre que, mesmo em um momento de desesperança e



inúmeras adversidades, a busca pela sobrevivência e integridade dos pacientes continuou sendo prioridade das trabalhadoras. Por esta via, ganha contorno expressivo a necessidade de se comemorar a vitória da vida sobre a morte, recuperando a formação imaginária resultante do já-dito sobre o trabalho em enfermagem, no contexto do ambiente hospitalar:

SD 7: mas eu lembro que quando a gente passava um plantão sem óbito era ((sorri)) nossa vitória. A gente saía, oh passei plantão sem um óbito; era uma vitória muito grande, né? Era uma vitória muito grande, era nossa... nossa vitória. A gente entregava o plantão, parecia que queria pedir até um kit festa pra comemorar. Exatamente isso, eu digo, quando a gente entregava o plantão sem óbito – E2.

12

Interessa observar como o deslocamento do “eu lembro” para o “a gente” contribui para evidenciar, no uso do pronome possessivo “nossa”, que a vitória não era apenas da enfermeira, mas da equipe enquanto um coletivo. Mesmo que a participante estivesse tratando sobre uma atividade privativa da enfermeira, como a passagem do plantão – “(eu) passei o plantão” –, remeteu ao fato de que o trabalho em saúde não se realiza individualmente, em especial o trabalho em enfermagem, que conta com uma equipe composta por distintas categorias profissionais, aqui recuperadas pelo uso do plural que indica a coletividade, sem especificar a sua distinção. No entanto, mesmo diante dos curtos momentos de alívio e felicidade, é inegável todo o impacto negativo que a pandemia e a piora das condições de trabalho geraram na saúde física e principalmente mental dessas trabalhadoras. Mesmo contando com trabalhadoras esgotadas mental e fisicamente (SD 8), a “solução” encontrada pelas instituições foi o movimento do rodízio de setores, para aqueles que estavam em situação mais crítica, como exemplificado na SD 8:

SD 8: eles começaram a fazer rodízios pra poder, meio que, desafogar as pessoas emocionalmente, porque as pessoas começaram a desistir. Teve gente que desistiu da residência. EU desisti da residência depois, por causa disso. – E7.

SD 9: Muitas vezes, eu descompensava emocionalmente no hospital... tem uma escada lá atrás. Todo mundo conhece, que é uma escadinha de... de corta fogo, e aí eu chorava muito. – E3.

Ao invés de trazer um aperfeiçoamento das condições de trabalho, com medidas de suporte emocional e melhorias no dimensionamento de trabalhadores, as instituições de saúde buscaram realizar mudanças que não afetaram significativamente a organização do processo



de trabalho realizado, mantendo a força de trabalho já existente. Trata-se, portanto, de um mecanismo constitutivo em que os Estados Nacionais e os capitalistas “propõem o enfretamento da pandemia e a defesa dos mecanismos de (re)produção do capital, ainda que para isso haja uma obrigação de modificar o estilo e as ações de poder, ou sobrepor os interesses do capital à defesa da vida” (ERICSON; NETO, 2021, p. 98).

O grifo “EU desisti da residência depois, por causa disso” (SD 8) e a busca por outro ambiente (a escada) para chorar muito (SD 9) retoma o sentimento de fuga, relacionado ao ambiente de trabalho que não dispõe de condições mínimas para que a trabalhadora consiga manter-se nele. Desse modo, a “fuga, enquanto resultado da inversão de papéis – explorados e exploradores se invertem na relação patrão e empregado – dá visibilidade aos conflitos materializados em uma frágil moralidade na relação trabalhista” (ANJOS; MODESTO, 2018, p. 453). Nesse cenário pandêmico, momento em que muitas vezes era pregada a importância do sentimento de empatia, de se colocar no lugar do outro, principalmente daqueles que adoeciam e necessitavam do amparo dos trabalhadores em saúde, ocorreu um silenciamento de que estes trabalhadores, assim como os pacientes e a sociedade como um todo, estavam sob o risco de adoecimento e, por consequência, de morte por covid-19. Esta condição, somada ao fato de que a trabalhadora em enfermagem, em especial a mulher enfermeira, desde o surgimento da profissão é tida como um ser ligado a atos de caridade, práticas religiosas e que realiza ações por piedade (ZOPPI-FONTANA; ERICSON, 2022), “deve” manter-se fiel à formação imaginária do que é ser enfermeira. Contudo, é na pandemia que surgem reações que vão de encontro com esse imaginário, como observado a seguir:

