

PANDEMIA DA COVID-19: ALGO DE NOVO NO TRABALHO DA ENFERMEIRA?

COVID-19 PANDEMIC: ANYTHING NEW IN THE NURSE'S WORK?

PANDEMIA DE COVID-19: ¿ALGO NUEVO EN EL TRABAJO DE LA ENFERMERA?

Cristina Maria Meira de Melo¹
Fernanda Carneiro Mussi²
Tatiane Araújo dos Santos³
Mariana de Almeida Moraes⁴

Como citar esse artigo: Melo CMM, Mussi FC, Santos TA, Moraes MA. Pandemia da Covid-19: algo de novo no trabalho da enfermeira? Rev baiana enferm. 2021;35:e337479.

Objetivo: refletir sobre o trabalho da enfermeira e do enfermeiro hoje, ano 2020, cujo registro na história será marcado pela pandemia da Covid-19. Método: reflexão teórico-filosófica. Resultados: a Covid-19 expõe para a sociedade brasileira os múltiplos desafios do trabalho da(o) enfermeira(o). O sofrimento no trabalho, se existente antes da pandemia, agora é potencializado pela singularidade do novo contexto, na presença do agente desconhecido, invisível, que ameaça e pode ser mortal. A pandemia do novo coronavírus demonstra que os desafios para que o trabalho da enfermeira(o) seja valorizado social e economicamente são maiores do que se imaginava. Conclusão: a história e o contexto do trabalho na pandemia demonstra que é a solidariedade entre a “classe-que-vive-do-trabalho” que pode ser o amálgama imprescindível para o enfrentamento da Covid-19 e do desmonte dos direitos daquelas(es) que trabalham.

Descritores: Trabalho. Enfermagem. Covid-19.

Objective: to reflect on nurses' work today, 2020, whose record in history will be marked by the Covid-19 pandemic. Method: theoretical-philosophical reflection. Results: Covid-19 exposes to Brazilian society the multiple challenges of the nurse's work. Suffering at work, if present before the pandemic, is now intensified by the uniqueness of the new context, in the presence of the unknown, threatening, invisible agent that can be mortal. The pandemic of the new coronavirus demonstrates that the challenges for the nurse's work to be valued socially and economically are greater than previously thought. Conclusion: the work history and context in the pandemic demonstrate that the solidarity between the “work-dependent class” might be the indispensable amalgam for coping with Covid-19 and the dismantling of the rights of those who work.

Descriptors: Work. Nursing. Covid-19.

¹ Enfermeira. Doutora em Saúde Pública. Professora Titular da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. cmmelo@uol.com.br. <http://orcid.org/0000-0002-8956-582X>.

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. <http://orcid.org/0000-0003-0692-5912>.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. <http://orcid.org/0000-0003-0747-0649>.

⁴ Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Professora Assistente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. <http://orcid.org/0000-0002-5449-1795>.

Objetivo: reflexionar sobre el trabajo de las enfermeras hoy, 2020, cuyo historial estará marcado por la pandemia Covid-19. Método: reflexión teórico-filosófica. Resultados: Covid-19 expone a la sociedad brasileña los múltiples desafíos del trabajo de la enfermera. El sufrimiento en el trabajo, si presente antes de la pandemia, se ve ahora realizado por la singularidad del nuevo contexto, en presencia del agente desconocido e invisible que amenaza y puede ser mortal. La pandemia del nuevo coronavirus demuestra que los desafíos para que el trabajo de la enfermera sea valorado social y económicamente son mayores de lo que se pensaba anteriormente. Conclusión: la historia y el contexto del trabajo en la pandemia demuestran que es la solidaridad entre la “clase-que-vive-del-trabajo” la que puede ser la amalgama indispensable para el enfrentamiento de la Covid-19 y el dismantelamiento de los derechos de quienes trabajan.

Descriptor: Trabajo. Enfermería. Covid-19.

Introdução

Contexto do trabalho e o trabalho da enfermeira

Os anos de 2018 e 2019 estão inscritos com destaque na história do Brasil, pois devem ser lembrados como os anos em que se aprofunda a devastação do trabalho. Este tempo presente pode ser descrito com as seguintes palavras: “Em pleno século XXI, mais do que nunca, bilhões de homens e mulheres dependem de forma exclusiva do trabalho para sobreviver e encontram, cada vez mais, situações instáveis, precárias, ou vivenciam diretamente o flagelo do desemprego [...]”^(1,25).

