

MARCAS DO INVISÍVEL: SENTIDOS DO TRABALHO E DO ADOECIMENTO NOS DISCURSOS DE ENFERMEIRAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

MARKS OF THE INVISIBLE: MEANINGS OF WORK AND ILLNESS IN
PRIMARY HEALTH CARE NURSES' DISCOURSES

Ciências da Saúde • 01/11/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/793388847](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/793388847)

Daiane Cardoso da Silva¹

Jaqueline Garcia de Almeida Ballesterio²

Hellen Cristina Sthal³

Roxana Isabel Cardozo Gonzáles⁴

RESUMO

A pandemia de Covid-19 intensificou contradições históricas na organização do trabalho em enfermagem, evidenciando repercussões sobre a saúde e a vida das profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS). O estudo objetivou analisar os sentidos atribuídos por enfermeiras da APS às repercussões do trabalho durante a pandemia de Covid-19, com foco nas dimensões subjetivas e estruturais do adoecimento. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, fundamentada na Análise de Discurso de matriz francesa e no referencial marxiano, realizada com 21 enfermeiras da APS de Goiânia, Goiás. Os dados foram produzidos por meio de entrevistas, entre outubro e novembro de 2022, e submetidos à análise discursiva. Os resultados evidenciaram sentidos relacionados ao medo, à culpa e ao apagamento do autocuidado, à exaustão e à responsabilização individual diante da precarização das condições laborais. Os discursos de missão, solidariedade e heroísmo expressaram contradições entre o compromisso ético com o cuidado, a valorização simbólica da profissão e as condições materiais de trabalho. Identificaram-se, ainda, manifestações de resistência à naturalização da sobrecarga e do sofrimento. Conclui-se que o adoecimento das enfermeiras se constitui na articulação entre experiências subjetivas e determinações estruturais do trabalho, evidenciando a necessidade de políticas institucionais que promovam proteção à saúde das trabalhadoras, valorização profissional e condições dignas de exercício da enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Saúde do Trabalhador; Condições de Trabalho; Covid-19.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic intensified longstanding contradictions in the organization of nursing work, highlighting its repercussions on

the health and lives of Primary Health Care (PHC) nurses. This study aimed to analyze the meanings attributed by PHC nurses to the repercussions of their work during the COVID-19 pandemic, focusing on the subjective and structural dimensions of work-related illness. This qualitative study was grounded in French Discourse Analysis and a Marxian theoretical framework and involved 21 PHC nurses from Goiânia, Goiás, Brazil. Data were collected through interviews conducted between October and November 2022 and subjected to discourse analysis. The findings revealed meanings associated with fear, guilt, and the neglect of self-care, as well as exhaustion and individual responsabilization amid precarious working conditions. Discourses of mission, solidarity, and heroism reflected contradictions between the ethical commitment to care, the symbolic recognition of the profession, and the material conditions of work. Expressions of resistance to the normalization of excessive workloads and suffering were also identified. The study concludes that nurses' work-related illness emerges from the interplay between subjective experiences and structural determinants of work, underscoring the need for institutional policies that safeguard workers' health, promote professional recognition, and ensure decent working conditions in nursing.

Keywords: Nursing; Primary Health Care; Occupational Health; Working Conditions; COVID-19.

1. INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19, declarada em março de 2020, constituiu uma emergência sanitária que evidenciou fragilidades históricas do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente aquelas relacionadas ao financiamento, à organização dos serviços e às condições de trabalho dos profissionais de saúde (Werneck, 2020). A crise ocorreu

em um contexto de subfinanciamento e restrições fiscais que comprometiam a capacidade de resposta da rede pública, intensificando desafios preexistentes na assistência e na proteção da força de trabalho em saúde (Castro et al., 2021; Menezes et al., 2019).

Na Atenção Primária à Saúde (APS), a emergência sanitária exigiu a reorganização dos processos de trabalho, a ampliação das ações de vigilância e o acompanhamento de casos, simultaneamente à manutenção dos serviços essenciais à população (Medina et al., 2020). Nesse cenário, as enfermeiras desempenharam papel estratégico na continuidade do cuidado, enfrentando exigências assistenciais e organizacionais que ampliaram o debate sobre a precarização das condições laborais e suas repercussões na saúde e na vida das trabalhadoras (David et al., 2021; Machado et al., 2023).

Embora a enfermagem tenha adquirido expressiva visibilidade pública durante a pandemia, o reconhecimento simbólico de sua importância não foi necessariamente acompanhado por melhorias nas condições de trabalho e na valorização profissional. Essa contradição remete à construção histórica de uma profissão atravessada por sentidos de dedicação, abnegação e responsabilidade pelo cuidado, que podem contribuir para a naturalização de exigências laborais e para a invisibilidade das necessidades das próprias trabalhadoras (Silva, 1986; Macêdo, 2019).

As repercussões do trabalho sobre a saúde das enfermeiras, entretanto, não se restringem à exposição a riscos ocupacionais ou à intensificação das atividades assistenciais, envolvendo também experiências subjetivas produzidas nas relações sociais e institucionais. Embora estudos tenham documentado desafios enfrentados pelos profissionais de saúde durante a pandemia, torna-

se relevante aprofundar a compreensão dos sentidos atribuídos pelas próprias enfermeiras a essas experiências, considerando as relações entre condições de trabalho, sofrimento e adoecimento. Nessa perspectiva, a Análise de Discurso de matriz francesa (AD) possibilita investigar como tais sentidos são constituídos em determinadas condições históricas e ideológicas, ultrapassando a descrição individual das experiências (Orlandi, 2012).

