

Apresentação das mulheres profissionais de enfermagem que atuaram na Pandemia de COVID-19, no ano de 2021, e suas percepções sobre a Enfermagem

Maria Fernanda Terra^{1,2}  Nathalia de Oliveira Silva³ 

¹Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva, Escola de Enfermagem – USP. São Paulo/SP, Brasil.

²Centro Universitário São Camilo – CUSC. São Paulo/SP, Brasil.

³Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP. São Paulo/SP, Brasil.

E-mail: nata-oliveirasilva@hotmail.com

Resumo

A enfermagem brasileira é marcada pela divisão social dos seus profissionais (enfermeiros, técnicos e auxiliares), 85% são do sexo feminino, portanto o gênero se destaca no perfil do corpo trabalhador e nas demandas políticas da categoria, principalmente sob o cenário de uma crise de saúde pública, como a Pandemia de Covid-19. Com isso, essa pesquisa possui o objetivo de apresentar as mulheres profissionais de enfermagem que atuaram na assistência no 2º ano da pandemia de Covid-19 no Brasil, e suas percepções sobre a profissão. É um estudo qualitativo realizado através de questionários respondidos por 100 mulheres de forma virtual. A amostra é de uma maioria de enfermeiras, brancas, casadas ou em união estável, com faixa etária entre 20 e 40 anos, com filhos, da região sudeste, atuando em instituições públicas e com apenas um vínculo empregatício. Ao comparar o 1º e 2º ano de pandemia, 41% declaram uma piora devido ao relaxamento das medidas de proteção pela população e pelos profissionais. 36% declaram melhora associada à organização efetiva da assistência. Para a pergunta “O que é enfermagem para você?” foram recorrentes as falas que descreveram um compromisso que supera a condição profissional. A pandemia trouxe para o debate civil a importância do cuidado em saúde diante do enfrentamento dessa nova doença que aprofundou os abismos sociais existentes no país. Esse cenário pode ter provocado a necessidade da adesão de uma visão mais sentimentalista para a descrição da profissão como estratégia para resiliência emocional frente ao sofrimento.

Palavras-chave: Covid-19. Enfermagem. Identidade de Gênero. Trabalho.

INTRODUÇÃO

A enfermagem é uma prática social. É uma profissão que tem o seu objeto de ação, o cuidado, alvo do julgamento social sobre o que compõe ou não as práticas, e como se dá a inserção no mercado de trabalho¹.

Esta profissão objetiva o cuidado ao ser humano desde o contexto individual, familiar e comunitário por meio da prevenção de doenças, promoção, recuperação e reabilitação da

saúde. Na assistência de enfermagem está a promoção de conforto e bem-estar e o acolhimento, com foco na promoção da autonomia dos pacientes através da educação em saúde².

No Brasil, a enfermagem está dividida em categorias profissionais, que são as auxiliares e as técnicas de enfermagem, profissionais com formação técnica, responsáveis pelo trabalho manual da assistência, e as enfermeiras, profissio-

nais com formação superior, responsáveis pelo trabalho intelectual da assistência, que pode acontecer a partir do planejamento, a prescrição e a evolução dos pacientes³. Essa divisão social do trabalho fragmenta as ações assistenciais e cria uma profunda marca entre a concepção e a execução do cuidado, produzindo desigualdades e tensões nas relações profissionais⁴.

Mendes-Gonçalves adota a categoria trabalho como nuclear para apreender e compreender as práticas de saúde, e o faz a partir do conceito que Marx apresenta sobre o trabalho:

“A utilização da força de trabalho é o próprio trabalho. O comprador da força de trabalho a consome fazendo o vendedor dela trabalhar. Este, ao trabalhar, torna-se realmente no que antes era apenas potencialmente: força de trabalho em ação, trabalhador. Para o trabalho reaparecer em mercadorias, tem de ser empregado em valores-de-uso, em coisas que sirvam para satisfazer necessidades de qualquer natureza. O que o capitalista determina ao trabalhador produzir é, portanto, um valor-de-uso particular, um artigo especificado”⁵.