Mesmo no campo da saúde, onde se produz um trabalho reconhecido como indispensável na sociedade contemporânea, inexistem sinais de qualquer tentativa de preservação das(os) trabalhadoras(es), de combate ao desmonte dos direitos trabalhistas ou da precarização do trabalho.

Se em tempos ditos “normais” o trabalho da(o) enfermeira(o) é analisado como precário⁽²⁾, incidindo sobre as(os) trabalhadoras(es) a intensidade do trabalho e a exigência de execução de multitarefas para atender às demandas gerenciais e assistenciais de modo concomitante, com ritmo de trabalho desgastante e exaustivo, não pagamento do trabalho gerencial, subsumido pela ideologia da “enfermeira-auxiliardo-médico-na-cabeceira-do-doente”, este contexto se agrava em um período atípico como o da pandemia pelo novo coronavírus, pois esta evidencia a precarização, impede o trabalho ou expõe a risco as(os) trabalhadoras(es).

Um desafio, entre os muitos desafios teóricos para compreender o trabalho da(o) enfermeira(o) não está posto no campo teórico e na prática; seus objetos, no trabalho gerencial e no trabalho assistencial é sempre a totalidade do corpo, nunca uma parte deste, como é no trabalho médico.

Um segundo desafio é discutir o trabalho para quem, como a(o) enfermeira(o), tem dois objetos de trabalho: os corpos doentes e sadios e suas necessidades socialmente construídas⁽³⁾, seja dos usuários de serviços e de membros de comunidades; e os corpos dos demais trabalhadores em enfermagem, cujo trabalho é coordenado pela(o) enfermeira(o).

Deve ser considerado também o desafio da construção de novas ideologias no campo do trabalho em enfermagem, ideologias que representem o trabalho real e não aquele imaginado ou desejado, como o trabalho da enfermeira-empreadora. Para enfrentar esse desafio, não podemos desconsiderar a divisão social do trabalho e o fato do trabalho em enfermagem ser predominantemente assalariado desde sua gênese, a reestruturação do trabalho de serviços no capitalismo contemporâneo, o modelo hegemônico de assistência à saúde, as relações de gênero e a posição da mulher na sociedade capitalista e na sociedade capitalista brasileira.

Pode-se perguntar que diferenças marcam o trabalho da(o) enfermeira(o) hoje, ano 2020, cujo registro na história será marcado pela pandemia da Covid-19.

Para além da pandemia, o ano de 2020 também é marcado para o campo da enfermagem como um Ano Internacional, no qual se comemora o bicentenário de Florence Nightingale, considerada a precursora na formação da enfermeira moderna.

Ao celebrar o legado de Florence Nightingale, celebração permeada da ideologia da “enfermeira-mulher-devotada” e não da “enfermeira-mulher-trabalhadora”, se pode referir a mais um desafio, o que demanda a constituição de um domínio próprio de conhecimento, cujo referencial não continue a ser, no século XXI, Florence Nightingale.

Esse ano comemorativo foi antecedido pela campanha chamada *Nursing Now*, apoiada por diferentes instituições, organizações e entidades. O nome da campanha, que reafirma a existência do campo da enfermagem, confirma, mais uma vez, a invisibilidade mundial de um trabalho executado majoritariamente por mulheres, por mulheres trabalhadoras assalariadas, por mulheres exploradas. E no caso brasileiro, por mulheres que se reconhecem pretas e pardas⁽⁴⁾.

Assim, o nosso objetivo é refletir sobre o trabalho da enfermeira e do enfermeiro hoje, ano 2020, cujo registro na história será marcado pela pandemia da Covid-19.

Resultados

Os resultados da reflexão proposta são apresentados considerando dois focos principais: as características do trabalho da enfermeira e do enfermeiro durante a fase inicial da pandemia da Covid-19 e os aspectos do sofrimento das(os) trabalhadoras(es).

O trabalho da enfermeira na pandemia da Covid-19

A pandemia da Covid-19 expõe para a sociedade brasileira os múltiplos desafios do trabalho da(o) enfermeira(o). Se no mundo de antes, tal qual se conhecia, não há mais direitos trabalhistas, se as(os) enfermeiras(os), junto com auxiliares e técnicos em enfermagem, nunca conseguiram

aprovar jornada de trabalho e piso salarial, o que sustenta o desejo que durante a pandemia ou pós-pandemia as perspectivas serão diferentes?