A relevância deste estudo reside na possibilidade de ampliar a compreensão das repercussões do trabalho na saúde das enfermeiras da APS, articulando as experiências subjetivas às condições estruturais que organizam o exercício profissional. Essa abordagem pode contribuir para o debate sobre a precarização do trabalho e para a formulação de estratégias institucionais de proteção à saúde das trabalhadoras. Assim, o estudo teve como objetivo analisar os sentidos atribuídos por enfermeiras da Atenção Primária à Saúde às repercussões do trabalho durante a pandemia de Covid-19, com foco nas dimensões subjetivas e estruturais do adoecimento.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Trabalho, Precarização e Determinação Social da Saúde na Enfermagem

O trabalho em enfermagem constitui uma prática social historicamente determinada, cuja organização está vinculada às transformações econômicas, políticas e institucionais que estruturam as relações de produção e reprodução social. Sua compreensão ultrapassa a dimensão técnico-assistencial, uma vez que envolve processos de divisão social e técnica do trabalho,

relações de poder, disputas por reconhecimento profissional e condições materiais que influenciam a realização do cuidado. Nessa perspectiva, a enfermagem se insere nas contradições que caracterizam a organização capitalista do trabalho, expressando tanto as necessidades sociais de saúde quanto as desigualdades presentes na estrutura social (Almeida; Rocha, 1986; Silva, 1986; Macêdo, 2019).

A perspectiva marxiana oferece fundamentos para compreender essas contradições ao conceber o trabalho como atividade essencial à produção e reprodução da existência humana. Entretanto, nas relações capitalistas de produção, o processo de trabalho encontra-se subordinado às exigências de produtividade, racionalização e controle, favorecendo formas de exploração e alienação que restringem a autonomia dos trabalhadores sobre sua própria atividade (Marx, 2017). No campo da saúde, essas determinações assumem particularidades, considerando que o trabalho se realiza diretamente sobre necessidades humanas e envolve conhecimentos especializados, responsabilidades éticas e relações interpessoais que nem sempre encontram correspondência nas condições objetivas disponibilizadas para sua realização (Silva, 2026).

A organização histórica da enfermagem também foi influenciada pela divisão social e técnica do trabalho, que consolidou hierarquias profissionais e mecanismos de fragmentação das atividades assistenciais. A separação entre concepção e execução, associada à racionalização dos processos produtivos, repercutiu na distribuição das responsabilidades, no reconhecimento profissional e na autonomia dos trabalhadores, reproduzindo relações de poder presentes na sociedade (Almeida; Rocha, 1986; Silva, 1986). Assim, a organização do trabalho em enfermagem não responde

exclusivamente às necessidades assistenciais, mas também expressa os modos pelos quais a sociedade estrutura, distribui e valoriza as atividades relacionadas ao cuidado.

Na contemporaneidade, essas relações são atravessadas pela racionalidade neoliberal, caracterizada pela ampliação da lógica mercantil, pela flexibilização das relações de trabalho e pelo deslocamento progressivo de responsabilidades coletivas para os indivíduos. No setor da saúde, essa racionalidade se manifesta por meio da precarização dos vínculos laborais, da intensificação das jornadas, da insuficiência de recursos humanos e materiais e da incorporação de modelos gerenciais orientados por critérios de produtividade e eficiência econômica (Rizzotto, 2009; Vieira Junior, 2014; Castro et al., 2021).

A precarização do trabalho, entretanto, não se restringe à instabilidade contratual ou à insuficiência remuneratória. Trata-se de um processo multidimensional que envolve a deterioração das condições laborais, a fragilização dos mecanismos de proteção social, a redução da autonomia profissional e a intensificação das exigências físicas, cognitivas e emocionais. Essas transformações repercutem sobre a organização dos serviços e sobre as possibilidades de realização de um cuidado seguro, contínuo e integral (Rizzotto, 2009; Dunker, 2021).

No contexto brasileiro, esse processo se relaciona às políticas de austeridade fiscal, ao subfinanciamento do SUS e às mudanças nos modelos de gestão dos serviços públicos. A restrição de investimentos e a incorporação de mecanismos gerenciais orientados pela racionalidade econômico-mercantil repercutem na composição das equipes, na disponibilidade de recursos e na

organização dos processos assistenciais, produzindo tensões entre as necessidades de saúde da população e as condições disponibilizadas para atendê-las (Menezes; Moretti; Reis, 2019; Castro et al., 2021).

Na APS, essas contradições assumem particular relevância, considerando seu papel na coordenação do cuidado, na longitudinalidade da atenção e na atuação territorial. O processo de trabalho das enfermeiras compreende atividades assistenciais, gerenciais, educativas e de articulação comunitária, desenvolvidas em interação com diferentes profissionais e com as necessidades sociais da população. A efetividade dessas ações depende de condições organizacionais que favoreçam a integração das equipes, a continuidade do acompanhamento e a corresponsabilização pelo cuidado (Peduzzi et al., 2013; Medina et al., 2020).