Mendes-Gonçalves⁴ refere que o trabalho em saúde se configura como trabalho reflexivo destinado à prevenção, manutenção ou restauração de algo que é fundamental para o funcionamento da sociedade, a saúde. A divisão social do trabalho é perpetuada nos serviços de saúde com potencial para manter condições alienantes no cotidiano assistencial. A partir de Marx⁵ essa condição alienante contribui para o enfraquecimento do trabalho e do trabalhador, que fica à mercê do que o capital apresenta.

A enfermagem abarca 50% de todos os

profissionais de saúde no país. Do total de 1.804.535 profissionais com registros ativos, 85% são mulheres: 23% são enfermeiras e 77% são técnicas ou auxiliares de enfermagem. Essa divisão profissional pode ser analisada a partir de marcadores sociais gênero e raça/cor⁶. Hirata e Kergoat⁷ apresentam o conceito da divisão sexual do trabalho ao apontarem que há uma divisão sobre o trabalho que é desenvolvido por homens e por mulheres, e que a força de trabalho feminina é precarizada, barata e essa condição desigual produz hierarquias, exploração e opressão.

Um segundo marcador social importante é a raça/cor que aparece na enfermagem da seguinte maneira: enquanto a maioria das enfermeiras, 37,9% se autodeclararam brancas, entre as auxiliares e técnicas de enfermagem, 57,9% se declararam pretas ou pardas⁶. Logo, compreender a prática social da enfermagem envolve reconhecer que, apesar da maioria de mulheres compor a classe profissional, desigualdade de raça se estabelece e desenha a divisão social do trabalho marcado no tipo de trabalho desenvolvido pelas profissionais, conforme se estabelece a divisão social do trabalho de enfermagem.

A crise sanitária provocada pela pandemia da COVID-19 expôs intensamente as desigualdades sociais no mundo, e marcaram diretamente a vida das profissionais de enfermagem, com destaque para as profissionais mulheres. Assim, este artigo propõe apresentar as mulheres profissionais de enfermagem que atuaram na assistência durante o 2º ano da pandemia de Covid-19 no Brasil (2021), e suas percepções sobre a profissão.

METODOLOGIA

Este estudo se utiliza da pesquisa qualitativa. Teve por material empírico os questionários respondidos por 100 profissionais de enfermagem do sexo feminino (enfermeiras, técnicas e auxiliares de enfermagem) que atuaram em hospitais públicos ou privados, na linha de frente, durante o 2º ano de pandemia de COVID-19 (ano 2021).

A pesquisa aconteceu a partir de questionários elaborados via *Google Forms*, com questões sobre: idade, cor/raça autodeclarada, formação profissional (superior, técnico ou médio), tempo na enfermagem, locais de atuação, identidade de gênero, carga horária de trabalho e rotina de vida e de trabalho frente a COVID-19.

A resposta ao questionário acontecia após a leitura e aceite do termo de consentimento livre e esclarecido. O convite para a participação na pesquisa foi por meio de grupos virtuais de enfermagem, nas redes sociais *Facebook*, *Instagram*, *LinkedIn* e *WhatsApp*, sob o sistema bola de neve, e por ser parte de uma iniciação científica, com duração de um ano, ao atingir o número de 100 mulheres na amostra, durante o período de agosto de 2021 até janeiro de 2022, considerou-se suficiente para responder o objetivo da pesquisa

Os dados empíricos foram analisados

por meio da técnica da Análise de Conteúdo⁸. As falas descritas nos resultados foram mantidas para ilustrar as percepções das profissionais. Foram excluídas da análise dois questionários, pois foram respondidos por profissionais do sexo/ gênero masculino, sem referenciar a identidade de gênero feminina. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, sob CAAE: 33730620.20000.5479. Essa pesquisa de iniciação científica foi financiada pela Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho (FAVC).

RESULTADOS

A amostra analisada é majoritariamente composta por questionários respondidos em sua maioria por enfermeiras, moradoras e atuantes na região sudeste do país. A amostra é composta pela maioria de enfermeiras (60%), que se autorreferenciam de cor branca (57%), na faixa etária entre 20 e 40 anos (76%), casadas ou em união estável (50%), com filhos (52%), moradoras da região sudeste do país (90%), atuando em instituições públicas (54%) e com apenas um vínculo empregatício (81%).