Em países como o Brasil, “[...] com menos capacidade soberana e econômica a pandemia multiplica as dificuldades de maneira exponencial”^(5:174), com as formas neoliberais, inclusive no mundo do trabalho, cada vez mais desmoralizadas, mas não ainda mortas.

E parece que o autor tem razão. Os fatos recentes indicam que a pandemia sequer deve ser considerada nas relações de trabalho no Brasil.

Considerar o adoecimento por Covid-19 como doença não ocupacional foi uma das tentativas em medida provisória do governo federal brasileiro. Outra tentativa foi precarizar ainda mais o trabalho da(o) enfermeira(o) com programas de voluntariado em um país com oferta excedente de mão de obra. Temos enfermeiras(os) suficientes para atuação na pandemia, desde que sejam garantidos os direitos trabalhistas básicos, como salários e jornada compatíveis com o trabalho a ser feito, e desde que assegurada qualificação para o trabalho de assistência a pessoas com uma nova doença.

Mesmo no contexto da pandemia, não se identifica medidas para a valorização econômica e social do trabalho da(o) enfermeira(o). Ainda durante a pandemia (e até por causa dela), arasta-se no Congresso Nacional o projeto de lei que estabelece o piso salarial e a jornada de trabalho em enfermagem. Se as(os) enfermeiras(os) são tão importantes, “heróis e heroínas” – nova forma de apagamento dos homens e mulheres que executam o trabalho –, por que não se garante tais direitos trabalhistas básicos? Porque a valorização social ou é individualizada ou é puro *marketing* em dias de comemoração. Porque permanece a ideologia de que as mulheres podem fazer qualquer trabalho (desde que considerado economicamente pouco importante), por qualquer preço e com qualquer jornada.

Isto se revela também nos inúmeros processos seletivos durante a pandemia, em que o salário ofertado é menor que R\$ 2.000,00 (dois mil reais) para uma jornada exigida de, no mínimo, 36 horas semanais. Ocorre ainda no Brasil

a suspensão de contrato, autorizada pela Medida Provisória n. 936, em que enfermeiras(os) que executam tarefas de cunho gerencial (auditoria, controle de leitos, educação permanente, entre outras) têm reduzido o salário e a jornada de trabalho. O que isso significa? Que este trabalho não é necessário para a contenção de uma pandemia, e assim, pode ser dispensado, ainda que parcialmente. O que nenhum empregador explica é como uma pandemia pode ser contida sem rígido controle de leitos, sem auditoria interna sobre os processos de trabalho, e sem educação permanente das(os) trabalhadoras(es).

No trabalho real da(o) enfermeira(o), o que se observa é a intensificação da precarização: mais trabalho, menos salário, mais exploração. O engodo da heroína e do herói logo se desvanece na pós-pandemia, como ensina a experiência na Itália. Agora, sob o argumento de emergência sanitária, avança a destruição dos parques direitos trabalhistas que sobreviveram à Reforma Trabalhista, de 2019.

A emergência sanitária também produz um novo fenômeno no trabalho de enfrentamento da Covid-19, o da flexibilização de regras e normas sanitárias que prezam pela saúde e segurança no trabalho. Isso acontece no âmbito nacional, quando a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), sob o discurso de uso racional de equipamentos de proteção individual (EPI), flexibiliza cada vez mais as normas de segurança e o uso destes, levando em consideração apenas o aspecto econômico; ou quando os empregadores submetem as(os) trabalhadoras(es) a não seguir normas técnicas durante a jornada de trabalho por razões econômicas-financeiras.

Tal atitude provoca a interpretação individual da norma por cada gestor intermediário, expondo as(os) trabalhadoras(es) a maior risco de infecção e adoecimento no trabalho.

Outro fenômeno acentuado durante a pandemia da Covid-19 é o esquecimento do trabalho da(o) enfermeira(o) na Atenção Primária à Saúde (APS), trabalho que inclui atividades de vigilância epidemiológica para monitoramento dos casos suspeitos ou confirmados pela Covid-19 nos territórios.

A APS é relegada a serviço de segundo plano, como se a pandemia pudesse ser contida apenas pela ação da recuperação dos doentes no hospital, esquecendo-se as autoridades sanitárias e os comitês científicos que os assessoram que as já existentes “brigadas” da saúde, compostas por enfermeiros, médicos, odontólogos e agentes comunitários de saúde, podem fazer o trabalho que é rotineiro no Sistema Único de Saúde (SUS): o da promoção da saúde, da educação em saúde da população e da prevenção, principalmente com a Estratégia Saúde da Família (ESF).

