

# Diálogos sobre Educação, Trabalho e Saúde diante da pandemia da covid-19:

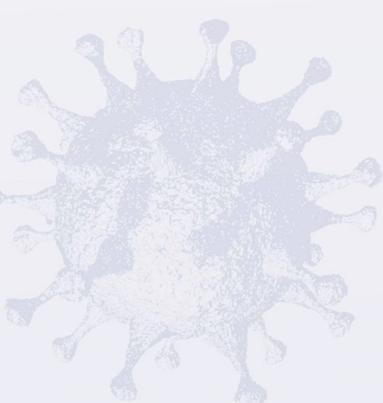
seminários discentes do mestrado da EPSJV – anais 2020 e 2021



## ORGANIZAÇÃO

Anakeila de Barros Stauffer • Adelany Costa da Silva França  
Clara Barbosa de Oliveira Santos • Ingridh Lima Pinto da Costa  
Juerlani da Silva dos Santos • Larissa Valentino Fernandez  
Marco Antônio Carvalho Santos • Nathália Soares dos Santos Lopes  
Rayla Barcellos Barbosa • Sheila Melo Ribeiro Nogueira  
Veronica Alexandrino Santos Azevedo





FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Presidente  
**Mario Moreira**

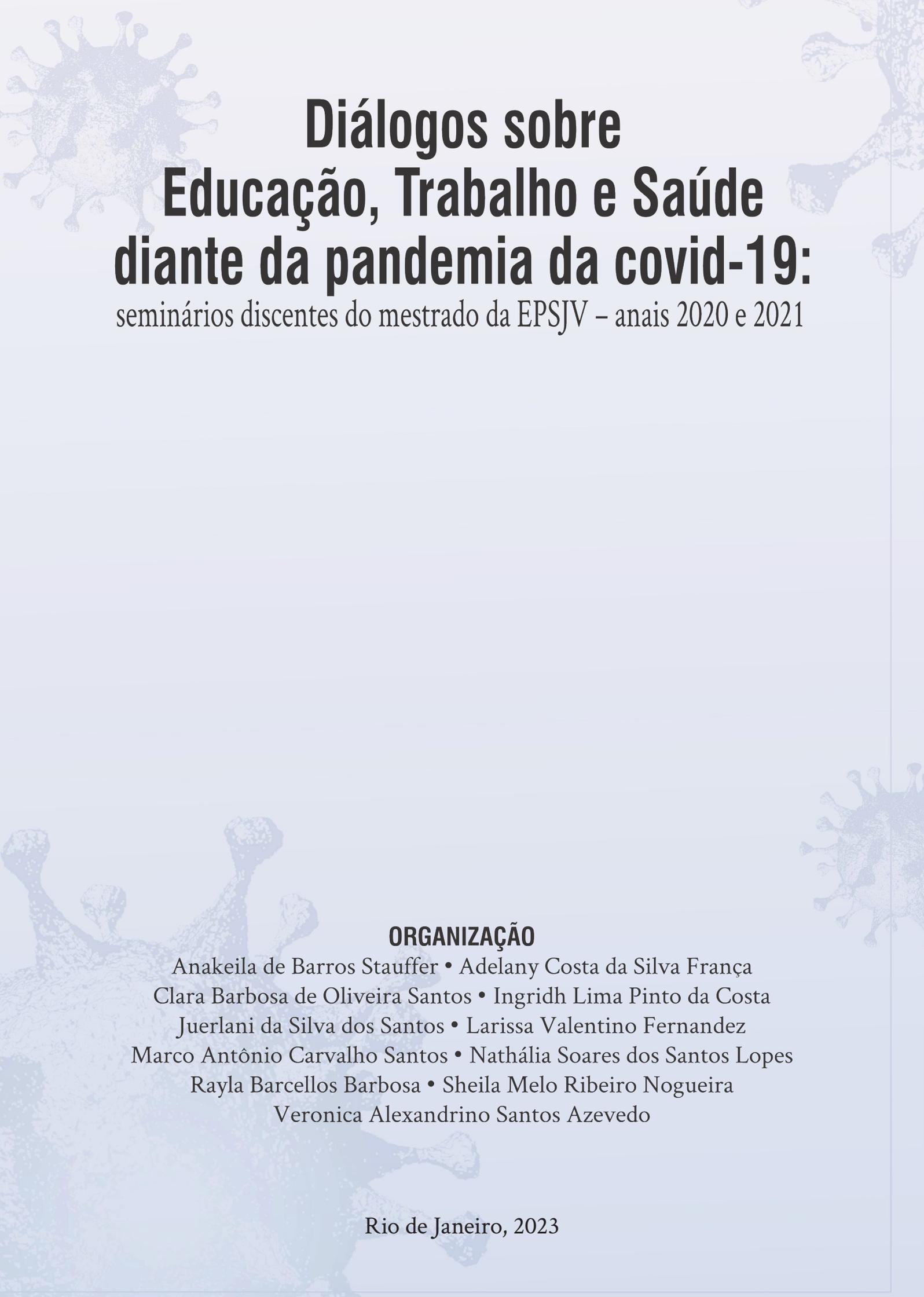
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE  
JOAQUIM VENÂNCIO

Diretora  
**Anamaria D'Andrea Corbo**

Vice-Diretora de Ensino e Informação  
**Ingrid D'Avilla Freire Pereira**

Vice-Diretora de Pesquisa  
e Desenvolvimento Tecnológico  
**Monica Vieira**





# Diálogos sobre Educação, Trabalho e Saúde diante da pandemia da covid-19:

seminários discentes do mestrado da EPSJV – anais 2020 e 2021

## ORGANIZAÇÃO

Anakeila de Barros Stauffer • Adelany Costa da Silva França  
Clara Barbosa de Oliveira Santos • Ingridh Lima Pinto da Costa  
Juerlani da Silva dos Santos • Larissa Valentino Fernandez  
Marco Antônio Carvalho Santos • Nathália Soares dos Santos Lopes  
Rayla Barcellos Barbosa • Sheila Melo Ribeiro Nogueira  
Veronica Alexandrino Santos Azevedo

Rio de Janeiro, 2023

Copyright © 2023 dos organizadores

Todos os direitos desta edição reservados à

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fundação Oswaldo Cruz

### **Capa e editoração**

Marcelo Paixão

### **Revisão**

Gloria Regina Carvalho

#### Catálogo na Fonte

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Biblioteca Emília Bustamante

Marluce Antelo CRB-7 5234

Renata Azeredo CRB-7 5207

---

D537 Diálogos sobre educação, trabalho e saúde diante da pandemia da covid 19: seminários discentes do mestrado da EPSJV - anais 2020 e 2021 / Organizado por Anakeila de Barros Stauffer, Adelany Costa da Silva França, Clara Barbosa de Olivera Santos, Ingridh Lima Pinto da Costa, Juerlani da Silva dos Santos, Larissa Valentino Fernandez, Marco Antônio Carvalho Santos, Nathália Soares dos Santos Lopes, Rayla Barcellos Barbosa, Sheila Melo Ribeiro Nogueira e Veronica Alexandrino Santos Azevedo. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2023. 129 p.

ISBN: 978-85-5457-018-7

1. Precarização do Trabalho. 2. Pessoal de Saúde. 3. Trabalho. 4. Educação. 5. Saúde. 6. COVID-19. I. Stauffer, Anakeila de Barros. II. França, Adelany Costa da Silva. III. Santos, Clara Barbosa de Oliveira. IV. Costa, Ingridh Lima Pinto da. V. Santos, Juerlani da Silva dos. VI. Fernandez, Larissa Valentino. VII. Santos, Marco Antônio Carvalho. VIII. Lopes, Nathália Soares dos Santos. IX. Barbosa, Rayla Barcellos. X. Nogueira, Sheila Melo Ribeiro. XI. Azevedo, Veronica Alexandrino Santos.

---

CDD 331.2

## APRESENTAÇÃO

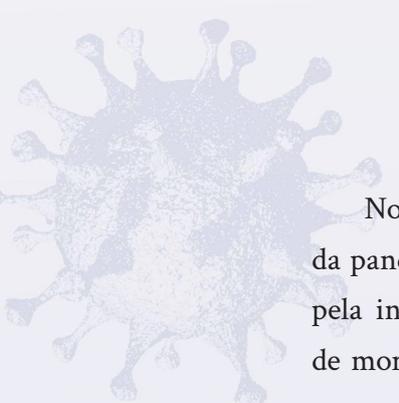
É com muita alegria que nos coube a tarefa de apresentar o livro ***Diálogos sobre Educação, Trabalho e Saúde diante da pandemia da covid-19: Seminários Discentes do Mestrado da EPSJV!***

O Seminário Discente surge a partir de um diálogo entre a Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde, da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz (EPSJV/Fiocruz) e os discentes que aceitaram essa boa provocação!

O primeiro seminário, realizado, então, em 2018, teve como tema *Educação profissional: uma década de luta* e representou um importante estímulo à produção discente, na medida em que não somente propiciou a apresentação de pesquisas desses educandos e educandas em um evento acadêmico, mas também os desafiou a planejar, organizar e executar um evento científico. Importante destacar também que estudantes matriculados no Ensino Médio integrado à Educação Profissional em Saúde, assim como bolsistas de Iniciação Científica do Programa de Vocação Científica (Provoc) e estudantes da Educação de Jovens e Adultos (EJA) participaram, acompanhando os debates – possibilitando, assim, um espaço significativo de integração e intercâmbio entre os discentes dos distintos níveis e modalidades de ensino da EPSJV.

Este primeiro seminário foi tão profícuo que os discentes do Mestrado continuaram a se desafiar na organização, possibilitando uma maior integração e socialização de suas pesquisas. Assim, no ano de 2019, o seminário foi intitulado como *Conhecimento por Necessidade, Produção de Ciência por uma Questão de Classe*.

No ano de 2020, já sob o efeito da pandemia da covid-19, os mestrandos e mestrandas tiveram uma nova empreitada diante do caos e do medo que vivenciávamos: realizar o seminário de forma remota, dada a emergência sanitária e a necessidade de salvuardarmos nossa existência. Diante desse triste fato mundial, que tomava proporções absurdas no contexto brasileiro, a temática do Seminário foi *Educação, Trabalho e Saúde: diálogos sobre o passado, o presente e o futuro diante da pandemia da covid-19*, em que foram apresentados 12 trabalhos de discentes, além de contar com a participação de docentes convidados.



No ano de 2021, infelizmente, ainda nos encontrávamos sob os efeitos da pandemia, em um cenário nacional solapado pela fome, pelo desemprego, pela intensificação e precarização do trabalho e com um número absurdo de mortes – quase 700 mil óbitos! O período desses dois anos de pandemia escancarou o quanto o sistema capitalista destrói a vida humana e a natureza, consome a energia e menospreza as condições de existência dos trabalhadores e trabalhadoras. A pandemia, por sua vez, mostrou o quanto o Sistema Único de Saúde salva vidas, mesmo sendo subfinanciado e precarizado. Durante esses dois anos constatamos o quanto a Educação se faz necessária para formar não somente as futuras gerações, mas a classe trabalhadora como um todo. Explicitou-se, ainda, quanto o trabalho nos constitui como seres humanos e nos possibilita as condições reais de existência. Buscando refletir criticamente sobre o que vivenciávamos, o tema do Seminário naquele ano foi *Educação, trabalho e saúde: intensificação e precarização do trabalho durante a pandemia da covid-19*, no qual também foram apresentados 12 trabalhos discentes.

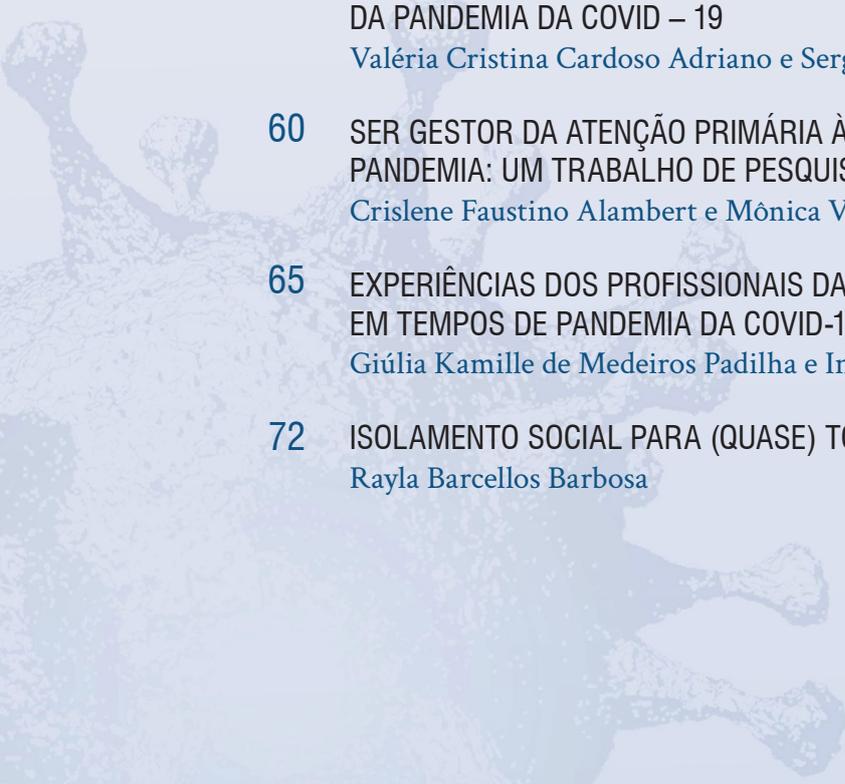
Esperamos que os textos aqui apresentados possam contribuir para a formação de nossos leitores e leitoras, incentivando a continuidade dos debates iniciados durante os seminários. Esperamos que nossos discentes e egressos tenham sempre o compromisso de socializar e democratizar o conhecimento e a ciência! Que essa leitura contribua para nossa luta diária pelos nossos direitos e pela emancipação humana! Boa leitura a todas, todos e todes!

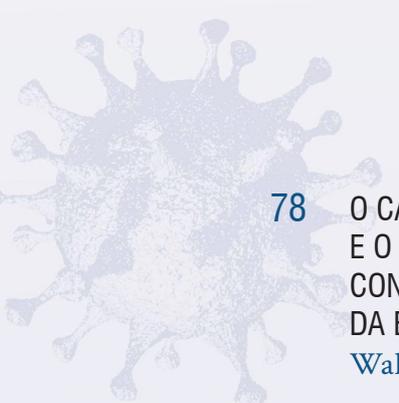
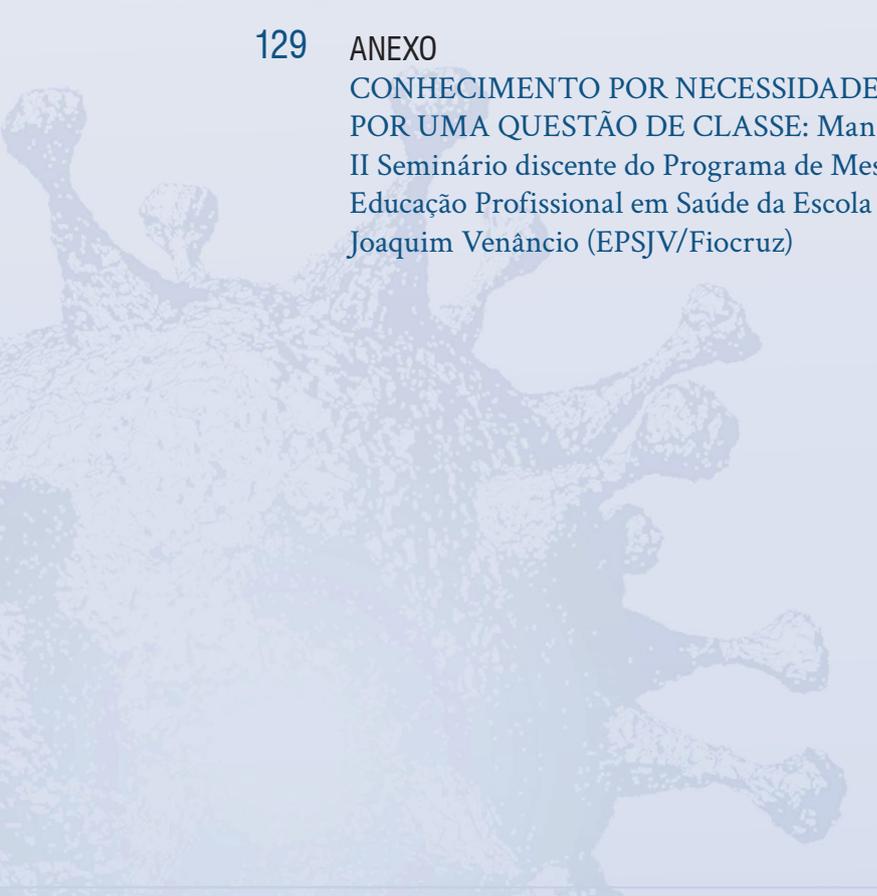
**Marcela Alejandra Pronko**  
**Anakeila de Barros Stauffer**  
(Coordenadoras da Pós-Graduação)





# SUMÁRIO

- 9 INTRODUÇÃO
- 12 INTENSIFICAÇÃO E PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: REFLETINDO SOBRE A EDUCAÇÃO  
*Amanda Moreira da Silva*
- 17 INTENSIFICAÇÃO E PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: REFLETINDO SOBRE A SAÚDE  
*Luci Praun*
- 23 INTENSIFICAÇÃO E PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19  
*Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos*
- 27 TRABALHADORES DA GESTÃO: CONTINUIDADE E/OU DESCONTINUIDADE DA POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO  
*Tatiane Tavares Menezes e Filippina Chinelli*
- 35 A ARTE COMO ESTRATÉGIA EDUCATIVA DIANTE DA PANDEMIA DA COVID-19  
*Veronica Alexandrino Santos Azevedo*
- 45 A MERCANTILIZAÇÃO DA SAÚDE E O CORONAVÍRUS: O AVANÇO DAS CLÍNICAS POPULARES DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE NITERÓI/RJ  
*Aline Amorim Chaves*
- 54 A EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA NAS ETSUS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID – 19  
*Valéria Cristina Cardoso Adriano e Sergio Ricardo de Oliveira*
- 60 SER GESTOR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA: UM TRABALHO DE PESQUISA EM CONSTRUÇÃO  
*Crislene Faustino Alambert e Mônica Vieira*
- 65 EXPERIÊNCIAS DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19  
*Giúlia Kamille de Medeiros Padilha e Ingridh Lima Pinto da Costa*
- 72 ISOLAMENTO SOCIAL PARA (QUASE) TODOS  
*Rayla Barcellos Barbosa*
- 
- 
- 

- 
- 
- 
- 78 O CAPITALISMO, A REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA, A PRECARIZAÇÃO E O NEOLIBERALISMO: DEBATE SOBRE AS REPERCUSSÕES DESTAS CONCRETUDES SOBRE O TRABALHADOR ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA  
Wallace Bruno Nunes de Almeida
- 86 REPERCUSSÕES DO ENSINO REMOTO EMERGENCIAL PARA A EDUCAÇÃO BÁSICA: ALGUMAS BREVES CONSIDERAÇÕES  
Verônica Wermelinger Costa Nonato
- 93 PRECARIIDADE DA EDUCAÇÃO NO CONTEXTO REMOTO EMERGENCIAL: A (IN)VISIBILIDADE DO ALUNO COM DEFICIÊNCIA  
Crislene Faustino Alambert e Larissa Valentino Fernandez
- 99 O FOMENTO DA DUALIDADE EDUCACIONAL: A PANDEMIA DA FALTA DE ACESSO PROVOCADA PELO VÍRUS DA DESIGUALDADE SOCIAL  
Veronica Alexandrino Santos Azevedo
- 109 A EXPERIÊNCIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM REMOTO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19  
Nathália Soares dos Santos Lopes e Rayla Barcellos Barbosa
- 115 OS DESAFIOS INSTITUCIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19  
Monique Nunes Fiuza Dias
- 120 O IMPACTO DA ESCASSEZ DE E.P.I DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: AS DIFICULDADES VIVENCIADAS POR UM ENFERMEIRO EM VÍNCULO DE TRABALHO PRECÁRIO  
André Luís José de Sant'Anna et al.
- 129 ANEXO  
CONHECIMENTO POR NECESSIDADE. PRODUÇÃO DE CIÊNCIA POR UMA QUESTÃO DE CLASSE: Manifesto  
II Seminário discente do Programa de Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz)

# INTRODUÇÃO

## Conhecimento por necessidade, produção de ciência por uma questão de classe

A proposta do Seminário Discente foi idealizada no ano de 2018, pela turma de Mestrado em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica. Fruto de uma demanda, *a priori*, política, as/os discentes elaboraram um Manifesto<sup>1</sup>, apresentando o que objetivavam com este Seminário: socializar as pesquisas desenvolvidas no âmbito da Escola Politécnica – integrando os níveis médio e pós-graduação, além dos/as demais educadores/as que tinham interesse em divulgar suas produções científicas. Juntamente a esta publicização interna, o Seminário Discente buscava, também, dialogar com outras instituições, a fim de permitir a troca e o fortalecimento de elaborações do pensamento crítico construídas pelos/as trabalhadores/as que acessaram/acessam o ensino superior.

Este intuito se justifica pois, mesmo com as políticas afirmativas de acesso às universidades, com o ingresso de segmentos marginalizados da sociedade brasileira (levando ao enegrecimento e à feminização destes espaços), há ainda muitos avanços necessários a serem concretizados, dentre eles, a própria circulação de conhecimento de maneira radicalmente democrática. Talvez esta seja uma das muitas ousadias desta proposta da turma de 2018: colocar na centralidade pesquisadores/as trabalhadores/as que estão se apropriando de uma teoria e de uma prática críticas e rigorosas.

Conforme o Manifesto elaborado para apresentar o Seminário:

Na atual conjuntura de ataques brutais às universidades públicas, aos investimentos na produção científica brasileira e à produção de conhecimento por aqueles historicamente afastados da comunidade acadêmica, as filhas e filhos da classe trabalhadora, celebrar e defender a sua produção científica é, sobretudo, uma forma de resistência. As tentativas de criminalizar o pensamento crítico expressam o movimento da classe dominante no sentido da censura e da repressão daqueles que se opõem francamente ao regime exploratório e insustentável do capitalismo, na tentativa de ocultar e deprestar as construções teóricas que podem servir para a transformação radical da sociedade. A burguesia tenta, assim, pelo silenciamento e violência, construir bases para a reconstrução da sua hegemonia. (Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2018.)

Assim como o Seminário Discente, a ideia deste *ebook* emergiu com um objetivo similar, porém, em outro contexto. Por conta da pandemia de covid-19 e das medidas de isolamento físico, os Seminários de 2020 e 2021 precisaram ocorrer de forma remota, constituindo-se em mais um desafio (especialmente o primeiro) de ordem política e acadêmica, visto que ainda estávamos aprendendo a manusear as plataformas digitais e pensando em como adaptar para o modo remoto uma forma de ensinar e conviver presencialmente. Mesmo com alguns percalços, comuns

<sup>1</sup> Documento presente mais adiante neste *ebook*, como Anexo. O título desta introdução leva o mesmo nome do referido Manifesto.

às organizações de eventos, os Seminários transcorreram de forma bem-sucedida, dentro das propostas preconizadas inicialmente e, até a presente data, está na sua quinta edição (*As implicações da pandemia na saúde mental: um olhar a partir da Saúde, do Trabalho e da Educação*).

Mas, como para toda a humanidade, a pandemia nos atravessou e influenciou as diversas trajetórias dos/as estudantes do Programa de Pós-Graduação, um impacto esmagadoramente negativo. Por conta destas particularidades, fazer ciência também passou a ser um trabalho atípico e árduo, especialmente num cenário em que a negação do saber científico foi utilizada como ferramenta de fomento do ódio político, por parte do Governo Bolsonaro, e de institucionalização de um genocídio durante a pandemia, que ceifou mais de 700 mil vidas – e ainda contando.

O germen deste *ebook* surgiu em meio a esta conjuntura massacrante, não só por um mero desejo de publicação, mas por necessidade de divulgar as produções de conhecimento de discentes, em sua maioria trabalhadoras/es da saúde que atuaram na linha de frente na pandemia de covid-19, desenvolvidas em meio a este momento histórico assustador e bárbaro – o Brasil, infelizmente, é exemplo clássico –, e que ainda estamos processando. Apesar de não aglutinarmos aqui, na íntegra, todas as produções apresentadas na totalidade dos Seminários Discentes, nosso intuito foi dar continuidade à proposta do Manifesto da turma de 2018, mas atualizando-o ao nosso contexto e – por que não? – tentando sistematizar estes eventos que ocorreram de modo particular num momento igualmente particular.

Os trabalhos possuem diversos objetos de estudo e travam discussões dentro do eixo Trabalho, Educação e Saúde, mas o que os une, também, é o senso de urgência de compreender os porquês e como, parafraseando Marx e Engels (1848) (2017, p. 19)<sup>2</sup>, “tudo que era [aparentemente] sólido se desmancha no ar” (colchetes nossos), a partir de debates sobre o fazer profissional em saúde diante da pandemia; a destruição das políticas públicas já focalizadas; o desfinanciamento do Sistema Único de Saúde; a radicalização da privatização da Política de Educação, dentre outros temas.

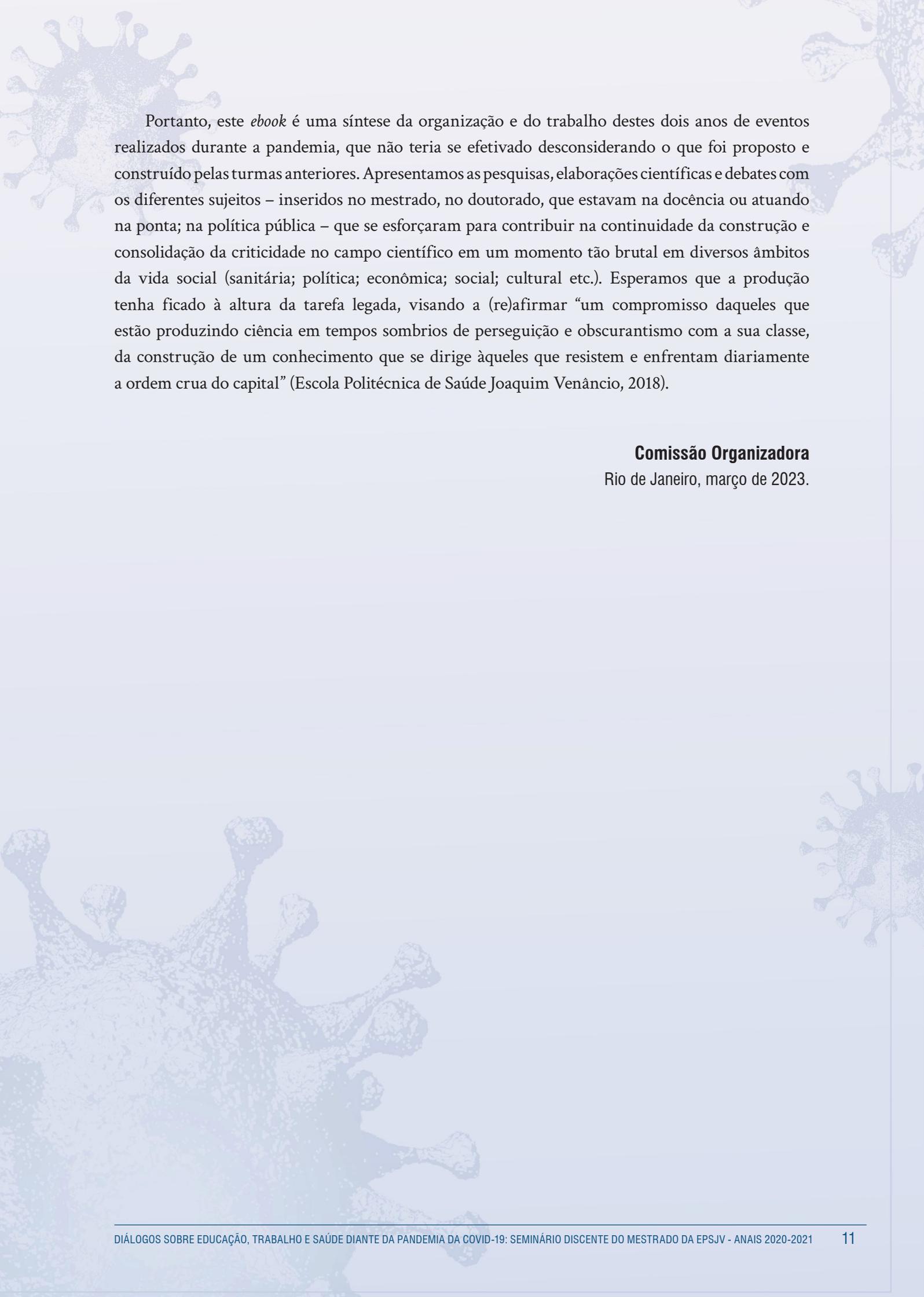
Aqui, encontram-se 16 trabalhos apresentados nos Seminários de 2020<sup>3</sup> – *Educação, Trabalho e Saúde: diálogos sobre o passado, o presente e o futuro diante da pandemia da covid-19* – e 2021<sup>4</sup> – *Educação, Trabalho e Saúde: intensificação e precarização do trabalho durante a pandemia da covid-19* –, que, após avaliação da Comissão Organizadora, foram aprovados para publicação.

Somadas a eles, trazemos as transcrições das duas mesas de aberturas dos Seminários supracitados. Nelas, contamos com a presença de professoras/es pesquisadoras/es que se propuseram a elaborar reflexões sobre a conjuntura político-econômica nacional, e as consequências para as áreas da Saúde e da Educação ocorridas durante a pandemia, que seguem acontecendo.

<sup>2</sup> MARX, K.; ENGELS, F. **Manifesto do Partido Comunista**. 3. ed. São Paulo: Sundermann, 1848/2017. 70 p.

<sup>3</sup> A Comissão Organizadora do III Seminário foi composta por Aline Amorim Chaves, Flora Gomes de Oliveira da Silva, Francinete da Conceição Amorim do Carmo, Joelma Rezende Fernandes, Larissa Valentino Fernandez, Marcela Pronko, Marcus Wallerius Gesteira da Costa, Nathália Soares dos Santos Lopes, Neidna Raíssa Soeiro de Almeida, Rayla Barcelos Barbosa, Rodolfo José das Neves Pereira, Thalyta Peres dos Reis, Veronica Alexandrino Santos Azevedo, Wallace Bruno Nunes de Almeida e Wanessa Natividade Marinho.