As transformações nas políticas de organização da APS também repercutem sobre os processos de trabalho. A Política Nacional de Atenção Básica de 2017 introduziu flexibilizações na composição e na organização das equipes, suscitando debates sobre seus efeitos na centralidade do território, na longitudinalidade e no fortalecimento da Estratégia Saúde da Família. Essas mudanças devem ser compreendidas em articulação com as disputas políticas e institucionais que atravessam a consolidação da APS no SUS (Morosini; Fonseca; Lima, 2018; Teixeira et al., 2020).

A compreensão das relações entre trabalho e saúde exige, ainda, considerar a perspectiva da determinação social do processo saúde-doença. Conforme Laurell (1982), os processos de adoecimento não podem ser explicados exclusivamente por fatores biológicos ou comportamentais, uma vez que se constituem historicamente nas

condições de vida e trabalho dos diferentes grupos sociais. Essa perspectiva permite reconhecer que a organização do trabalho, as relações de produção e as desigualdades sociais participam da produção e distribuição dos processos de desgaste e adoecimento.

No campo da saúde do trabalhador, essa abordagem desloca a análise de uma compreensão individualizada dos agravos para o reconhecimento das condições estruturais que os produzem. As exigências laborais, a distribuição desigual de recursos, as relações hierárquicas e os mecanismos de gestão constituem dimensões fundamentais para compreender as possibilidades de preservação ou comprometimento da saúde dos trabalhadores (Laurell, 1982; Leal; Castro, 2021).

A racionalidade neoliberal também incide sobre a dimensão subjetiva do trabalho. Safatle, Silva Junior e Dunker (2021) discutem como o neoliberalismo ultrapassa a organização econômica e participa da constituição de formas de subjetivação orientadas pela produtividade, competitividade e responsabilização individual. Nesse contexto, o sofrimento psíquico pode ser interpretado predominantemente como dificuldade pessoal de adaptação, secundarizando as condições sociais e institucionais que participam de sua produção.

Essa compreensão é particularmente relevante para a enfermagem, profissão historicamente associada a valores de dedicação, disponibilidade e responsabilidade pelo outro. Os sentidos atribuídos ao cuidado são socialmente construídos e atravessados por relações de gênero, hierarquias profissionais e expectativas morais que influenciam o reconhecimento e a valorização do trabalho (Silva, 1986; Macêdo, 2019). Assim, a análise das condições

laborais requer considerar simultaneamente suas dimensões materiais, sociais e simbólicas.

A emergência sanitária provocada pela Covid-19 constituiu um acontecimento histórico que impôs novas exigências aos sistemas de saúde e aos profissionais responsáveis pela assistência. No Brasil, esse período ocorreu em um cenário previamente marcado por limitações de financiamento, desigualdades sociais e desafios organizacionais do SUS, ampliando o debate sobre a sustentabilidade dos serviços e a proteção da força de trabalho em saúde (David et al., 2021; Machado et al., 2023).

Dessa forma, a compreensão do trabalho das enfermeiras da APS demanda uma abordagem que reconheça sua inserção nas relações sociais de produção, nas políticas públicas de saúde e nas condições históricas que estruturam o exercício profissional. Essa perspectiva permite situar a precarização como fenômeno social e político, cuja análise não pode ser dissociada das disputas em torno do direito à saúde, da valorização profissional e da garantia de condições dignas de trabalho.

2.2. Análise de Discurso Francesa: Trabalho, Ideologia e Produção de Sentidos

A Análise de Discurso (AD) de matriz francesa, desenvolvida a partir das contribuições de Michel Pêcheux e aprofundada no Brasil por Eni Orlandi, constitui uma perspectiva teórico-metodológica que compreende a linguagem como materialidade histórica e ideológica. Diferentemente de abordagens que concebem a língua como instrumento neutro de comunicação, a AD considera que os sentidos são produzidos na relação entre língua, história e ideologia,

sendo atravessados pelas posições ocupadas pelos sujeitos nas formações sociais (Pêcheux, 2014; Orlandi, 2012).

Essa perspectiva se constitui na articulação entre a Linguística, o Materialismo Histórico e a Psicanálise, permitindo compreender o discurso como um processo que ultrapassa a dimensão estritamente linguística. A linguagem não representa simplesmente uma realidade previamente constituída, mas participa da produção dos sentidos por meio dos quais os sujeitos interpretam suas experiências e se relacionam com o mundo social (Pêcheux, 2009; Orlandi, 2015).

Na AD, o discurso é compreendido como efeito de sentidos entre interlocutores, produzido em determinadas condições históricas e ideológicas. Desse modo, as palavras não possuem significados fixos ou independentes das relações sociais, pois seus sentidos se constituem a partir das posições ideológicas em disputa. A análise discursiva busca, portanto, compreender os processos de significação, considerando não apenas o que é explicitamente enunciado, mas também os silenciamentos, as contradições e as relações interdiscursivas que atravessam a produção dos dizeres (Pêcheux, 2014; Orlandi, 2012).