SD 10: [...] eu tinha vontade de esganar essa mulher (mulher que se recusou a tomar vacina, contraiu covid-19, desenvolveu a forma grave e posteriormente morreu). Chegou uma hora que eu perdi a paciência com ela e no meu íntimo ((expressão de angústia)) eu dizia: velho, eu acho pouco pra ela! Gente, quando você chegar essa situação, de você dizer eu acho pouco pra essa pessoa, INDEPENDENTE se quis tomar vacina se não, não era da minha conta, mas no meu íntimo eu já estava saturada da situação. – E3.

Ao exteriorizar o desejo de infligir dor ao outro (a paciente sob os seus cuidados), põe-se em relevo uma contradição radical com os estereótipos construídos dentro de uma formação histórico-social e resgatados pela memória sobre a figura da enfermeira. Além disso, importante considerar o efeito atípico que as condições de produção do discurso (o contexto histórico-social da pandemia, por exemplo) possuem, no cerne da enfermagem que



estaria justamente relacionado ao cuidado com o outro. Além de questões que envolvem a autopercepção do que é ser enfermeira, o contexto da pandemia, assim como no caso da precarização das condições de trabalho, evidenciou situações já existentes relacionadas ao desmonte do Sistema Único de Saúde (SUS), além de um crescente processo de mercantilização da saúde, o que, dentre outros fatores, ocasionou maior agravamento da situação de emergência na saúde pública no Brasil. Com base no pensamento da filósofa Hannah Arendt, o espaço público é

o espaço da aparência e da visibilidade; o mundo comum, enquanto artefato ou produto humano; e espaço da ação e da palavra, lugar da pluralidade. Na convergência desses três aspectos, a esfera pública se constitui no lugar, por excelência, da manifestação da liberdade (SILVA; XAVIER, 2015, p. 219).

Nessa perspectiva, a esfera pública abriga tudo o que pode ser visto e ouvido por todos, além de ser passível de maior divulgação e que, conseqüentemente, constitui a própria realidade (SILVA; XAVIER, 2015). Em dado momento da pandemia de covid-19, um dos espaços públicos mais sujeitos à exposição, seja pelas grandes mídias ou pela própria população, foi o cemitério e serviço funeral, não apenas por abrigar corpos, mas também por retratar transformações históricas e, por consequência, condições produtoras de discurso de uma determinada época. Na SD 11 observamos um fenômeno que ocorreu durante a pandemia, com o aumento do número de mortes, ocorre uma superlotação dos cemitérios e no estado de Alagoas isso não foi diferente.

SD 11: eu não sei se vocês ali no São José (Cemitério mais antigo de Maceió/AL) tinha uma... umas passarelas, né? Onde a gente transitava ali... não tem mais aquilo, minha gente ((expressão de angústia)). É tudo corpos, agora é tudo sepultamento – TE1.

SD 12: eu só sonhava com... com as mortes, com tudo, eu só sonhava com o covid – TE3.

Por ser o cemitério um espaço público e, por conseguinte, um espaço de visibilidade social, a sua superlotação foi apontada pela grande mídia, causando uma (ainda maior) sensação de angústia e medo da morte, tendo em vista que o imaginário do cemitério, historicamente, já remete a um sentimento mórbido e de melancolia. Com o aumento do número de mortes, a sensação de desesperança aumentou, e, por consequência, este aumento teve influência direta no estado psicológico das pessoas, com atenção especial para as



trabalhadoras em enfermagem (SD 12). Por sua vez, é na esfera privada que os indivíduos preocupam-se com seus próprios interesses, na qual há espaço para as necessidades próprias, além de ser voltada para a proteção e a manutenção da vida (BEZERRA, 2017). Desse modo, mediante a necessidade de preservar sua própria integridade e daqueles que estavam ao seu redor, as trabalhadoras em enfermagem demonstraram o medo de levar um agente desconhecido (o novo coronavírus) e gerador de riscos para as suas casas.