<sup>4</sup> A Comissão Organizadora do IV Seminário Discente foi composta por Adelany Costa da Silva França, Claudia Cerqueira Lopes, Crislene Faustino Alambert, Diego Cauê de Almeida, Ingridh Lima Pinto da Costa, Juerlani da Silva dos Santos, Larissa Valentino Fernandez, Marcela Pronko, Márcia Lopes Silva, Nathália Soares dos Santos Lopes, Raimunda Elaine Araújo Barreto, Rayla Barcellos Barbosa, Tereza Cristina Oliveira da Silva e Veronica Alexandrino Santos Azevedo.



Portanto, este *ebook* é uma síntese da organização e do trabalho destes dois anos de eventos realizados durante a pandemia, que não teria se efetivado desconsiderando o que foi proposto e construído pelas turmas anteriores. Apresentamos as pesquisas, elaborações científicas e debates com os diferentes sujeitos – inseridos no mestrado, no doutorado, que estavam na docência ou atuando na ponta; na política pública – que se esforçaram para contribuir na continuidade da construção e consolidação da criticidade no campo científico em um momento tão brutal em diversos âmbitos da vida social (sanitária; política; econômica; social; cultural etc.). Esperamos que a produção tenha ficado à altura da tarefa legada, visando a (re)afirmar “um compromisso daqueles que estão produzindo ciência em tempos sombrios de perseguição e obscurantismo com a sua classe, da construção de um conhecimento que se dirige àqueles que resistem e enfrentam diariamente a ordem crua do capital” (Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2018).

**Comissão Organizadora**  
Rio de Janeiro, março de 2023.

# INTENSIFICAÇÃO E PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: REFLETINDO SOBRE A EDUCAÇÃO<sup>1</sup>

Amanda Moreira da Silva<sup>2</sup>

A minha fala hoje será dividida em dois momentos. O primeiro momento focará no Trabalho e na Educação no tempo presente, abordando o contexto da crise orgânica do capital, das contrarreformas no Brasil agravadas pelo contexto da pandemia de covid-19; e, no segundo momento, falarei dos efeitos nos trabalhadores da educação, focando nos docentes, na precarização e intensificação do trabalho docente e do impacto na saúde dos trabalhadores, onde está o meu campo de pesquisa.

Parto do pressuposto de que o trabalho do servidor público – o trabalho do trabalhador da educação e dos professores na escola pública – não está apartado das transformações profundas no mundo laboral nas últimas décadas. As metamorfoses no mundo do trabalho se estendem também para o trabalhador da escola pública, para o servidor público, embora nosso trabalho tenha as suas especificidades.

Antes de iniciar no debate específico acerca da Educação, precisamos entender a situação da classe trabalhadora em seu conjunto, as formas de precarização do trabalho que atingem a classe trabalhadora no século XXI no contexto atual; situação agravada pela pandemia de covid-19, essa catástrofe que ainda vivemos. As formas de precarização de trabalho são resultado do neoliberalismo nos últimos 30 anos, com a pandemia como um produto dessa anticivilização do capital.

Precisamos, portanto, entender a temporalidade histórica em que estamos inseridos; a relação dialética entre os países centrais e os países periféricos; e como, no nosso país (um país capitalista dependente – para ficarmos nos termos de Florestan Fernandes – que tem uma formação social específica), a precarização do trabalho se manifesta em nossa realidade, agravada com o contexto atual da pandemia de covid-19, que é uma expressão da base sociometabólica do capital, para ficarmos nos termos de Mészáros.

Não há dúvida de que estamos diante de uma eliminação flagrante da força de trabalho sobrando. Quando a gente discute a precarização do trabalho hoje, as formas de espoliação dos direitos, estamos discutindo a destruição do trabalho vivo daqueles considerados ‘inúteis’ para o capital. É preciso dizer que a pandemia da covid-19 é um regozijo para o capital. Temos registradas oficialmente hoje no Brasil mais de 600 mil mortos, e no mundo, mais de 5 milhões e meio de pessoas mortas pela covid, grande parte dessa população é composta de idosos e do conjunto de trabalhadores precarizados que atuaram durante a pandemia e não tiveram a oportunidade de se resguardarem.

<sup>1</sup> Comunicação oral realizada no IV Seminário Discente – Educação, Trabalho e Saúde: intensificação e precarização do trabalho durante a pandemia da covid-19 –, em 10 de novembro de 2021, através do Canal do Youtube da EPSJV.

<sup>2</sup> Professora da Uerj, doutora em Educação pela linha “Trabalho, Educação e Movimentos Sociais” (UFRJ), pesquisadora do Coletivo de Estudos Marxismo e Educação da UFRJ (Colemarx).

Minha análise se dará num recorte conjuntural, a partir da década de 1990, porque nesse contexto, desses quase trinta anos, tivemos um aprofundamento da precarização do trabalho no nosso país com avanço neoliberal, com processos de reforma do Estado, com o avanço da privatização de todos os tipos, com o aumento do trabalho terceirizado e temporário na educação, agravado por leis e decretos que interferem no trabalho – como, por exemplo, a Lei de Responsabilidade Fiscal, entre outras – e que vêm incentivando ainda mais a precarização do trabalho no serviço público, permeados por uma lógica de uma nova gestão pública que atinge em cheio a Educação com seu pacote semântico do léxico empresarial – como polivalência, flexibilização, otimização – que passam a dar a tônica do serviço público nos últimos 30 anos. Com isso, temos um impacto no mundo do trabalho e na Educação, intensificando e precarizando o trabalho em múltiplas dimensões. Naquele momento, estivemos diante de um novo avanço do capital – que Ricardo Antunes chamou de “década da desertificação neoliberal” porque, de fato, ali tivemos uma mudança estrutural e estruturante.

Em momentos posteriores não vivenciamos mudanças significativas do ponto de vista estrutural. Nós temos, na década de 2000, governos de frente popular e de conciliação de classes que trazem algumas mudanças no ambiente educacional, principalmente no que diz respeito ao acesso à Educação, no entanto, não modificam essa estrutura baseada no binômio entre precarização e privatização. Contrariamente, isso avança também nesse contexto. Nos momentos em que temos governos de frente popular, a precarização do trabalho segue e temos a inserção de novas modalidades, novas formas de trabalho que vêm no sentido da precarização – como, por exemplo, a criação do microempreendedor individual (MEI) e o crescimento do trabalho terceirizado que aumenta muito nesse contexto dos governos de conciliação de classes. Apesar de termos nesses governos um crescimento do trabalho formal em nosso país, esse trabalho formal se dá de maneira precária, sob a forma do trabalho terceirizado, com remunerações muito baixas que ficam em torno de um salário-mínimo e meio. Como o próprio Dieese aponta, os trabalhadores terceirizados recebem 25% a menos que os trabalhadores não terceirizados e trabalham 3 horas a mais, em média, e também estão mais sujeitos a acidentes de trabalho.

Hoje, no entanto, estamos em outro patamar da escala da expropriação e da precarização. O trabalhador terceirizado ainda está sujeito às leis do trabalho, à CLT, ainda tem alguns direitos, como o décimo terceiro, férias, licença, aviso prévio, carteira assinada, embora tenha todas essas problemáticas que envolvam o trabalho terceirizado, como apontei anteriormente.

Contudo, adentrando a década de 2010, com o nosso país sofrendo as consequências da crise de 2008, sofremos um impacto muito maior do ponto de vista do mundo do trabalho. Temos, como diz Antunes, a década da devastação social, porque nesse momento, de fato, a uberização do trabalho chega com peso muito grande, colocando a exploração do trabalho e a espoliação de direitos num patamar muito mais elevado, considerando que isso, em nosso país, com uma formação social específica – escravocrata –, baseada no trabalho informal, os poucos direitos que a classe trabalhadora possui são retirados de uma forma que nem podemos dizer que é uma política de austeridade, mas, sim, um austericídio trabalhista em nosso país.

Então, nós temos, não só no contexto brasileiro, mas no contexto mundial, um crescimento da precarização na década de 2010. Nos países centrais, alguns autores vão cunhar o termo “precariado”

para caracterizar um setor da classe trabalhadora que chamarão de “nova classe”. Mas eu, como marxista, não chamarei de nova classe, mas sim de uma camada da classe trabalhadora que sofrerá impactos muito fortes.

Voltando ao contexto brasileiro, teremos, na década de 2010, o crescimento do desemprego de forma muito acelerada e passamos de patamares, em décadas anteriores, de 6%, chegando atualmente ao percentual de 13%, a 14,7%, sem contar os desalentados e os subempregados. A gente tem um crescimento muito grande da massa desempregada e do trabalho precário. Mais ou menos em 2015, ou seja, em meados da década, chega a uberização e a plataformização do trabalho. A empresa Uber chega em 2015 e esse ramo do trabalho, chamado *Gig Economy*, a economia do compartilhamento, que depois se transmuta, significa uma nova forma de organização, controle e gerenciamento do trabalho, que chega no Brasil – e no conjunto da América Latina – de forma avassaladora, funcionando como a captação dessa enorme força de trabalho sobrando que há no país.

Esse contexto de precarização geral do trabalho tem, no nosso país, a sua expressão máxima, do ponto de vista governamental, no golpe de 2016. Temos um golpe trabalhista, acima de tudo – além de golpe jurídico parlamentar – no sentido de retirar, de regulamentar o trabalho precário. Nesse contexto nós tivemos a aprovação da Emenda Constitucional (EC/95), que congela os gastos públicos por 20 anos, trazendo profundos impactos para os trabalhadores do setor público. Nós tivemos a Lei da Terceirização, que amplia a terceirização para atividades fim. Tivemos a reforma trabalhista, de 2017, que veio para regulamentar modalidades aberrativas, como o trabalho intermitente e colocando a figura do negociado sobre o legislado – o trabalhador negociará diretamente com o seu patrão, esvaziando o papel dos sindicatos de uma forma muito brutal.

O governo Jair Bolsonaro vem dando sequência a essa lógica, por óbvio. Não há uma ruptura, pois, Temer e Bolsonaro são uma coisa só – isso ficou evidente no Sete de Setembro, inclusive, com a carta do Temer. Essa retirada de direitos segue a todo vapor. O governo Jair Bolsonaro implementou a Reforma da Previdência e, durante a pandemia, diversas leis foram aprovadas no sentido de retirar os direitos dos trabalhadores, diminuindo a jornada, diminuindo o salário, e hoje temos as propostas da PEC 23 e da PEC 32, da Reforma Administrativa. Então, é todo um pacote que vem no sentido de, agora, com esse governo, focar nos trabalhadores do serviço público, ou seja, fazer reforma trabalhista no serviço público. Esse é o objetivo atual da Reforma Administrativa, que o governo está com certa dificuldade de aprovar, inclusive, mas que é uma grande bandeira próxima desse ‘pacotão de maldade’ que vem desde a Emenda Constitucional 95, inaugurando um novo patamar de superexploração já característica do nosso contexto de um país capitalista dependente.

A Educação irá acompanhar todo esse cenário do mundo do trabalho. Trabalho e educação têm que ser vistos numa perspectiva dialética, porque os processos educacionais e as mudanças laborais estão sempre intimamente interligadas e é preciso formar a classe trabalhadora para atuar no mundo do trabalho em constante transformação. Então, o servidor público, o trabalhador da educação, embora seu trabalho tenha especificidade, por ser um trabalho imaterial, improdutivo, não gera diretamente a mais-valia; o professor, o docente é um trabalhador que está sujeito às leis gerais do capital e sofre os efeitos diretos do mundo do trabalho. Não precisamos dizer que um trabalhador que não gera diretamente a mais-valia não está caracterizado pela superexploração.

O central, para nós que estamos nos propondo discutir a precarização do trabalho, é caracterizar o grau de exploração em qualquer tipo de trabalho – material ou imaterial, produtivo ou improdutivo. Nessas diferenciações, que Marx fez lá no século XIX, precisam ser colocadas as devidas mediações.

Desde a década de 1990, temos um avanço na precarização do trabalho na Educação. Avanços em processos de terceirização nas atividades meio, e o trabalho temporário cresce muito, principalmente no que diz respeito aos docentes. Hoje, temos 27% da categoria docente temporária, com contrato de trabalho no formato ACT (Admitidos por Caráter Temporário), sem contar os eventuais e os docentes voluntários – toda essa gama de contratos ou de ausência de contratos, que os docentes que atuam nas escolas públicas estão submetidos. Temos apenas 58% dos docentes concursados, contrariando falas do presidente que diz que temos um excesso de professores no Brasil; um excesso de concursos. Isso é uma inverdade, porque a gente tem passado, nas últimas décadas, por uma diminuição expressiva do número de concursos, o que tem sido agravado com essas reformas no mundo do trabalho e, também, no serviço público. Então as formas de contrato precárias têm avançado muito intensamente.

No que diz respeito aos professores, então – e essa mesa tem também a intenção de discutir a saúde do trabalhador –, eu queria tentar trazer esse aspecto – apesar de este não ser o foco de minha pesquisa, o adoecimento docente, mas é importante trazer essa reflexão aqui –, porque a gente precisa discutir todos esses impactos da precarização do trabalho, seja do ponto de vista objetivo (salarial, contratual etc.) seja a precarização subjetiva do trabalhador no que tange à expropriação do saber docente que gera impactos objetivos na precarização do trabalho. Tudo isso tem a ver com a lógica privatista da educação, que vem retirando a autonomia pedagógica e gerando a alienação do trabalho docente, porque separa a concepção e a execução. Os que executam são os professores, a partir da concepção do empresariado, baseado na agenda dos Organismos Internacionais.

Esse processo tem se intensificado desde a década 1990, quando observamos fortes impactos no trabalhador docente, com impactos objetivos e subjetivos de precarização do trabalho. O docente passa a ser um executor dessa visão econômica de educação que se coloca e que prevê a formação e a necessidade de um professor de novo tipo. Mas esse professor de novo tipo está sofrendo, está adoecido, porque ele não é um participante da política, mas mero executor dessa política.

Com o golpe de 2016, teremos o acompanhamento de reformas educacionais que buscarão adequar e formar esse trabalhador de novo tipo – a Reforma do Ensino Médio e a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), ambas de 2016/2017, período do golpe. Essas têm um objetivo claro, que é formar o trabalhador resiliente e adaptado, com as competências socioemocionais, que será o futuro entregador do *iFood*, que subirá na bicicleta, que às vezes não é dono da bicicleta, que pagará pela térmica, pagará pela jaqueta, que, caso se acidente, ninguém será responsável por isso, e que não tem organização sindical, mas que aceitará esse tipo de trabalho sem reclamar. Então, é preciso formar esse trabalhador e é preciso formar o docente que vai formar esse trabalhador. É esse contexto que vamos tratar para falar sobre a relação Trabalho e Educação.

A pandemia acelera esses processos em curso no mundo do trabalho e na Educação, trazendo essas transformações advindas do contexto laboral, com o trabalho remoto, para o contexto da Educação com a plataformização do trabalho. A Educação logo se adapta e agrega isso. A pandemia

aumentou a precarização do trabalho docente porque gerou um aumento do desemprego. Foram diversos docentes demitidos ou que não tiveram seu contrato de trabalho renovado nas redes públicas. Já no início da pandemia aumentou-se o trabalho temporário – foram mais redes públicas realizando contratos temporários e não fazendo concursos públicos. Também, houve o aumento do trabalho voluntário, que é outro apêndice da precarização do trabalho docente, que vem crescendo muito em nosso país: um docente que nem sequer recebe salário, somente ajuda de custo. Agora com o retorno presencial nas escolas ou o retorno presencial parcial – para não usar a terminologia da Fundação Lemman, o retorno híbrido –, esse retorno tem incentivado este tipo de iniciativa das redes públicas e está avançando, convocando-se docentes para que recuperem o tempo perdido do aprendizado durante a pandemia, pois o direito à educação foi negado aos filhos da classe trabalhadora.

Eu vou citar alguns dados de um livro intitulado *Por que adoecem os professores?* Este livro foi escrito por João Safalão, que é um dirigente sindical do Sindicato dos Professores do Ensino Oficial do Estado de São Paulo (APEOESP) e que fez um estudo de mestrado sobre o adoecimento dos professores na rede estadual paulista. O livro traz dados muito interessantes de uma realidade que já conhecemos, pois é uma realidade que demonstra que o que vem adoecendo os professores em nosso país é diferente de antigamente – quando eram problemas de coluna, advindos do trabalho repetitivo, problemas osteomusculares e disfonias. Contudo, a partir da década de 1990 – e com o ensino híbrido vai piorar ainda mais – temos um aumento das doenças psíquicas e transtornos mentais. Atualmente, 38% do afastamento de docentes da rede pública do estado de São Paulo, que é a maior rede pública do país, dão-se por problemas psíquicos (síndrome do pânico, depressão, *Burnout*, ansiedade). Esses dados condizem com os dados nacionais que refletem essa realidade de precarização e adoecimento docente: jornadas extensivas, salas de aulas superlotadas, baixa remuneração e desvalorização profissional, a burocratização e a perda do sentido do trabalho, dificuldade de aprendizagem de alunos, a *youtuberização* do trabalho docente, inserção abrupta em formas remotas que aumentam o controle e o trabalho burocrático. Isso tudo se agrava com a volta do trabalho presencial, com o risco e o medo de contágio e com a necessidade de controlarem alunos no meio escolar nesse momento de contágio.

Esse cenário parece muito pessimista e difícil de atuarmos, considerando, sobretudo, as dificuldades organizativas, mas nosso pessimismo deve ser o pessimismo da razão, combinado com o otimismo da vontade, que nos faça compreender essa realidade para poder transformá-la, porque é só isso que nos move, nos convoca e nos instiga a entender essa complexa realidade do trabalho e da educação nos dias de hoje, para que consigamos nos organizar no âmbito econômico-corporativo e no âmbito ético-político para modificar essa realidade.

# INTENSIFICAÇÃO E PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: REFLETINDO SOBRE A SAÚDE<sup>1</sup>

Luci Praun<sup>2</sup>

Há várias pesquisas, muitas, certamente, sendo desenvolvidas na Escola Politécnica, que têm indicado o avanço das formas de precarização do trabalho no contexto pandêmico, fenômeno que tem sido observado no mundo inteiro, mas que assume formas particulares no Brasil. Uma das expressões desse processo pode ser percebida na ampliação da intensificação do trabalho e no avanço das diferentes formas assumidas pela precarização.

Intensificar o trabalho é fazer com que o trabalhador (a) seja levado a empenhar um dispêndio de energia superior ao que ele exercia antes para poder desenvolver suas atividades laborais. Esse dispêndio de energia, muitas vezes, faz-se tanto do ponto de vista do esforço físico mais concentrado como por meio da atividade intelectual, mental. Expressa-se, então, duplamente.

Ao tratarmos sobre intensificação do trabalho, é comum alguma confusão com a noção de aumento da produtividade. Intensidade é uma coisa, produtividade é outra. Entretanto, a confusão não é à toa. Não raramente estes processos caminham juntos. O aumento da intensificação do trabalho, ou seja, das formas de intensificação do trabalho no geral, têm caminhado junto à ampliação da produtividade do trabalho, o que tem sido favorecido pelo contexto pandêmico.

A pandemia continua, ainda que boa parte das pessoas tenha voltado para suas atividades presenciais. E ao longo do período em que prevaleceram as medidas de distanciamento social, foi muito comum escutarmos pessoas dizendo que se sentiam esgotadas. Posso afirmar, com toda segurança, que fiz parte desse grupo. Houve dias em que me senti completamente esgotada física e mentalmente por executar por muitas horas seguidas meu trabalho em salas virtuais, plataformas on-line, remotamente.

Do ponto de vista das atividades desenvolvidas presencialmente, a expressão mais visível desse processo, desde o início da pandemia, pôde ser observada a partir das equipes de trabalhadores da saúde que, para além da pressão sofrida pela situação de lidar com uma doença sobre a qual ainda se sabia muito pouco, tinham que conviver com o medo de se infectar e infectar pessoas próximas. Tiveram ainda que enfrentar a violência resultante do estrangulamento do sistema de saúde. Esses trabalhadores precisaram dobrar plantões, atender uma quantidade crescente de pessoas adoecidas, lidar com a morte de forma nunca experimentada antes, pelo menos, por essa geração. Então, essa tornou-se a expressão mais visível desse processo de intensificação e esgotamento relacionado ao trabalho. Mas outras expressões não tão visíveis puderam, também, ser observadas

<sup>1</sup> Comunicação oral realizada no IV Seminário Discente – Educação, Trabalho e Saúde: intensificação e precarização do trabalho durante a pandemia da covid-19 –, em 10 de novembro de 2021, através do Canal do Youtube da EPSJV.

<sup>2</sup> Professora adjunta na Universidade Federal do Acre (Ufac), doutora em Sociologia pela Unicamp. É integrante do Grupo de Pesquisa Mundo do Trabalho e suas Metamorfoses, vinculado ao IFCH/Unicamp.

nesse contexto. Quem pôde observar com um pouquinho mais de atenção, percebeu que havia algo que ia além dessa expressão imediata. A pandemia evidenciou a precarização do trabalho já existente, conforme Amanda [Moreira, professora da Uerj] já mencionou, e se converteu para os governantes e representantes do setor patronal, em uma oportunidade de ampliá-la.

No início de 2021 participei de uma banca de exame de qualificação de uma pesquisadora da Universidade Federal da Bahia (UFBA), da área da enfermagem. A pesquisa dela se propunha a investigar como este processo pandêmico estava incidindo diretamente sobre os trabalhadores e trabalhadoras da enfermagem. Ela destacava, por exemplo, que uma das expressões da acentuação da precarização nesse período teria sido a ampliação das formas de contratação precária. Ou seja, sob o pretexto da pandemia, sob o pretexto da excepcionalidade, explodiram nos hospitais da Bahia (onde ela estava pesquisando) vínculos contratuais temporários, parciais, terceirizados, por cooperativas, por organizações sociais, além dos contratos de trabalho intermitente. Enfim, um conjunto de formas flexibilizadas de contratação, ampliadas de modo bastante significativo durante a crise sanitária, que também possibilitou alta visibilidade à falta de acesso a equipamentos básicos de proteção, de condições e situações de trabalho precárias, agravadas sob o contexto pandêmico. Aliás, seguimos na batalha para que se estabeleçam as relações, o nexos, entre as infecções por covid e o trabalho exercido por esses profissionais.

No caso específico dos trabalhadores e trabalhadoras da área da saúde, o governo tentou, inclusive, no início da pandemia, com a edição da Medida Provisória 927, criar formas de inviabilizar a obtenção do nexos [laboral]. Isso depois foi revertido por uma decisão do Supremo Tribunal Federal (STF), mas do ponto de vista geral, da classe trabalhadora como um todo, poucos trabalhadores têm conseguido provar o nexos entre a infecção, desenvolvimento da doença e óbito, e a atividade laboral.

Para além das equipes de trabalhadores e trabalhadoras da saúde, a necessidade de trabalhar presencialmente, pondo em risco a própria vida, para poder sobreviver, impôs-se. Ou seja, não foram todos os que conseguiram ficar em isolamento. O isolamento chegou a atingir um segmento da classe trabalhadora com um pouco mais de escolaridade e, portanto, com funções que possibilitavam, muitas vezes, a adoção do trabalho remoto. A maior parte da classe trabalhadora estava na rua tentando sobreviver, vendendo coisas no farol, fazendo bicos, trabalhando como entregadores por aplicativo, enfim, trabalhando como motoristas de ônibus, empregadas domésticas etc. Daí, entre outros aspectos socioeconômicos, a exemplo do habitacional, pudemos também observar a incidência de um nível de infecção e mortalidade muito maior nos segmentos mais empobrecidos da classe trabalhadora, nas regiões periféricas. Dados sobre a relação entre grau de pobreza e incidência da infecção por covid foram produzidos aos montes por diferentes pesquisadores. O que não conseguimos avançar até agora, ou se avançou muito pouco, é no debate de que há ali uma centralidade no trabalho e, como parte desta centralidade, há nexos entre o se infectar, o adoecer, o ir a óbito, e a atividade laboral. Não tenho como tratar de forma mais detalhada sobre esta questão no momento, até por conta do tempo. Por isso, volto para a questão central da nossa mesa: a intensificação e precarização do trabalho nesse contexto pandêmico.

O que eu quero inicialmente dizer com relação ao tema central desta mesa é que a pandemia não criou a precarização do trabalho. A precarização do trabalho é um processo bem anterior.

No entanto, a pandemia jogou luz, tornou mais evidente a precarização do trabalho em algumas situações, e serviu também, diante do crescimento do desemprego e da ausência de políticas públicas eficientes para a proteção dos segmentos mais pobres da classe trabalhadora, para expansão qualitativa das formas precárias e precarizantes de trabalho. Gostaria, portanto, de me deter nestas condições sobre o contexto anterior à pandemia, que favoreceram a ampliação da precarização do trabalho do ano passado para cá.

Já faz algum tempo, entrando um pouco nesta reflexão, que escutamos a expressão “precarização do trabalho”. Sempre comento que é uma expressão muito interessante, porque foi construída dentro da academia. Trata-se de um conceito, com significados diferenciados a depender da perspectiva teórica, mas com um poder explicativo impressionante. Esse poder explicativo, que remete à degradação das condições/situações de trabalho aos quais os trabalhadores e trabalhadoras se encontram submetidos, fez com que se tornasse uma expressão popularizada. Então, às vezes, ao escutarmos uma entrevista na televisão, deparamo-nos com um trabalhador ou trabalhadora falando que seu trabalho é precarizado. Outros segmentos que não estão diretamente ligados às pesquisas sobre o mundo do trabalho também têm usado, cada vez mais, esta expressão. Entendo que essa é uma situação que indica que a precarização do trabalho é um fenômeno de grande alcance.

A precarização do trabalho é uma das dimensões de um processo intenso, qualitativo, de reorganização do trabalho, em curso a partir do final dos anos 1970 e início dos 80 – com mais força nesses últimos. No geral, quando se fala nestes processos, a ênfase recai sobre a década de 1980, associando-os à chamada “globalização” e a um fenômeno interligado, a ascensão das diretrizes neoliberais. Esse tripé compõe medidas que resultam do aprofundamento de um ciclo de crise do capitalismo e das formas assumidas por esse sistema em busca por superar sua própria crise. Profundos processos de reorganização do trabalho e da produção, em meio a uma nova onda de mundialização das relações socioeconômicas, associados à ampliação da presença do capital financeiro foram desenvolvidos em articulação com o avanço de medidas de perfil neoliberal. Assistimos ao desmonte de atividades até então exercidas pelo Estado – um Estado que não deixou de existir, evidentemente, mas tornou-se ainda mais subordinado à dinâmica do mercado. Ou seja, a adoção de um conjunto de medidas que se constituem em uma espécie de resposta a uma crise do capitalismo, uma crise que tem características estruturais.

No Brasil, este processo se desenvolveu de maneira mais evidente nos anos 1990, e esse desenvolvimento ‘tardio’ tem a ver com uma particularidade. Entre os anos 1970 e o início da década seguinte, o Brasil vivenciou um contexto de ampliação das mobilizações sociais, com as lutas contra o arrocho salarial e pelo fim da ditadura militar. Vivenciou também um processo importante de reorganização do movimento sindical, assim como de outros movimentos sociais. Essa conjuntura histórica, de alguma forma, retardou um pouco a implementação de algumas medidas, sobretudo no setor fabril. As mudanças na organização do trabalho e da produção inicialmente adotadas no setor produtivo, que tiveram como carro-chefe a indústria automobilística, passaram a ocorrer de forma sistêmica somente na década seguinte.

Por outro lado, precisamos considerar que a partir da eleição do Collor, em 1989, passamos a contar com governos que, apesar de suas diferenças, aderiram à adoção de medidas neoliberais. Há, desde então, todo um processo de avanço, entre outras medidas, das privatizações de atividades

antes abrigadas no Estado. No terreno das relações de trabalho, como expressão dos processos de reestruturação produtiva, avançaram as mudanças na legislação trabalhista.

A gente tem sempre mencionado as mudanças na legislação trabalhista ocorridas em 2017. Foram alterações muito significativas, muito importantes. Mas esse processo não se inicia naquele ano. Trata-se de um movimento em curso há décadas, intensificado nos anos 1990 a partir da adoção de uma série de medidas flexibilizadoras das relações de trabalho, com alterações significativas de artigos da CLT, e que foram se expandindo depois para o setor público, atingindo também o funcionalismo público.

As formas de reorganização do trabalho e da produção atingem o conjunto da classe trabalhadora porque essas medidas não têm a ver só com mudanças do mundo do trabalho, mas também com mudanças do mundo da produção e da circulação, ou seja, têm a ver com mudanças no capitalismo. Entramos então no século XXI com um conjunto de alterações no mundo do trabalho já consolidadas e em contínuo aprofundamento. Essas medidas de precarização estão, portanto, ancoradas a esta noção, a estas ondas de flexibilização que são apresentadas para todos nós como uma qualidade a ser incorporada também na vida cotidiana. Ser flexível passa a ser apresentado como uma qualidade. Eu não sei vocês, mas eu já passei várias situações nas universidades em que trabalhei, em que eram propostas medidas mirabolantes, apresentadas como maravilhosas, e toda vez que eu dizia “*não tenho acordo com isso, não*”, escutava algum comentário do tipo “*a gente precisa estar mais aberta à mudança*”; “*a gente precisa ser mais flexível*”.

Concretamente, a flexibilidade tem se traduzido o tempo todo para a classe trabalhadora, ainda que de imediato as pessoas não percebam isso, em jornadas e salários flexíveis, em vínculos de trabalho diversificados e cada vez mais precários. Essas medidas convergem com a pressão constante e crescente para que alcancemos metas cada vez mais inalcançáveis. Somos o tempo todo convocados a nos tornarmos multifuncionais e polivalentes. Frente à nossa resistência, na tentativa de garantir nossa adesão aos imperativos da flexibilização, passamos a conviver com as regulares avaliações de desempenho, com a metrificacão do nosso trabalho, com as estatísticas sobre o quanto produzimos, o quanto somos ou não “produtivos”.