A noção de condições de produção ocupa posição central nesse referencial, uma vez que possibilita relacionar os discursos às circunstâncias imediatas de sua formulação e ao contexto sócio-histórico mais amplo. Essas condições compreendem as relações institucionais, políticas, econômicas e ideológicas que participam da constituição dos sujeitos e delimitam as possibilidades de produção dos sentidos. Assim, os enunciados não podem ser interpretados como manifestações isoladas de experiências individuais, mas como

produções discursivas inscritas em determinadas relações sociais e históricas (Orlandi, 2012; Pêcheux, 2015).

Outro conceito fundamental é o de formação discursiva, compreendida como aquilo que, em determinada formação ideológica e a partir de uma posição social específica, estabelece o que pode e deve ser dito. As formações discursivas não constituem estruturas homogêneas ou imutáveis, mas espaços atravessados por contradições, deslocamentos e disputas de sentidos. Por essa razão, uma mesma expressão pode adquirir diferentes significações conforme as condições históricas de sua formulação e as posições ideológicas que a sustentam (Pêcheux, 2009; Orlandi, 2012).

A ideologia, nesse contexto, não é compreendida exclusivamente como um conjunto de ideias conscientemente assumidas pelos sujeitos, mas como dimensão constitutiva dos processos de significação. A partir da perspectiva materialista, a ideologia participa da constituição dos sujeitos e da produção de evidências de sentido, fazendo com que determinadas interpretações da realidade sejam percebidas como naturais ou universais, embora estejam historicamente determinadas (Pêcheux, 2014; Orlandi, 2015).

A noção de sujeito também se distancia de uma concepção individualista e plenamente consciente. Para a AD, o sujeito é constituído na relação com a linguagem e com a ideologia, sendo atravessado por processos históricos e sociais que influenciam suas possibilidades de dizer e significar. Isso não implica negar a existência de experiências singulares, mas reconhecer que os sentidos atribuídos a essas experiências são produzidos em condições que ultrapassam a vontade individual (Pêcheux, 2009; Orlandi, 2012).

A memória discursiva constitui outro elemento importante para a compreensão dos processos de significação. Os discursos são atravessados por dizeres anteriores, historicamente produzidos, que participam da constituição dos sentidos no presente. Esse funcionamento permite compreender como determinadas representações sociais são retomadas, reformuladas ou contestadas em diferentes contextos históricos, produzindo continuidades e deslocamentos nas formas de interpretar a realidade (Pêcheux, 2015; Orlandi, 2012).

No campo da enfermagem, a linguagem participa da constituição histórica da profissão e dos sentidos atribuídos ao cuidado, ao conhecimento científico, à responsabilidade profissional e às relações de trabalho. Macêdo (2019), ao investigar os discursos sobre o trabalho da enfermeira no Brasil, evidencia a relevância de compreender a profissão em sua articulação com as formações sociais e ideológicas que participam da construção de sua identidade e de sua posição na divisão social do trabalho.

A articulação entre a AD francesa e a perspectiva marxiana possibilita aprofundar essa compreensão ao relacionar os processos discursivos às condições materiais de existência. Enquanto a perspectiva marxiana oferece elementos para analisar as relações de produção, a exploração e a alienação, a AD permite investigar como essas relações participam da constituição dos sentidos e das posições assumidas pelos sujeitos nos processos históricos (Marx, 2017; Pêcheux, 2014).

Essa articulação é especialmente pertinente ao estudo do trabalho em enfermagem, considerando que os processos laborais envolvem dimensões materiais e simbólicas indissociáveis. As condições de

organização dos serviços, as relações hierárquicas, os valores profissionais e as expectativas sociais participam da constituição dos sentidos atribuídos ao exercício profissional, exigindo uma abordagem capaz de relacionar a materialidade linguística às condições históricas de produção dos discursos.

Nessa perspectiva, a AD não se limita à identificação de temas recorrentes ou à descrição do conteúdo das falas. Seu propósito consiste em compreender os mecanismos de funcionamento discursivo, examinando as relações entre o dito e o não dito, os processos de identificação ideológica, os deslocamentos de sentidos e as contradições que atravessam os enunciados (Orlandi, 2012).

A compreensão dos discursos das enfermeiras da APS requer, portanto, considerar sua inscrição em um campo profissional historicamente constituído, atravessado pelas relações sociais de produção, pelas políticas públicas de saúde e pelas transformações na organização do trabalho. A AD francesa oferece fundamentos para investigar como essas condições participam da produção de sentidos sobre o exercício profissional, possibilitando uma interpretação que ultrapassa a dimensão individual das experiências e as situa nas relações históricas, sociais e ideológicas que estruturam o trabalho em saúde.

3. METODOLOGIA

O presente estudo adota uma abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, realizado em Goiânia, capital do estado de Goiás no Centro-Oeste do Brasil, fundamentado na AD francesa (Orlandi, 2012) e articulado à perspectiva teórica marxiana sobre trabalho, exploração e alienação (Marx, 2014). A AD busca compreender

"como" o sentido é produzido, em que condições históricas e sob quais determinações ideológicas. Além disso, ela opera na intersecção de três campos: a Linguística (como materialidade), o Marxismo (como teoria das formações sociais e da ideologia) e a Psicanálise (como teoria do sujeito e do inconsciente).