SD 13: o medo que dava é que tipo eu... eu levar pra casa isso, sabe? Da minha mãe que tem pressão alta, era o meu filho, é... eu tenho um filho de quatro anos; era a minha ex esposa. Então, assim, eu ficava tipo, eu... eu tô sendo um perigo pra eles também. Aí eu também fiz a estratégia, a minha ex esposa, ela foi pra casa, na época eu tava casado, ela foi pra casa da mãe dela com meu filho e eu fiquei em casa só, porque eu tinha medo de ter contato com eles. Medo de... de passar uma coisa que eu não sabia, porque eu não sabia o que acontecia com as crianças se elas viessem a: ter covid. A gente tava... todo mundo tava com medo, todo mundo tava com medo – TE4.

Assim como o medo da morte estava presente na rotina dos trabalhadores em saúde, o restante da população também temia pela sua própria vida e a de seus entes queridos. Tratava-se de um medo que se generalizava (“porque eu tinha medo”, “todo mundo tava com medo”) e não dizia respeito somente ao adoecimento, como também ao risco de morte. Além das preocupações mais específicas relacionadas à doença, é importante considerar que, em função disso, houve mudanças na dinâmica familiar, a exemplo do que observamos na SD 13.

### Conclusão

Durante a pandemia de covid-19, houve uma correlação entre condições de trabalho precárias, que, mesmo já existindo antes do avanço do novo coronavírus, foram agravadas, e o sentimento constante de perda, impotência e medo da morte, tanto do outro quanto a sua própria. Pela mediação do discurso, foi possível demonstrar como o medo contribuiu para a intensificação da captura da subjetividade das trabalhadoras, produzindo efeitos de sentido de sofrimento e fuga. O medo da morte acarretou mudanças não apenas no processo do trabalho em enfermagem, mas também nas relações sociais com outros componentes do círculo de convívio das trabalhadoras, seja a relação com os pacientes, amigos, familiares ou outros trabalhadores. O medo de adoecer e de morrer contribuiu também para ressignificar a movimentação dos corpos das trabalhadoras no espaço público e privado, quer seja



considerado um lugar utilizado para chorar na instituição hospitalar, ou a mudança na dinâmica familiar e as restrições no uso do transporte público.

## Referências

ALVES, S. da S.; GRAEBIN, C. M. G. A marginalização do Rio Grande do Sul em discurso de Leonel de Moura Brizola (1961): condições de produção e interdiscurso. **Albuquerque – revista de história**. vol. 8, n. 15, p. 157-173. jan.-jun./2016. Disponível em: file:///D:/Downloads/2176-Texto%20do%20artigo-9558-1-10-20170210.pdf. Acesso em: 22 ago. 2022.

ARIÈS, Philippe. **Sobre a história da morte no ocidente desde a Idade Média**. 4. ed. Lisboa: Teorema, 2010.

BARATA, Rodrigo Maroja; GOMES, Daniel Libonati. Os opostos fundamentais e a antonímia: o discurso como possibilidade. **Acta Semiotica et Lingvistica**, v.20, nº1 (2015). Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/actas/article/download/27758/14928>. Acesso em: 22 ago. 2022.

BEZERRA, Paula de Souza. **As esferas pública e privada no capitalismo tardio: o papel da educação**. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Londrina, Centro de Educação Comunicação e Artes. Programa de Pós- Graduação em Educação, 2017.

BRASIL, Luciana Leão. Michel Pêcheux e a teoria da análise de discurso: desdobramentos importantes para a compreensão de uma tipologia discursiva. **Ling. Est. e pesq.**, Catalão-GO, vol. 15, n. 1, p. 171-182 jan./jun. 2011. Disponível em: file:///D:/Downloads/admin,+32465-136766-1-CE.pdf. Acesso em: 23 ago. 2022.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. **Do medo da covid-19 à desolação: enfermeiros enfrentam danos psicológicos**. Cofen, 2021. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/do-medo-da-covid-19-a-desolacao-enfermeiros-enfrentam-danos-psicologicos\\_87385.html](http://www.cofen.gov.br/do-medo-da-covid-19-a-desolacao-enfermeiros-enfrentam-danos-psicologicos_87385.html). Acesso em: 09 mar. 2022.