Esses dias, fui ao um mercado perto de casa e depois que passei no caixa, ao final, a trabalhadora que me atendeu entregou-me um papelzinho. Nele constavam duas perguntas. Uma delas indagava se ela tinha sido amável comigo. Eu até brinquei com ela. Perguntei se fazia parte das funções dela, como caixa, ser amável comigo. Enfim, apenas um exemplo simples para que observemos as pressões a que se encontram submetidos os trabalhadores e trabalhadoras no dia a dia. Ela riu. Não podia falar muito. E eu, obviamente, para ajudá-la, assinalei que ela tinha sido amável e depusitei a resposta na urna.

É parte do nosso cotidiano o convívio com um conjunto de ideologias que vão tentando nos engajar em demandas que não são nossas, mas do mercado. Ideologias voltadas a nos converter em agentes competitivos, em empresários de nós mesmos, desenvolvendo trabalhos que supostamente não estabelecem relação com os outros, mas que se encerram em nós mesmos, em nossa capacidade individual. Na verdade, isso não se efetiva. Daí, inclusive, todos os outros problemas decorrentes desse tipo de imposição, inclusive suas repercussões em nossa saúde. Tem sido assim nas empresas privadas e tem sido assim, também, ainda que com apelos um pouco diferentes, no setor público,

o que tem resultado na formação de um contingente de homens e mulheres se sentindo exaustos, esgotados e adoecidos pelo trabalho. Parte deste contingente é composto por aqueles e aquelas que se mantêm na informalidade, submetidos a um grau de insegurança permanente. Precisamos incorporar este tipo de questão às nossas avaliações sobre precarização e adoecimento no trabalho: o quanto a inserção no mercado de trabalho no contexto da ascensão do neoliberalismo, da flexibilização e da financeirização da economia converteu a vida em experiência perpassada por alto grau de insegurança e de impermanência, e como essa forma de experimentar a vida incide em nossa saúde.

Uma outra parte da classe trabalhadora sequer consegue arrumar trabalho. São sobrantes. Os dados mais recentes da PNAD contínua do IBGE apontam o índice de 13,2% de ‘desocupados’. Explico por que estou usando a expressão entre aspas: no último trimestre apurado (junho, julho e agosto) esse contingente era formado por 14,1 milhões de pessoas. Alguém, desavisado, pode dizer assim: “diminuiu”. Sim, diminuiu. O índice do trimestre móvel anterior, divulgado pelo IBGE, era de 13,7%, ou seja, 0,5% a mais. O desemprego, conforme o indicador, diminuiu. Diminuiu porque houve retomada de uma série de atividades. Diminuiu, também, à custa da ampliação das formas de precarização do trabalho. Esta diminuição pequena no índice de desemprego vem acompanhada da queda do que o IBGE chama de “rendimento real”, que é a soma de todos os rendimentos dos trabalhadores. A renda, só para vocês terem uma ideia, atualmente é 10,2% menor do que no mesmo período há um ano, em 2020.

Antes que me esqueça, falei dos desocupados usando aspas porque essa mudança na nomenclatura (e na metodologia da pesquisa realizada pelo IBGE) também é parte das mudanças no mundo do trabalho. A expressão utilizada antes era *desempregado*. Entretanto, com o avanço das medidas de flexibilização, da destruição do vínculo formal de emprego, só alguns têm conseguido se manter nas formas mais estáveis, mais fixas, mais seguras de trabalho, com acesso aos direitos trabalhistas. O ideal do capitalismo na sua fase neoliberal é a flexibilização plena, total. Então, nessa lógica, já não dá mais para se pensar na dimensão do desemprego a partir do sentido antes ligado a esta expressão. A expressão *desemprego* foi substituída, então, pela expressão *desocupação*. Os índices de ‘desemprego’ passaram a ser calculados em base a se estar ou não ocupado. Estar ocupado, por sua vez, significa ter realizado alguma atividade remunerada na semana em que a pesquisa foi realizada. Não importa quanto foi o recebido, nem por quantas horas e nem por quantos dias. Alguém que realizou um trabalho intermitente de duas horas ou de meia jornada durante um dia, se foi entrevistado naquela semana, não é considerado como desempregado. O desemprego diminuiu, mas acompanhado da diminuição da renda, do aumento do trabalho por conta própria e de outras formas de vínculo precário. São, ao todo, 25,4 milhões de pessoas que trabalham por conta própria no mercado de trabalho brasileiro. Há um crescimento de 4,3% em relação ao trimestre anterior, e de 18,1% em relação ao ano passado.

A explosão do trabalho doméstico é outra expressão do avanço da precarização do trabalho. Ao todo, 5,5 milhões de pessoas, essencialmente mulheres, inserem-se no trabalho doméstico – um crescimento de 21,2% em relação ao ano passado –, que ocorre concomitantemente à explosão da informalidade, do trabalho sem carteira assinada, que observou um crescimento de 10,1% em relação ao último trimestre e de 23,3% em relação ao ano passado.

Os indicadores do mercado de trabalho brasileiro vão também nos ajudando, portanto, a compreender uma outra expressão que tem se tornado comum e popular: *uberização do trabalho*. A *uberização do trabalho*, tenho dito sempre, é uma expressão que incorpora um conjunto de alterações que acentuam o que já vínhamos denominando, há algumas décadas, de precarização do trabalho. Trata-se da acentuação de condições e situações já existentes, ressignificadas, cada uma delas, a partir de novos patamares atingidos pelo desenvolvimento tecnológico e pelas necessidades de uma economia, crescentemente, como eu já falei, mundializada e financeirizada.

No marco de um conjunto de medidas voltadas a flexibilizar as relações de trabalho e os direitos, a *uberização* implica num salto qualitativo, na medida em que amplia as formas de individuação do trabalho, o que é em si, uma contradição, já que trabalho é algo que se faz com o outro, para o outro. Institui-se, como parte dos dispositivos ideológicos, a ilusão de que a atividade laboral se encerra no indivíduo. Inculcar essa percepção facilita o processo de competição entre os trabalhadores. E interessa à lógica capitalista a fragmentação do trabalho, a nossa divisão enquanto classe. Isso permite uma maior invisibilização das noções de hierarquia, de subordinação, fortalece a ideia de que somos cada vez mais prestadores de serviço – como são chamados os entregadores, por exemplo –, ou que nos inserimos em outras formas de trabalho ditas autônomas. A busca é por ocultar as relações de exploração, ampliadas por meio do alargamento do uso de dispositivos de conexão, que ampliaram as possibilidades de conexão entre pessoas e objetos, rompendo fronteiras de tempo de trabalho e tempo de não-trabalho. Pretende-se o envolvimento de cada um de nós, também, se não bastasse, como consumidores que executam atividades não remuneradas.

Uma parcela desse trabalho, antes feito por trabalhadores assalariados, remunerados, foi transferida para atividades desenvolvidas na esfera do consumo, ou seja, acessamos uma plataforma da internet, usamos um aplicativo de smartphone, e fazemos todas as operações bancárias que antes eram feitas por um bancário. Passamos a realizar um conjunto de operações, a exemplo dos pedidos de comida, das compras no supermercado, que para serem realizadas antes precisavam da presença de um trabalhador remunerado, repositores dos supermercados, caixas de banco, escriturários, vendedores, auxiliares, enfim, por uma infinidade de atividades antes remuneradas, cada vez mais transferidas para as atividades que desenvolvemos como consumidores.

Desta forma, apesar da expressão ‘*uberização*’ fazer referência a uma empresa específica, que passou a ser conhecida por atuar no ramo de transporte de passageiros, devemos pensar este fenômeno como algo amplo, parte de um novo salto de qualidade nos processos de flexibilização do trabalho e, de forma inseparável, das mudanças no capitalismo contemporâneo. Este processo, por sua vez, teve, no contexto da pandemia, por meio das ações bem concretas do governo e de entidades patronais, um expressivo alargamento, uma expressiva expansão.

Trata-se, portanto, de um fenômeno mundial, com expressão diferenciada nas diferentes localidades e que traz à tona, também, as formas assumidas pelas relações de trabalho específicas na periferia do capitalismo, ou seja, nas particularidades socioeconômicas do Brasil, o que fornece um tom especial à precarização e à *uberização do trabalho* por aqui. A tecnologia digital é um importante mecanismo de articulação deste processo. Mas para compreendê-lo, precisamos observar seu imbricamento com as mudanças estruturais do capitalismo. Não é a tecnologia o problema, mas a maneira como ela estrutura esse processo, alterando a dinâmica da vida social e favorecendo a ampliação da exploração do trabalho.

# INTENSIFICAÇÃO E PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19<sup>1</sup>

Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos<sup>2</sup>

Falarei das pessoas que estão aqui para o nosso aquecimento.

Quero dizer que recebi três graças. A primeira é o convite que recebi da Escola. Eu sou da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp) e a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio é uma escola coirmã dentro da Fiocruz. Nós, da Ensp, temos um carinho muito grande e imagino que o pessoal da Joaquim Venâncio saiba disso. Imagino que é recíproco. Já tivemos muitas jornadas juntos. Essa foi a primeira graça.

A segunda graça recebida foi estar aqui com uma turma que faz parte de um grupo de estudos que temos toda quarta-feira. E para este evento nosso grupo de estudos foi transformado nessa atividade por unanimidade. Nós fizemos um processo eleitoral, foi votado e todo mundo aceitou trazer o nosso grupo de estudos para cá. Tem muitas pessoas lindas nos assistindo. Inclusive, Alberto Juscelino, que foi aluno da EPSJV e hoje faz doutorado na Ensp. Tem a Adelany, companheira, que faz parte hoje da EPSJV e a Musa Velásquez, que faz parte do nosso grupo de estudos e já foi da EPSJV.

A terceira graça foi ter sido precedido pelas professoras Amanda [Moreira da Silva, da Uerj] e Luci Praun [da Ufac]. Para mim foi uma dádiva porque elas praticamente esgotaram o tema que a gente tinha pensado para hoje, da precarização e intensificação do trabalho na pandemia. Eu estive pensando, e elas mencionaram isso, que a precarização e a intensificação do trabalho não é um projeto recente: é um projeto antigo do capitalismo e do neoliberalismo, que começa há mais de 50 anos. É um projeto que a gente pode dizer que é lastimavelmente exitoso – não sabemos até onde vai, mas a gente tem que estar atento a isso e termos estratégias para isso –. Um projeto que começa no Consenso de Washington (anos 70/80) e, na década de 1990, toma corpo no Brasil e evolui nos diversos governos que tivemos até hoje. A pandemia é o cavalo que passou encilhado e os ‘caras’ montaram em cima. ... E a pandemia ainda não acabou, como podemos ver com as novas ondas na Europa. Eles estão passando o trator, como já passaram ontem na PEC dos Precatórios a despeito do Supremo Tribunal Federal ter votado contra essa vergonhosa situação de ter um orçamento secreto para fazer o “toma lá, dá cá” que é uma afronta à República, à democracia, ao país, à honra das pessoas. É vergonhoso hoje a gente olhar para o Brasil, e por isso eu optei por falar hoje aqui sobre os sete pecados capitais, já que temos que falar sobre a Saúde. Não há nada mais adoeedor e mais salutar que os sete pecados capitais. Só é preciso saber onde estes estão: se em nós ou neles.

<sup>1</sup> Comunicação oral realizada no IV Seminário Discente – Educação, Trabalho e Saúde: intensificação e precarização do trabalho durante a pandemia da Covid-19 –, em 10 de novembro de 2021, através do Canal do Youtube da EPSJV.

<sup>2</sup> Médico, doutor em Saúde Pública, pesquisador da Ensp/Fiocruz. Atua nas áreas de Medicina do Trabalho, de Saúde do Trabalhador, Políticas de Saúde e Direitos Humanos. É líder do Grupo de Estudos e Pesquisa em Cuidados Paliativos que tem por objetivo a formação de trabalhadores da rede pública de saúde e cuidados paliativos.

É necessário que a gente defina quem somos ‘nós’ e quem são ‘eles’. Quando eu falo que somos nós, ‘nós’ somos aqueles que defendem os direitos humanos, quaisquer que sejam estes direitos: o direito ao trabalho digno; o direito a não ser discriminado por sua cor, raça, etnia, condição social e econômica, deficiência, por ser mulher, por sua nacionalidade, por sua condição de imigrante, por ser morador de rua, por ser analfabeto, enfim. Eu arriscaria dizer que hoje eu sou muito mais do lado dos direitos humanos que do lado de uma chamada esquerda que, por exemplo, em algumas votações do Congresso se alia ao bolsonarismo, à direita, e isso é um problema que a gente tem que enfrentar. Para a gente discutir saúde, esse é um problema que temos que enfrentar, “sem medo de ser feliz” – que é um slogan que se perdeu no tempo. ‘Eles’ são os que representam os interesses econômicos, os predadores ambientais, os que roubam e os que se associam ao roubo do dinheiro público; os que mentem descaradamente, os negacionistas, os que usam a fé religiosa para explorar; os milicianos, os que fazem a ‘rachadinha’, os que defendem a ditadura e a tortura; os que querem acabar com a democracia, os que defendem o orçamento secreto; os que desrespeitam a cultura; os que querem uma educação obediente ao fascismo, uma saúde privatizada. E por isso, entre ‘nós’ e ‘eles’, eu fiz um exercício no sentido de relembrar os pecados capitais.

Os pecados capitais são aqueles considerados pecados menores dentro da fé cristã. Eles são menores porque são “perdoáveis”. Os que não são perdoáveis são aqueles dentro dos dez mandamentos. Mas os pecados capitais, podemos dizer, são ‘pecados *lights*’. E nós temos vários pecados capitais: a ira, a avareza, a vaidade, a preguiça, a inveja, a gula e a luxúria. Eu fiz uma tabela – o pessoal gosta de uma tabela – sobre os pecados capitais, segundo ‘eles’ ou que estão neles, e os pecados capitais que também estão em ‘nós’ – porque somos humanos e temos os pecados capitais.

Vamos para a gula. No caso deles, eles têm a fome do caviar e dos vinhos raros que custam, cada garrafa, um ano de trabalho de um entregador de pizza ou dois anos de uma empregada doméstica. Eles têm a sede do sangue dos trabalhadores para se refestelarem na miséria que lhes propiciam a fome cada vez mais. Para nós, em nós, a gula exige uma transformação: transformar a nossa gula em fome de justiça, em vontade de se alimentar da luz que emana dos olhos das crianças com fome. A gula que cause o emagrecimento do individualismo e uma obesidade da entrega à causa de mudar o mundo. Então, é possível fazer do pecado capital alguma coisa transformadora.

No que tange à inveja, segundo eles, para eles ou neles, eles têm inveja de nossa alegria, de nossa cultura (o samba, o frevo, o rasqueado, as danças); eles têm inveja do nosso riso, de nossa bandeira que eles tentam usurpar; dos nossos orixás; das marisqueiras e quebradeiras de coco. Eles têm inveja de nosso permanente Carnaval apesar deles. Em nós, o pecado capital, a inveja de sermos ricos de grana e de sermos capitalistas de nós mesmos (o empreendedorismo), nós podemos transformar em solidariedade com aqueles que nós já fomos ou que ainda seremos. A maioria de nós vem de origem humilde, classe média baixa. Entre os que estamos aqui, somos muito poucos aqueles que vieram da burguesia, da alta burguesia. Se não fizermos esse exercício de solidariedade, talvez seja tarde para nos arrependermos.

A ira neles é o discurso de ódio, as *fake news*, a defesa das armas, o racismo, a homofobia, o extermínio dos índios, a devastação ambiental, o comportamento nazifascista e uma ira muito violenta que se incrustou em nossos meios de amizade e em nossas famílias. E a ira em nós?

Nossa ira deve ser transformada em indignação compartilhada. Radicalizar o discurso pela arte, pela solidariedade, pelo meio ambiente, pela defesa intransigente dos direitos humanos. É preciso entender o trabalho como um direito humano fundamental. Aliás, Educação, Trabalho e Saúde é uma junção complexa que é impossível falar sobre as três, porque são as três grandes políticas públicas que a gente defende o tempo todo em nossos discursos políticos.

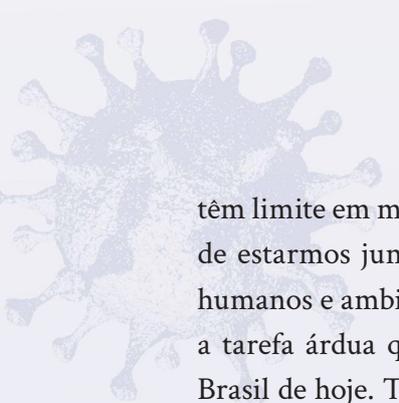
Indo para a preguiça, para eles, a preguiça os leva à exploração do corpo trabalhador para acumular suas riquezas pessoais e familiares. E uma preguiça adicional, cada vez mais visível, é o descompromisso de lutar por um país mais justo. É impressionante o quanto o setor econômico brasileiro se alinha ao Bolsonaro e ao ministro Guedes. O que fazer com a nossa preguiça? Transformá-la em vontade de lutar pelos direitos humanos, “arregaçar as mangas”, enlamear as sandálias de pescadores de pessoas na miséria e da vida sub-humana que cada vez mais a gente, inclusive, pesquisa na academia. E é algo muito incômodo ver que a academia ainda se encontra apartada do mundo real em grande parte das vezes.

A vaidade, segundo eles ou neles, se apresenta pela ostentação, o esbanjamento das *selfies*, a cultura do corpo e da moda, os bens materiais supérfluos e duplicados, a autopromoção, a merchandising de si mesmo. E o que é a vaidade do ponto de vista da transformação em nós? Transformar nossa vaidade em orgulho de ser e estar no mundo para defender os que nada têm e ter orgulho de estar junto com quem constrói o mundo pelo trabalho e pela dignidade.

Eu queria fazer um parêntese, quando a gente fala de ‘saúde no trabalho’, não existe saúde do trabalhador sem que essa seja feita ao lado dele, com ele, planejando, executando, debatendo e propondo as políticas públicas. É o que a gente tenta fazer nos espaços compartilhados, no Fórum Intersindical que a gente organiza, com o povo da Fiocruz no Departamento de Direitos Humanos e Saúde. Somos todos e viemos todos da mesma origem, e somos todos trabalhadores, apesar de hoje sermos pesquisadores, professores e, na maioria dos casos, agentes públicos.

Sobre a avareza, neles a avareza é o óbvio: a acumulação do capital, a negação da reforma agrária, da agricultura camponesa, a concentração exponencial das riquezas, a desigualdade crescente, a avareza desse discurso do empreendedorismo que quer transformar os miseráveis em microcapitalistas individuais – que seria a grande vitória do capital transferir para os microcapitalistas individuais a sua lógica e a sua essência. E o que fazer com a avareza do nosso ponto de vista? Transformar essa nossa avareza de nosso saber e nossos conhecimentos somente para nós para aqueles que consideramos iguais entre nós. Temos que compartilhar esses conhecimentos com os desfavorecidos economicamente, os excluídos, os oprimidos, os discriminados, os trabalhadores. É fundamental que sejam revistas nossas pesquisas, nossos textos, que eles sejam menos eruditos e mais diretos, que tenham uma linguagem mais direta para o povo que tem avidez de conhecimento, mas não tem acesso a uma leitura muito sofisticada. A EPSJV faz isso com a Revista Poli, e temos que fazer uma menção a isso também.

Para fechar, queria falar sobre a luxúria que diz respeito à sensualidade, à sexualidade. Neles, a luxúria... eles não se saciam apenas com o assédio sexual no trabalho, que com a precarização e a intensificação do trabalho o assédio sexual tende a ser também intensificado. Não se saciam somente com o machismo e a violência contra a mulher, que faz parte dessa lógica cultural nazifascista, e a sexualidade deles se transporta ao estupro da dignidade no trabalho. Eles não



têm limite em matéria de luxúria! E o que fazer com a nossa? Transformar nossa luxúria em tesão de estarmos juntos, de nos prepararmos para transformar o mundo num planeta dos direitos humanos e ambientais. Tesão de não ser mero expectador, e tesão de ser um a mais para cumprir a tarefa árdua que temos pela frente. Não é fácil discutirmos Educação, Trabalho e Saúde no Brasil de hoje. Também não é possível a gente perder a esperança. Mas temos que ter tesão para continuar lutando!

# TRABALHADORES DA GESTÃO: CONTINUIDADE E/OU DESCONTINUIDADE DA POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Tatiane Tavares Menezes<sup>1</sup>  
Filippina Chinelli<sup>2</sup>

## RESUMO

O presente texto apresenta a pesquisa que desenvolvo no Programa de Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde da EPSJV. O objetivo é investigar os processos na gestão pública da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS) associados à continuidade e/ou descontinuidade na implementação da Política de Atenção Básica. A coleta de informações está baseada em entrevistas semiestruturadas, na revisão da literatura pertinente ao tema e na análise dos documentos públicos sobre gestão das políticas públicas, gestão pública e Política de Atenção Básica. A expansão e a retração dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) no município expressam a lógica histórica da administração pública brasileira, bem como as concepções de Estado mínimo, pilar do neoliberalismo e da Nova Gestão Pública. Esses conceitos são fundamentais para compreender a redução dos gastos públicos com políticas sociais, juntamente com a transformação do caráter de universalidade nelas impresso para torná-las focalizadas. Acredita-se que o diálogo com os servidores públicos que atuaram e continuam atuando em funções de confiança na SMS iluminam os processos que perpassam a gestão pública na implementação da política de saúde. A pesquisa volta-se a um período anterior ao enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus, fato que não impede uma análise que as relacione, considerando que as crises conjunturais, como a atual crise sanitária da pandemia da covid-19, provocam agravamento e perda de toda ordem vivenciadas pela classe trabalhadora, dando velocidade a reformas e demonstrando em que direção aponta a correlação de forças entre capital e trabalho.

**Palavras-Chave:** Gestão do trabalho. Atenção básica. SUS. Servidor público.

Eixo temático: Trabalho

<sup>1</sup> Psicóloga pela Unesp/Campus Bauru. Especialista em Saúde da Família e Gestão da Atenção Básica pela Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz. Mestre em Educação Profissional em Saúde pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fiocruz. Bolsista no Ministério da Saúde pela Fiotec. e-mail: tatytmenezes@gmail.com.

<sup>2</sup> Historiadora. Mestre em Antropologia Social pelo Museu Nacional (UFRJ). Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal Fluminense (UFF). Professora aposentada do Instituto de Filosofia e Ciências Sociais da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IFCS/UFRJ). Professora e pesquisadora da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV), da Fiocruz. Docente permanente do Mestrado em Educação Profissional em Saúde da EPSJV/Fiocruz. e-mail: filippina.chinelli@fiocruz.br.

## Introdução

O presente trabalho trata da pesquisa em desenvolvimento no Programa de Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde da EPSJV/FIOCRUZ, sob título “Trabalhadores da gestão: continuidade e/ou descontinuidade da política de atenção básica no município do Rio de Janeiro”.

A partir da observação dos momentos históricos da expansão e a retração dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) no Rio de Janeiro, é possível identificar a lógica da administração pública brasileira cercada por descontinuidades, sendo recentemente utilizada para o fortalecimento do gerencialismo nos níveis nacional e subnacional do Estado brasileiro.

O gerencialismo, isto é, a Nova Gestão Pública, propaga a racionalidade gestionária privada que parte de uma compreensão de homem e de organização do trabalho na perspectiva do atendimento das demandas do setor privado. Nesse sentido, “a proteção social é um peso que é preciso diminuir” (GAULEJAC, 2007, p. 65). Corroborando com tal análise, Alves (2014) diz que um dos princípios deste modelo de gestão é assegurar a disciplina orçamentária, o que se traduz em objetivos como a redução das despesas públicas.

Destaca-se que o Estado, como expressão das relações de forças entre as classes sociais (POULANTZAS, 2000), carrega em si as contradições da luta política entre capital e trabalho. Assim, a elaboração e implementação das políticas públicas, como ação do Estado, demonstram as conquistas de direitos pela classe trabalhadora e sua retomada pelo capital de tempos em tempos.

As concepções de Estado mínimo, pilar do neoliberalismo, e a Nova Gestão Pública são basais para justificar a redução dos gastos públicos com políticas sociais, juntamente com a transformação do caráter de universalidade nelas impresso para torná-las focalizadas. Há uma descaracterização do produto das políticas, como saúde, passando de um atributo de direito para sua transformação em mercadoria. A qualificação “mínimo” dada ao Estado refere-se aos interesses do capital em detrimento de uma possível apropriação por parte dos trabalhadores do que lhes foi extraído para construir o fundo público. Por isso, do ponto de vista dos expropriadores, a intervenção do Estado foi considerada como a solução dos problemas gerados nas crises estruturais do capital. Acompanhando essas concepções, estão as práticas de privatização e as desregulamentações. Essas ações geram uma “severa reformulação das relações de poder e dominação” (VILAS, 2015, p. 72-73).

Baseado nas concepções apresentadas, o interesse da pesquisa volta-se aos processos de gestão vivenciados pelos servidores públicos reconhecidos como gestores na Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Parte deles que acompanharam os tempos de expansão e retração dos serviços da APS, exerceram e/ou exercem funções de direção e chefia nos órgãos da SMS e/ou assessoramento ao ‘gestor do SUS’, atividade também denominada função de confiança. As preocupações em relação à gestão pública, em especial para os servidores públicos, vistos os impactos do acesso e disponibilidade de serviços de APS na cidade do Rio, constituem a problemática da pesquisa. O foco do trabalho recai sobre a política de Atenção Básica que desempenha papel fundamental na concretização da política de saúde no SUS, pois funciona como porta de entrada prioritária dos usuários no sistema e é coordenadora do cuidado na rede de atenção à saúde.

O objetivo da pesquisa é descrever e analisar os processos presentes na gestão pública da SMS do Rio de Janeiro que acarretam a continuidade e/ou descontinuidade na implementação da Política de Atenção Básica. Tratará ainda das orientações e processos da gestão pública diretamente relacionados à implementação da Política de Atenção Básica considerados fatores de continuidade e/ou descontinuidade desta política, serão os caminhos trilhados para se alcançar o proposto. Ou seja, a compreensão das práticas de gestão que orientam a atuação dos trabalhadores da gestão no município do Rio de Janeiro poderão oportunizar subsídios para continuidade das políticas públicas.

Por último, cabe esclarecer que a pesquisa se volta a um período anterior ao enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus. Este fato não impede uma análise que as relacione, considerando que as crises conjunturais, como a atual crise sanitária da pandemia da covid-19, provocam o agravamento das perdas já vivenciadas pela classe trabalhadora, dando velocidade a reformas e demonstrando a correlação de forças entre capital e trabalho.

## Metodologia

O estudo terá um caráter qualitativo, com base em entrevistas semiestruturadas, na revisão da literatura pertinente ao tema e análise dos documentos públicos. Serão realizadas 20 entrevistas com os trabalhadores envolvidos com a gestão da APS que exerceram funções de confiança na SMS – cargos de direção e chefia –, no período de 2014 a 2019. O material das entrevistas será submetido à Análise Temática que pressupõe três momentos de operacionalização: a pré-análise, a exploração do material de forma a categorizá-lo e a última, dos resultados obtidos e interpretação. (MINAYO, 2014).

## Resultados e discussões

Por se tratar de um trabalho em desenvolvimento, os resultados são parciais e obtidos mediante revisão bibliográfica e base documental.

Historicamente, no município do Rio de Janeiro, a rede de atenção à saúde era reconhecida por seu modelo organizativo hospitalocêntrico. Nos anos de 2001 a 2008, elevou-se a importância da APS dentro da estrutura organizacional da prefeitura, dobrando-se a cobertura de Atenção Básica que atingiu 14% da população, ampliando-se ainda o número de serviços prestados.

O acesso aos serviços e a centralidade da APS no itinerário dos usuários se alterou significativamente após 2009. O Plano Plurianual (PPA) do quadriênio 2010/2013 definiu a meta de ampliação da cobertura de APS para 55% até 2013 (RIO DE JANEIRO, 2009). Já o PPA 2014/2017 visou alcançar 70% de cobertura da APS, uma estimativa de 4 milhões de cariocas sob cuidado das equipes Saúde da Família (RIO DE JANEIRO, 2013).

Esse cenário da saúde no município é atingido desde 2017 por cortes orçamentários justificados pelo déficit nas contas públicas e pela queda da arrecadação. Consequentemente, os profissionais de saúde têm seus salários e demais benefícios atrasados nos últimos quadrimestres de 2017 a 2019, levando-os a paralisações dos serviços, passeatas e greves. Em 2019, a prefeitura concretiza a redução de aproximadamente 180 equipes, ainda que mantendo o número de unidades, o que

resulta na redução da cobertura municipal para 55%<sup>3</sup> da população estimada. Foram mais de dois mil agentes comunitários de saúde demitidos, além dos profissionais de enfermagem e das demais categorias pertencentes às equipes.

No contexto nacional, a APS se fortalece gradativamente e, em 2006, se destaca no Pacto pela Saúde. A publicação da primeira Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em 2006, foi revista em 2011, momento em que a estratégia saúde da família ganha maior importância. (MOROSINI; FONSECA; LIMA, 2018).

As perspectivas dispostas nas PNAB publicadas em 2006 e 2011 (BRASIL, 2006; 2011), considerando os atributos da APS, são fragilizadas na revisão realizada em 2017. Afirmada como um retrocesso e risco para o SUS, a PNAB (BRASIL, 2017) relativiza o caráter universal da política ao flexibilizar determinadas regras, como o número mínimo de Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) na equipe de Saúde da Família (eSF) e com ações focalizadas em populações vulneráveis. Além disso, retoma a Atenção Básica tradicional quando prevê o financiamento de equipes de Atenção Primária, compostas por profissionais com carga horária inferior a 40 horas semanais, deixando de lado a centralidade da Estratégia Saúde da Família (MOROSINI; FONSECA; LIMA, 2018).

A implantação da Atenção Básica como modelo assistencial sofreu fortemente com a concepção do Estado mínimo, sendo sua expansão demarcada por relações de trabalho precarizadas para os trabalhadores da saúde. Alves (2009) afirma que as demandas sociais foram limitadas para que o setor público fosse “enxugado”. Assim, o estatuto salarial do emprego público é precarizado e ampliam-se as contratações flexíveis através da terceirização.

A política de saúde em curso exemplifica o impacto da reconfiguração do Estado no sentido da redução do funcionalismo público e do investimento do fundo público nas empresas privadas. Diante da crise sanitária gerada pela pandemia da covid-19, vivenciamos a contratação de leitos privados e a abertura de hospitais de campanha com força de trabalho precarizada, em um contexto de desfinanciamento do sistema público de saúde. Trata-se, na verdade, de uma política de austericídio, explicitada claramente na crise conjuntural que vivenciamos, expressão da crise estrutural do capitalismo contemporâneo.