Cabe lembrar que os países que tiveram sucesso no combate ao novo coronavírus, segundo matérias na mídia virtual, adotaram estratégias territoriais: na Nova Zelândia e Coreia do Sul, testagem em massa; em Cuba, os médicos atuam no território-domicílio identificando e monitorando precocemente os casos e as situações de risco.

Assim, o contexto da pandemia tem contribuído para acentuar o apagamento do trabalho da(o) enfermeira(o) na APS. Uma evidência? O SUS, antes sempre combatido e difamado na grande mídia brasileira, agora não só existe, como é valorizado. Mas não é o SUS em sua totalidade. É apenas o SUS hospitalar. Para o SUS/APS resta o silêncio.

O sofrimento do trabalho na pandemia

Os aplausos ecoam pelo país, os agradecimentos multiplicam-se, enfermeiros e enfermeiras são chamados de heróis e heroínas. Os aclamados heróis e heroínas que atuam incansavelmente para salvar vidas, os protagonistas de um capítulo dramático na história da humanidade são trabalhadores e trabalhadoras, homens e mulheres, seres humanos que enfrentam um duro cotidiano que também os ameaça e os mantém reféns.

O sofrimento no trabalho, se existente antes da pandemia, agora é potencializado pela singularidade do novo contexto, na presença do agente desconhecido, invisível, que ameaça e pode ser mortal.

O medo marca o trabalho no enfrentamento da Covid-19. O medo permanece na casa e no

trabalho pelo sentimento de vulnerabilidade, de incerteza e angústia pelo risco de contaminação, mesmo dispondo-se de equipamentos de proteção individual. O medo é potencializado quando trabalhadoras(es) estão na guerra sem proteção, frente à crise da disponibilidade de EPIs, insumos como álcool gel e sabão, imprescindíveis para o trabalho de forma segura. No Brasil, uma investigação com profissionais da área da saúde, entre os quais enfermeiras(os), técnicos e auxiliares em enfermagem, mostrou que apenas 32,9% acreditaram ter recebido materiais adequados para trabalhar diariamente com segurança. O medo da própria morte é acentuado assistindo pacientes, parentes e colegas morrerem. Vivenciar esse contexto de pandemia, em condições precárias de trabalho, é uma ameaça à própria sobrevivência⁽⁶⁾.

A presença do medo é veiculada não apenas em relatos de trabalhadoras(es) em mídias sociais, jornais e noticiários. Dados extraídos de um levantamento *on-line* mostraram que 88,7% de 1.456 profissionais da saúde verbalizaram ter medo do coronavírus. Entre as profissões, o medo predominou em agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias, seguido das(os) trabalhadoras(es) em enfermagem. Mais da metade declarou conhecer algum companheiro(a) infectado(a) ou com suspeita de infecção da Covid-19. O medo foi mais frequentemente referido por profissionais da Região Norte, seguida da Nordeste, o que pode ser explicado pela gravidade da pandemia na Região Norte e pelas diferenças de estruturação dos serviços de saúde entre as regiões brasileiras⁽⁶⁾.

A ameaça à própria vida é também ratificada em estatísticas que reforçam a vulnerabilidade e a contaminação das(os) trabalhadoras(es) em enfermagem. Dados do Observatório do Conselho Federal de Enfermagem⁽⁷⁾ registra, em 12 de junho de 2020, 18.708 casos reportados como suspeitos e confirmados pela Covid-19 no Brasil. Desses, 2.089 ocorreram na Bahia.

O sofrimento do trabalho na pandemia é também expresso em relatos de trabalhadoras(es) em enfermagem que foram agredidas por compartilharem o transporte público ou por trabalhar

em uma cidade e residir em outra, acusadas(os) de transmitir o novo coronavírus, demonstrando que também são alvos de hostilidade e discriminação. De heróis, passam a portador de um mal que ameaça a vida em sociedade.

No Brasil, a agressão de trabalhadoras(es) em enfermagem ocorreu em contexto ainda mais complexo, durante uma manifestação de enfermeiras(os) por melhores condições de trabalho no Dia do Trabalhador, em Brasília (DF). Denunciaram as mortes de colegas, assinalaram a falta de equipamentos de proteção individual nos hospitais de Brasília e reivindicaram melhores condições de trabalho. O protesto foi interrompido por apoiadores do governo que cuspiram e agrediram os manifestantes, revelando que a pandemia não mascara o contexto político brasileiro com sinais do que um estudo⁽⁸⁾ chama de “Estado Suicidário”, mais um aparentemente pequeno sinal dos novos modelos de gestão iminentes ao neoliberalismo na sua face terminal.