ANJOS, Liliane S. dos; MODESTO, Rogério. Quando fugir (não) é a salvação: a fuga na (des)construção de lugares de esperança. **Forma breve: Revista de Literatura**. n. 15. 2018. Disponível em: <https://proa.ua.pt/index.php/formabreve/article/view/2248/1789>. Acesso em: 23 ago. 2022.

ERICSON, Sóstenes; NETO, João Francisco Tenório. “**Usar máscara salva**”: o custo de se mascarar e seus efeitos de sentido. In: BARRETO, Elvira S.; TORRES, Maria Adriana; AMARAL, Maria Virgínia Borges (org.). **Crises da sociedade contemporânea agravadas pela covid-19: cenários e perspectivas**. Maceió: Edufal, 2021.

GRASSANO, Antonione Alves. **Suicídio, Mídia e Discurso: uma análise discursiva dos relatos de si de sujeitos suicidas no Facebook**. 2019. Dissertação (Mestrado acadêmico) –





**RELEM – Revista Eletrônica Mutações**  
©by Ufam/Fic/Icsez

Universidade Federal de Juiz de Fora/MG, Faculdade de Comunicação Social. Programa de Pós-Graduação em Comunicação, 2019.

LLOP-GIRONÉS, Alba; VRAČAR, Ana; LLOP-GIRONÉS, Gisela; BENACH, Joan; ANGELI-SILVA, Lívia; JAIMEZ, Lucero et al. Employment and working conditions of nurses: where and how health inequalities have increased during the COVID-19 pandemic? **Human Resources for Health**. V. 19, n. 1, p. 112, 2021.

MACÊDO, Amanda Cavalcante de. **O discurso sobre o trabalho da enfermeira no Brasil: Dizerem, silêncios e efeitos de sentido face à formação social capitalista (1932-1987)**. 2018. Tese (Doutorado em Linguística) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Letras. Programa de Pós-Graduação em Letras e Linguística. Maceió, 2018.

MAIS de 6 milhões de pessoas morreram de Covid-19 no mundo, diz levantamento. G1, 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/saude/coronavirus/noticia/2022/03/07/mundo-ultrapassa-6-milhoes-de-mortes-por-covid-19-diz-universidade.ghtml>. Acesso em: 10 mar. 2022.

MANZINI, Eduardo José. **Considerações sobre a transcrição de entrevistas**. In: Livre-docência. Faculdade de Filosofia e Ciências - UNESP, FFC - UNESP, Brasil. Título: A entrevista na pesquisa em Educação e Educação Especial: uso e processo de análise, Ano de obtenção: 2008.

MARX, Karl. **O Capital: crítica da economia política**. Livro I. Trad. Reginaldo Sant'Anna. 27. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010.

MODESTO, Rogério; ANJOS, Liliane dos. Um social dividido, um não-lugar encenado pela fuga. **Revista Rua**, Campinas, v. 1, n. 23, p. 05-22, jun. 2017. Disponível em: [file:///D:/Downloads/Um\\_social\\_dividido\\_um\\_nao-lugar\\_encenado\\_pela\\_fuga.pdf](file:///D:/Downloads/Um_social_dividido_um_nao-lugar_encenado_pela_fuga.pdf). Acesso em: 21 ago. 2022.

MONTICELLI, Marisa. A força de trabalho em enfermagem e sua inserção no sistema de alojamento conjunto. **R. Bras. Enferm.**, Brasília. v. 53, n. 1, p. 47-62, jan/ mar. 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NhmCgHPwSdShZ49zbpjv9kh/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 21 ago. 2022.

MOTA Marina Soares; GOMES, Giovana Calvagno; COELHO, Monique Farias et al. Reações e sentimentos de profissionais da enfermagem frente à morte dos pacientes sob seus cuidados. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS);32(1):129-35, mar. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/9SBVHtZMtb6BtfGNBJCBbJq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 ago. 2022.