Com a expansão e retração das equipes da APS no município, percebe-se a cultura da Administração Pública permeada por ações fragmentadas, disputas entre gestores, rotatividade de profissionais, personificação de políticas e planejamento de curtos prazos baseados em ciclos eleitorais. A descontinuidade que caracteriza a política de Atenção Básica é um produto das contradições da ossatura do Estado, ao mesmo tempo em que salienta a individualização e uma perversa autonomia das pessoas jurídicas, em especial do Poder Executivo, em relação aos princípios e diretrizes do SUS, sem contar com o desrespeito aos principais fundamentos científicos que devem embasar a adequada organização da política de saúde.

Campos (2017), ressalta que “mudam as palavras, mas a essência continua a mesma: cada governante elege as prioridades de sua gestão mais para se diferenciar dos predecessores do que para atender à carga de doença ou a necessidades de saúde das regiões” (CAMPOS, 2017, p. 4).

<sup>3</sup> Utilizado o seguinte método de cálculo: (Número de equipes de Saúde da Família x 3450) / População IBGE. Número de equipes de Saúde da Família igual à 1.080, considerando as equipes com vacância de profissionais a mais de sessenta dias. Fonte: CNES (BRASIL, 2020) Segundo estimativa apresentada no e-Gestor AB, a estimativa populacional baseada no IBGE era igual à 6.688.927 em 2020.

De acordo com Poulantzas (2000),

O fenômeno espantoso, e constante, de reviravoltas da política governamental, feita de acelerações e freadas, de recuos, de hesitações, de permanentes mudanças, não é devido a uma incapacidade de qualquer maneira característica dos representantes e do alto pessoal burguês, mas é a expressão necessária da estrutura do Estado (POULANTZAS, 2000, p. 138).

Além de sua estrutura, o Estado é “um campo e um processo estratégicos, onde se entrecruzam núcleos e redes de poder que ao mesmo tempo se articulam e apresentam contradições e decalagens uns em relação aos outros” (POULANTZAS, 2000, p.138-139). Nesse campo estratégico, a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde que objetiva a valorização profissional e da regulação das relações de trabalho, é central para o fortalecimento da Reforma Sanitária (VIEIRA et al., 2011).

Cabe destacar que os servidores públicos estatutários ocupam uma posição importante no jogo de forças, inclusive na inflexão da cultura da Administração Pública brasileira. O compromisso com a manutenção da política de saúde é enunciado no conjunto de princípios, direitos e deveres dos agentes públicos. Os trabalhadores sob regime de estabilidade garantiriam o modelo de ‘política de Estado’ e apontariam inflexões em determinados ‘projetos de governo’. Machado et al. (2007) descrevem que a ‘política de Estado’ está para o comprometimento com as normas constitucionais e legislações do SUS, como o ‘projeto de governo’ está para os compromissos assumidos pelo chefe do Executivo.

Essas autoras também salientam que a interação entre ambos pode influir na solidificação da política de saúde. A implicação destes trabalhadores para com as políticas públicas está carregada pelas próprias contradições das classes dominantes-classes dominadas. Ao defender o Regime Jurídico Único para os trabalhadores da gestão como uma referência na luta política e possíveis inflexões e resistências, é necessário ter clareza dos limites de suas práticas uma vez que sofrem com a precarização de seu trabalho e manifestam as contradições de suas diferentes posições de classe. “(não se trata de um grupo social à parte ou acima das classes) e é, então, dividido. Lugar de classe diferente da origem de classe (...) e que está relacionado à situação desse pessoal na divisão social do trabalho (...)” (POULANTZAS, 2000, p. 157).

A reconfiguração do Estado brasileiro teve como uma de suas justificativas o suposto melhor desempenho dos serviços privados e o ataque aos servidores tidos como “preguiçosos”, contribuindo assim a implantação da lógica gerencialista na Administração Pública. A depreciação dos servidores públicos se aprofunda no século XX e XXI (RIBEIRO; MANCEBO, 2013), em um contexto neoliberal e da reestruturação produtiva.

Embora a estabilidade dos estatutários e outros direitos trabalhistas tenham sido mantidos nas demais dimensões da precarização do trabalho, expressam uma intencionalidade clara para garantir maior espoliação do fundo público, consequentemente da redução de direitos sociais.

Segundo Sá e Azevedo, a “(...) construção de outra racionalidade gerencial em saúde dependerá de uma reconstrução crítica em vários planos, o da política, da sociabilidade, da gestão e mesmo da epistemologia (...)”. E, supostamente, os atores da gestão articulariam os interesses de governo, da organização e dos trabalhadores a direção de um papel de mediação favorecendo processos de grupalidade e autonomia dos trabalhadores, assim como a “construção de novos sentidos para o

trabalho” (SÁ; AZEVEDO, 2010, p. 2350). Nogueira (apud LACAZ et al., 2010, p. 261) complementa entendendo que “a efetividade da ação estatal está claramente a depender de um planejamento cuidadoso e de longo prazo da força de trabalho do setor público, que tenha um lugar destacado entre as políticas públicas”. E o trabalhador, nesta perspectiva, é percebido como o sujeito e o agente transformador de seu ambiente (MACHADO, 2009).

## Considerações finais

As constantes mudanças dos gestores e a ordem de prioridade das ações a serem desenvolvidas num órgão com um número expressivo de servidores públicos provocam reflexões a respeito das facetas da gestão do trabalho na concretização da política de Atenção Básica.

Acredita-se que o diálogo com os servidores públicos que atuaram e continuam atuando em funções de confiança na SMS, em específico em setores associados à APS, traga luz aos processos de caráter político que perpassam a gestão pública que informam a continuidade e/ou descontinuidade na implementação da política de saúde. Essas funções carregam o comprometimento com o projeto de governo, não os eximindo da implantação das políticas de Estado.

Em meio ao enfrentamento da pandemia mundial de covid-19, deparamo-nos novamente com uma conjuntura que expressa as dimensões estruturais do modo de produção capitalista. A crise sanitária causada pela covid-19 expressa de forma contundente mais do que problemas nos sistemas de saúde: ela fez emergir questões da própria humanidade e sua existência. Infelizmente, as afirmações colocadas como uma dicotomia entre vida e economia concretizaram-se em decisões que associadas a uma descoordenação política proposital, nos fazem presenciar o luto de mais de 600 mil mortos. Estamos nos formando como humanos e como profissionais de saúde em meio a mortes reprimidas e aos ataques ao SUS potente. Observamos mais uma vez a cultura da Administração Pública nos mandos e desmandos do governo federal, nas diversas trocas de ministros de saúde e nas inconsistências de um plano de enfrentamento que por vezes negou os achados da ciência. Também sofremos com as contradições do Estado e as investidas do fascismo no poder como tentativa de reprodução do capital, em uma clara luta pela hegemonia. Destarte, esperamos que o conhecimento produzido neste estudo ajude na compreensão desta conjuntura.

## Referências

ALVES, Wanderson. F. Crítica à razão gestonária na educação: o ponto de vista do trabalho. **Revista Brasileira de Educação** [on-line], v. 19, n. 56, p. 37-59, mar. 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-24782014000100003>>. Acesso em: 01 maio 2019.

ALVES, Giovanni. Trabalho e reestruturação produtiva no Brasil neoliberal: Precarização do trabalho e redundância salarial. **Rev. Katálysis**. Florianópolis, v. 12, n. 2, p. 188-197, dez. 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-49802009000200008>>. Acesso em: 03 mar. 2019.

BANCO MUNDIAL. **Um ajuste justo**: análise da eficiência e equidade do gasto público no Brasil. Volume I: Síntese. nov. 2017. Disponível em: <<https://www.worldbank.org/pt/country/brazil/publication/brazil-expenditure-review-report>>. Acesso em: 09 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES)**. Consultas. Equipes. 2020. Disponível em: <<http://cnes2.datasus.gov.br/>> e <<http://cnes.datasus.gov.br/>>. Acesso em: 01 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). 2006. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_v4\\_4ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_v4_4ed.pdf). Acesso em: 10 maio 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 10 maio 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html). Acesso em: 10 maio 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p.: il. – (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 10 maio 2019.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Uma política de pessoal para o SUS-Brasil - Contribuição para o Debate do Abrascão 2018. **Ensaios & Diálogos em Saúde Coletiva**, n. 5, p. 4-9, 2017. Disponível em: <https://redeaps.org.br/2017/11/23/ensaios-dialogos-em-saude-coletiva-numero-5/>. Acesso em: 10 dez. 2021.

DANTAS, André; PRONKO, Marcela. Estado e dominação burguesa: revisitando alguns conceitos. In: STAUFFER, Anakeila. B. et al. (org.). **Hegemonia burguesa na educação pública**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2018. p. 73-96.

GAULEJAC, Vicent. **Gestão como doença social: ideologia, poder gerencialista e fragmentação social**. [Tradução Ivo Storniolo]. Aparecida/SP: Ideias & Letras, 2007. p. 334.

LACAZ, Francico Antonio C. *et al.*. Qualidade de vida, gestão do trabalho e plano de carreira como tecnologista em saúde na atenção básica do Sistema Único de Saúde em São Paulo, Brasil, **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 253-263, fev. 2010.

MACHADO, Cristiani V. M.; LIMA, Luciana D.; BAPTISTA, Tatiana W. F. Configuração Institucional e o papel dos gestores no Sistema Único de Saúde. In: MATTA, Gustavo C.; PONTES, Ana Lúcia. (org.) **Políticas de Saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2007. p. 139-162.

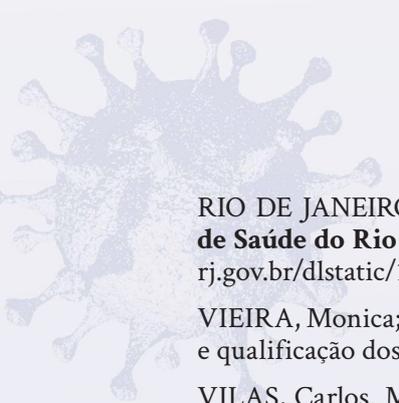
MACHADO, Maria Helena. **Gestão do Trabalho em Saúde**. In: PEREIRA, Isabel. B.; LIMA, Júlio. C. F. (org.) Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Verbetes. 2 ed. ver. Ampl, Rio de Janeiro: EPSJV, 2009. p. 227-230.

MINAYO, Maria Cecília S. **O desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14 ed. SP: Hucitec, 2014. 407p.

MOROSINI, Márcia Valéria G. C.; FONSECA, Angélica F.; LIMA, Luciana D. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. **Saúde debate** [on-line], v. 42, n. 116, p. 11-24, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042018000100011&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042018000100011&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 18 jul. 2020.

POULANTZAS, Nicos. As lutas políticas: o Estado, condensação de uma relação de forças. In: \_\_\_\_\_. **O Estado, o poder, o socialismo**. 4. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2000. p. 125-165. (Biblioteca de Ciências Sociais; 19).

RIO DE JANEIRO. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. PMS: 2010 – 2013**. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/3700816/4130215/PLANOMUNICIPALDESAUDE20102013.pdf>. Acesso em: 10 set. 2019.



RIO DE JANEIRO. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. PMS: 2014 – 2017**. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <[http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/3700816/4128745/PMS\\_20142017.pdf](http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/3700816/4128745/PMS_20142017.pdf)>. Acesso em: 10 set. 2019.

VIEIRA, Monica; DURÃO, Anna Violeta; LOPES, Marcia R. (org.) **Para além da comunidade: trabalho e qualificação dos agentes comunitários de saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2011. 210p.

VILAS, Carlos. M. O Banco Mundial e a reforma do Estado na América Latina: fundamentos teóricos e prescrições políticas. *In*: PEREIRA, João M. M.; PRONKO, Marcela. **A demolição de direitos: um exame das políticas do Banco Mundial para a educação e a saúde (1980-2013)**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2015, p. 65-85.

# A ARTE COMO ESTRATÉGIA EDUCATIVA DIANTE DA PANDEMIA DA COVID-19

Veronica Alexandrino Santos Azevedo<sup>1</sup>

## RESUMO

Este trabalho se propõe a apresentar o relato de experiência profissional da autora, que exerce a função de Educadora em Saúde na equipe de Teatro e Atividades Lúdicas Caravana da Saúde da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Apresenta o desafio de educadores em saúde que precisaram adequar o trabalho educativo presencial para o remoto, devido à pandemia de covid-19. Discorre também sobre o trabalho educativo do Agente de Vigilância em Saúde e sobre a importância do Programa Saúde na Escola. A equipe utilizou recursos audiovisuais, para continuar a promover saúde, através da arte, potencializada pelo uso das mídias sociais. Diante de uma grave crise socio sanitária, de um cenário de medo e insegurança, a equipe se reinventou e alcançou importantes espaços de fala.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Teatro e atividades lúdicas; Vídeos educativos; Covid-19.

<sup>1</sup> Licenciatura em Letras (Universidade Estácio de Sá). Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fiocruz. Atualmente, trabalha como educadora em Saúde na Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. E-mail: veronica.alexandrino@gmail.com ou vaazevedo@aluno.fiocruz.br

## Introdução

Este trabalho foi apresentado, em dezembro de 2020, no III Seminário Discente do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV-Fiocruz). Diante do contexto pandêmico, provocado pelo coronavírus (covid-19), o seminário ocorreu de forma remota, através do canal do Youtube da EPSJV e pela plataforma Zoom. Neste relato de experiência, apresentaremos a atuação da autora na realização de atividades educativas para prevenção à covid-19 e outros agravos de saúde na Prefeitura do Rio de Janeiro.

O trabalho educativo é uma das atribuições do Agente de Vigilância em Saúde (AVS) (ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO, 2004). Desde 2003, a pesquisadora desenvolve atividades como educadora em saúde no município do Rio de Janeiro, função esta que não é oficial no organograma da Secretaria de Saúde, conforme apresenta Azevedo (2009). O presente relato de experiência é um recorte dessas ações, em que a autora desenvolve suas atividades desde 2017: a equipe de Teatro e Atividades Lúdicas Caravana da Saúde, lotada na Divisão de Ações e Programas de Saúde (DAPS) da **Coordenadoria Geral de Atenção Primária (CAP)** da Área Programática (AP) 5.1<sup>2</sup> da Secretaria Municipal de Saúde (SMS)<sup>3</sup>.

Por oportuno, a equipe foi formada em julho de 2005, após uma oficina de seleção aberta aos AVSs da AP 5.1, ministrada por Ricardo Guedes, então responsável pela Equipe de Teatro e Atividades Lúdicas da Gerência de Educação em Saúde/SMS. O histórico e atuação desta equipe podem ser conhecidos na pesquisa de Jaime Della Corte (2011), que explora o uso da Arte do Teatro Épico<sup>4</sup> como meio de fomentar a integração na educação em saúde. Segundo o autor, por intermédio da arte é possível compartilhar informações com a população, bem como facilitar a construção de novos saberes, enfatizando como princípio a democratização do conhecimento: “A arte e nada mais que a arte! Ela é a grande possibilitadora da vida, a grande aliciadora da vida, a grande estimulante da vida.” (NIETZSCHE apud DELLA CORTE, 2011, p. 12).

Atualmente, compõem a equipe: Alan Gomes, Elvis Ferreira, Jaqueline Nascimento, Kelson Sales, Veronica Alexandrino e Willian Nunes.

A equipe atua há 17 anos na perspectiva da prevenção aos agravos e promoção da saúde, pois cabe ao AVS, juntamente com outros profissionais da equipe de saúde local, identificar, analisar e intervir sobre os problemas, necessidades e condições de vida dos diversos grupos populacionais. Desta forma, busca-se cumprir o que está descrito na Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2017), a saber:

<sup>2</sup> A Área de Planejamento 5.1 abrange os bairros Vila Militar, Campo dos Afonsos, Bangu, Jardim Sulacap, Magalhães Bastos, Realengo, Padre Miguel, Senador Camará, Santíssimo e Jabour.

<sup>3</sup> A estrutura da SMS é dividida em cinco subsecretarias e o Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária (Ivisa-Rio): Subsecretaria Geral (SubGeral), Subsecretaria de Gestão (Subg), Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde (Subpav) e Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência (Subhue). As dez Coordenadorias Gerais de Atenção Primária estão inseridas na Subpav.

<sup>4</sup> O teatro épico e didático caracteriza-se pelo cunho narrativo e descritivo cujo tema é apresentar os acontecimentos sociais em seu processo dialético: diverte e faz pensar. Não se limita a explicar o mundo, pois se dispõe a modificá-lo. É um teatro que atua, ao mesmo tempo, como ciência e como arte (BRECHT, 1982, p. 7).

a) Atribuições comuns do ACS e ACE

I - Realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe;

II - Desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território, e de vigilância em saúde, por meio de visitas domiciliares regulares e de ações educativas individuais e coletivas, na UBS, no domicílio e outros espaços da comunidade, incluindo a investigação epidemiológica de casos suspeitos de doenças e agravos junto a outros profissionais da equipe quando necessário;

[...] V - Orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva;

VII - Informar e mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores;

VIII - Conhecer o funcionamento das ações e serviços do seu território e orientar as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;

IX - Estimular a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde;

X - Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida da população, como ações e programas de educação, esporte e lazer, assistência social, entre outros.

É de responsabilidade da equipe Caravana da Saúde planejar e realizar ações de educação em saúde em vários espaços e com diferentes públicos, a fim de sensibilizar a população para a incorporação de comportamentos saudáveis e de sua instrumentalização para o enfrentamento dos problemas de saúde no âmbito individual e coletivo. Dentre as metodologias utilizadas pela equipe estão: atividades lúdicas, teatro, rodas de conversa, dinâmicas, oficinas, vídeo debate, palestras e interação nas redes sociais. Acreditamos que a arte tem a possibilidade de:

Expressar sentimentos, angústias, tristezas, felicidades, entreter e aliviar, resgatar histórias e até mesmo curar são finalidades fundamentais das mais diversas manifestações artísticas e jamais devem ser subestimadas. A arte nunca é supérflua ou superficial. Ainda assim, o papel social da arte na sociedade moderna transcende tudo isso. Apesar de estar constantemente associado ao belo, o conceito de arte é subjetivo, e sempre discutível. Por meio da arte é também possível conscientizar, fazer protestos e denúncias. Toda obra pode ter o poder de mudar uma pessoa e conseqüentemente transformar a sociedade por meio da transformação de indivíduos. (PANAMERICANA ESCOLA DE ARTE E DESIGN, [s. d.]

Conforme relata Jaqueline Nascimento (ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO, 2020), as ações ocorrem em parceria com os diversos grupos das unidades de saúde, Programa Academia Carioca, grupos assistidos pelo Centro de Referência de Assistência Social (Cras), ONGs, demais instituições públicas e privadas, e principalmente nas unidades escolares

da rede municipal, através do Programa Saúde na Escola (PSE)<sup>5</sup>, e no caso do município do Rio de Janeiro, PSE Carioca<sup>6</sup>. A escola deve ser compreendida como um lugar de relações, além de promover o desenvolvimento crítico e político, fomentando na elaboração de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo, o que interfere diretamente na produção social da saúde. Assim, como identificamos nos Cadernos de Atenção Básica (Brasil, 2009, p. 12): “As políticas de saúde reconhecem o espaço escolar como espaço privilegiado para práticas promotoras da saúde, preventivas e de educação para saúde”.

A articulação com essas distintas instituições possibilita que o AVS cumpra sua função educativa, embrenhando-se pelos distintos espaços existentes na sociedade. E esta função precisava ser potencializada, considerando a necessidade e urgência de informações fidedignas sobre uma doença até então desconhecida.

## Metodologia

Este relato de experiência possui caráter exploratório, participante e descritivo, com abordagem quali-quantitativa. Sobre a perspectiva metodológica é uma forma de narrativa (GROLLMUS; TARRÉS, 2015), ou seja, quando o autor narra através da escrita está expressando um acontecimento vivido. Neste sentido, é um conhecimento que se transmite com aporte científico, por isso, o texto deve ser produzido de forma subjetiva e detalhada. Neste relato buscamos o diálogo com autores e legislações que discorrem sobre a função e atuação do AVS, a importância do PSE e a função social das artes.

O relato apresenta a atuação da equipe de Teatro e Atividades Lúdicas Caravana da Saúde da CAP 5.1/SUBPAV/SMS do Rio de Janeiro, no período de março de 2020 a dezembro de 2021, em contexto pandêmico, ocasionado pela covid-19.

A equipe adotou os seguintes métodos de trabalho para o desenvolvimento de suas ações: encontros presenciais (três por semana) para elaboração dos textos (esquetes), das paródias, figurino, cenário e gravação dos vídeos. Para a elaboração dos vídeos educativos foram realizadas pesquisas em sites oficiais (prefeitura do Rio de Janeiro, Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz e Organização Mundial de Saúde) sobre a covid-19, a fim de compreender as formas de contágio, medidas higiênicas, uso adequado de máscara, quarentena, distanciamento social, saúde mental, vacinação e diversas outras informações relacionadas à pandemia. Contudo, não foi possível descuidar de outros agravos, tais como: prevenção às arboviroses, descarte correto do lixo, alimentação saudável etc. Para edição dos vídeos utilizou-se o programa Windows Movie

<sup>5</sup> O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral. A intersetorialidade das redes públicas de saúde e de educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE implica mais do que ofertas de serviços num mesmo território, pois deve propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de corresponsabilidade. A articulação entre Escola e Atenção Primária à Saúde é a base do Programa Saúde na Escola. O PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras (BRASIL, s.d.).

<sup>6</sup> No município do Rio de Janeiro, o programa denomina-se PSE Carioca, a partir da resolução conjunta SEGOV/SMS/SME/SMDs nº 01 de 06 de fevereiro de 2015. Constituído a partir das Diretrizes do PSE Nacional, apresenta como peculiaridade a participação efetiva da Secretaria Municipal de Assistência Social - SMAS, reforçando a importância da integração entre as políticas de Saúde, Educação e Assistência. Disponível em: <https://www.rio.rj.gov.br/web/sms/saude-na-escola>. Acesso em: 02 maio 2022.

Maker. A veiculação se deu através das mídias sociais da equipe (Facebook e Instagram)<sup>7</sup> e de outros veículos de comunicação, que serão descritos no próximo tópico.

## **Resultados e discussões: o desafio de promover saúde através das mídias sociais**

Entre a segunda quinzena de março e início de abril de 2020 ocorreu o fechamento dos sistemas educacionais em 194 países<sup>8</sup>, e o isolamento social foi uma das principais medidas sanitárias para conter o avanço da disseminação da doença causada pelo Sars-CoV-2, a covid-19. Com isso, as ações da equipe Caravana da Saúde foram totalmente afetadas, e o trabalho educativo, que sempre se deu de forma presencial, precisou migrar para o meio remoto. Ainda impactados com tantas notícias e sem saber como seriam as ações educativas a partir daquele momento, houve a iniciativa da equipe de educadores “Saúde Carioca”, da Área Programática 3.3<sup>9</sup>, de realizar virtualmente reuniões para discutir de que forma tais equipes atuariam. Pensou-se produzir vídeos de forma conjunta, mas, devido ao distanciamento social, tal iniciativa foi cancelada, contudo o diálogo sempre se fez presente. É válido destacar a amizade cultivada há muito tempo entre as equipes, visto que a autora atuou nesse grupo por nove anos, antes de compor a equipe Caravana da Saúde.

Defronte de um cenário atípico, cheio de incertezas, sem data para terminar, percebeu-se a projeção e a importância das mídias sociais (EMPRESA BRASIL DE COMUNICAÇÃO, 2020) e das Artes para superar e enfrentar este momento pandêmico.

Para além da relevância histórica de retratar os caminhos e percalços da humanidade, a arte também assume a função de alimentar a alma e gerar alívio em momentos complicados. Seja por meio da dança, música, cinema, poesia, pinturas, e quaisquer outras manifestações artísticas, é ela quem ajuda a tornar mais leve os períodos mais difíceis, entretendo, distraindo e levando leveza à vida das pessoas. A arte tem poder transformador de ajudar o ser humano a descobrir o mundo, mudar o olhar sobre ele e abrir novos caminhos (PANAMERICANA ESCOLA DE ARTE E DESIGN, [s. d.]

Em março de 2020, iniciou-se a elaboração de roteiros, esquetes<sup>10</sup>, paródias e produção de vídeos educativos sobre diversos temas de saúde. De forma caseira, com os próprios celulares dos integrantes da equipe, começou-se a gravação dos vídeos que abordavam o cuidado com as “fake news”<sup>11</sup>, medidas higiênicas contra o coronavírus, solidariedade, fortalecimento de vínculos, promoção da saúde mental, prevenção às arboviroses etc. É válido salientar que todo material

<sup>7</sup> Redes sociais da equipe Caravana da Saúde. Disponível: <<https://instagram.com/edusaude51>> e <<https://www.facebook.com/edusaude51>>. Acesso em: 01 fev. 2022.

<sup>8</sup> Cerca de 1,5 bilhão de estudantes e jovens em todo o planeta estão sofrendo ou já foram afetados pelo impacto do fechamento de escolas e universidades devido à pandemia da covid-19 (91,3% da população mundial de estudantes). Disponível em: <<https://pt.unesco.org/covid19/educationresponse/globalcoalition>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

<sup>9</sup> A Área de Planejamento 3.3 abrange os bairros Bento Ribeiro, Campinho, Cascadura, Cavalcanti, Engenheiro Leal, Honório Gurgel, Madureira, Marechal Hermes, Oswaldo Cruz, Quintino Bocaiúva, Rocha Miranda, Turiaçu, Guadalupe, Anchieta, Ricardo de Albuquerque, Pavuna e Vaz Lobo.

<sup>10</sup> No teatro, rádio e televisão, designa peça de curta duração e poucos atores. Disponível em: <<https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/esquete>>. Acesso em: 21 fev. 2022.

<sup>11</sup> Notícias falsas ou informações mentirosas que são compartilhadas como se fossem reais e verdadeiras, divulgadas em contextos virtuais, especialmente em redes sociais ou em aplicativos para compartilhamento de mensagens. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/fake-news/>>. Acesso em: 30 abr. 2022.

aludido na análise em evidência foi veiculado nas mídias sociais da equipe e também encaminhado por WhatsApp para as 187 unidades escolares públicas da 8ª Coordenadoria Regional de Educação (8ª CRE-SME)<sup>12</sup>, localizadas nos bairros Deodoro, Jardim Sulacap, Magalhães Bastos, Vila Militar, Realengo, Padre Miguel, Bangu, Senador Camará, Jabour e Santíssimo, que utilizavam os vídeos em suas atividades pedagógicas.

Após o primeiro mês, percebeu-se a possibilidade de convidar a equipe de educadores da Gerência de Fatores de Riscos Biológicos, que contribuiu significativamente com o teatro de fantoches, e posteriormente à equipe da Gerência de Fatores de Riscos Não-biológicos, ambas da mesma área programática 5.1, agregando muito conhecimento aos vídeos produzidos. Desta maneira, outros temas foram abordados, tais como: descarte correto de lixo, enchentes, cuidado com o meio ambiente. De março de 2020 a outubro de 2021 foram produzidos 106 vídeos, que tiveram uma repercussão muito positiva. Tal repercussão possibilitou que a equipe fosse convidada a dar entrevista para o site da Empresa Municipal de Mídias, vinculada à Secretaria Municipal de Educação da Prefeitura da cidade do Rio de Janeiro – MultiRio – com o título “Programa Saúde na Escola usa técnicas teatrais para informar a população” (ALTOÉ, 2020).

A pedido do PSE da 8ª CRE elaborou-se duas questões para o Caderno de Atividade Complementar<sup>13</sup> (Anexos 1 e 2) destinado aos alunos da rede municipal de educação, disponível em aplicativo, com os temas prevenção às arboviroses e regras de ouro para o plano de retomada da cidade “Programa Rio contra o coronavírus” (RIO DE JANEIRO, 2020). A equipe participou juntamente com educadores da AP 3.3 de uma live para o Canal #Avidaémuitomais que discutiu “A arte como ferramenta de promoção e educação em saúde” (GEOVANE, 2020). Por meio do PSE, a MultiRio voltou a contatar os educadores, a fim de produzir vídeos para o programa Escola.Rio<sup>14</sup> veiculado pelas emissoras BAND Rio e TV Escola com os temas “Criando e fortalecendo laços” e “Nossa casa é o mundo”, com objetivo de alcançar mais alunos da rede pública de ensino (MULTIRIO, 2020a e 2020b).

Jaqueline Nascimento, integrante da Caravana da Saúde e aluna do Curso Técnico de Vigilância em Saúde da EPSJV/Fiocruz, elaborou um vídeo para o Canal do Youtube da referida escola com o tema “Atuação do ACE/AVS e do Técnico de Vigilância em Saúde no enfrentamento da covid-19” (ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO, 2020). Por fim, a equipe auxiliou na construção de material educativo perante parceria com a Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde da Abrasco, com o propósito de apoiar a Educação Permanente para agentes de saúde no enfrentamento da covid-19, com os temas “uso de máscara” e “distanciamento

<sup>12</sup> A Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro atende à Educação Infantil (0 a 5 anos), ao Ensino Fundamental (do 1º ao 9º ano) e à Educação de Jovens e Adultos do município do Rio de Janeiro. A maior rede pública municipal de ensino da América Latina é dividida em dez Coordenadorias Regionais de Educação (CRE). Disponível em: <<https://www.rio.rj.gov.br/web/sme>>. Acesso em: 30 abr. 2022.

<sup>13</sup> A Secretaria Municipal de Educação lançou um aplicativo com conteúdo pedagógico para os estudantes da educação infantil ao segmento de jovens e adultos conseguirem manter o foco na aprendizagem. Para combater o novo coronavírus, as aulas permanecerão suspensas neste mês. Cerca de 260 mil usuários já acessaram o aplicativo até esta segunda-feira, dia 23/3. O aplicativo é o SME CARIOCA 2020. Disponível em: <<https://prefeitura.rio/cidade/sme-lanca-aplicativo-com-conteudo-pedagogico-para-alunos-estudarem-durante-suspensao-das-aulas/>>. Acesso em: 30 abr. 2022.