Quanto a renda familiar, 8 (8%) de todas as

mulheres declararam ser, no máximo, de 2 salários-mínimos, 25 (25%) mulheres declararam entre 2 e 4 salários-mínimos, 54 (54%) entre 4 e 10 salários-mínimos, e 11 (11%) declararam entre 10 e 20 salários-mínimos. Vale considerar que no ano de 2021 o salário-mínimo era de R\$1100,00 reais.

Sobre o quesito raça/cor, a amostra apresenta condição semelhante ao observado no relatório da Fiocruz⁶, em que cor autorreferenciada branca prevalece entre as enfermeiras, com formação superior, como mostrado na tabela 1.

Tabela 1 - Apresentação do quesito raça/cor e categoria profissional das participantes da pesquisa. São Paulo, 2021.

Atuação	Auxiliares		Técnicas		Enfermeiras	
Raça/Cor	n	%	n	%	n	%
Branças	6	46%	13	48%	38	63%
Pretas/Pardas	7	55%	14	52%	19	32%
Amarelas	0	0	0	0	3	5%
Total	13	100%	27	100%	60	100%

Quando perguntadas sobre as diferenças no cotidiano do trabalho entre o 1º e o 2º ano de pandemia, 36 (36%) das profissionais apontaram melhora na gestão da assistência no segundo ano, pois já conheciam melhor o problema. Apesar disso, 41(41%) das profissionais relataram perceber piora na qualidade dos atendimentos em virtude do aumento da sobrecarga de trabalho e do relaxamento das medidas de proteção pela população e pelos profissionais de saúde.

Para a pergunta “O que é enfermagem para você?” As respostas foram diversas, mas com recorrência das palavras associadas à profissão foram: cuidar (aparece 48 vezes), amor (aparece 16 vezes), ciência e arte (aparece 9 vezes).

A partir da análise de conteúdo sobre o material empírico, foram observadas descrições sobre a profissão que consideramos combinar sentimentos mobilizados intensamente no exercício da profissão frente ao medo e contexto estabelecido frente à pandemia. Abaixo estão excertos que apontam as percepções sobre a profissão de enfermagem, de acordo com as categorias identificadas:

Enfermagem como amor:

“É cuidar do próximo como se fosse alguém que ama” AE6.

“Deixar sua dor de lado para cuidar da dor do próximo” AE13.

“Cuidar do próximo com respeito, amor, carinho, atenção. Cuidar do próximo como gostaria

de ser cuidada” TE12.

“A enfermagem é o ato de cuidar, amar, curar o próximo” TE19.

“É um ato de amor ao próximo, de cuidado, de respeito e ensinamento” E37.

Enfermagem como devoção:

“A enfermagem é o cuidado, assistência, o estudo, a educação, a dedicação, é um conjunto de saberes e práticas que devem ser utilizados na evolução do ser humano sem pedir nada em troca” E48.

“Profissão que posso me doar para ajudar ao próximo... realização” E38.

“Dom” E24.

Enfermagem como profissão:

“A enfermagem tem a função de ter uma visão científica ao seu paciente assim atendendo de uma forma com equidade” AE4.

“É a ciência do cuidar, não somente doenças e sim ao ser humano como todo, individualmente, na família ou em comunidade de modo integral e holístico” TE1.

“Enfermagem é atuar no cuidado coordenado ao paciente com foco na promoção da saúde de forma holística baseado na ciência (...) desempenha um papel na provisão de recursos físicos e de pessoas para garantir que os fluxos institucionais sejam respeitados, mas flexíveis para se permitir inovar com segurança e motivação da equipe que lidera” E53.

DISCUSSÃO

Se destacaram as profissionais com formação superior, que ocupam os cargos de chefia e coordenação, e que se autodeclararam brancas, enquanto as técnicas e auxiliares de enfermagem reforçaram uma prática assistencial baseada no trabalho braçal, pouco intelectual, reforçando a divisão social do trabalho na enfermagem⁴.