Os participantes foram indicados como informantes-chave pela gestão local das unidades de saúde, respeitando os critérios de elegibilidade do estudo. Após a identificação dos profissionais elegíveis, foi realizado convite individual para participação voluntária, com apresentação dos objetivos da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A produção dos dados ocorreu entre outubro e novembro de 2022, por meio de entrevistas semiestruturadas permitindo que a fala fluísse livremente sobre temas como: a chegada da pandemia e a mudança na rotina de trabalho, os sentimentos vivenciados, a relação com a gestão e as perspectivas de futuro. Todas as entrevistas foram gravadas e transcritas integralmente, preservando as marcas da oralidade (pausas, risos, choros), que são indícios preciosos para a AD.

Para a gestão do volume de dados, utilizou-se o software ATLAS.ti® versão 24. É fundamental ressaltar que o software não "analisa" o discurso; ele é uma ferramenta de organização. A análise propriamente dita é um exercício intelectual da analista de interpretação que busca o não-dito e as contradições na materialidade textual.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, cumprindo todas as exigências das Resoluções 466/2012 e 510/2016

do Conselho Nacional de Saúde. A confidencialidade das participantes foi rigorosamente preservada, sendo suas identidades substituídas por códigos alfanuméricos de E1 a E21, de modo a assegurar o anonimato e o sigilo das informações.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa foi realizada com 21 enfermeiras atuantes em Unidades Básicas de Saúde (UBS). As participantes possuíam entre 2 e 33 anos de experiência na APS, garantindo um olhar que abarca desde as recém-ingressas até as veteranas do sistema.

A imersão nos discursos das enfermeiras permitiu a identificação de um campo de sentidos fragmentado, onde a dor e o dever se entrelaçaram. A análise será apresentada em três grandes eixos, que representam as principais formações discursivas que emergiram do corpus.

Bloco Discursivo 1 – O medo como afeto estruturante: Culpa e apagamento do autocuidado

Os discursos das enfermeiras da APS evidenciam o medo como eixo estruturante da experiência pandêmica. Expressões como “terror de medo”, “pânico” e “desesperador” (E1, E3, E6, E11, E19) revelam uma vivência intensa, que ultrapassa o espaço laboral e invade a vida privada, especialmente pela preocupação com familiares em situação de vulnerabilidade. Trata-se de um medo que não se restringe à dimensão subjetiva, mas é produzido por condições concretas de trabalho marcadas por risco ampliado, fragilidade na proteção e responsabilização individual pelo contágio.

A análise discursiva permite compreender o funcionamento dos mecanismos de esquecimento descritos por Orlandi (2012), nos quais há deslocamento das determinações estruturais para o sujeito. O medo passa a ser significado como atributo individual (“eu tenho medo”) e não como efeito de um regime de trabalho que produz medo. Nesse processo, a responsabilidade pelo risco é internalizada, como expresso na fala de E11 ao referir-se ao temor de “levar a doença para dentro de casa”.

Essa dinâmica se articula à racionalidade neoliberal, que individualiza o sofrimento e desloca a crítica estrutural, convertendo vulnerabilidades coletivas em responsabilidades subjetivas (Safatle *et al.*, 2021). Sob a perspectiva marxiana (Marx, 2017), tal movimento expressa a contradição entre as condições materiais de trabalho e a ideologia que naturaliza o sofrimento como inerente ao “ser enfermeira”. Assim, o medo deixa de ser compreendido como efeito da precarização e passa a ser vivido como fragilidade pessoal, produzindo alienação.

A sobreposição entre vida profissional e pessoal intensifica esse processo. O espaço doméstico deixa de ser local de proteção e passa a ser permeado pelo risco, gerando tensão permanente entre o cuidado profissional e a proteção familiar. Esse achado corrobora estudos nacionais e internacionais que apontam sofrimento psíquico, ansiedade e sobrecarga emocional entre profissionais de enfermagem pelo trabalho durante a pandemia (Horta, 2022; Onwubu *et al.*, 2023; Embrett *et al.*, 2023).

Além disso, observa-se o apagamento do autocuidado como efeito discursivo e material da intensificação do trabalho. O relato de E1 “tive todo cuidado com o paciente, mas comigo não” evidencia uma

hierarquização do cuidado, na qual o trabalhador se torna recurso secundário. Esse fenômeno não se configura como escolha individual, mas como produto de dispositivos históricos que estruturam a subjetividade da enfermagem, sustentando práticas de abnegação (Lunardi *et al.*, 2004). À luz de Foucault (2002; 2006), a ausência de cuidado de si compromete a própria possibilidade de cuidar, evidenciando que o autocuidado é dimensão ética e política do trabalho em saúde.

Bloco Discursivo 2 – Quando o cuidado adoece: exaustão, precarização e responsabilização subjetiva

Os discursos das enfermeiras evidenciam um cenário de intensa exaustão física e psíquica, associado à sobrecarga de trabalho, insuficiência de recursos e reorganização improvisada dos serviços (E2, E5, E7, E12, E20). Para compreender esse processo, destaca-se inicialmente o conceito do “funil da exaustão”, proposto por Marie Åsberg (2011), que descreve um movimento progressivo de redução das dimensões da vida.