<sup>14</sup> Programa Escola.Rio, na TV Band e TV Escola, amplia atividades para o Ensino Fundamental e para Educação Infantil. Disponível em: <<https://prefeitura.rio/educacao/programa-escola-rio-na-tv-band-e-tv-escola-amplia-atividades-para-o-ensino-fundamental-e-para-educacao-infantil/#:~:text=Programa%20Escola.-,Rio%2C%20na%20TV%20Band%20e%20TV%20Escola%2C%20amplia%20atividades%20para,Fundamental%20e%20para%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20Infantil&text=A%20Prefeitura%20do%20Rio%2C%20por,os%20alunos%20na%20TV%20aberta.>>. Acesso em: 30 abr. 2022.

social”, a convite da pesquisadora Lígia Giovanella, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/Fiocruz (CARAVANA DA PREVENÇÃO, 2020a e 2020b).

Diante de todas as dificuldades impostas pela pandemia, é possível verificar um aspecto muito positivo neste novo formato remoto: a quantidade de pessoas alcançadas pelo trabalho da equipe. A partir de relatórios anuais produzidos pela equipe, em 2018, alcançaram-se 12.541<sup>15</sup> e, em 2019, 25.233 pessoas. Contabilizando as ações remotas realizadas de 01 de abril de 2020 a 30 de dezembro de 2021, aproxima-se o quantitativo de 383 mil pessoas alcançadas, dados estes consultados com os produtores do conteúdo dos sites e nas referidas páginas segundo a seguinte contagem: 1.885 (ALTOÉ, 2020), 100.000 (RIO DE JANEIRO, 2020), 3.700 (GEOVANE, 2020), 372 (MULTIRIO, 2020a e 2020b), 210.000 (emissora Band-Rio), 287 (ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO, 2020), 381 (CARAVANA DA PREVENÇÃO, 2020a e 2020b) e, nos vídeos postados nas redes sociais da equipe, 66.126 <sup>16</sup> pessoas.

Todavia, o objetivo do trabalho educativo que a equipe defende se dá pelo diálogo, pela interação, pela troca de experiências, na reflexão e na construção de uma sociedade engajada politicamente, com base na pedagogia de Paulo Freire. Outro elemento importante a se destacar, que interferiu muito no trabalho da equipe, foi a orientação da Subsecretaria Institucional de Publicidade e Mídias Digitais (SUBPMD) da Secretaria da Casa Civil, em acordo com medida do TSE, para que todas as mídias sociais fossem desativadas, afetando consideravelmente o caminho de diálogo que havia sido aberto. De 15 de agosto a 30 de novembro de 2020, nada pode ser veiculado nas mídias sociais da equipe, sendo necessário aguardar o término do período eleitoral para que elas fossem reativadas.

Com a permanência do contexto pandêmico, no início de 2021, mesmo de forma remota, compreendeu-se a relevância da continuidade das ações de educação em saúde nas Unidades Escolares municipais e estaduais de acordo com a pactuação do PSE, tendo em vista a promoção da saúde. O retorno às aulas nas escolas municipais ocorreu de forma paulatina. Cientes do alcance dos vídeos educativos, inquietava-nos compreender de que forma eram utilizados e se as informações se convertiam em práticas saudáveis. Dado isso, foi elaborado o Projeto “Compartilhando informação, multiplicando saúde”, inicialmente direcionado às escolas do PSE e, posteriormente, ampliado para os alunos do Programa Academia Carioca e grupos assistidos pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). O tema covid-19 abriu as ações, devido à sua importância e urgência, e o projeto cumpriu as seguintes etapas:

- levantamento de dados epidemiológicos sobre covid-19 e cobertura de ações do PSE no último ano, para elaboração do diagnóstico situacional;
- identificação da Unidade de Saúde referência e das Unidades Escolares cobertas pela mesma;
- reunião de forma remota, pela plataforma Zoom, com diretores, coordenadores pedagógicos, outros profissionais das Unidades Escolares e das Unidades de Saúde, para apresentar a proposta da atividade e os vídeos referentes ao tema.

<sup>15</sup> Nos anos 2018 e 2019, os quantitativos referem-se às pessoas alcançadas presencialmente por nossas ações. Arquivo pessoal da autora.

<sup>16</sup> Dados obtidos nas redes sociais da equipe Caravana da Prevenção. Disponível em: <https://instagram.com/edusaude51> e <https://www.facebook.com/edusaude51>. Acesso em: 01 fev. 2022.

As Unidades Escolares tinham autonomia para aderir ou não ao projeto, como também verificarem em que medida a atividade poderia ser inserida em seu planejamento pedagógico.

- adesão da Unidade de Saúde responsável pela respectiva escola;
- diálogo com os gestores da Unidade Escolar sobre a viabilidade de divulgação do material;
- compartilhamento dos vídeos com a direção;
- avaliação sobre a forma de apropriação pelo corpo discente;
- retorno das atividades propostas e do quantitativo alcançado, para alimento de bancos de dados oficiais.

A seleção dos temas se deu a partir da pactuação do PSE para o biênio 2021-2022, sendo estes os prioritários: covid-19, alimentação saudável, prática de atividade física e saúde mental; e temas adjacentes: Arboviroses, considerando que a prevenção às arboviroses se dá de forma contínua, por ser uma doença endêmica e de responsabilidade da Vigilância em Saúde, além de demandas das Unidades Escolares.

O projeto foi muito exitoso desde sua implementação até a computação dos dados, pois a equipe conseguiu apropriar-se do alcance dos vídeos educativos, seus usos e desdobramentos. Muitas Unidades Escolares enviaram fotos, vídeos e relatos sobre a potencialidade dos materiais educativos, assim como discutiram sobre o quanto este material favoreceu a compreensão da temática.

Desde novembro de 2021, com o retorno presencial às Unidades Escolares da 8ª CRE, identificamos que, além das atividades lúdicas, “carro-chefe” da equipe, os vídeos produzidos ao longo de quase dois anos ganharam um papel de destaque nas atividades educativas que utilizam como metodologia o vídeo debate.

## Considerações finais

De forma sucinta, este relato buscou apresentar o trabalho educativo realizado pelos AVSs, em especial da equipe de Teatro e Atividades Lúdicas Caravana da Saúde. Os desafios impostos pela grave crise socio sanitária da covid-19 inauguraram uma nova maneira de promover saúde com arte e produção de vídeos, por meio de mídias sociais. Ficou muito clara a potencialidade do alcance dos vídeos educativos e suas formas de uso. Entretanto, nada alcança mais outra pessoa que o contato, a presença, o “olho no olho”.

A equipe chegou em locais que ultrapassaram o território da AP 5.1, ocupou lugares de fala, materializou-se em diversos espaços, inclusive no acadêmico, ganhou visibilidade. Contudo, é importante e urgente trazer à tona que a trajetória das equipes de Educação em Saúde/ Teatro e Atividades Lúdicas no município do Rio de Janeiro sempre foi marcada por ausências, sejam elas de apoio institucional, de valorização dos servidores, de materiais apropriados para a realização das atividades e de salários compatíveis com a função exercida.

Por fim, é o comprometimento com a saúde pública universal, integral e equânime que norteia tais servidores a levantarem a bandeira da promoção da saúde, através da Arte. Do passado,

aprendizagens; do presente, superação; com ou sem pandemia, as ações educativas continuarão, assim como a água corre pelo rio, contornando obstáculos. Ah, e sobre o futuro?

*“Enquanto houver sol*

*Enquanto houver sol*

*Ainda haverá”*

(Enquanto houver sol, Titãs)

Parabéns, equipe Caravana da Saúde!

## Referências

ALTOÉ, Larissa. Programa Saúde na Escola usa técnicas teatrais para informar população. **MultiRio**, Rio de Janeiro, 28 maio 2020. Disponível em <<http://www.multirio.rj.gov.br/index.php/leia/reportagens-artigos/reportagens/16070-programa-sa%C3%BAde-na-escola-usa-t%C3%A9cnicas-teatrais-para-informar-popula%C3%A7%C3%A3o>>. Acesso em: 31 jan. 2022.

AZEVEDO, Verônica A. S. **Dengue, revistas em quadrinhos e crianças: um diálogo possível?** Referência: [TCC - Especialização]. Rio de Janeiro: Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Programa Saúde na Escola**. [s.d.]. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/pse>>. Acesso em: 21 jan. 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 96 p., il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica; n. 24)

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)>. Acesso em: 18 jul. 2021.

BRECHT, Bertolt. **Antologia Poética / O Processo de Lucullus**. Tradução de Edmundo Moniz. 3. ed. Rio de Janeiro: Elo, 1982.

CARAVANA DA PREVENÇÃO. (Vídeo: 4:42). **Uso de Máscara**. Youtube. Publicado pelo canal Rede APS, Rio de Janeiro, 2020a. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=d6-IIP9l\\_J8](https://www.youtube.com/watch?v=d6-IIP9l_J8). Acesso em: 31 jan. 2022.

\_\_\_\_\_. (Vídeo: 5:37). **Distanciamento social**. Youtube. Publicado pelo canal Rede APS, Rio de Janeiro, 2020b. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=W6fIH-1vXGU&t=124s>. Acesso em: 31 jan. 2022.

DELLA CORTE, Jaime. **O Teatro Épico como Elemento Integrador na Educação em Saúde**. Monografia (Especialização Lato Sensu em Ciência, Arte e Cultura na Saúde) – IOC/Fiocruz (Instituto Oswaldo Cruz / Fundação Oswaldo Cruz), Rio de Janeiro/RJ, 2011.

EMPRESA BRASIL DE COMUNICAÇÃO. **Qual o papel das redes sociais e da internet na pandemia?** 02 jun. de 2020. Disponível em: <<https://radios.ebc.com.br/tarde-nacional/2020/06/qual-o-papel-das-redes-sociais-na-pandemia>>. Acesso em: 01 maio 2022.

ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO. (Vídeo: 4:40). **Atuação do ACE/ AVS e do Técnico de Vigilância em Saúde no enfrentamento da covid-19**. 2020. Youtube. Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=KWZSqM-Qo1o&list=PLbaIPiLbfBCjb3-s-27AMeeTI99UoXR4p&index=15>. Acesso em: 31 jan. 2022.

\_\_\_\_\_. (org.). **Educação e Ação Comunicativa**- Unidade III- Módulo 7. Rio de Janeiro, Proformar, 2004.

GEOVANE, Eli. **Canal #Avidaémultomais**. 23 jul. de 2020. Facebook. Disponível em <https://www.facebook.com/EliGeovane2020/videos/282341956174573>. Acesso em: 04 nov. 2020.

GROLLMUS, Nicholas S.; TARRÈS, Joan P. Relatos metodológicos: difractando experiências narrativas de investigação. **Fórum Qualitative SocialResearch**, v. 16, n. 2, mayo 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/Particular/Downloads/2207-9561-1-PB%20(1).pdf>. Acesso em: 21 fev. 2022.

MULTIRIO. (Vídeo: 30:01). **Criando e fortalecendo laços/Escola.Rio Socioemocional**. 09 set. 2020. Youtube. Publicado pelo canal MultiRio, Rio de Janeiro, 2020a. Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=9DzAFVExAJk&t=31s>. Acesso em: 31 jan. 2022.

\_\_\_\_\_. (Vídeo: 30:01). **Nossa casa é o mundo/Escola.Rio Socioemocional**. 16 set. 2020. Youtube. Publicado pelo canal MultiRio, Rio de Janeiro, 2020b. Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=JYXn8boEBtQ&t=1177s>. Acesso em: 31 jan. 2022.

PANAMERICANA ESCOLA DE ARTE E DESIGN. **A importância da arte em tempos de incertezas**. [s. d.]. Disponível em: <<https://www.escola-panamericana.com.br/acontece/a-importancia-da-arte-em-tempos-de-incertezas>>. Acesso em: 30 abr. 2022.

RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Educação. **Material SME Carioca**. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em <https://galeria.fabricadeaplicativos.com.br/smecarioca2020>. Acesso em: 04 nov. 2020.

# A MERCANTILIZAÇÃO DA SAÚDE E O CORONAVÍRUS: O AVANÇO DAS CLÍNICAS POPULARES DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE NITERÓI/RJ

Aline Amorim Chaves<sup>1</sup>

## RESUMO

Este trabalho propõe refletir sobre o avanço das clínicas populares de saúde no contexto da pandemia do coronavírus inserindo como recorte o município de Niterói/RJ. O caminho metodológico considerou a realização de uma pesquisa bibliográfica sobre notícias relacionadas aos temas da pandemia do Coronavírus e das clínicas populares fortalecidos pela discussão de dados coletados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, do Observatório Covid-19 – Fiocruz além dos documentos disponibilizados pela Prefeitura de Niterói nos Planos Municipais de Saúde 2018-2021 e 2022-2025. Como base para a discussão, utilizamos, além dos dados já citados, artigos acadêmicos sobre o tema. Ao final do texto, apresentamos alguns apontamentos como conclusão do trabalho.

**Palavras-chave:** Saúde pública; Clínicas populares; Covid-19.

<sup>1</sup> Assistente Social, doutoranda em Política Social pela Universidade Federal Fluminense (UFF) e mestre em Educação Profissional em Saúde pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fiocruz. E-mail: achaves@id.uff.br

## Introdução

Este trabalho tem por objetivo discutir o processo de crescimento e a expansão de clínicas populares no município de Niterói / RJ no contexto da pandemia da covid-19.

Clínicas Populares<sup>2</sup> são instituições que oferecem serviços de saúde diversificados. Dentre eles destacam-se as especialidades médicas, consultas médicas e exames, que são ofertados a preços populares, mais baixos que o valor de um plano de saúde tradicional (IVANA, 2017). Como objeto de discussão deste trabalho, inserem-se no conceito de Clínica Popular os cartões de desconto, que geralmente caminham em parceria com estas clínicas e estabelecem também parcerias com ambulatórios e laboratórios médicos a fim de oferecer descontos para os assinantes.

Apresentamos o aspecto neoliberal e mercantilista (BRAVO, 2009) existente no processo de crescimento destas instituições, através da discussão de elementos que demonstraram um favorecimento do setor privado de saúde em detrimento do setor público.

Dada a necessidade de entender o cenário da saúde municipal, destacamos a Atenção Primária à Saúde (APS) e a rede de serviços de saúde pública do município como base para a discussão a respeito das políticas de saúde. A seguir apontamos as configurações a respeito das clínicas populares.

O interesse pelo tema surgiu como desdobramento da pesquisa realizada durante a produção da dissertação de mestrado intitulada *Inserção e perfil de atuação do assistente social na Atenção Primária à Saúde no município de Niterói*, e do trabalho de conclusão da especialização em Gerontologia intitulado *Saúde e envelhecimento: o ingresso de idosos em Clínicas Populares de Saúde do município de Niterói*. Em ambos os trabalhos, a política de saúde pública do município foi parte importante da pesquisa, porém, no trabalho de conclusão de curso da especialização, houve um olhar mais específico sobre as clínicas populares e o crescimento da saúde privada no município. Diante desta premissa, o trabalho atual contém as considerações feitas em 2020 acrescidas de dados mais recentes sobre o tema, com o objetivo de enriquecer as reflexões de maneira mais robusta e fundamentada.

## Metodologia

O caminho metodológico do trabalho se deu pela realização de pesquisa bibliográfica predominantemente virtual, a partir da análise de sites e blogs de saúde e de dados coletados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do site da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), do site da Prefeitura Municipal de Niterói, do Observatório da Covid-19 – Fiocruz, dos documentos disponibilizados pelo município, que são os Planos Municipais de Saúde 2018-2021 e 2022-2025, além da Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde de Niterói, que estão relacionados aos temas aqui discutidos, sendo estes: Coronavírus, Saúde pública e Clínicas populares. O objetivo é traçar um cenário da saúde diante da pandemia, problematizando a mercantilização da saúde pública.

---

<sup>2</sup> A definição apresentada se baseou na pesquisa de dois termos principais: o que são clínicas populares e o que são instituições de clínica médica. Como resultado, foram consultados dois sites listados nas referências disponibilizadas ao final do trabalho.

## Panorama da saúde de Niterói

Segundo dados dos planos municipais de saúde 2018-2021 (NITERÓI, 2017) e 2022-2025 (NITERÓI, 2021a), a Atenção Primária à Saúde (APS) do município conta atualmente com 43 módulos do Programa Médico de Família<sup>3</sup>, quatro Unidades Básicas de Saúde, sete Policlínicas Regionais e duas Policlínicas de Especialidades, que compõem a Atenção Básica em Saúde do município de Niterói. O território de saúde do município é dividido em sete regiões. Cada região possui uma Policlínica de saúde que dá suporte aos Módulos do Programa Médico de Família, além de prestar serviços no âmbito da APS. Os módulos do Programa Médico de Família (PMF) possuem pelo menos uma equipe composta por: um médico generalista, um técnico de enfermagem e, entre dois e quatro agentes comunitários de saúde, podendo atender até um máximo de duas mil pessoas por equipe. Estas equipes de base possuem também o suporte do Núcleo Ampliado de Saúde da Família / Atenção Básica (NASF / AB), que é composto por um coordenador e pelos profissionais: médico internista, ginecologista, pediatra sanitaria, assistente social, profissional de saúde mental e enfermeiros. Atualmente, o município conta com cinco NASF / AB, que dão suporte aos 43 módulos. Cabe ainda destacar que a população usuária de um território que não possui um módulo do médico de família pode ser atendida diretamente na policlínica da própria região, que além do suporte e de atendimentos mais específicos, possui em suas atividades serviços da Atenção Primária à Saúde.

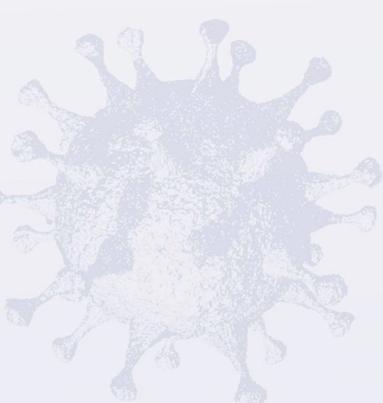
Para além do nível da APS, Niterói conta com uma rede de saúde composta por:

- um Hospital Infantil;
- um Hospital Psiquiátrico;
- seis Ambulatórios de Saúde Mental;
- três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS);
- um Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSI);
- um Hospital de Urgências;
- um Hospital de Urgências e Cirurgias;
- uma Maternidade
- uma Unidade de Emergências Pré-hospitalares;
- um Hospital Estadual;
- um Hospital Federal;
- duas Unidades de Serviços de Pronto Atendimento; e
- uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

A existência desta rede permite ao município uma vasta organização e implementação dos serviços públicos, possibilitando, inclusive, a realização de atendimentos emergenciais e cirurgias.

De acordo com a versão preliminar do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, a administração da saúde de Niterói se estrutura da seguinte forma:

<sup>3</sup> O município de Niterói adota o modelo de Saúde da Família para o trato da Atenção Primária à Saúde de seu território, que foi inspirado no modelo de Medicina da Família Cubana. Atualmente essa estrutura vem sofrendo modificações para se adequar ao modelo nacional de Estratégia Saúde da Família.



A administração central da Secretaria Municipal de Saúde/Fundação Municipal de Saúde (SMS/FMS) é composta pelo Secretário de Saúde, que também é o presidente da FMS, e por subsecretarias, assessorias, coordenações, departamentos e diversos outros setores que gerenciam a Rede de Atenção à Saúde (RAS) municipal. A FMS descentraliza a gestão da RAS em duas Vice-Presidências, a Vice-Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família (VIPACAF) e a Vice-Presidência de Atenção Hospitalar (VIPAHE). O sistema ainda é composto pela Central de Regulação (CREG) e pela Fundação Estatal de Saúde de Niterói (FeSaúde). (NITERÓI, 2021a, p. 9)

Mesmo com essa rede de serviços de saúde (NITERÓI, 2020), vem crescendo no município o número de clínicas populares, cartões de desconto e hospitais de saúde privada, que encontram no município um vasto campo de atuação. Por isso, apresentamos aqui algumas breves reflexões a respeito da mercantilização do Sistema Único de Saúde (SUS) e do avanço da saúde privada no município.

## **A pandemia de covid-19 e a política de saúde de Niterói/RJ**

De acordo com o balanço de dois anos da covid-19, publicado pelo Observatório Covid-19 da Fundação Oswaldo Cruz (2022b), os primeiros casos da doença foram identificados na cidade de Wuhan, na China, ao final de 2019. Durante o ano de 2020, o coronavírus (Sars-Cov-2) se espalhou pelo mundo, sendo o primeiro caso oficializado no Brasil em fevereiro de 2020. De lá para cá, o país acumulou, até o início de fevereiro de 2022, de acordo com o site “Monitora Covid-19 Fiocruz” (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2022a), um total de 27.119.500 (vinte e sete milhões, cento e dezenove mil e quinhentas) pessoas, chegando, de acordo com o site “Monitora Covid-19 Fiocruz”, a mais de 630 mil mortos em consequência da contaminação pelo vírus.

Em Niterói, foi estabelecida uma equipe para monitorar o avanço da covid-19, para organizar e promover ações de combate à pandemia. Ao todo, o município acumulou um total de 67.223 casos entre 2020 e o final de janeiro de 2022, apresentando um total de 2.645 mortes. O município possui um site com os dados relacionados aos casos.

Durante o período de pandemia, a prefeitura de Niterói arrendou um hospital privado para ser o hospital de referência para covid-19 do município, além da adoção de várias outras medidas, como um auxílio no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais) para a população de baixa renda permanecer em casa; a disponibilização de espaços para que pessoas com covid-19 pudessem ficar em quarentena afastadas da família; intensificação da vacinação; organização dos profissionais da atenção primária para realizar acompanhamento dos usuários diagnosticados com covid-19, entre outras medidas<sup>4</sup> (NITERÓI, 2020; 2022). Porém, os atendimentos não urgentes de saúde foram suspensos, contribuindo para o aumento da procura por serviços no setor privado de saúde.

No âmbito do setor privado de saúde, de acordo com dados do Plano Municipal de Saúde Participativo – PMSP 2022-2025 de Niterói (NITERÓI, 2021a), o município contabilizava, em 2021, a cobertura de 55% da população munícipe por algum plano de saúde. De acordo com dados da ANS (AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 2021), em dezembro de 2019 havia um total de 281.243

<sup>4</sup> As informações em questão foram disponibilizadas no site da prefeitura de Niterói, que possui um “Painel Covid-19” que informa em linha cronológica todas as ações da prefeitura no combate a pandemia do covid-19. O site em questão encontra-se nas referências disponibilizadas ao final deste trabalho sob o nome de Boletim Epidemiológico SE 04/2022.

usuários de planos de saúde no município de Niterói. Em 2020, este número aumentou para um total de 285.500 usuários. Em oposição aos anos anteriores, o órgão em questão aponta que, em 2021, houve uma queda para 285.086 usuários.

Os dados apresentados coadunam com a afirmação do PMSP 2022-2025, que aponta para uma redução entre 2017 e 2019 da utilização de planos pela população, porém, no primeiro ano da pandemia, os dados da ANS apontaram para um aumento de seu uso. Ainda corroborando para esta análise, foram encontradas reportagens destacando a redução da busca por planos de saúde em âmbito nacional, sendo apontada como alternativa a procura por clínicas populares<sup>5</sup> e assinaturas de cartões de desconto<sup>6</sup>.

O PMSP - 2022-2025 demonstra um aumento nos módulos do médico de família, mas o mesmo documento, também aponta a redução de uma unidade básica de saúde. Contextualizando, o município de Niterói possui, nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), um quadro de profissionais mais amplo do que os módulos do médico de família, e a redução destas unidades precariza os serviços, pois diminui a acessibilidade a outros serviços necessários para os usuários, como o atendimento com o serviço social, por exemplo. Cabe destacar também que, segundo informações da carteira de serviços do programa médico de família de Niterói (2021b), a cobertura da APS é de 45% da população total do município, que se encontra em um quantitativo aproximado de 513 mil munícipes.

## **Políticas públicas e a mercantilização da saúde no avanço das clínicas e cartões populares**

As Clínicas Populares de Saúde são regulamentadas pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.170, de 30 de outubro de 2017 (BRASIL, 2017), sendo compostas por um conjunto de especialidades, com exames laboratoriais e preços que variam em média de 70 a 120 reais a consulta. Os atendimentos duram de cinco a quinze minutos, e costumam ser por ordem de chegada. Algumas clínicas fazem planos próprios, geralmente intitulando-os como “sociedade” com slogans do tipo: “seja sócio da clínica”, em que o usuário paga um valor fixo por mês e tem desconto em consultas e exames (IVANA, 2017). Somam-se a este modelo as assinaturas de cartões de desconto que, segundo informações da Revista Exame (ALMEIDA, 2020), oferecem diversos serviços, como descontos em valores de consultas médicas, exames, medicamentos, entre outros benefícios, por um baixo custo mensal de assinatura<sup>7</sup>.

As informações encontradas em sites que versam sobre clínicas populares são majoritariamente positivas<sup>8</sup>, sob a justificativa de que estas são uma opção aos altos preços dos planos de saúde e uma alternativa ao SUS, que é citado como um sistema defasado (PAULUZE, 2018; PROEXAME, 2022). Ao tratarem sobre clínicas populares de saúde e coronavírus, estes veículos de informação apontam para uma possibilidade de ampliar seu crescimento (BRASIL, 2021), defendem a

<sup>5</sup> <https://oglobo.globo.com/rio/bairros/queda-no-numero-de-usuarios-de-planos-de-saude-aumenta-oferta-de-clinicas-populares-em-niteroi-21890501>

<sup>6</sup> <https://invest.exame.com/mf/perdeu-o-plano-de-saude-compare-servicos-populares-a-partir-de-r-13-mes>

<sup>7</sup> Ver: Cartão de todos (2020). Disponível em: <https://cartaodetodos.com.br/>

<sup>8</sup> Como exemplos da apresentação dos aspectos positivos de clínicas populares citamos: Blog Amor e Saúde (2020); Artmed (2020) e Especialmed acessados pela última vez em 2020.

utilização de consultas virtuais (CAMBRICOLLI, 2020), e práticas de marketing hospitalar para manter os clientes em tempos de pandemia. A oferta apresentada aponta um cenário de segurança para o usuário, alegando um maior intervalo nas marcações de consultas e realizações de exames. Um outro site da área, “*Doctor Max*”, apresenta alternativas de atendimento e estratégias para que pequenas clínicas e consultórios não percam os clientes durante o período de pandemia<sup>9</sup> (FIORENTINO, 2020).

Esta conjuntura, de acordo com os apontamentos feitos por Silva e Ruiz (2020, p. 4), permitem-nos afirmar que as políticas de saúde implantadas no Brasil vêm sendo atravessadas por uma ofensiva neoliberal, que tem por objetivo reduzir a intervenção do Estado nas políticas públicas, sobretudo nas políticas sociais<sup>10</sup>, e esta direção ocasiona impactos nos serviços de saúde (BRAVO, 2009). De acordo ainda com os autores, o cenário de pandemia não modificou este processo, ao contrário, os impactos do covid-19 são utilizados como fonte de críticas ao SUS, ao mesmo tempo em que o governo federal veta repasses de verbas aos estados e municípios para combate ao coronavírus.

Este cenário coaduna com a hipótese de que as políticas neoliberais, que segundo Anderson (1995) visam à redução da intervenção do Estado e ampliação do mercado, pende para um favorecimento de serviços privados em detrimento do serviço público, a este processo chamamos de mercantilização das políticas públicas e, no que tange ao presente trabalho, das políticas de saúde. Este processo de mercantilização favorece o crescimento de clínicas populares utilizadas pela população como alternativa aos serviços públicos de saúde, que vêm sofrendo redução devido à intensificação das políticas neoliberais.

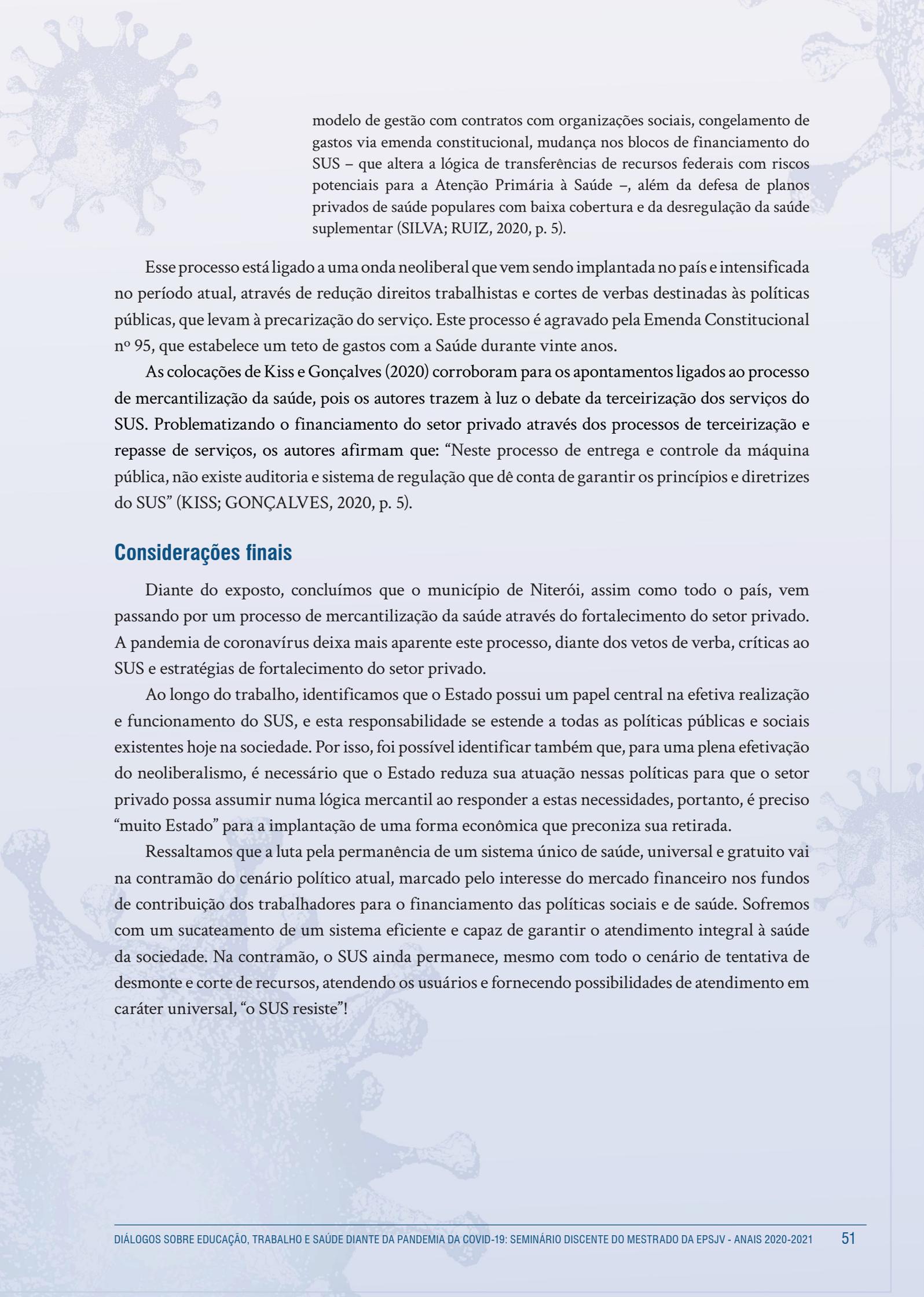
Segundo dados do IBGE Cidades (2020), a última pesquisa relata que, em 2009, Niterói já contava com 267 estabelecimentos médicos privados com fins lucrativos, enquanto contava com 70 estabelecimentos públicos. Atualmente, segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) (2021), Niterói conta com 1.291 estabelecimentos de saúde privados, e de acordo com dados do PMSP – 2022-2025, o município contava, em 2021, com 80 instituições públicas (subindo para 82 instituições devido à presença de um hospital estadual e um hospital federal no município). Os dados disponíveis no IBGE, no CNES e no PMSP – 2022-2025 apontam uma discrepância no número de estabelecimentos, o que demonstra a valorização do privado em detrimento do público – citamos neste trabalho a APS devido ao fato deste campo de atendimento ser o que mais se aproxima das clínicas populares.