A relação de raça/cor identificadas a partir dos questionários é compatível com o que é ex-

posto no relatório sobre o perfil da enfermagem brasileira⁶, em que entre as enfermeiras a maioria (57,9%) se autodeclara branca, e uma minoria (37,9%) se autodeclara preta ou parda; quando o perfil se inverte entre as auxiliares e técnicas de enfermagem, pois, a maioria se autodeclara (57,4%) preta e parda, e a minoria (37,5%) branca. O quesito raça/cor é um marcador social fundamental para compreender a sociedade, e

somado a gênero, permite compreender que há distâncias entre as mulheres, inclusive no espaço do trabalho, como se apresenta enfermagem quando os cargos de destaque ainda estão com entre as mulheres brancas, ainda que a enfermagem seja uma profissão feminina, e por isso, socialmente diminuída na sociedade⁹. Essa condição reforça a hierarquização cultural de raças, e molda intimamente a organização profissional da enfermagem⁹. A formação do “trabalhador livre” no território brasileiro foi deformada pela forma de vínculo anterior ao seu reconhecimento, a escravidão, de forma que o setor hegemônico da economia mantém as formas capitalistas de exploração de mão obra. Dessa forma, não coincidentemente os desempregados e subempregados pertencem a um grupo social marginalizado com características específicas, dentre elas mulheres e a população negra⁹. Nesse contexto a mulher negra concentra-se, sobretudo, em ocupações manuais com baixo rendimento, menor escolaridade, enquanto nas ocupações não manuais, esse cenário se inverte, assim como exposto no perfil da enfermagem brasileiras, em que a mulheres negras e pardas compõem majoritariamente ocupação de técnicas e auxiliares de enfermagem¹⁰.

Os achados dessa pesquisa corroboram com o que Machado *et al.*¹¹ apresentaram quanto ao corpo trabalhador da enfermagem no Brasil, daqueles com registro ativo no Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), é composto por jovens, ou seja, 76% dos profissionais são pessoas com até 40 anos de idade.

Não foram encontrados artigos comparando o contexto da pandemia no 1º (2020) e 2º ano (2021), apesar disso, identificamos pesquisas nacionais e internacionais sobre o impacto da Covid-19 na saúde dos profissionais de enfermagem. Segundo Accioli *et al.*¹², Robba *et al.*¹³ e Ferreira¹⁴, o medo do desconhecido, da contaminação de familiares e a vivência do luto pessoal e coletivo, somado ao *Burnout*, a ansiedade e a depressão frente a falta de Equipamento de Proteção Individual (EPI), condições de trabalho desfavoráveis, relação negativa com

superiores e o isolamento social, impactaram a vida dos profissionais de enfermagem.

Quanto à compreensão sobre a enfermagem, as falas apresentam a descrição de um compromisso que supera a condição profissional, há uma narrativa de ações heroicas e messiânicas que podem ter aparecido como estratégia para se sustentarem emocionalmente frente ao sofrimento intenso individual, da equipe e dos pacientes assistidos¹⁵. Apesar disso, durante o período pandêmico, a atuação dos profissionais de saúde se associou a condição de anjos e super-heróis que, para Mendes *et al.*¹⁵, reforçou o exercício de bondade, caridade e, sobretudo, a capacidade de suportar qualquer adversidade para “salvar” quem está sob proteção.

Essa condição romântica da profissão, realizada majoritariamente por mulheres, tem potencial para também prejudicar os avanços em prol da valorização e melhores condições de trabalho, já que as práticas exercidas na profissão, socialmente, reforçam a condição de não trabalho¹⁶. Contexto que pode ser reforçado pelo que Hirata e Kergoat⁷ apresentam sobre a divisão sexual do trabalho que se olhadas como lentes para as práticas do cuidado, a enfermagem se mantém ocupada em cuidar, condição quase doméstica estendida ao ambiente dos serviços de saúde vistas muitas vezes como apêndices ao trabalho produtivo do médico. A construção sócio-histórica da enfermagem implicou em estereótipos baseados em gênero para reger o exercício profissional. A mulher foi, durante toda a história, associada a reprodução biológica, as responsabilidades domésticas da família no lar. Como as atividades realizadas no âmbito profissional do cuidado são rotineiramente confundidas com as funções desempenhadas no ambiente doméstico, há uma equivalência entre o papel social desempenhado pela enfermeira e pela mulher na sociedade. O que também pode explicar as descrições de enfermagem, narradas pelas participantes¹⁷.