ORLANDI, Eni Puccinelli. **Interpretação: autoria, leitura e efeitos do trabalho simbólico**. Rio de Janeiro: Vozes, 1996.



Artigo licenciado sob forma de uma licença **Creative Commons**. Atribuição Internacional.

*Relem, Manaus (AM), v. 14, n. 23, jul./dez. 2021.*



**RELEM – Revista Eletrônica Mutações**

©by Ufam/Fic/Icsez

ORLANDI, Eni Puccinelli. **Sentidos em fuga**: efeitos da polissemia e do silêncio. In: CARROZA, Guilherme; SANTOS, M. dos; SILVA, T. D. da (org.). *Sujeito, sociedade, sentidos*. Campinas/SP: Pontes, 2012.

PÊCHEUX, Michel. **Semântica e Discurso**: uma crítica à afirmação do óbvio. 4. ed. Campinas/SP: Pontes, 2014.

PÊCHEUX, Michel; FUCHS, Catharine. **A propósito da análise automática do discurso**: atualizações e perspectivas (1975). In: GADET, F.; HAK, T. (Org.). *Por uma análise automática do discurso: uma introdução à obra de Michel Pêcheux*. 3. ed. Campinas: Ed.Unicamp, 1997.

PIMENTEL, Mércia Sylvianne Rodrigues. **Morte-Mercadoria na sociedade contemporânea**: Análise dos discursos de negatização e positização da morte no capitalismo. Tese de doutorado em Letras e Linguística. Universidade Federal de Alagoas, Faculdade de Letras. Maceió, 2015.

RESSEL, Lúcia Beatriz; Carmem Lúcia Colomé Beck; Dulce Maria Rosa Gualda et al. O uso do grupo focal em pesquisa qualitativa. **Texto & Contexto - Enfermagem [online]**. v. 17, n. 4, pp. 779-786, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/nzznnfzrCVv9FGXhwnGPQ7S/?lang=pt#>. Acesso em: 20 ago. 2022.

SALUM, M. E. G. et al. Processo de morte e morrer: desafios no cuidado de enfermagem ao paciente e família. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 18, n. 4, pp. 528-535, jul-ago 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3240/324053756015/324053756015.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2022.

SANNA, Maria Cristina. Os processos de trabalho em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**. v. 60, n. 2, pp. 221-224, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/tdR5hDyyjjGRqZ8ytgGqHsz/?lang=pt#ModalArticles>. Acesso em 21 ago. 2022.

SILVA, Mauro Sérgio Santos da; XAVIER, Dennys Garcia. Hannah Arendt e o conceito de espaço público. **Profanações**. v. 2, n. 1, p. 216-236, jan./jun. 2015. Disponível em: [file:///D:/Downloads/slb,+10\\_Hannah++Arendt%20\(1\).pdf](file:///D:/Downloads/slb,+10_Hannah++Arendt%20(1).pdf). Acesso em: 23 ago. 2022.

ZOPPI FONTANA, Mônica; ERICSON, Sóstenes. **Dos aplausos à luta de classes**: mistificação e exploração do trabalho em discurso. In: GUIMARÃES, G. T. D; LEANDRO-FERREIRA M. C.; DE PAULA M. C. (org.). *Teorias da análise do discurso: contribuições de Michel Pêcheux e Teun van Dijk à pesquisa social*. Alexa Cultural: São Paulo/Edua: Manaus, 2022.



Artigo licenciado sob forma de uma licença **Creative Commons**. Atribuição Internacional.

*Relem, Manaus (AM), v. 14, n. 23, jul./dez. 2021.*



**RELEM – Revista Eletrônica Mutações**  
©by Ufam/Fic/Icsez

---

### **Agradecimentos**

*Fundação de Amparo à Pesquisa de Alagoas (Fapeal), Secretaria de Estado de Saúde de Alagoas (Sesau/AL), Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)/Brasil.*



Artigo licenciado sob forma de uma  
licença **Creative Commons**. Atribuição  
Internacional.

*Relem, Manaus (AM), v. 14, n. 23, jul./dez. 2021.*