Diante deste cenário, o que se observa é que Niterói vem sofrendo um processo de redução dos serviços públicos de saúde, mediante terceirizações, concessões de gestão, criação da fundação estatal de direito privado, não acompanhando o crescimento e as demandas populacionais na disponibilização dos serviços de saúde, levando os usuários a optarem pelas clínicas populares como alternativa aos serviços ofertados pelo SUS. Sobre este cenário, Silva e Ruiz afirmam que:

A reforma fiscal não é um plano de estabilização, mas um projeto de redução seletiva e drástica do tamanho do Estado. Ela se materializa também via

<sup>9</sup> <https://www.doctormax.com.br/coronavirus-e-as-pequenas-clinicas-medicas/>

<sup>10</sup> Políticas públicas são ações realizadas pelo Estado com o objetivo de atender alguma demanda da população por ele regida como, por exemplo, a Segurança Pública, já as políticas sociais são ações direcionadas para atender as necessidades da sociedade e de grupos com o objetivo de garantir o acesso aos direitos sociais como, por exemplo, a Política de Assistência Social. As políticas sociais estão dentro das políticas públicas, porém nem toda política pública é uma política social.



modelo de gestão com contratos com organizações sociais, congelamento de gastos via emenda constitucional, mudança nos blocos de financiamento do SUS – que altera a lógica de transferências de recursos federais com riscos potenciais para a Atenção Primária à Saúde –, além da defesa de planos privados de saúde populares com baixa cobertura e da desregulação da saúde suplementar (SILVA; RUIZ, 2020, p. 5).

Esse processo está ligado a uma onda neoliberal que vem sendo implantada no país e intensificada no período atual, através de redução direitos trabalhistas e cortes de verbas destinadas às políticas públicas, que levam à precarização do serviço. Este processo é agravado pela Emenda Constitucional nº 95, que estabelece um teto de gastos com a Saúde durante vinte anos.

As colocações de Kiss e Gonçalves (2020) corroboram para os apontamentos ligados ao processo de mercantilização da saúde, pois os autores trazem à luz o debate da terceirização dos serviços do SUS. Problematicando o financiamento do setor privado através dos processos de terceirização e repasse de serviços, os autores afirmam que: “Neste processo de entrega e controle da máquina pública, não existe auditoria e sistema de regulação que dê conta de garantir os princípios e diretrizes do SUS” (KISS; GONÇALVES, 2020, p. 5).

## Considerações finais

Diante do exposto, concluímos que o município de Niterói, assim como todo o país, vem passando por um processo de mercantilização da saúde através do fortalecimento do setor privado. A pandemia de coronavírus deixa mais aparente este processo, diante dos vetos de verba, críticas ao SUS e estratégias de fortalecimento do setor privado.

Ao longo do trabalho, identificamos que o Estado possui um papel central na efetiva realização e funcionamento do SUS, e esta responsabilidade se estende a todas as políticas públicas e sociais existentes hoje na sociedade. Por isso, foi possível identificar também que, para uma plena efetivação do neoliberalismo, é necessário que o Estado reduza sua atuação nessas políticas para que o setor privado possa assumir numa lógica mercantil ao responder a estas necessidades, portanto, é preciso “muito Estado” para a implantação de uma forma econômica que preconiza sua retirada.

Ressaltamos que a luta pela permanência de um sistema único de saúde, universal e gratuito vai na contramão do cenário político atual, marcado pelo interesse do mercado financeiro nos fundos de contribuição dos trabalhadores para o financiamento das políticas sociais e de saúde. Sofremos com um sucateamento de um sistema eficiente e capaz de garantir o atendimento integral à saúde da sociedade. Na contramão, o SUS ainda permanece, mesmo com todo o cenário de tentativa de desmonte e corte de recursos, atendendo os usuários e fornecendo possibilidades de atendimento em caráter universal, “o SUS resiste”!

## Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. ANS. **Beneficiários de Planos Privados de Saúde por Município:** anos de 2019, 2020 e 2021. dez. 2021. Disponível em: <[http://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/dh?dados/tabnet\\_02.def](http://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/dh?dados/tabnet_02.def)> Acesso em: 10 fev. 2022.

ALMEIDA, Marília. Perdeu o plano de saúde? Compare serviços populares, a partir de R\$ 13/mês. **Exame.** 20 out. 2020. Disponível em: <https://invest.exame.com/mf/perdeu-o-plano-de-saude-compare-servicos-populares-a-partir-de-r-13-mes>> Acesso em: 10 fev. 2022.

ANDERSON, Perry. Balanço do Neoliberalismo. In SADER, Emir; GENTILI, Pablo (org.). **Pós-neoliberalismo:** as políticas sociais e o Estado democrático. 4. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1995.

ARTMED, Secad. **Clínicas médicas populares:** principais vantagens e o que é regulamentado pelo CFM. Disponível em: <https://secad.artmed.com.br/blog/medicina/clinicas-medicas-populares/>. Acesso em: 11 nov. 2020.

BLOG Amor Saúde. **Clínicas populares:** por que é uma boa opção em tempos de pandemia? Disponível em: <https://blog.amorsaude.com.br/clinicas-populares/>. Acesso em: 11 nov. 2020.

BRASIL, Antônio Carlos. MEDICINA S.A. **Clínicas populares tiveram papel importante durante o isolamento.** Medicina S.A. Artigo de Opinião, 10 mar. 2021. Disponível em: <https://medicinasasa.com.br/clinicas-populares/>. Acesso em: 10 fev. 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução 2.170 de 30 de outubro de 2017.** Brasília - DF. Diário Oficial da União, 2017.

BRAVO, Maria Inês S. Política de Saúde no Brasil. In. MOTA, Ana Elizabete *et al.* (org.) **Serviço Social e Saúde:** Formação e Trabalho Profissional. 4. ed. São Paulo: Cortez; Brasília: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009.

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE. CNES. **Consulta de Estabelecimentos de Saúde.** 2021. Disponível em: <<https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>> Acesso em: 10 fev. 2022.

CAMBRICOLLI, Fabiana. **Consultas virtuais crescem após pandemia e regulamentação.** Terra Saúde. Disponível em: <https://www.terra.com.br/vida-e-estilo/saude/consultas-virtuais-crescem-apos-pandemia-e-regulamentacao,fd9f98b30e5117d9dc9a90c82bfc7f5bxc84nkan.html>. Acesso em: 11 nov. 2020.

CARTÃO DE TODOS. **O que é o Cartão de Todos?** Site. Disponível em: <<https://cartaodetodos.com.br/>> Acesso em: 10 fev. 2022.

ESPECIALMED. **Clínica popular ou centros de saúde, qual a melhor opção?** [Blog]. Disponível em: < <https://especialmed.com/blog/clinica-popular-ou-centros/#:~:text=E%20o%20que%20%C3%A9%20uma,pelos%20planos%20de%20sa%C3%BAde%20particulares.>> Acesso em: 06 mai. 2022.

FIORENTINO, Patrícia. **Coronavírus e as pequenas clínicas e consultórios médicos.** Doctor Max. Artigo de Opinião. 03 abr. 2020. Disponível em: <<https://www.doctormax.com.br/coronavirus-e-as-pequenas-clinicas-medicas/>> Acesso em: 10 fev. 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Monitora Covid-19.** Disponível em: <<https://bigdata-covid19a.icict.fiocruz.br/>> Acesso em: 11 fev. 2022a.

\_\_\_\_\_. Observatório Covid-19. **Boletim Especial Balanço de dois anos da pandemia Covid-19 janeiro de 2020 a janeiro de 2022.** Disponível em: <[https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos\\_2/boletim\\_covid\\_2022-balanco\\_2\\_anos\\_pandemia-redb.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos_2/boletim_covid_2022-balanco_2_anos_pandemia-redb.pdf)> Acesso em: 10 fev. 2022b.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Serviços de Saúde.** Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/niteroi/pesquisa/32/28163>. Acesso em: 28 out. 2020.

IVANA, Mariana. **Centro Médico, Consultórios e Clínicas:** diferenças entre eles. Blog IMEDICINA, 2017. Disponível em: <<https://blog.imedicina.com.br/diferenca-entre-consultorios-clinicas-e-centros-medicos/>> Acesso em: 06 mai. 2022.

KISS, Catalina; GONÇALVES, Leandro A. P. Labirinto da saúde no Brasil: a pandemia e o minotauro. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 3, p. 1-9, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <<http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312020300305>>

NITERÓI. Fundação Municipal de Saúde. **Boletim Epidemiológico SE 04/2022**. Disponível em: <<http://www.saude.niteroi.rj.gov.br/extras/Boletim%20Epidemiolo%CC%81gico%20-%20SE%2004-2022%20-%202003-02-2022.pdf>> Acesso em: 10 fev. 2022.

\_\_\_\_\_. Fundação Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021**. Niterói -RJ, 2017. Disponível em: <<http://www.saude.niteroi.rj.gov.br/extras/Plano%20Municipal%20de%20Sa%c3%bade%202018-2021%20vers%c3%a3o%20final%20aprovado%20CMS%2020mar2018%20-%20com%20altera%c3%a7%c3%a3o.pdf>> Acesso em: 10 fev. 2022.

\_\_\_\_\_. Prefeitura Municipal de Niterói. **Linha do tempo - ações da prefeitura para o combate ao coronavírus**. [on-line]. 2020 – 2021. Disponível em: <<http://www.niteroi.rj.gov.br/linha-do-tempo/>> Acesso em: 10 fev. 2022.

\_\_\_\_\_. Secretaria Municipal da Saúde. Fundação Estatal de Saúde de Niterói. **Carteira de Serviços do Programa Médico de Família (PMF) de Niterói**: versão profissionais de saúde e gestores. – Niterói: Eduff Institucional, 2021b. ePUB. ISBN: 978-65-89673-01-9. Disponível em: [https://fesau-de-bucket.s3.amazonaws.com/CS\\_do\\_Programa\\_Medico\\_de\\_Familia\\_de\\_Niteroi\\_livro\\_digital\\_18001e3f63.pdf](https://fesau-de-bucket.s3.amazonaws.com/CS_do_Programa_Medico_de_Familia_de_Niteroi_livro_digital_18001e3f63.pdf). Acesso em: 10 fev. 2022.

\_\_\_\_\_. **Versão Preliminar do Plano Municipal de Saúde Participativo 2022-2025**. Niterói, RJ, 2021a. Disponível em: <[http://www.saude.niteroi.rj.gov.br/extras/PMSP%20\(2022-2025\)\\_Versao%20Preliminar.pdf](http://www.saude.niteroi.rj.gov.br/extras/PMSP%20(2022-2025)_Versao%20Preliminar.pdf)> Acesso em: 10 fev. 2022.

PAULUZE. Thaiza. Defasado, sistema público de saúde gasta só R\$ 1.272 ao ano por pessoa, diz conselho. **Folha de São Paulo**. Notícia. 13 nov. 2018. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/11/defasado-sistema-publico-de-saude-gasta-so-r-1272-ao-ano-por-pessoa-diz-conselho.shtml>> Acesso em: 10 fev. 2022.

PROEXAME. **Clínicas Populares**: entenda o que são e como elas podem te ajudar. Disponível em: <<https://proexame.com/clinicas-populares-entenda-o-que-sao-e-como-elas-podem-te-ajudar/>> Acesso em: 10 fev. 2022.

SILVA, Welison Matheus F.; RUIZ, Jefferson Lee S. A centralidade do SUS na pandemia do coronavírus e as disputas com o projeto neoliberal. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 3, p. 1-8, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312020300302>.

# A EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA NAS ETSUS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Valéria Cristina Cardoso Adriano<sup>1</sup>  
Sergio Ricardo de Oliveira<sup>2</sup>

## RESUMO

O ano de 2020 ficou marcado na história pela necessidade de isolamento social e de proteção em relação à saúde, por conta da pandemia de covid-19. A vida de grande parte da população tomou novos rumos e praticamente todas as atividades passaram a ser realizadas dentro dos lares, inclusive a educação básica. Neste momento, a educação a distância (EaD) passou a tomar lugar de destaque dentre os processos formativos de educação profissional, nas Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) participantes da pesquisa, uma vez que já vinham discutindo e desenvolvendo ações desta natureza. Diante deste cenário, este trabalho tem por objetivo apresentar como as ETSUS enfrentaram os desafios impostos para o processo educacional, considerando a modalidade de ensino e suas particularidades, frente às necessidades que se apresentavam. Com base no recorte de uma pesquisa maior, intitulada “Educação a Distância nas ETSUS: um olhar sobre a capacitação pedagógica dos professores/tutores”, foi possível analisar de que forma a pandemia impactou na modalidade de ensino de cinco escolas da ETSUS, sendo uma de cada região do país. A análise dos dados e as reflexões sobre as falas levaram à percepção que as escolas estão em estágio de desenvolvimento e estruturação diferenciados no que se refere à EaD. Para os coordenadores, algumas melhorias ainda são necessárias para aperfeiçoar o processo de ensino-aprendizagem. O fato é que a articulação da EaD com a Educação Profissional em Saúde pode ampliar o processo de qualificação, bem como capilarizar ações educativas para distantes regiões atendidas pelas ETSUS.

**Palavras-chave:** Capacitação de professores; Educação a distância; ETSUS.

<sup>1</sup> Mestre em Educação Profissional em Saúde pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz; pedagoga formada pela Universidade Federal do Rio de Janeiro e analista de Gestão em Saúde lotada na Coordenação-Geral de Pessoas/Fiocruz. E-mail: valeria.adriano@fiocruz.br.

<sup>2</sup> Doutor em Ciências pelo Instituto Oswaldo Cruz/Fiocruz; pesquisador em Saúde Pública e docente do mestrado em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz. E-mail: sergio.ricardo@fiocruz.br.

## Introdução

O ano de 2020 ficou marcado na história, pelo motivo de que grande parte da população necessitou ficar em isolamento social, devido à necessidade de proteção em relação à saúde por conta da pandemia de covid-19. A vida da grande maioria da população tomou novos rumos e praticamente todas as atividades passaram a ser realizadas dentro dos lares. Termos como *home office*, *calls* etc. passaram a fazer parte do nosso novo vocabulário e de nossos filhos, que passaram a interagir educacionalmente de forma remota.

É evidente que a educação não poderia ficar de fora deste processo, principalmente por conta dos riscos à saúde e à preocupação com a circulação de pessoas. Este impacto abrupto na educação nacional, já tão desgastada e despreparada, seria mais um golpe no processo educacional. Foi necessária uma nova engenharia nos lares para a adequação a este novo processo escolar (GROSSI; MINODA; FONSECA, 2020).

Neste momento, a modalidade de Educação a Distância (EaD) passou a ser o ponto central das discussões entre os educadores e gestores do país. Legalmente a EaD é uma das modalidades de ensino regulamentada no sistema de educação brasileiro e por isso passou a ser o ponto central das discussões como mecanismo de auxílio no processo de ensino-aprendizagem, mediado por tecnologia (BRASIL, 1996; 2017).

Entretanto, a pauta central de toda esta adequação estava na mediação do uso das tecnologias no processo de formação básica, incluindo o ensino fundamental e médio, uma vez que o uso destas ferramentas sempre foi motivo de discussão entre os diversos educadores do país. Incluída ainda estas etapas da educação básica, incorpora-se também a educação profissional e a educação de jovens e adultos, que de alguma forma também foram afetados pela pandemia. Nestas modalidades a dificuldade era ainda maior, pois leva em consideração questões da realidade, o despertar da consciência crítica e o aprender fazendo, como elementos fundamentais para a educação (BROILO; BROILO NETO, 2021).

Especificamente, no âmbito da Educação Profissional em Saúde, em que o objetivo das escolas técnicas é aperfeiçoar a qualificação dos trabalhadores a partir de suas perspectivas do trabalho em saúde, é importante destacar que, embora todo o processo esteja centrado no aluno, o papel do professor ainda é fundamental para problematizar situações e mediar o diálogo (RAMOS, 2010).

Assim, articulando EaD, Educação Profissional em Saúde e o momento de pandemia, o presente estudo tem como objetivo apresentar como as Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) enfrentaram os desafios impostos ao processo educacional, considerando a modalidade de ensino e suas particularidades, frente às necessidades que se apresentavam. Este estudo consiste no resultado parcial de uma pesquisa mais ampla intitulada “Educação a distância nas ETSUS: um olhar sobre a capacitação pedagógica dos professores/tutores”, realizada no ano de 2020 (ADRIANO, 2021).

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório, qualitativo e com viés dialético, e que fez uso de um método de pesquisa de campo, por meio de entrevistas semiestruturadas, para ouvir coordenadores de unidades das ETSUS. Metodologicamente escolhemos uma escola em cada uma das cinco regiões do país. Como critérios de seleção as escolas deveriam estar ofertando ou já terem

realizado cursos na modalidade a distância nos últimos cinco anos e deveria ser factível o acesso aos coordenadores dos cursos a distância para coletarmos as percepções destes profissionais, por meio de entrevistas.

Para a realização do processo, devido às distâncias geográficas, às dificuldades de deslocamento e até mesmo às restrições de segurança por conta da pandemia, realizamos as entrevistas por meio de videoconferência, entre os meses de setembro e outubro de 2020, sendo todas elas gravadas e direcionadas por meio de um roteiro previamente elaborado e testado, que continha seis temas fundamentais para posterior análise, a saber: o primeiro tema é atrelado à caracterização do perfil dos coordenadores; o segundo aborda aspectos ligados aos cursos que são realizados na escola onde o coordenador entrevistado atuava; já no terceiro, foi(ram) verificada(s) qual(is) fundamentação(ões) teórica(s) embasa(m) a construção da proposta pedagógica utilizada nos cursos a distância na unidade escolar; o quarto abordava questões relativas ao professor/tutor que atua nos cursos a distância ofertados pela escola; no quinto, foi abordada a questão do planejamento dos cursos a distância e a elaboração do material didático; no sexto tema foram verificados os processos de avaliação do discente e do curso.

Todo o estudo foi conduzido de forma ética, tendo o cuidado com possíveis riscos para os entrevistados e evitando totalmente qualquer possível prejuízo ao mesmo, de forma a não lhe causar qualquer tipo de constrangimento. Para isto, foram necessárias autorizações de cada um dos respectivos comitês de ética aos quais as escolas estavam atreladas.

## Resultados e discussões

Como forma de garantir o sigilo na identificação das instituições, foram adotadas nomenclaturas alfabéticas para substituir o nome da escola. Na tabela 1 estão relacionadas a identificação da escola por região do país.

**Tabela 1 – Identificação alfabética das escolas por região do país.**

ESCOLA	REGIÃO
Escola A	Norte (7 estados)
Escola B	Nordeste (9 estados)
Escola C	Sudeste (4 estados)
Escola D	Sul (3 estados)
Escola E	Centro-Oeste (3 estados + DF)

Fonte: Adriano, 2021.

A partir das declarações dos coordenadores entrevistados foi possível apurar que a pandemia do covid-19 impactou nas ações das escolas, tornando necessárias algumas decisões e adequações que visassem ao funcionamento, bem como lançando um olhar sobre a EaD.

### • Escola A (Região Norte)

A Escola A está localizada na Região Norte do país, que é composta por sete estados: Acre (AC), Amapá (AP), Amazonas (AM), Pará (PA), Rondônia (RO), Roraima (RR) e Tocantins (TO), com extensão territorial de mais de 3 milhões de Km<sup>2</sup>, 450 municípios, população estimada em pouco mais de 18 milhões de habitantes e densidade demográfica de 4,8 hab./km<sup>2</sup>, sendo a maior região em extensão territorial e a menos populosa (IBGE, 2020). Nesta região existe um total de seis escolas técnicas do SUS e apenas uma delas atendeu aos requisitos para participar da pesquisa.

Esta escola, participante da pesquisa, é subordinada a uma autarquia da Secretaria Estadual de Educação, oferece cursos de formação inicial e continuada (FIC) totalmente a distância e curso técnico (semipresencial). Durante a pandemia não houve suspensão das atividades educacionais, uma vez que o momento, na visão da coordenadora, direcionava-se totalmente para o fortalecimento da EaD na escola, que passou a ter maior importância e visibilidade. Para dar conta da demanda, foi estruturada uma divisão de EaD, com o núcleo de tecnologia da informação (TI), que é responsável por cuidar da plataforma de ensino, gravando aulas em um estúdio totalmente equipado.

Segundo a coordenadora, “a pandemia fortaleceu o que vinha falando sobre a necessidade de estruturação da EaD, ampliou as possibilidades e trouxe um alerta: precisava repensar, reinventar e investir” na modalidade.

### • Escola B (Região Nordeste)

A escola B está localizada na Região Nordeste do país, que é composta pelos estados de Alagoas (AL), Bahia (BA), Ceará (CE), Maranhão (MA), Paraíba (PB), Pernambuco (PE), Piauí (PI), Rio Grande do Norte (RN) e Sergipe (SE). Com extensão territorial de 1.552.167 Km<sup>2</sup>, 1.794 municípios, população estimada em mais de 57 milhões de habitantes e densidade demográfica de 36,9 hab./km<sup>2</sup>, é a segunda região mais populosa do país (IBGE, 2020).

Estando entre as 14 (quatorze) escolas de saúde da região, a escola B foi criada em 1994 e está subordinada à Secretaria Estadual de Saúde, oferecendo cursos de qualificação, capacitação e especialização com tutoria, nas formas semipresencial, totalmente a distância e autoinstrucional. Não suspenderam as atividades durante a pandemia e os cursos presenciais migraram para o remoto, com a estrutura que já dispunham na EaD. A proposta da direção é focar na qualificação a distância, aprimorando a utilização de recursos tecnológicos e investindo na aquisição de novos equipamentos, que atualmente são precários.

Para 2021, a perspectiva da escola em relação à EaD era promissora, com o foco da direção em qualificar pessoal para ofertar os cursos a distância com qualidade. Segundo a coordenadora, “a escola está mobilizada para 2021 e acredita que a EaD estará mais forte do que neste ano de 2020”.

### • Escola C (Região Sudeste)

Considerada a região mais importante do país, em função de seu desenvolvimento econômico, político e social, a Região Sudeste conta com uma área territorial de 924.565,48 Km<sup>2</sup>, totalizando pouco mais de 89 milhões de habitantes em 1.668 municípios, concentrando, também, as três

principais cidades do país e com uma densidade demográfica de 96,27 hab./Km<sup>2</sup> (IBGE, 2020). A escola C, localizada nesta região, faz parte do grupo de outras 13 (treze) Escolas Técnicas do SUS.

A escola C é subordinada à Secretaria Municipal de Saúde, oferece cursos a distância com tutoria ou autoinstrucional. Não suspenderam as atividades durante a pandemia e migraram os cursos presenciais para o formato remoto, o que demandou aumento de trabalho da coordenação para a rápida estruturação, e apresentou dificuldade no uso da tecnologia nas aulas, conforme apontado por professores. Segundo a coordenadora, “a escola está caminhando para que uma parte de todos os seus cursos ofertados sejam a distância e a pandemia deu um empurrão para tal desenvolvimento”.

#### • Escola D (Região Sul)

Localizada na Região Sul do país, menor em extensão territorial, abrangendo os estados do Paraná (PR), Santa Catarina (SC) e Rio Grande do Sul (RG), que conta ainda com uma área de 576.736,82 Km<sup>2</sup>, distribuída em 1.191 municípios, para pouco mais de 30 milhões de habitantes e densidade demográfica de 52,35 hab./km<sup>2</sup>, a escola D faz parte no menor grupo de escolas por região, estando em 4 (quatro) as escolas de saúde da região, porém sua importância se explica por se tratar da segunda maior região do país em número de habitantes (IBGE, 2020).

A escola D é subordinada à Secretaria Estadual de Saúde, oferece cursos livres, autoinstrucionais e de qualificação e capacitação com tutoria, todos a distância. A pandemia gerou impactos para a escola em todos os processos, aumentou a demanda de trabalho no setor de tecnologia, pois houve migração de cursos de especialização e técnico para o remoto, tanto com atividades ao vivo, quanto com o uso de plataformas educacionais, além de demandas de cursos autoinstrucionais já existentes, e tais solicitações levaram à necessidade de ampliação da equipe da área de EaD.

Aponta como problema que a falta de tempo e de planejamento pedagógico dificultaram que o design instrucional fosse pensado de forma eficiente, o que acarretou evasão e avaliações de cursos ruins, considerando que não houve uma adequada transição entre o ensino presencial e o desenvolvimento na modalidade a distância. De forma geral, em relação à EaD na pandemia, o coordenador afirma que “a pandemia desmistificou a EaD e os profissionais da escola passaram a perceber suas potencialidades”.

#### • Escola E (Região Centro-Oeste)

A escola E está localizada na região Centro-Oeste, que é composta pelos estados de Goiás (GO), Mato Grosso (MT), Mato Grosso do Sul (MS) e a capital do país, o Distrito Federal (DF). A região conta com extensão territorial de 1.606.316,665 km<sup>2</sup>, 466 municípios, pouco mais de 16 milhões de habitantes e densidade demográfica de 10,27 hab./km<sup>2</sup>, sendo a segunda maior região do país em termos de extensão territorial e a menos populosa (IBGE, 2020).

Estando entre as quatro ETSUS na região, a escola E é subordinada à Secretaria Estadual de Saúde, oferece cursos a distância, autoinstrucionais, com tutoria e semipresenciais; livres; FIC; e especialização. Não suspendeu as atividades durante a pandemia, ofertando cursos autoinstrucionais, incluindo alguns voltados para a pandemia, com aumento da demanda de trabalho do setor de EaD.

Alguns cursos presenciais estão sendo retomados na proporção de 70% de forma remota, com o apoio técnico da área de EaD, o que não se mostrou uma tarefa fácil e ágil. Segundo a coordenadora, “houve o impacto da pandemia na EaD da escola. Com mais trabalho e busca de aprendizagem de forma mais rápida, mas positivo, pois forçou a ir além do que já se fazia”.

## Considerações finais

As ETSUS participantes já desenvolviam ações educativas a distância, em algum estágio, com tempo de implementação e modelos de gestão diferenciados, antes do advento da pandemia. Analisando os depoimentos dos coordenadores, embora apontem o aumento da demanda de atividades dos setores de EaD, sem uma estruturação plena, conclui-se que a pandemia não foi de todo um problema.

Tal constatação é consequência do fato de que a pandemia possibilitou que fosse reconhecido o potencial e a importância da modalidade, conforme alguns entrevistados citaram, houve a disposição das instâncias superiores para realizar investimentos financeiros em equipamentos, bem como solicitaram a ampliação dos cursos e ações educativas a distância.

O fato é que o interesse por ações educacionais nesta modalidade pode levar a um esvaziamento do processo presencial de ensino, porém a articulação da EaD com a Educação Profissional em Saúde pode alcançar a ampliação do processo de qualificação dos profissionais de saúde, bem como capilarizar ações educativas, levando em consideração especificidades e viabilidades para oferta nas extensas e distantes regiões atendidas pelas escolas técnicas dos SUS.

## Referências

ADRIANO, Valéria Cristina C. **Educação a distância nas ETSUS: um olhar sobre a capacitação pedagógica dos professores/tutores**. 95 f. Dissertação (Mestrado profissional em educação profissional em saúde) – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2021.

BRASIL. Decreto n. 9.057, de 25 de maio de 2017. Regulamenta o art. 80 da Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 25 mai. 2017. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/decreto/D9057.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/D9057.htm)> Acesso em: 10 out. 2019.

\_\_\_\_\_. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da Educação Nacional. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 20 dez. 1996. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm)>. Acesso em: 10 fev. 2020.

BROILO, Liane; BROILO NETO, Gilberto. Pandemia 2020 e a EaD: o impacto do covid-19 no ensino brasileiro. **ECCOM**, v. 12, n. 23, 2021, p. 139-150.

GROSSI, Marcia Gorett R.; MINODA, Dalva S.; FONSECA, Renata G.P. Impacto da Pandemia do covid-19 na Educação: reflexos na vida das famílias. **Teoria e Prática da Educação**, v. 23, n. 3, 2020, p. 150-170.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades e Estados**. IBGE, 2020. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados.html?view=municipio>>. Acesso em: 10 nov. 2020.

RAMOS, Marise. **Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: EPSJV, UFRJ, 2010.