Esse contexto de sofrimento é reforçado pela ideia neoliberal de que o trabalhador é o único responsável pelo que ocorre no trabalho. Assim sendo, após ser infectado, o retorno ao trabalho é permeado pelo medo da perda do emprego e/ou sofrer discriminação de colegas, visto que permanecem com a mácula de pessoas contaminadas.

Estar na linha de frente do cuidado de pessoas com Covid-19, como é o trabalho dos enfermeiros, além de gerar exaustão emocional, deixa marcas no corpo. Os equipamentos de proteção machucam, os aventais fazem suar, e uma vez paramentados, não podem ir ao banheiro ou beber água por seis horas.

A exaustão advém também da intensa e prolongada jornada de trabalho, com turnos de doze ou mais horas, com a exigência de dobra de plantões pelo absentismo de colegas ou pelo permanente subdimensionamento de pessoal de enfermagem em serviços de saúde. Em razão dos baixos salários ofertados pelos serviços de saúde brasileiros, os trabalhadores acabam necessitando trabalhar em mais de um local, o que aumenta a sobrecarga e a exaustão. As “heroínas” e os “heróis” são frágeis. Se a sociedade

reverencia o valor do trabalho e a importância desses trabalhadores na “salvação” de vidas, também é verdade que estes vivenciam a própria fragilidade e a coisificação do humano na vivência de condições precárias de trabalho.

Os trabalhadores também sofrem ao vivenciar a morte de várias pessoas. Na pandemia, esse sofrimento é aumentado ao verem tantas outras morrerem, especialmente porque a morte é solitária, é proibida a presença de familiares e amigos nas unidades de cuidados intensivos como forma de conter a contaminação. É também doloroso ser porta-voz de recados e despedidas.

O sofrimento dos trabalhadores em enfermagem decorre também da privação das relações interpessoais a que estão expostos os pacientes em isolamento. O sentimento de compaixão é tanto pela privação de encontros com aqueles que dão alegria e sentido à vida dos pacientes, como pela impossibilidade de poder apoiá-los, de ter que deixá-los dentro de um quarto sozinhos.

A incapacidade do sistema de saúde acolher os novos e crescentes casos da Covid-19, devido a leitos e equipamentos insuficientes, à superlotação de hospitais com camas espalhadas por todo lugar, à inexistência de tratamentos efetivos para a Covid-19 também angustiam esses profissionais, que se sentem impotentes. O que muda é que esta é uma doença sem tratamento específico, sem conhecimento acumulado.

A vivência da pandemia no trabalho tem outro preço alto para os profissionais da saúde, a culpa de levar o vírus para casa e contaminar os familiares. Saem de casa com medo e o medo os acompanha na volta para casa, comprometendo a possibilidade de descanso. Nas redes sociais há registro de uma enfermeira italiana que foi contaminada e passou os últimos dias de vida preocupada com a possibilidade de ter infectado outras pessoas. E, em um gesto extremo, suicidou-se.

É preciso também registrar que dentre as(os) trabalhadoras(es) de enfermagem, os mais atingidos pelos fatos contidos nesta reflexão, e mesmo por fatos que não foram abordados, são os técnicos e os auxiliares em enfermagem.

Estes vivenciam o trabalho que se torna ainda mais polivalente e flexível para poder atender às demandas devido ao quantitativo insuficiente de trabalhadoras(es) e são também os mais atingidos pela infecção da Covid-19; consequentemente, os que mais morrem⁽⁷⁾. A explicação fundamental para isto é que o trabalho executado por esses trabalhadores “auxiliares” é sempre junto ao leito do paciente, o que os expõem ainda mais ao risco de adoecer e morrer. Além disso, são a maioria dos que trabalham no campo da enfermagem.

Assim, o contexto da pandemia reitera o óbvio sobre o trabalho em enfermagem: os mais frágeis na hierarquia da divisão social e técnica do trabalho são os mais afetados e atingidos pela própria Covid-19. E revela que o mundo do trabalho não é melhor que antes da pandemia.

Dessa forma, reafirma-se que a necessidade mínima é de apoio e solidariedade aos trabalhadores em enfermagem e estes terem assegurado, pelos seus empregadores, condições dignas de trabalho.

Conclusão

A pandemia do novo coronavírus demonstra que os desafios para que o trabalho da(o) enfermeira(o) seja valorizado social e economicamente são maiores do que se imaginava.