Nesse modelo, a parte superior do funil representa uma vida equilibrada, composta por trabalho, relações sociais, lazer e autocuidado. À medida que as demandas se intensificam, ocorre um estreitamento progressivo, no qual atividades pessoais são abandonadas, até que a vida se reduza à sobrevivência trabalhar, cumprir tarefas básicas e suportar o cotidiano. Nos níveis mais profundos, instala-se o esgotamento extremo, caracterizado por exaustão física, emocional e perda de sentido *Burnout* (Williams; Penman, 2015).

Os resultados desta pesquisa permitem não apenas identificar esse processo, mas ampliá-lo criticamente. Diferentemente do modelo original, centrado na trajetória individual, a tese propõe um deslocamento analítico: o funil não se inicia no sujeito, mas nas determinações estruturais que organizam o trabalho em saúde. Assim, o estreitamento da vida não decorre de escolhas individuais ou de características pessoais, mas da precarização histórica, da intensificação do trabalho e da insuficiência de condições materiais.

Esse reposicionamento teórico evidencia que o adoecimento das enfermeiras da APS deve ser compreendido como expressão das contradições entre as exigências do cuidado e as condições concretas de sua realização. A exaustão, portanto, não é desvio, mas efeito esperado de um modelo de organização do trabalho que impõe limites à preservação da vida dos trabalhadores .

Nesse contexto, os relatos de “cansaço extremo” (E1, E7), “ser sugado” (E2) e “adoecimento” (E20) revelam não apenas fadiga, mas colapso subjetivo diante da exigência contínua de desempenho. Esse fenômeno dialoga com a noção de sociedade do cansaço (Han, 2015), na qual o adoecimento decorre da hiperprodutividade e da autoexploração. Estudos nacionais corroboram esse cenário, evidenciando aumento de transtornos mentais, ansiedade e *Burnout* entre profissionais de saúde (Machado *et al.*, 2023; Galon *et al.*, 2022; Reis *et al.*, 2023).

A pandemia intensificou esses processos ao reposicionar a APS como espaço de urgência, ampliando demandas e reduzindo o controle das enfermeiras sobre o processo de trabalho (Corrêa *et al.*, 2025) . A ausência de pausas e a dissolução das fronteiras entre vida

peçoal e profissional aprofundam a captura da subjetividade pelo trabalho, inviabilizando o autocuidado.

Paralelamente, a criatividade emerge como estratégia de enfrentamento, porém marcada por ambiguidade. O relato de E10 evidencia a necessidade de improvisação diante da ausência de suporte institucional. Embora represente resistência, essa criatividade também funciona como mecanismo de responsabilização subjetiva, deslocando para o trabalhador a gestão da precariedade (Safatle *et al.*, 2021). Assim, a reinvenção cotidiana sustenta o funcionamento do sistema ao custo do esgotamento dos próprios trabalhadores.

Bloco Discursivo 3 – Missão, solidariedade e heroísmo: entre resistência afetiva e captura ideológica do cuidado

Os discursos das enfermeiras revelam a mobilização de afetos como solidariedade, missão e amor ao próximo, como estratégias de sustentação do trabalho em contexto de crise (E4, E13, E18). Esses elementos operam simultaneamente como resistência e captura.

Por um lado, o apoio da equipe e a solidariedade configuram espaços de proteção diante da precarização, possibilitando ressignificação da experiência e sustentação emocional. Por outro, esses mesmos elementos reforçam uma ideologia que valoriza a abnegação e naturaliza a sobrecarga, deslocando a responsabilidade para o indivíduo.

A metáfora do “soldado em missão” (E18) expressa a internalização de imperativos morais que sustentam o trabalho mesmo diante do esgotamento. Esse processo dialoga com a noção de autoexploração (Han, 2015), na qual o sujeito assume simultaneamente os papéis de

explorador e explorado. Safatle *et al.* (2021) aprofundam essa análise ao demonstrar como o neoliberalismo molda afetos, transformando sofrimento em motor de produtividade.

A coletividade, embora fundamental, não substitui a responsabilidade institucional. Ela funciona como compensação diante da ausência de suporte, revelando uma contradição central: ao mesmo tempo em que sustenta o cuidado, contribui para a reprodução da precarização. Essa ambiguidade evidencia a coexistência entre resistência e captura ideológica.

Entretanto, emergem fissuras nesse modelo, como na demanda por “retomada da gestão” (E20), que reinsere a responsabilidade no plano institucional. Esse movimento representa a reintrodução da crítica e a possibilidade de construção de sentidos alternativos, alinhando-se à perspectiva foucaultiana de que onde há poder, há também resistência (Foucault, 1971).

Por fim, os discursos evidenciam que o heroísmo atribuído à enfermagem opera como dispositivo ideológico que sustenta a precarização. A pergunta implícita “quem cuidaria se não fossem as enfermeiras?” revela uma lógica de indispensabilidade que, longe de reconhecer o valor dessas trabalhadoras, intensifica sua exploração. Nesse contexto, o sofrimento deixa de ser efeito colateral e passa a ser instrumentalizado como tecnologia de gestão do trabalho (Dunker, 2021).