# SER GESTOR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA: UM TRABALHO DE PESQUISA EM CONSTRUÇÃO

Crislene Faustino Alambert<sup>1</sup>

Monica Vieira<sup>2</sup>

## RESUMO

Este trabalho se trata de um relato de experiência sobre a construção do projeto de pesquisa do mestrado profissional em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz, durante a pandemia causada pela covid-19. Nesse, verifica-se a trajetória da construção do projeto, como os objetivos traçados, a relevância do estudo em um cenário contemporâneo, no qual a Atenção Primária à Saúde é objeto de investidas de desmonte e desmobilização. Além disso, o projeto destaca direta e indiretamente importância da APS para os trabalhadores do serviço (assistência e gestão) e para os usuários que acessam ao Sistema Único de Saúde. Além disso, esse trabalho apresenta as dificuldades de fazer um curso de pós-graduação stricto sensu de forma remota. A pesquisa tem como objetivo analisar a percepção dos coordenadores da Atenção Primária à Saúde da Região Médio Paraíba sobre a organização do trabalho durante a pandemia, compreendendo as estratégias traçadas de mediação e negociação com os trabalhadores, assim como a participação destes no processo do trabalho. A pandemia agudiza questões mal resolvidas ao longo da história da saúde pública, as quais se intensificaram nesse período e revelaram ainda mais vulnerabilidades do setor saúde, assim como as condições da organização e precarização do trabalho. Para tais discussões, utilizaram-se como referenciais teóricos as discussões de Gaulejac (2007) e Schwartz (2011), sobre gestão e ergologia no trabalho, respectivamente. Ouvir os trabalhadores da gestão da APS é uma abordagem pouco utilizada, visto que, na maioria das pesquisas realizadas na APS, os participantes são os trabalhadores que atuam nas equipes de saúde da família, logo, as dificuldades e potencialidades de ser trabalhador no âmbito da gestão são pouco aprofundadas. A pesquisa que está sendo proposta é mais uma oportunidade de olhar criticamente para esse cenário e pensar formas de enfrentamento da hegemonia de desmonte, como também formas de fortalecimento da APS.

**Palavras-chave:** Trabalho; Atenção Primária à Saúde; Gestão.

<sup>1</sup> Graduação em Nutrição pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – Unirio. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz. Atualmente, trabalha como apoiadora da Superintendência de Atenção Primária à Saúde, na Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. E-mail: crisalambert@gmail.com

<sup>2</sup> Doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social – Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). Atualmente é analista em Gestão em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz e Vice-Diretora de Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. E-mail: monica.vieira@fiocruz.br

## Introdução

Esse é um relato de experiência sobre a construção do projeto de pesquisa do mestrado profissional em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) /Fiocruz. Busca analisar a percepção dos coordenadores da Atenção Primária à Saúde (APS) da Região Médio Paraíba sobre a organização do trabalho durante a pandemia, compreendendo as estratégias traçadas de mediação e negociação com os trabalhadores, assim como a participação destes no processo do trabalho. Se antes da pandemia atuar na APS já apresentava inúmeros desafios e investidas de desmonte, a pandemia agudiza questões mal resolvidas ao longo da história da saúde pública, intensifica e precariza o trabalho.

Ouvir os trabalhadores da gestão é uma possibilidade de aprofundar ainda mais as discussões que são realizadas com os trabalhadores da ponta. É mais uma oportunidade de olhar criticamente para esse cenário e pensar em formas de enfrentamento da hegemonia de desmonte, como também de fortalecimento da APS.

Diante da emergência de saúde, os gestores da APS (coordenadores) tiveram que reorganizar fluxos e processos de trabalho conforme orientação do Ministério da Saúde, assim como fizeram adaptações, considerando as realidades territoriais progressas. Segundo as notas técnicas do Ministério da Saúde, 80% dos casos de síndromes gripais, por se manifestarem de forma leve e moderada, sem complicações ou sem comorbidade de risco, podem ser manejados na APS (BRASIL, 2020).

A APS é o nível de atenção capaz de atuar contendo a transmissão da covid-19, capaz de identificar precocemente os casos com síndrome gripal e realizar o manejo adequado dos mesmos, e tem como finalidade potencializar as ações de cuidado longitudinal aos cidadãos, além de coordenar e articular em redes as ações entre os demais níveis de atenção da Rede da Atenção à Saúde (BRASIL, 2020).

Nessa perspectiva, é relevante fomentar uma discussão de como o coordenador na APS, em meio às suas demandas, responsabilidades, tensões e conflitos, consegue articular e traçar estratégias de organização do trabalho, entendendo que é uma atividade que exige mediação e negociação a todo momento com o secretário de saúde que cobra resolutividade, melhores indicadores e alcance de metas, assim como com os trabalhadores da assistência.

Para a fundamentação teórica, tem se buscado aproximação com os conceitos de gerencialismo e ergologia, usando como referência para essa discussão Gaulejac (2007) e Schwartz (2011), respectivamente, e, com base nesses conceitos, pretende-se analisar os dados e suscitar reflexões que possam olhar para o gestor como trabalhador e destacar mais uma vez a importância da APS para a população brasileira.

## Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo de caráter e descritivo sobre a organização do trabalho da APS durante a pandemia na Região Médio Paraíba do Estado do Rio de Janeiro. Os coordenadores da APS, que ocupam esse cargo de gestão desde março de 2020, são os sujeitos do estudo, totalizando 12 coordenadores, sendo um por município. Desse total, oito serão entrevistados; os demais foram excluídos, por causa do recorte temporal – atuar como trabalhador da gestão

desde março de 2020 –, ou por não terem aceitado participar da pesquisa. Para a coleta de dados serão realizadas entrevistas semiestruturadas, pois essas permitem “enumerar de forma mais abrangente possível as questões que os pesquisadores querem abordar no campo, a partir das questões, advindas, obviamente, da definição do objeto de investigação” (MINAYO, 2008).

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética da EPSJV/ Fiocruz e aprovada, estando apta para a etapa das entrevistas. Essas serão iniciadas após o consentimento dos sujeitos, mediante assinatura do Registro de Consentimento Livre e Esclarecido, que será encaminhado pela pesquisadora via e-mail, quando tomarão conhecimento da pesquisa – no que se refere aos seus objetivos, justificativa, riscos e benefícios –, bem como o consentimento para divulgação e publicação dos resultados, garantindo o sigilo, anonimato e privacidade dos sujeitos da pesquisa.

Ao responderem o e-mail com o termo assinado, a pesquisa seguirá para a parte da entrevista, que serão realizadas no período de novembro 2021 a janeiro 2022, em ambiente virtual, por conta da emergência em saúde pública, considerando a necessidade de distanciamento social, evitando aglomeração.

O roteiro de entrevista é composto por quatro blocos que são: 1. Perfil do trabalhador da gestão; 2. Organização do processo de trabalho da APS na pandemia; 3. Potencialidades e dificuldades na organização do trabalho na APS na pandemia; 4. Participação dos trabalhadores na gestão do trabalho frente à pandemia.

Os dados serão analisados de acordo com Minayo (2010) a fim de sistematizarmos a análise dos dados. Neste momento, teremos o primeiro contato com o material empírico, com posterior leitura geral do material transcrito. Por fim, será realizada a categorização dos achados, que auxiliará na reflexão e interpretação dos dados obtidos a partir dos instrumentos metodológicos aplicados.

## Resultados e discussão

Após a aprovação do Comitê de Ética da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz, bem como das instituições coparticipantes, pretende-se iniciar a etapa das entrevistas em campo com os gestores. O processo de desenvolver um projeto de pesquisa de mestrado nessa realidade remota não está sendo fácil. Os processos da pós-graduação em alguns momentos se apresentam como solitários, e de modo remoto tenho a impressão de que tal fato se agudizou.

As relações foram construídas por meio de trocas de e-mail e mensagens por aplicativos, que, por sua vez, nem sempre são suficientes, e que de modo algum substituem as relações sociais produzidas nos encontros – seja em sala de aula ou nos serviços que serão *lôcus* dessa pesquisa –. Essas dificuldades despertam sentimentos que desencadeiam medo e ansiedade. Tem sido importante o apoio nos espaços de orientações, bem como nos encontros com a coordenação do Programa de Pós-graduação, mas não se pode romantizar esse processo: opto por dizer que estou sobrevivendo, não me reinventando, mas sendo resiliente e resistente.

Ao que se refere à entrada no campo, há preocupações, pois se compreende que ao mesmo tempo em que o sistema remoto aproxima, ele também é perverso, uma vez que o trabalhador diante de uma tela executa diversas tarefas ao mesmo tempo. Logo, há necessidade de solidariedade e empatia para compreensão de que esses trabalhadores são seres humanos que num contexto de pandemia são extremamente demandados e precisam ser acolhidos.

É importante salientar que a preparação para o campo está ancorada nos dois referenciais de análise que auxiliaram na elaboração do projeto, do roteiro de entrevista, ou seja, o gerencialismo e a ergologia, e é com esses que se espera analisar os dados e suscitar discussões sobre ser gestor da APS em tempo de pandemia.

O gerencialismo tem como perfil governar homens e coisas, tratando-se de uma tecnologia política. As características principais são: objetivos financeiros, produção da adesão e, por fim, mobilização psíquica. Para tais alcances, o gerencialismo toma posse dos desejos dos trabalhadores, para transformá-los em energia. Neste sentido, transita do controle de corpos para o psíquico, objetivando a mobilização a serviço da empresa (GAULEJAC, 2007).

A ergologia é uma forma de suscitar um outro olhar sobre o trabalho e compreender que o trabalho é um lugar de reapreciação, de crítica aos procedimentos, às normas e aos objetos, mostrando a existência de um ciclo em torno da dimensão micro do trabalho e a dimensão macro da vida social, levando em consideração que a história da vida é marcada pelas questões econômica, política e social – logo, múltiplos vaivéns (SCHWARTZ, 2011).

O contato não presencial nas entrevistas pode resultar em perda da condição de observação da linguagem corporal do entrevistado, o que é considerado importante, mas, na certeza de que está sendo feito o possível ética e cientificamente, deseja-se que se tenha, após o estudo de campo, um material que possibilite discutir a atuação do gestor nesse processo de pandemia, reconhecendo esse sujeito como um trabalhador que produz cuidado e que, ao mesmo tempo, precisa ser cuidado.

## Considerações finais

Fazer um projeto de pesquisa de um curso de pós-graduação em tempos ‘normais’ já é um grande desafio, visto que há momentos que são extremamente solitários, mas, mesmo assim, ainda há contato presencial, há discussão em sala de aula sobre textos e temáticas, há troca de olhares, há o momento de partilha de saberes nos corredores com colegas de turma e professores.

A elaboração do projeto em termos de escrita demorou a fluir, pois trabalhando de forma híbrida, conciliar tempos de estudo com a jornada de trabalho foi difícil. Quando o projeto ficou pronto e qualificado, o grande desafio foi a submissão ao Comitê de Ética, pois há detalhes de cunho ético que precisam ser colocados para preservação do pesquisador e principalmente do entrevistado, e que não podem ser negligenciados.

A proposta metodológica do projeto foi repensada e discutida com a orientadora inúmeras vezes, pois, diante do momento de isolamento social, as perdas nas entrevistas podem resultar num material que não expresse em sua totalidade as expectativas presentes no ato da elaboração. Mas, compreender que essa pesquisa pode mobilizar outros pesquisadores para ouvirem os trabalhadores da gestão corroborou para que o método não fosse mudado. Adaptações no roteiro para que não fosse extenso e o encadeamento de ideias, foram estratégias traçadas para que o ato da entrevista se constituísse como uma conversa leve, mesmo seguindo a rigor os preceitos éticos de uma pesquisa.

Compreende-se que realizar as entrevistas de modo remoto será um grande desafio, bem como os riscos que envolvem a tecnologia e as possíveis perdas provenientes do contato não presencial, como expressões corporais. No entanto, a entrada no campo e coleta dos dados será um momento singular e importante para ouvir os trabalhadores da gestão, uma vez que será aberto um espaço

de fala ao sujeito, trabalhador que teve que lidar com a implantação de um novo programa de financiamento e com os atravessamentos da pandemia para organizar o trabalho.

Por ser a autora uma trabalhadora que atua na gestão, carregam-se nessa pesquisa desejos objetivos e subjetivos, além de a responsabilidade de anunciar e denunciar a dicotomia, que é instituída nos serviços, entre trabalhador da assistência e da gestão, em que este é colocado como um ser soberano que não se afeta e não é afetado pela lógica do trabalho gerencialista, e que, em diversos momentos, não é considerado como parte da massa trabalhadora do SUS.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Saúde da Família. **Nota Técnica nº 20/2020-DESF/SAPS/MS**. 2020. Disponível em: <[https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200618\\_N\\_SEIMS-0015297206-NotaTecnica-CentroComunitario\\_1271667099032117333.pdf](https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200618_N_SEIMS-0015297206-NotaTecnica-CentroComunitario_1271667099032117333.pdf)>. Acesso em: 19 mar. 2021.

GAULEJAC, Vincent. **Gestão como doença social**: ideologia, poder gerencialista e fragmentação social. [Tradução Ivo Storniolo]. Aparecida, SP: Ideias & Letras, 2007. (Coleção Management, 4).

MINAYO, Maria Cecília S.; DESLANDES, Suely F.; GOMES, Romeu (org.). **Pesquisa social teoria, método e criatividade**. 27. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

MINAYO, Maria Cecília S. **O desafio do conhecimento**: Pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

SCHWARTZ, Yves. Conceituando o trabalho, o visível e o invisível. **Trab. Educ. Saúde**, v. 9, supl. 1, p. 19 - 45, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/HTF7DtBVhZfgVZXqhkPX4Mx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 14 jun. 2021.

# EXPERIÊNCIAS DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

Giúlia Kamille de Medeiros Padilha<sup>1</sup>

Ingridh Lima Pinto da Costa<sup>2</sup>

## RESUMO

Este trabalho visa abordar temáticas referentes a trabalhadores da área da saúde atuantes na pandemia da covid-19. Objetiva-se com o presente estudo abordar a ótica de duas profissionais de diferentes áreas da saúde, visando a realizar uma análise dos impactos gerados na saúde mental de trabalhadores da saúde atuantes no período pandêmico da covid-19 nos anos de 2020 e 2021. Esta análise conta com o relato de experiência de uma profissional da enfermagem, atuante em uma equipe da Estratégia da Saúde da Família, e de outra participante atuando como profissional de psicologia em uma residência terapêutica. Do ponto de vista metodológico, aplicou-se o método qualitativo, por meio de relatos de experiências das diferentes atuações. Para tal feito, foram estudados os autores Prado (2020) e Marx (1988) no intuito de embasar os relatos apresentados.

**Palavras-chave:** Covid-19; Serviços de saúde; Profissionais da saúde; Saúde mental.

<sup>1</sup> Enfermeira. Graduada na Universidade Federal Fluminense. Mestranda da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/ Fiocruz. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família. E-mail: giuliapadilha@id.uff.br

<sup>2</sup> Psicóloga. Graduada na Unisuam. Mestranda da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/ Fiocruz. Psicóloga clínica. E-mail: ingridh.limac@gmail.com

## Introdução

A partir do ano de 2019, houve uma emergência sanitária de âmbito internacional, desencadeada pelo novo coronavírus, nomeado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como Sars-Cov-2. Este patógeno representa o agente causador da covid-19, no qual a sua intensa propagação entre as nações acarretou o reconhecimento de uma pandemia pela OMS, em de 11 de março de 2020 (CORREIA; FERREIRA, 2022).

Medidas preventivas para evitar a propagação do vírus foram implementadas em diversos países ao redor do mundo, a citar o distanciamento social, quarentena e o *lockdown*. No entanto, o advento da pandemia da covid-19 não apenas impactou a dinâmica de vida social, mas também refletiu em diferentes impactos na vida pessoal e profissional dos trabalhadores (BARCELLOS; COELHO, 2022).

Os trabalhadores de saúde experimentaram múltiplas dificuldades na rotina laboral, como a insuficiência de equipamentos de proteção individual, a redução do quantitativo profissional local, o receio de se contaminar com o vírus e/ou transmitir para os seus familiares, além do estresse e da exaustão resultada por carga horária excessiva de trabalho. Se a situação empregatícia já era insalubre antes da pandemia, o trabalho na linha de frente na maior crise sanitária internacional do século XXI intensificou ainda mais os obstáculos, inclusive com o adoecimento associado à sobrecarga de trabalho (THE LANCET, 2020; MENDES *et al*, 2022).

Diante do exposto, esta investigação se direciona a explorar as experiências de duas profissionais da área da saúde que atuaram em tempos de pandemia da covid-19, sendo estas uma enfermeira e uma psicóloga que vivenciaram o impacto direto que a pandemia ocasionou no cuidar em saúde, repercutindo em sua saúde mental.

## Metodologia

A presente pesquisa se apresenta de forma descritiva, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência sobre as vivências de profissionais de saúde atuantes em tempos de pandemia da covid-19.

Relato de experiência consiste em uma produção narrativa no qual o autor descreve um determinado acontecimento vivido. O texto se apresenta em 1ª pessoa de modo subjetivo e detalhado (GROLLMUS; TARRÉS, 2015).

As participantes do estudo foram uma enfermeira que trabalha na Atenção Primária à Saúde, em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), e uma psicóloga que atua em uma instituição privada de saúde mental grave, onde seus internos têm pouco contato com a realidade pandêmica vivenciada no mundo. Ambas atuam em municípios do estado do Rio de Janeiro (Brasil), cuja nova dinâmica de trabalho do serviço de saúde local, gerado com o advento da pandemia da covid-19, impactou a saúde mental dos profissionais envolvidos.

A escolha por tais profissionais se deu devido às seguintes questões: (1) os profissionais de enfermagem na Estratégia da Família foram de suma importância no período pandêmico por conta da sua proximidade com a população e da credibilidade depositada pela população a estes profissionais; (2) necessário se observar que questões psicológicas podem acometer de forma indiscriminada a profissionais da saúde, independentemente de sua área de atuação ou conhecimento.

A coleta de dados se sucedeu mediante a produção de manuscritos com o levantamento das experiências profissionais e pessoais adquiridas no decorrer do cotidiano de trabalho, elaborado pelos participantes do estudo.

Em razão de o estudo se tratar de um relato de experiência, esta pesquisa não carece da apreciação ética no sistema CEP/Conep (Comitês de Ética em Pesquisa/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa). Todavia, os princípios éticos, referentes ao sigilo da identidade dos participantes e fidedignidades dos relatos, foram respeitados para o desenvolvimento deste trabalho.

## **Atuar na área da saúde em tempos de pandemia: ótica de uma enfermeira**

A seguir, encontra-se o relato de experiência da enfermeira do estado do Rio de Janeiro, Brasil, atuante em uma equipe da Estratégia da Saúde da Família sobre as suas vivências e atuações de trabalho no período pandêmico:

Há quase dois meses comecei a trabalhar em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) de uma cidade da região litorânea do estado do Rio de Janeiro. Por ser um campo da Atenção Primária à Saúde e estar atuando em tempos de pandemia da covid-19, somos privilegiados em estar colaborando com a cobertura vacinal contra esta enfermidade. Cada usuário que vacinamos é uma célebre vitória para a nossa sociedade.

No momento em que eu vacino, penso nas milhares de vidas – conhecidas e não conhecidas – que se foram em razão da covid-19 e que na época ainda não existia o imunobiológico para evitar este adoecimento. No entanto, encontro-me bastante angustiada quando vejo usuários que se negam a vacinar, convencidas pelos movimentos antivacina.

Escuto frequentemente esses relatos durante as consultas de pré-natal. Embora eu faça uma ação educativa e aponte os benefícios da vacinação, muitas gestantes não confiam na vacina e ainda relatam que este imunobiológico pode causar danos à saúde de seu filho, mesmo que não exista nenhum tipo de evidência científica que sustente esses argumentos.

Somado a estas vivências, recentemente acompanhei o luto da minha mãe ao perder pela covid-19 seu grande amigo que não quis se vacinar. Foram diversos dias internados no CTI, sob ventilação mecânica, longe da família, e que infelizmente teve um desfecho lamentável. Deixou para trás sua esposa, seus filhos, netos e seus amigos. Logo, ver que muitos usuários ainda rejeitam a vacina me causa uma profunda inquietação.

Outro aspecto que a pandemia refletiu em nosso trabalho foi o estabelecimento de um certo distanciamento com os usuários, algo que compromete o funcionamento da ESF. O número de visitas domiciliares foi reduzido por questões de biossegurança.

Ademais, o uso de máscaras cirúrgicas, como remete o próprio termo, pode mascarar o sentimento das pessoas. Não poder ver os sorrisos, não conhecer verdadeiramente o rosto dos nossos usuários, e a dificuldade de identificar neles um possível sofrimento psíquico atrapalham a nossa atuação no campo da saúde mental, muito afetado durante a pandemia. O corpo fala, mas a máscara esconde.

## Atuar na área da saúde em tempos de pandemia: ótica de uma psicóloga

A seguir, encontra-se o relato da psicóloga atuante em uma residência terapêutica privada, onde cumpria longos períodos ininterruptos de plantões devido à escassez de profissionais.

Dia 11 de março de 2020: a Organização Mundial da Saúde (OMS) caracteriza a situação da covid-19 como uma pandemia mundial (Organização Pan-Americana da Saúde, 2021). Desde então, o mundo está adoecido: não me refiro exclusivamente a esse vírus que tem ceifado a vida de milhões de pessoas com o seu surgimento, refiro-me à saúde emocional e psicológica das pessoas.

Viver em isolamento, com o medo das perdas, e precisando sustentar suas famílias não está sendo uma tarefa fácil. Para os profissionais da saúde que precisam estar na linha de frente do cuidado, está sendo deveras doloroso. Estar a todo momento em contato com o sofrimento de familiares que têm os seus entes internados, juntamente com o afastamento ao qual os profissionais da saúde precisaram manter-se de suas famílias, colaborou para um cenário endoidecedor. Atuo como profissional de saúde mental – psicóloga – e é possível observar o latente adoecimento dos profissionais da saúde.

Na pandemia, precisei abrir mão dos meus acompanhamentos terapêuticos (AT) por ser muito arriscado prosseguir com os atendimentos, tanto para mim como para os meus pacientes, por serem em sua grande maioria comórbidos, visto que eu precisava me deslocar até a residência deles.

Durante um tempo, vivi apenas o isolamento, mas a ausência de trabalho gerou impactos econômicos e, com isso, retornei para uma Residência Terapêutica (RT) em que outrora atuava. Os profissionais estavam exaustos da rotina intensa de trabalho, devido à ausência de folgas e pouco tempo de descanso, tendo em vista que muitas das vezes os familiares auxiliavam os profissionais nos cuidados dos internos, o que, com a chegada da pandemia, não era mais possível. Para quem tem pouco conhecimento de uma RT, é uma espécie de clínica onde pessoas com sofrimentos mentais graves residem. Está em questão se tratava de uma RT privada, onde raramente seus internos saíam devido à pouca autonomia imposta pela doença. Os seus dirigentes, também psicólogos e principais cuidadores dos internos no período pandêmico, foram o seu único elo com o mundo externo. Extremamente cansados e adoecidos, solicitaram reforços, porque a solidão no convívio com a loucura era adoecedora e extremamente cansativa. Não se tinha a possibilidade de partilhar os cuidados dos moradores com as suas famílias e não se encontra muitos profissionais capacitados para realizar tal trabalho.

Lidar com a volta às ruas, não foi fácil. Pensar que poderia estar expondo pessoas que nem sequer tinham consciência do que acontecia no mundo do lado de fora daqueles muros, ainda mais difícil. Em meio a todas as precauções e preocupações, um funcionário faleceu acometido pelo vírus. Vivenciamos o luto e a dor de explicar para os internos que alguém não mais voltaria. O sofrimento da saúde mental é visceral, dói nas nossas entranhas, e dar conta de um sofrimento tão intenso não é fácil. Em meio a este cenário, os cuidados tornaram-se redobrados e, em alguma medida, inevitáveis para que os internos não sofressem ainda mais com os impactos da perda causada pela pandemia, o que, de muitas formas, sobrecarregou ainda mais os profissionais que ali atuavam.

## Resultados e discussão

Relatos como os estes são algo comum aos profissionais da saúde – o lugar do cuidado, que outrora era motivo de orgulho e satisfação, tem dado lugar ao sofrimento e ao medo diante do cenário vivido.

O medo da contaminação e da disseminação incalculável de um vírus tão letal impactou no bem-estar psicológico da população (SCHMIDT et al., 2020). De um lado, vemos profissionais da enfermagem lutando na linha de frente para cuidar dos infectados, empenhando-se para vacinar e proteger para que a incidência de casos não aumente; do outro lado, temos a disseminação de notícias falsas a respeito do vírus. A desinformação, como estratégia para aumentar o medo, fez com o que o isolamento que poderia durar 15 dias no intuito de controlar a covid-19, tornaram-se dois anos de medo do vírus – que não sabemos se um dia terá fim.

Nesse período, perdemos família, amigos, entes queridos sem poder ao menos dizer um último adeus. Quantos abraços deixamos de dar nesse tempo? O quanto o isolamento, o afastamento e as perdas impactaram a nossa saúde emocional? Vimos nesse período eclodir uma gama de diagnósticos de depressão, ansiedade, transtorno obsessivo compulsivo (TOC), entre outras patologias ligadas à nossa psique (SCHMIDT et al., 2020).

Em ambos os relatos de experiências, podemos observar a presença constante do medo. O medo da contaminação, de perder pessoas queridas, o medo do vírus e principalmente o medo da incerteza se um dia a pandemia teria fim. Além disso, pode-se observar em ambos os casos grande exaustão devido à carga excessiva de trabalho.

Este cenário colaborou para que profissionais da saúde fossem afastados de seus ofícios em consequência de sua condição psicológica

Diante desse cenário da pandemia e alta disseminação e mortalidade, os profissionais da saúde que ficaram diretamente ligados aos pacientes infectados e envolvidos tanto no diagnóstico, tratamento e no atendimento em geral, mostrou-se com altos índices de sofrimento psíquico como medo, ansiedade, depressão, angústia, sono prejudicado e outros sentimentos relacionados ao risco à exposição do vírus. (PRADO et al., 2020, p. 6)

Juntamente a isto, no estudo de Prado et al. (2020) ligado aos impactos causados à saúde mental de profissionais da saúde que atuaram no período pandêmico, foi observado o quanto o sono desses profissionais foi acometido. A excessiva carga de trabalho, junto às poucas oportunidades de folgas, de momentos de lazer, de descanso e a privação da convivência familiar, fez com que muitos profissionais apresentassem insônia.

Por outro lado, ressaltamos os impactos econômicos que também perpassaram a vida desses profissionais. Como no relato da psicóloga que foi afastada de seus atendimentos e precisou retornar devido às condições financeiras, o excesso de trabalho foi repassado de acordo com a carga horária cumprida. Houve profissionais da enfermagem que tiveram comprometidos seus trabalhos, pois o acesso aos recursos necessários era precário, assim como foram precarizados em vários âmbitos, como o econômico e quanto às condições dignas de trabalho.

A precarização do trabalho situa-se no bojo das recentes transformações do capitalismo, embora não possa ser tomada como fenômeno novo. Na verdade, constitui-se como

elemento estrutural do modo de produção capitalista, uma vez que coaduna elementos econômicos, sociais, políticos e jurídicos que ratificam a exploração do trabalho e equalizam a questão do desemprego estrutural, muitas vezes mistificando-o. Estratégias de prolongamento das jornadas de trabalho, burlando a legislação trabalhista, ou de subcontratação de grupos em condições diferenciadas de acesso a direitos e benefícios são constatadas desde a Revolução Industrial, a exemplo do caso inglês analisado por Marx. (MARX, 1988 apud SOUSA, 2021, p. 2)

## Considerações finais

O presente trabalho se propôs a analisar os significativos impactos da pandemia da covid-19 na vida em sociedade: a intensificação do sofrimento mental, o número elevado de óbitos, os lutos, o distanciamento social e as *fake news* – em torno da enfermidade e da vacinação. Estes são os aspectos que têm acompanhado a existência humana há cerca de dois anos, refletindo sobre o trabalho dos profissionais da área da saúde e os danos neles causados.

Podemos perceber que, independentemente da área atuante, o sofrimento oriundo do isolamento é percebido de forma evidente, seja ele advindo dos profissionais ou de seus usuários. Dessarte, discutir sobre a saúde mental se tornou uma problemática emergencial e imprescindível para a saúde pública, posto que o conceito de saúde dado pela OMS também integra o completo bem-estar mental e social (BRASIL, 2020).

Estas circunstâncias têm se potencializado devido ao desamparo a esses profissionais, sejam eles, psicológicos, econômicos ou de instrumentos de trabalho. Muitos profissionais que atuaram no período pandêmico não tinham os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) necessários para realizar seus atendimentos, não raro seus salários estavam atrasados e, ainda assim, permaneciam durante 12/24/48 horas de plantão longe de seus familiares. Tais fatores trouxeram a estes profissionais danos profundos à sua saúde física e emocional.

## Referências

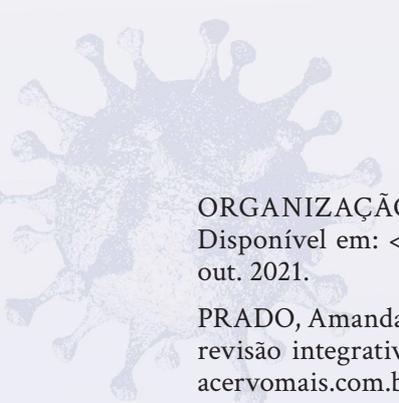
BARCELLOS, Leandro S.; COELHO, Geide R. **Vida pessoal, profissional e acadêmica em tempos de pandemia: desafios enfrentados por estudantes do ppgenfis/universidade x.** 2022. 21p. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.3231>> Acesso em: 14 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que significa ter saúde?** Muito além da ausência de doenças, é preciso considerar o bem-estar físico, mental e social. 07 ago. 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-exercitar/noticias/2021/o-que-significa-ter-saude>>. Acesso em: 27 out. 2021.

CORREIA, Luana Paula F.; FERREIRA, Márcia A. Atenção à saúde de pessoas surdas em tempos de pandemias por coronavírus. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 75, n. 1, p. 1-5, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1036>> Acesso em: 12 fev. 2022.

GROLLMUS, Nicolas S.; TARRÈS, Juan. Relatos metodológicos: difractando experiencias narrativas de investigación. **Fórum Qualitative Social Research**, v. 16, n. 2, 2015. Disponível em: <<https://portalrecherche.uab.cat/en/publications/relatos-metodol%C3%B3gicos-difRACTANDO-experiencias-narrativas-de-inve>>. Acesso em: 7 maio 2022.

MENDES, Mariana *et al.* Nem anjos nem heróis: discursos de enfermeiras durante a pandemia de covid-19 a partir de uma perspectiva foucaultiana. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 75, supl. 1, p. 1-8, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/cn9NKRfvwLkxwYQ58cnJ3CB/?lang=pt>> Acesso em: 15 fev. 2022.