O contexto da pandemia pode ser visto como janela de oportunidade para transformar o modo como a sociedade percebe o trabalho da(o) enfermeira(o) e para ampliar a consciência destes sobre o valor do seu trabalho. Contudo, na pandemia se revela, paradoxalmente, a precarização e a relevância social desse trabalho.

Nesse contexto, ou se empreende estratégias de ação coletiva para a superação das contradições e situações de vulnerabilidade no trabalho ou se continua, submissamente, a aceitar o lugar de heroína e herói abnegados. Como tais, os enfermeiros sinalizam para a sociedade que não precisam de salários dignos, não precisam de reconhecimento social. Apenas de aplausos ocasionais.

Não há saída sem ação. As mais importantes são, sem dúvida, a organização coletiva e política para vencer o medo e a luta por condições dignas de trabalho. Conseguir jornada e piso salarial dignos e apoio da sociedade são os desafios postos desde o início do século XX no Brasil.

Esse movimento pode começar agora e se fortalecer, exercitando a solidariedade entre colegas de trabalho, vizinhos, com as minorias sociais e suas lutas cotidianas para sobreviver. E, na pandemia, para não morrer!

Então, mais uma vez, a história e o contexto do trabalho na pandemia demonstra o que poucos parecem saber: que é a solidariedade entre a “classe-que-vive-do-trabalho” que se apresenta como o amálgama imprescindível para o enfrentamento da Covid-19 e do desmonte dos direitos daqueles que trabalham.

Colaborações:

1 – Concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: Cristina Maria Meira de Melo, Fernanda Carneiro Mussi e Tatiane Araújo Santos;

2 – Redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Cristina Maria Meira de Melo, Fernanda Carneiro Mussi, Tatiane Araújo Santos e Mariana de Almeida Moraes;

3 – Aprovação final da versão a ser publicada: Cristina Maria Meira de Melo, Fernanda Carneiro Mussi e Tatiane Araújo Santos.

Referências

1. Antunes R. O vilipêndio do coronavírus e o imperativo de reinventar o mundo. In: Tostes A, Melo Filho H, editores. *Quarentena: reflexões sobre a pandemia e depois* [Internet]. Bauru: Canal 6; 2020. p. 181-8 [cited 2020 Jun 10]. Available

from: http://editorap Praxis.com.br/quarentena/ebook_quarentena_1ed_2020.pdf

2. Santos TA, Santos H, Sampaio ES, Melo CMM, Souza EA, Pires CGS. Intensity of nursing work in public hospitals. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2020;28:e3267. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3221.3267>
3. Mendes-Gonçalves RB. Saúde, Sociedade e História. Ayres JRCM, Santos L, editores. São Paulo: Hucitec; Porto Alegre: Rede Unida; 2017.
4. Zizek Z. O compromisso em Samara: o novo uso para algumas piadas antigas. In: Tostes A, Melo Filho H, editores. *Quarentena: reflexões sobre a pandemia e depois* [Internet]. Bauru: Canal 6; 2020. p. 189-202. [cited 2020 Jun 10]. Available from: http://editorap Praxis.com.br/quarentena/ebook_quarentena_1ed_2020.pdf
5. Araújo-dos-Santos T, Silva-Santos H, Silva MN, Coelho ACC, Pires CGS, Melo CMM. Job insecurity among nurses, nursing technicians and nursing aides in public hospitals. *Rev esc enferm USP*. 2018;52:e03411. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017050503411>
6. Lotta G, Lima DD, Magri G, Correa M, Beccck A. A pandemia de Covid-19 e os profissionais de saúde pública no Brasil. São Paulo: Fundação Getúlio Vargas; 2020.
7. Conselho Federal de Enfermagem. Brasil: Observatório da Enfermagem [Internet]. Brasília; 2020 [cited 2020 Jun 12]. Available from: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>
8. Safatle V. Bem-vindo ao Estado Suicidário. In: Tostes A, Melo Filho H, editores. *Quarentena: reflexões sobre a pandemia e depois*. Bauru: Canal 6; 2020. p. 227-33 [cited 2020 Jun 10]. Available from: http://editorap Praxis.com.br/quarentena/ebook_quarentena_1ed_2020.pdf

Recebido: 23 de Junho de 2020

Aprovado: 10 de Julho de 2020

Publicado: 26 de novembro de 2020



A *Revista Baiana de Enfermagem* utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.