Outro destaque importante é sobre a divisão social do trabalho de enfermagem. Sobre isso, é importante resgatar o sentido do trabalho em saúde, que, segundo Pires¹⁸ se refere a uma pro-

dução não material em que o produto é indissociável do processo que o produz, e que é realizado por um coletivo de trabalhadores. Ainda que se reconheça que o cuidado é produzido pelo conjunto de trabalhadores, e que exista certa autonomia técnica, as cisões no processo reduzem a subjetividade e a participação de trabalhadores na concepção das ações de cuidado. Esse contexto também precisa ser compreendido à luz do capital que perpassa toda a sociedade, e marca as diferenças nos custos de força de trabalho nos serviços de saúde^{19,20}.

No contexto da enfermagem, quanto mais se mantém a divisão social do trabalho, há mais risco para que se estabeleça a passivi-

dade profissional, pois pode contribuir para manter a condição alienante imposta por esse contexto, e assim, a prática política fundamental para refletir e construir mudanças na prática profissional tende a ficar para segundo plano²¹. Para além da distância da prática política, o projeto social de transformar a saúde sob a perspectiva de direito, construído democraticamente pode não acontecer. A condição despolitizada dos trabalhadores reproduz a lógica do capital no cotidiano do trabalho, marcado por práticas que tendem a ser desenvolvidas de forma imediatista, com pouca reflexão, tendo a assistência médica como finalidade da assistência em saúde²².

CONCLUSÃO

A análise realizada permitiu responder ao objetivo proposto e mostrou que a pandemia de COVID-19 modificou as relações de trabalho, as relações sociais e aprofundou abismos sociais sob a perspectiva de gênero, raça e classe social. No contexto da enfermagem, trouxe para a cena a importância da categoria para o cuidado em saúde, produto imaterial, não mensurável, porém, fundamental para dar apoio biológico e emocional aos doentes no enfrentamento dessa nova doença nova que acometeu de modo desigual os grupos sociais homogêneos, dentre eles os próprios trabalhadores de enfermagem em suas subcategorias.

Essa situação imposta pela pandemia mobilizou sentimentos diversos nos profissionais de enfermagem para a manutenção do trabalho assistencial.

Há necessidade de uma formação crítica, crítica, autônoma, e interprofissional que viabilize o exercício da Enfermagem como trabalho

transversal. Faz-se necessário superar a percepção romântica, missionária e acessória nas práticas em saúde. Vale considerar que essa fragmentação foi imposta pelo capital para alienar e despolitizar, seja nas lutas dentro da categoria profissional (ou fora dela), seja na prática assistencial cotidiana da enfermagem para efetivar a saúde como direito, conforme descrito na constituição federal de 1988.

Dentre as limitações da pesquisa estão a ausência de um aprofundamento sobre a intersecção entre raça, gênero e classe, esses marcadores sociais conjuntos, podem oferecer uma nova lente de observação da amostra e hipótese sobre sua descrição da profissão. Outro ponto de destaque é a ausência da informação sobre o lugar de formação das profissionais enfermeiras, perspectiva que pode revelar pontos de discussão significativos sobre a existência de uma graduação em enfermagem que forme profissionais críticos sobre a própria categoria.

FINANCIAMENTO: Projeto financiado através de bolsa de Iniciação Científica veiculada à FAVC – Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho no período de agosto de 2021 a agosto de 2022. Apresentado como trabalho de conclusão de curso (TCC) a Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Declaração do autor CRediT

Conceituação: Terra, MF; Silva, NO. Metodologia: Terra, MF; Silva, NO. Validação: Terra, MF; Silva, NO. Análise formal: Terra, MF; Silva, NO. Investigação: Terra, MF; Silva, NO. Recursos: Redação-elaboração do rascunho original: Terra, MF; Silva, NO. Redação-revisão e edição: Terra, MF; Silva, NO. Visualização: Terra, MF; Silva, NO. Supervisão: Terra, MF. Administração do projeto: Terra, MF; Silva, NO.

Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Campos CMS, Soares CB. Fundamentos de saúde coletiva e o cuidado de enfermagem. Barueri: Manole; 2013.
2. Rocha SMM, Almeida MCP de. O processo de trabalho da enfermagem em saúde coletiva e a interdisciplinaridade. Rev. Latino-Am. Enfermagem.2000;8(6):96-101. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-1169200000600014>
3. Leal JAL, Melo CMM. O processo de trabalho da enfermagem em diferentes países: uma revisão integrativa. Rev Bras Enferm. 2018;71(2):413-23. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0468>
4. Gonçalves RBM. Tecnologia e organização social das práticas de saúde: características tecnológicas de processo de trabalho na rede estadual de centros de saúde de São Paulo. 1994 .
5. Marx K. O Capital - Livro I – crítica da economia política: O processo de produção do capital. 2ª ed, Vol 1. São Paulo: Boitempo, 2011.
6. Fiocruz, Cofen. Relatório final da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil. [publicação na web]; Vol 1. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>
7. Hirata H, Kergoat D. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. Cad Pesqui. 2007;37(132):595-609. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-15742007000300005>
8. Bardin L. Análise de conteúdo. 70ª edição. São Paulo: Almedina Brasil; 2016.
9. Gonzalez L. Por um feminismo afro-latino-americano. Rio de Janeiro: Zahar; 2020.
10. Fanon F. Racismo e cultura. [publicação na web]; 2019. Acesso em 19 de abril de 2023. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/convergiacritica/article/view/38512>.
11. Machado MH, Lunardi-Filho WA, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características gerais da enfermagem: O perfil sociodemográfico da enfermagem. Enferm. foco. 2015; 6 (1/4): 11-17. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.686>
12. Acioli DMN, Santos AAP, Santos JAM, de Souza IP, Silva RKL. Impactos da COVID-19 para a saúde de enfermeiros. Rev. Enferm. UERJ.2022; Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.63904>
13. Robba HCS, Costa AA, Kozu KT, Silva CA, Farhat SCL, Ferreira JCOA. Impacto na saúde mental de enfermeiros pediátricos: um estudo transversal em hospital pediátrico terciário durante a pandemia de COVID-19. Rev. Latino-Am. Enfermagem.2022;30:e3583. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5750.3583>
14. Ferreira LDM. Burnout, ansiedade e depressão nos Enfermeiros no contexto de pandemia por COVID-19. Leiria: Tese [Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica]. Politécnico de Leiria; 2022.
15. Pitta, A.Hospital: dor e morte como ofício. 7.ed. São Paulo: Hucitec; 2016.
16. Mendes M, Bordignon JS, Menegat RP, Schneider DG, Vargas MA de O, Santos EKA dos, et al. Nem anjos nem heróis: discursos da enfermagem durante a pandemia por corona vírus na perspectiva Foucaultiana. Rev Bras Enferm. 2022;75:e20201329. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1329>
17. Coelho EAC. Gênero, saúde e enfermagem. Rev Bras Enferm. 2005; 58(3):345-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000300018>
18. Pires D. Reestruturação produtiva e consequências para o trabalho em saúde: implicações para o trabalho em saúde. Rev Bras Enferm. 2000; 53(2):251-63. Disponível em :<https://doi.org/10.1590/S0034-71672000000200010>
19. Peduzzi M, Anselmi ML. O processo de trabalho de enfermagem: a cisão entre planejamento e execução do cuidado. Rev Bras Enferm. 2002;55(4):392-8. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20020086>
20. Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Rev Saude Publica. 2001;35(1):103-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102001000100016>
21. Fortuna CM, Matumoto S, Mishima SM, Rodríguez AMMM. Enfermagem em saúde coletiva: desejos e práticas. Rev Bras Enferm. 2019; 72:336-40. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0632>
22. Lunardi-Filho WD, Lunardi VL, Spricigo J. O trabalho da enfermagem e a produção da subjetividade de seus trabalhadores. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2001;9(2):91-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692001000200013>

Recebido: 17 maio 2023.

Aceito: 21 novembro 2023.

Publicado: 18 dezembro 2023.