Discutir o sofrimento das enfermeiras implica, portanto, revelar como a linguagem materializa posições-sujeito. Segundo Pêcheux (2015), o sujeito não é a fonte do seu dizer, mas é interpelado pela ideologia para ocupar um lugar discursivo. Quando uma enfermeira

diz "estou cansada, mas não posso parar porque é minha missão" (E18), ela está manifestando uma captura ideológica que o presente artigo se propõe a analisar. A análise aqui empreendida busca compreender como o medo foi silenciado, como a exaustão foi naturalizada e como o heroísmo foi usado como uma tecnologia de governo para manter os corpos produzindo sob condições extremas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos sentidos atribuídos pelas enfermeiras da APS às repercussões do trabalho durante a pandemia de Covid-19 evidenciou que o adoecimento não pode ser compreendido como experiência exclusivamente individual, mas como processo atravessado por determinações históricas, sociais e organizacionais do trabalho em saúde. Os discursos revelaram a articulação entre dimensões subjetivas, expressas pelo medo, culpa, sofrimento e apagamento do autocuidado, e dimensões estruturais, relacionadas à intensificação das jornadas, insuficiência de recursos, sobrecarga assistencial e fragilidade do suporte institucional. Essas condições, embora agravadas pela emergência sanitária, refletem contradições historicamente presentes na organização do trabalho em enfermagem.

À luz da AD, compreendeu-se que os sentidos produzidos pelas enfermeiras ultrapassam a descrição das experiências individuais, expressando posições ideológicas constituídas nas relações sociais de trabalho. A exaustão e o sofrimento foram significados em meio à necessidade de manutenção do cuidado, enquanto a criatividade e a capacidade de adaptação emergiram como estratégias para responder às insuficiências organizacionais. Nesse processo, a responsabilização individual pela continuidade da assistência

contribuiu para a naturalização da precarização, deslocando para as trabalhadoras a gestão de dificuldades cuja origem se encontra, em grande medida, nas condições institucionais de trabalho.

Os discursos de missão, solidariedade e heroísmo revelaram, igualmente, a complexidade das relações entre identidade profissional, compromisso ético e sofrimento. Embora expressem valores constitutivos do cuidado em enfermagem, esses sentidos também podem operar ideologicamente na legitimação da sobrecarga e na invisibilização das necessidades das próprias trabalhadoras. A valorização simbólica da profissão, quando dissociada de reconhecimento material e proteção institucional, mostra-se insuficiente para assegurar condições dignas de exercício profissional. Entretanto, as contradições presentes nesses discursos também abrem possibilidades de questionamento e resistência à naturalização do desgaste e da exploração.

As repercussões do trabalho não se limitaram ao espaço institucional, alcançando a vida doméstica, as relações familiares e as possibilidades de descanso e autocuidado. A sobreposição entre responsabilidades profissionais e familiares, particularmente entre mulheres, evidenciou a importância das relações de gênero na compreensão dos processos de adoecimento. Dessa forma, as dimensões subjetivas e estruturais não se apresentam como fenômenos independentes, mas como expressões interdependentes das condições sociais em que o trabalho e a vida são produzidos.

A principal contribuição deste estudo consiste em evidenciar, por meio da materialidade discursiva, como as condições de precarização do trabalho participam da produção de sentidos sobre sofrimento, responsabilidade profissional e adoecimento. Ao

articular as experiências subjetivas às determinações estruturais, a investigação amplia a compreensão das repercussões do trabalho na saúde das enfermeiras da APS, contribuindo para superar interpretações individualizantes que atribuem o desgaste exclusivamente à capacidade pessoal de enfrentamento.

Os achados apontam para a necessidade de intervenções que ultrapassem estratégias isoladas de autocuidado e incidam sobre a organização e as condições de trabalho. Destacam-se o dimensionamento adequado de pessoal, a distribuição equitativa das responsabilidades, a garantia de recursos materiais, o fortalecimento do trabalho em equipe e a institucionalização de políticas permanentes de proteção à saúde física e mental das trabalhadoras. Essas medidas devem considerar as desigualdades de gênero e assegurar a participação das profissionais na construção de ambientes laborais mais seguros e saudáveis.

Conclui-se que a pandemia tornou mais visíveis contradições estruturais que historicamente atravessam o trabalho em enfermagem, evidenciando que a preservação da saúde das trabalhadoras constitui condição indispensável à sustentabilidade do cuidado. A superação da precarização exige reconhecer a enfermagem como profissão científica, técnica e socialmente essencial, cuja valorização deve se materializar em direitos, proteção institucional e condições dignas de trabalho. Assim, tornar visíveis as marcas do adoecimento nos discursos das enfermeiras significa reafirmar que não há cuidado sustentável sem a preservação da saúde, da vida e da dignidade de quem cuida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM (ABEn). *Fotografia da enfermagem no Brasil* [Internet]. Brasília, DF: ABEn, 2020. Disponível em: <https://apsredes.org/fotografia-da-enfermagem-no-brasil/>. Acesso em: 20 fev. 2023.

CASTRO, Marcia C. *et al.* Brazil's unified health system: the first 30 years and prospects for the future. *The Lancet*, London, v. 394, n. 10195, p. 345–356, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31303318/>. Acesso em: 10 mar. 2024.

CORRÊA, Ana Paula Vieira *et al.* Reorganização da Atenção Primária à Saúde no enfrentamento da covid-19: revisão de escopo. *Cadernos Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, e33030566, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202533030566>. Acesso em 5 de out. 2025.

DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal *et al.* Pandemias, conjunturas de crise e práticas profissionais: qual o papel da enfermagem diante da Covid-19? *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 42, n. spe, e20200254, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190254>. Acesso em 5 de mar. 2025.

DUNKER, Christian. Teorias da transformação e tecnologias do cuidado. *UOL Tilt* [Internet], São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.uol.com.br/tilt/colunas/blog-do-dunker/2021/01/15/teorias-da-transformacao-e-tecnologias-do-cuidado.htm>. Acesso em: 4 dez. 2025.

EMBRETT, Mark *et al.* The impact of the COVID-19 pandemic on primary care physicians and nurses in Nova Scotia: a qualitative exploratory study. *CMAJ Open*, Ottawa, v. 11, n. 2, p. E274–E281, 2023.

Disponível em: <https://doi.org/10.9778/cmajo.20210315>. Acesso em: 15 mai. 2025.

FOUCAULT, Michel. *A hermenêutica do sujeito*. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2006.

FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade*. 3. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2002.

FOUCAULT, Michel. *L'ordre du discours*. Paris: Gallimard, 1971. Disponível em: https://cienciaslinguagem.eca.usp.br/Foucault_OrdemDoDiscurso.pdf. Acesso em: 15 mai. 2025.

GALON, Tânia *et al.* Percepções de profissionais de enfermagem sobre suas condições de trabalho e saúde no contexto da pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 47, eCOVID2, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/15821PT2022v47ecov2>. Acesso em: 12 dez. 2025.

HAN, Byung-Chul. O coronavírus de hoje e o mundo amanhã. *El País* [Internet], Madrid, 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/ideas/2020-03-22/o-coronavirus-de-hoje-e-o-mundo-de-amanha-segundo-o-filosofo-byung-chul-han.html>. Acesso em: 5 fev. 2024.

HORTA, Rogério Lessa *et al.* “Pegar” ou “passar”: medos entre profissionais da linha de frente da COVID-19. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 71, p. 24–31, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000360>. Acesso em: 5 fev. 2024.

LUNARDI, Valéria Lerch *et al.* O cuidado de si como condição para o cuidado dos outros na prática de saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 12, n. 6, p. 933–939, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000600013>. Acesso em: 5 fev. 2024.

MACÊDO, Ana Carolina. *O discurso sobre o trabalho da enfermeira no Brasil: dizeres, silêncios e efeitos de sentido face à formação social capitalista (1932-1987)*. 2019. Tese (Doutorado em Linguística) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2019.

MACHADO, Maria Helena *et al.* Óbitos de médicos e da equipe de enfermagem por COVID-19 no Brasil: uma abordagem sociológica. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 405–419, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023282.05942022>. Acesso em: 2 Ago. 2024.

MARX, Karl. *O capital: crítica da economia política*. Livro I: o processo de produção do capital. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2017.

MEDINA, Maria Guadalupe *et al.* Primary healthcare in times of COVID-19: what to do? *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 8, e00149720, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00149720>. Acesso em: 15 set. 2024.

MENEZES, Aline Pires; MORETTI, Bruno; REIS, Ademar Arthur Chioro dos. O futuro do SUS: impactos das reformas neoliberais na saúde pública – austeridade versus universalidade. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. spe5, p. 58–70, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S505>. Acesso em: 15 set. 2024.

ONWUBU, Sandile C.; SIBIYA, Mavis N.; MAKGOBLE, Mpho U. Mental health challenges during COVID-19 pandemic: experiences of primary healthcare nurses in Durban, South Africa. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Basel, v. 20, n. 17, p. 6683, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph20176683>. Acesso em: 15 maio 2025.

ORLANDI, Eni Puccinelli. *Discurso e texto: formulação e circulação dos sentidos*. 4. ed. Campinas: Pontes, 2012.

REIS, Rafaela Pereira; SANTOS, Maria Aparecida Alves dos. Fatores que determinam a ocorrência do estresse em profissionais de enfermagem. *Research, Society and Development*, Vargem Grande Paulista, v. 12, n. 11, e32121143593, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/43593>. Acesso em: 9 out. 2024.

SAFATLE, Vladimir; SILVA JUNIOR, Nelson da; DUNKER, Christian (org.). *Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico*. Belo Horizonte: Autêntica, 2021.

SILVA, Graciette Borges da. *Enfermagem profissional: análise crítica*. São Paulo: Cortez, 1986.

WERNECK, Guilherme Loureiro. A pandemia de COVID-19: desafios na avaliação do impacto de problemas complexos e multidimensionais na saúde de populações. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 4, ePT045322, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT045322>. Acesso em: 10 mai. 2025.

WILLGERODT, Mayumi A. Transitions and trajectories: protecting nursing science. *The Journal of School Nursing*, Thousand Oaks, v. 41,

n. 4, p. 416–417, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/10598405251342656>. Acesso em: 5 out. 2025.

WILLIAMS, Mark; PENMAN, Danny. *Atenção plena (mindfulness): como encontrar a paz em um mundo frenético*. Rio de Janeiro: Sextante, 2015.

¹ Doutora em Enfermagem. Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

² Professora Doutora do Departamento Materno-Infantil e Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP-USP). E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

³ Doutoranda do curso de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde – UFG. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁴ Professora Titular da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás – UFG. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).