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. OPAS. **Histórico da pandemia de covid-19**. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>>. Acesso em: 24 out. 2021.

PRADO, Amanda D. *et al.* A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do covid-19: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. 1-9, 2020. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4128>> Acesso em: 04 maio 2022.

SCHMIDT, Beatriz *et al.* Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (covid-19). **Estudos de Psicologia (Campinas)**, n. 37, p. 1-13, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>>. Acesso em: 16 fev. 2022.

SOUZA, Diego O. As dimensões da precarização do trabalho em face da pandemia de covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, p. 1-15, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tes/a/7rJ6TkW8Cs88QkbNwHfdkxb/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 07 maio 2022.

THE LANCET. COVID-19: protecting health-care workers. **The Lancet Journal**, v. 395, n. 10228, p. 922, mar. 2020. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30644-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30644-9)> Acesso em: 15 fev. 2022.



# ISOLAMENTO SOCIAL PARA (QUASE) TODOS

Rayla Barcellos Barbosa<sup>1</sup>

## RESUMO

O presente texto tece algumas reflexões sobre as condutas adotadas no contexto de pandemia, contrapondo um discurso sobre a necessidade do isolamento para toda a população a fim de conter o avanço da doença covid-19, e a possibilidade que os trabalhadores da periferia têm de seguir tal medida – uma vez que o trabalho é a principal fonte de arrecadação de recursos – salientando as desigualdades sociais brasileiras.

**Palavras-chaves:** Isolamento social; Covid-19; Classe trabalhadora; Favela.

---

<sup>1</sup>Psicóloga (Centro Universitário Celso Lisboa). Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz). E-mail: rbarbosa@aluno.fiocruz.br.

## Introdução

Diante da pandemia da covid-19, as desigualdades sociais brasileiras expõem ainda mais a fragilidade das condutas adotadas, como, por exemplo, as medidas de contingência que muitas vezes desconsideram as condições de vida da população vulnerabilizada, mais precisamente os moradores de favelas (GRISOTTI, 2020; SILVA, 2020).

Quando se fala em quarentena e/ou isolamento domiciliar, deve-se considerar que, tendo em vista a dinâmica vivenciada nas favelas, onde a rua se apresenta como extensão da casa, espaço de lazer e de convivência mútua, observa-se que o ambiente se diferencia do restante da cidade, não podendo, portanto, ser negligenciada a sua singularidade, homogeneizada aos demais espaços, e tampouco culpabilizada pela proliferação da doença (COLETIVO JUNTOS PELO COMPLEXO DO ALEMÃO, 2020).

O distanciamento social possibilita a redução da velocidade de propagação do vírus e, com isso, a diminuição do número de pessoas infectadas que precisariam de unidade hospitalar de alta complexidade para tratamento de sintomas graves da doença. No entanto, Mello et al. (2020) reforçam que a capacidade de isolamento domiciliar de doentes é marcada pela desigualdade, uma vez que no Brasil existe um quantitativo significativo de pessoas que dispõem de condições de habitação precárias, como casas com único cômodo, edificações aglomeradas, entre outras, o que torna inviável a tarefa de conter a disseminação do vírus, tendo como consequência maiores chances de contaminação intrafamiliar e da vizinhança. Somando-se a isso, há ainda os trabalhadores que não podem se afastar de suas ocupações.

Os distintos padrões de adoecimento da população que reside em favelas podem ser explicados através da dinâmica social do cotidiano, por se tratar de uma população que majoritariamente faz parte da classe trabalhadora e está inserida nos serviços essenciais e/ou informais, sem possibilidade de aderir ao distanciamento social. Nessa situação, mostram-se mais expostos e, conseqüentemente, com mais probabilidade de contrair o vírus (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2021).

Neste sentido, trazemos a definição de determinante social, que está relacionada às condições sociais em que os indivíduos vivem e trabalham, e é estipulada pela Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde como: “fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população” (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007). Portanto, em relação às ações frente à pandemia, a determinação social direciona e condiciona, uma vez que há condições diferenciadas para a adoção de medidas de higienização e de isolamento social seguro, de mudanças de rotina, do reconhecimento do risco de adoecimento, além de aspectos cognitivos. Esses múltiplos fatores contribuem consideravelmente para o aumento da doença em grupos sociais menos desenvolvidos economicamente (SANTOS, 2020a).

Desde o início da pandemia no Brasil, muito se falou sobre o caráter democrático do vírus: que atinge a qualquer pessoa, independente de classe, gênero, cor ou religião. No entanto, é importante refletir acerca das implicações das desigualdades no enfrentamento à doença. Os efeitos do vírus podem ser analisados historicamente, considerando a atuação do Estado nos territórios através de

políticas públicas equânimes, vulnerabilidades e capacidade de preservação e recuperação da saúde (FERNANDES; LIMA, 2020).

As iniquidades se mostram como determinantes para a propagação, bem como para a letalidade da doença. As vulnerabilidades, em diversos aspectos, afastam a concepção de similaridade entre os membros da sociedade, pois existem questões de caráter político-social que inviabilizam a possibilidade de seguir as orientações de prevenção da doença, e, em caso de adoecimento, inviabilizam o restabelecimento da saúde de forma eficaz (NAKAMURA; SILVA, 2020).

## Metodologia

Para elaboração do estudo foi realizada uma revisão de literatura, que se refere ao estudo de publicações amplas de um determinado assunto, tais como a análise da literatura publicada em livros, artigos de revistas impressas e/ou eletrônicas, que auxiliam no processo de descrição, discussão e desenvolvimento do tema em questão. É constituída da interpretação e análise crítica do autor (ROTHER, 2007). O levantamento bibliográfico foi realizado através de consultas na base eletrônica da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Google Acadêmico, Arca (Repositório Institucional da Fiocruz) e na plataforma virtual *Wikifavelas* – Dicionário de Favelas Marielle Franco, utilizando os seguintes descritores: isolamento social, classe trabalhadora e favela.

## Os reflexos da covid-19 para os trabalhadores moradores de favelas

O vírus que se propaga através de processo relacional por meios sociais chegou rapidamente aos territórios vulnerabilizados como as favelas. No entanto, observa-se que os vetores iniciais foram pessoas de estratos sociais privilegiados, advindas do exterior e que ocupam territórios com altos índices de desenvolvimento, diferente do que se observa nas favelas. Desse modo, é importante refletir sobre o curso de transmissão da covid-19 e sua relação com os trabalhadores assalariados que estão em exercício da função no período da pandemia (SANTOS, 2020a).

Para trabalhadores informais, pessoas empregadas e desempregadas que vivem nas periferias, o isolamento social tem como impacto a queda da renda familiar. De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, implementada em plena pandemia da covid-19 (PNAD Covid), no estado do Rio de Janeiro 82 mil pessoas deixaram ou foram afastadas do trabalho – e de receber remuneração – em virtude do isolamento social (SATO, 2020; IBGE, 2021).

Sob a ótica de um levantamento realizado pelo sistema de informações Data Favela (2020) através de uma pesquisa quantitativa sobre o impacto do Coronavírus no trabalho, 55% dos moradores de favelas são autônomos/trabalhadores informais, e, com a chegada da pandemia, ressaltam que a baixa procura ou pouco movimento nos estabelecimentos em que trabalham e/ou a necessidade de afastamento das funções resultaram numa significativa redução da renda, já que em 71% dos casos o trabalho é a principal fonte de arrecadação de recursos.

A queda na renda e na remuneração está associada à dificuldade de acesso à alimentação, o que se percebe pelo aumento nos níveis de insegurança alimentar e nutricional no país (RIBEIRO-SILVA et al., 2020). Essa situação fez com que muitos vivenciassem o paradoxo de não ter o que comer em casa, mas terem que se manter em casa para conter a propagação do vírus e/ou ficar

doente (SATO, 2020). Portanto, a condição socioeconômica é considerada uma condicionante fundamental do estado de saúde e da doença, uma vez que há influências diretas e indiretas que advêm da capacidade desigual de mobilizar recursos.

## O que foi feito

Nakamura e Silva (2020) alertam para a vulnerabilidade programática, conceito que se refere às medidas e políticas que garantem a compreensão das necessidades reais da população daquele território. As vulnerabilidades programáticas podem ter o seu impacto reduzido através da implantação de políticas de proteção social como programas de garantia de renda e alimentação, garantia da continuidade das ocupações laborais, condições para trabalho remoto e garantia de férias para aqueles que estão inseridos no mercado informal. No entanto, as autoras sinalizam que tais práticas só se mostram possíveis quando se tem um Estado que age como mediador das relações sociais e não submetido aos interesses do capital.

Como estratégia de lidar com a lacuna econômica que se formou com o afastamento dos trabalhadores informais das suas ocupações durante o período de isolamento social, o Governo Federal estabeleceu o programa de Auxílio Emergencial, que, graças ao Congresso, teve seu valor alterado de R\$ 200,00 (duzentos reais), valor proposto pelo Executivo, para R\$ 600,00 (seiscentos reais). A medida, no entanto, gerou enormes filas e aglomerações nas entradas das agências da Caixa Econômica Federal devido à dificuldade de cadastramento e à recusa no pagamento do benefício a muitos brasileiros (FLEURY; MENEZES, 2020).

Santos (2020a) traz à tona as implicações das condições sociais diante da impossibilidade e/ou dificuldade de acesso a recursos econômicos e sociais primordiais para minimizar os efeitos da pandemia. Grupos privilegiados da sociedade possui uma maior capacidade de se ajustar às medidas de contingenciamento, principalmente no que concerne ao isolamento social, adequando o seu dia a dia, ocupações, necessidades, entre outros, às práticas e orientações: “As famílias de renda média e alta, que puderam ficaram [sic] em casa, usar o comércio eletrônico e as entregas em domicílio dos restaurantes...” (ESTADÃO, 2021).

Um exemplo dessa adequação foi o trabalho remoto, também conhecido como *home office*, que não contempla aquelas ocupações que são realizadas de forma exclusivamente presencial normalmente preenchidas pela classe popular trabalhadora, e que ficam mais expostas como as domésticas, vendedores de lojas, garçons, manicures, entre outros (ESTADÃO, 2021).

Segundo Silva (2020), a favela enquanto espaço social e seus moradores representam a dominação interna do país, trazendo em sua bagagem a herança escravista e patrimonialista, parte da história antidemocrática e anticivilizatória da sociedade brasileira, que sempre atendeu aos interesses da classe dominante. Observa-se que é necessário partir desse pressuposto e refletir sobre os fenômenos sociais históricos para compreender a origem da desigualdade social que é expressa na favela.

O Brasil ocupa o lugar de periferia capitalista no cenário econômico internacional, isso se dá por conta da subordinação e dependência do país ao capitalismo central, que influencia até mesmo nas condições internas do país, considerando as divisões de classe. Ressalta-se que essa posição corrobora para a superexploração da classe trabalhadora, uma vez que historicamente a dominação da

elite consiste na imposição de largas escalas laborais e produtividade que estão acima da capacidade do trabalhador, com a finalidade de se obter mais-valia absoluta (SILVA, 2020).

## Considerações finais

As transformações ocasionadas pela pandemia da covid-19, como os rearranjos das atividades laborais, mostraram que houve uma grande diferença de tratamento entre os assalariados e as relações de trabalho, aumentando os casos de reduções de salários e demissões (ESTADÃO, 2021).

O trabalho autônomo precarizado, situações trabalhistas de subordinação direta, além da instabilidade financeira reforçada pelo desamparo dos trabalhadores que atuam informalmente e recursos de seguridade social insuficiente, podem ser considerados fatores de risco de exposição à doença, uma vez que, os meios de subsistência obtidos através do trabalho são essenciais para a sobrevivência do indivíduo (SANTOS, 2020a; FLEURY; MENEZES, 2020).

Historicamente, a falta de acesso a direitos básicos, a falta de políticas de habitação e a renda limitada fazem com que parte da população viva em condições de vulnerabilidade, como é o caso dos moradores de favelas e periferias. Sendo assim, as desigualdades estruturais são explicitadas nas condições de saúde da população periférica, igualmente associadas à raça/cor, nas condições de classe e gênero, e principalmente no lugar ocupado no mercado de trabalho (SANTOS, 2020b).

Santos (2020a) enfatiza que se deve levar em conta as circunstâncias e localização de trabalho e moradia da população, considerando a distância percorrida e o uso de transporte público, bem como a deficiência de saneamento, a garantia de recursos de seguridade social, entre outros, para que se possa considerar as influências no comportamento de risco dos trabalhadores da periferia, e, assim, compreender a capacidade que eles têm de seguir as decisões sociais que reduzam a propagação da covid-19 no país.

## Referências

BUSS, Paulo M.; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. v. 17, n. 1, p. 77-93, abr. 2007. Epub 21 Ago 2007. ISSN 1809-4481. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>>. Acesso em: 26 mar. 2022.

COLETIVO JUNTOS PELO COMPLEXO DO ALEMÃO. **Carta aberta sobre o coronavírus nas favelas**. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <[https://docs.google.com/document//1GNBBigO2ewVxRuLNJM17Wkxodh0\\_BsFRB4398bufbgE/edit?fbclid=IwAR0cIz7M9JxPJswKwTf-rczXtFCEBHjByBCz6YLuSASbuHxmh73-LsAPZh0](https://docs.google.com/document//1GNBBigO2ewVxRuLNJM17Wkxodh0_BsFRB4398bufbgE/edit?fbclid=IwAR0cIz7M9JxPJswKwTf-rczXtFCEBHjByBCz6YLuSASbuHxmh73-LsAPZh0)>. Acesso em: 10 mar. 2022.

DATA FAVELA. **Levantamento Coronavírus nas favelas**. São Paulo: Instituto Locomotiva, 2020. Disponível em: <https://ilocomotiva.com.br/clipping/veja-rio-mais-de-80-das-familias-nas-favelas-dependem-de-doacoes-para-se-alimentar/> Acesso em: 26 mar. 2022.

ESTADÃO. “**Home office não passa nem perto da maioria dos trabalhadores brasileiros**”. Publicado em: 21 de março de 2021. Disponível em: <<https://exame.com/carreira/home-office-nao-passa-nem-perto-da-maioria-dos-trabalhadores-brasileiros/>>. Acesso em: 26 mar. 2022.

FERNANDES, Tania; LIMA, André. A covid-19 em favelas: vulnerabilidades sociais e auto-organização em Manguinhos. Especial Covid-19: o olhar dos historiadores da Fiocruz. **Agência Fiocruz de Notícias**, Rio de Janeiro, 18 jun. 2020. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/covid-19-em-favelas-vulnerabilidades-sociais-e-auto-organizacao-em-manguinhos>. Acesso em: 26 mar. 2022.

FLEURY, Sonia; MENEZES, Palloma. Pandemia nas favelas: entre carências e potências. **Saúde em Debate**: Revista do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, Rio de Janeiro, v. 44, n. especial 4, p. 267-280, 2020, ISSN 0103-1104.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Observatório Covid-19. Guia: **ações e políticas públicas para conter a covid-19 e seus impactos sociais**. Portal Fiocruz, Rio de Janeiro. 2021. Disponível em: <<https://impactosocialdacovid.fiocruz.br/>>. Acesso em: 26 mar. 2022.

GRISOTTI, Marcia. Pandemia de covid-19: agenda de pesquisas em contextos de incertezas e contribuições das ciências sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, e300202, 2020.

IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2020**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/27947-divulgacao-mensal-pnadcovid2.html>>. Acesso em: 26 mar. 2022.

MELLO, Guilherme *et al.* **A coronacrise**: natureza, impactos e medidas de enfrentamento no Brasil e no mundo. Campinas: Centro de Estudos de Conjuntura e Política Econômica - IE/UNICAMP, mar. 2020. (Nota do Cecon, n. 9). Disponível em: <[https://www3.eco.unicamp.br/images/arquivos/nota\\_cecon\\_coronacrise\\_natureza\\_impactos\\_e\\_medidas\\_de\\_enfrentamento.pdf](https://www3.eco.unicamp.br/images/arquivos/nota_cecon_coronacrise_natureza_impactos_e_medidas_de_enfrentamento.pdf)>. Acesso em: 26 mar. 2022

NAKAMURA, Eunice; SILVA, Cristiane G. O contexto da pandemia do covid-19: desigualdades sociais, vulnerabilidade e caminhos possíveis. In: GROSSI, Miriam Pillar; TONIOL, Rodrigo (org.). **Cientistas Sociais e o Coronavírus**. São Paulo: ANPOCS; Florianópolis: Tribo da Ilha, 2020. p. 154-158. Disponível em: <<http://anpocs.org/index.php/ciencias-sociais/destaques/2458-livro-cientistas-sociais-e-o-coronavirus-ebook-download-gratuito>>. Acesso em: 26 mar. 2022.

RIBEIRO-SILVA, Rita de Cássia *et al.* Implicações da pandemia covid-19 para a segurança alimentar e nutricional no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 25, n. 9, p. 3421-3430, set. 2020. Epub 28 Ago 2020. ISSN 1678-4561. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.22152020>>. Acesso em: 26 mar. 2022.

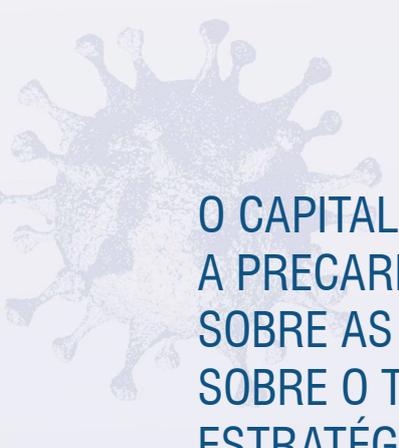
ROTHER, Edna T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007, Epub 17 Jul 2007. ISSN 1982-0194. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>>. Acesso em: 26 mar. 2022.

SANTOS, José A. F. Covid-19, causas fundamentais, classe social e território. **Trabalho, Educação e Saúde**. v. 18, n. 3, 2020a. Epub 29 Maio 2020. ISSN 1981-7746. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00280>>. Acesso em: 26 mar. 2022

SANTOS, Ronaldo T. O neoliberalismo como linguagem política da pandemia: a Saúde Coletiva e a resposta aos impactos sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** [on-line], v. 30, n. 02, 2020b, e300211. Epub 24 Jul 2020. ISSN 1809-4481. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300211>>. Acesso em: 26 mar. 2022.

SATO, Fernando. Manifesto das favelas sobre o novo coronavírus. **Jornalistas Livres**, São Paulo, 2020. Disponível em: <<https://jornalistaslivres.org/a-cmp-e-a-umm-lancam-manifesto-das-favelas-sobreonovocoronavirus/>>. Acesso em: 10 mar. 2022.

SILVA, Letícia B. Favela e covid-19: registros da continuidade. In: SILVA, Letícia B.; DANTAS, André V. (org.). **Crise e pandemia**: quando a exceção é regra geral. Rio de Janeiro: EPSJV, 2020.



# O CAPITALISMO, A REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA, A PRECARIZAÇÃO E O NEOLIBERALISMO: DEBATE SOBRE AS REPERCUSSÕES DESTAS CONCRETUDES SOBRE O TRABALHADOR ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Wallace Bruno Nunes de Almeida<sup>1</sup>

## RESUMO

A expansão da Atenção Primária à Saúde, através da Estratégia de Saúde da Família, no município do Rio de Janeiro, traz consigo diversos estudos que abordam seus impactos positivos sobre a saúde da população. Entretanto, é a realidade do trabalho do profissional da saúde deste campo, destacando-se aqui o enfermeiro, que nos chama atenção. Estando sob a égide do capitalismo, entende-se que as repercussões desta forma de domínio social, político e econômico impactam no processo de trabalho, na reprodução social deste trabalhador enfermeiro e conseqüentemente no cuidado em saúde. O debate aqui levantado tem base em estudos acerca das repercussões da reestruturação produtiva e da precarização do trabalho no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

**Palavras-chave:** Trabalho; Reestruturação produtiva; Precarização do trabalho; Enfermeiros; Atenção Primária à Saúde.

---

<sup>1</sup>Enfermeiro pela Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro; especialista em Gestão em Estratégia de Saúde da Família; mestre em Educação Profissional em Saúde pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/ Fiocruz. Contato: angrawb@gmail.com

## Introdução

Este artigo foi fundamentado na base teórica e resultados obtidos na dissertação de mestrado intitulada “As repercussões da reestruturação produtiva sobre o enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família” (ALMEIDA, 2021). O seu contexto é o da reestruturação produtiva, fenômeno mundial que vem afetando a Atenção Primária à Saúde (APS). A expansão da Estratégia de Saúde da Família (ESF), política adotada para a reestruturação da APS no Brasil, é notória, e no município do Rio de Janeiro, a datar de 2009, ela ocorreu de forma singular com a implantação de Clínicas da Família, alcançando diversos vazios sanitários e saindo de 7,34% de cobertura da ESF para 59,47%, em dezembro de 2016 (BRASIL, 2017). Este município utilizou as Organizações Sociais (OSs) como gestoras dos serviços de saúde depois da promulgação da Lei Municipal nº 5.026/2009, sob a justificativa dos insucessos das formas anteriores de gestão da saúde e da eficiência que esta forma traria à APS no município.

Apesar das repercussões positivas sobre a saúde da população levando em conta as buscas nas principais bases de dados científicos nacionais, é possível afirmar que ainda são escassas as análises dedicadas às relações entre reestruturação produtiva e o profissional enfermeiro da ESF e, conseqüentemente, à sua prática de cuidado em saúde e demais processos de trabalho, além dos impactos no âmbito da reprodução social deste trabalhador.

As condições de precariedade do trabalho constituem uma realidade hoje da ESF no município do Rio de Janeiro, marcada pelo avanço do interesse neoliberal, pela reestruturação produtiva que visa dar cobertura a este avanço, pela redução contínua do acesso à saúde e pela crise estrutural capitalista acentuada com a pandemia da covid-19. A forma de condução dos processos de trabalho durante a pandemia e seu modo de enfrentamento levaram ao adoecimento e morte de um número considerável de profissionais da saúde. Dada à imposição, pelo contexto pandêmico, de formas intensificadas de processos de trabalho, o enfermeiro da ESF experienciou diversos momentos de esgotamento físico e mental (ALMEIDA, 2021).

No caso deste estudo, interessa trazer a debate as repercussões do capitalismo em sua etapa neoliberal, permeado por várias faces da reestruturação produtiva que intensificam a precarização do trabalho sobre o trabalhador e aqui em destaque o enfermeiro. Compreendemos que dar luz a este conhecimento é base material para o enfrentamento do cerne destas repercussões, não apenas para esta profissão, mas para todo trabalhador precarizado.

## Metodologia

Em vista de promover o debate sugerido neste artigo, pautamo-nos no método Materialista Histórico-Dialético proposto por Karl Marx e seu referencial teórico. Sob uma perspectiva qualitativa, apresentamos uma discussão sobre as repercussões do capitalismo neoliberal, atravessado por reestruturações produtivas, que incidem no trabalho do enfermeiro da ESF.

Neste sentido, entendemos que, além da contextualização e apresentação da materialidade que nos é imposta, é preciso reconhecer que, para compreender a prática profissional do enfermeiro atualmente e a sua precarização/precariedade em diversos aspectos, precisaríamos recorrer à história da profissão e às mediações que repercutiram em seu desenvolvimento, dentre elas, os interesses do capital e o modelo médico hegemônico da forma de pensar a saúde.

## Resultados e discussões: categorias e conceitos norteadores para a discussão proposta

Este estudo, fazendo-se valer da ótica marxista, toma por princípio que o trabalho é “criador e mantenedor da vida humana em suas múltiplas e históricas necessidades e, como decorrência dessa compreensão, princípio educativo” (FRIGOTTO, 2002, p. 13). Quando capturado pelo capitalismo, o trabalho perde o seu sentido enquanto atividade vital e transforma-se em “valor de troca com o fim de gerar mais lucro ou mais capital” (FRIGOTTO, 2002, p. 16). Neste sistema, a força de trabalho torna-se mercadoria, o processo produtivo e o produto deste estão alienados do trabalhador.

Ramos (2007), ao desdobrar a categoria trabalho de Marx<sup>2</sup>, observou que sob o capitalismo esta categoria toma uma expressão de imposição, obrigação e sacrifício, que vai contra a capacidade em potencial do humano para criar, produzir e se satisfazer. Se, como afirmado anteriormente, é com a realização do trabalho que se produz a própria vida diante de alguma necessidade, intrínseca ao ser humano, logo, é apenas sob o trabalho que as necessidades da vida serão supridas.

Ainda que em relação de transformação com a natureza, o trabalho sendo um processo alienado, acaba se tornando apenas uma forma para o ser humano travar uma luta para poder existir (RAMOS, 2007; MARX, 2020). Antunes (2017 apud MÉSZÁROS, 2017), traz a concepção de alienação da humanidade enquanto uma relação, externa ao seu próprio desejo, que obteve um certo tipo de determinação através de um processo histórico, podendo ou não agir contra o indivíduo.

A presença da categoria alienação permite, então, afirmar que o capital é o “sistema do estranhamento social” (ALVES, 2007, p. 20). E esta categoria, estranhamento, ou alienação, já que neste estudo trataremos destas categorias como sinônimos, é um obstáculo ao “desenvolvimento do ser genérico do homem através da atividade do trabalho” e a sua origem é remontada ao momento em que surge a “divisão hierárquica do trabalho/propriedade privada” (ALVES, 2007, p. 20). A alienação também estabelece uma relação com o fetichismo da mercadoria, descrita em Marx, onde este oculta o produto/forma-mercadoria como um “produto da atividade do trabalho social”, contradição que será explicada em outro momento, fazendo com que a exploração da força de trabalho torne-se oculta e “intransparente para o mundo do trabalho” (ALVES, 2007, p. 21).

É possível, com base nas categorias trabalho (sob o sistema capitalista), alienação e fetichismo da mercadoria, reconhecer que o capitalismo altera o sentido do processo de trabalho mediante a criação de “novas determinações”, já que seu foco está na produção de valores, a mais-valia, e não em produtos que atendam às necessidades humanas (ALVES, 2007, p. 33). Além disso, desde a criação do trabalho assalariado, poucos passaram a acumular riquezas com a “exploração e alienação do trabalhador” (FRIGOTTO, 2002, p. 17). O trabalhador passa a estar vinculado a um contrato de trabalho, e este reforça a alienação por meio da “legalização da desigualdade” (FRIGOTTO, 2002, p. 18).

O sistema capitalista, conhecido por suas crises cíclicas de reprodução do capital, atua de forma a contorná-las mediante a adaptação do seu modo de produção, mas não transformando sua essência exploradora. E é com a chegada da década de 1970, em um momento de aprofundamento da crise,

<sup>2</sup> MARX, Karl. Manuscritos Econômicos – Filosóficos [1844]. São Paulo: Martin Claret, 2001.

que novas vias de reestruturação produtiva transpõem o antigo sistema taylorista/fordista para novas formas de exploração e acumulação “flexibilizadas” (ANTUNES, 2000, p. 38).

Diretamente ligado à “agenda neoliberal”, este novo ideal de flexibilização favorece a “individualização, a competitividade e a naturalização das desigualdades sociais e da meritocracia como bases ético-políticas para as relações sociais” (MOROSINI, 2018, p. 170).

A reestruturação produtiva brasileira contém similaridades à ocorrida globalmente. Mas seus efeitos são particularmente intensificados pelo padrão de desenvolvimento capitalista-dependente, de industrialização tardia, com um sistema de proteção social parco, e notória repressão do capital sobre o trabalho (MOROSINI, 2018).

## Contexto da enfermagem da APS no Brasil

A origem da enfermagem como trabalho remonta à ascensão da hegemonia burguesa, portanto, como necessidade do capitalismo. Castellanos (1987, p. 162 apud SOARES; SOUZA; CAMPOS, 2016, p. 52), afirma que

A enfermagem como profissão, socialmente reconhecida e legitimada, emergiu da Revolução Burguesa. As profundas mudanças consequentes à Revolução Industrial e ao capitalismo geraram uma nova representação do objeto da saúde e das finalidades das práticas de saúde. Ao mesmo tempo, alternaram a posição social de seus agentes, as condições e os instrumentos do trabalho. O desenvolvimento industrial necessitava de trabalhadores saudáveis; o exército renascentista necessitava de soldados saudáveis. A doença torna-se, assim, um elemento perturbador ao alcance dos objetivos sociais da época.

Apesar de sua origem no Brasil estar relacionada à saúde pública, foi o “campo hospitalar” quem guiou o desenvolvimento das “práticas de enfermagem” e com a participação da ideologia dominante, em forma de “política educacional”, sobre este processo de formação da enfermagem (CUNHA; SOUZA, 2017, p. 17).

Ao trazermos para o contexto mais atual, reconhecemos que as mudanças ocorridas no mundo do trabalho, reestruturado pela nova lógica neoliberal, repercutem sobre a prática do enfermeiro de forma geral, bem como o que atua na ESF. Silva (2016) fornece materialidade que nos permite relacionar o tipo de trabalho executado no campo dos serviços, e seus efeitos sobre o trabalhador, com o da enfermagem hospitalar e, por aproximação do sentido de cuidado, mesmo que em campos de atuação diferentes, com o da enfermagem da ESF. Isto posto, se entende que a organização produtiva do setor de serviços e suas repercussões sobre o trabalhador tem similitude com a desempenhada no âmbito hospitalar. Estas repercussões podem ser verificadas com a percepção de uma lógica de flexibilidade, advinda do setor de serviços, no meio hospitalar. O que pode levar, principalmente, à naturalização da realidade de intensificação de fluxos de trabalho neste campo. Sendo esta naturalização percebida através da ausência ou da insuficiência de tensionamento por parte da força de trabalho. E isso se deve ao fato de que suas subjetividades também foram capturadas por meio de um caráter moral incutido ao cuidado em enfermagem (SILVA, 2016).

Pode-se afirmar que as repercussões desta reestruturação produtiva sobre o trabalho do enfermeiro têm origem no caráter de financeirização da etapa atual do capitalismo, que também

pode ser concebido como capital fictício, de forma simplificada. A financeirização, como forma hegemônica de reprodução do capital, influencia os orçamentos da saúde dispensados pelo Estado. Souza (2016) traz como hipótese em seu estudo, o predomínio do interesse sob o capital financeiro, tanto no âmbito privado quanto público, podendo gerar “sobrecarga e intensificação do trabalho para os profissionais da área da Enfermagem e atendimento de qualidade deficitária para os usuários” (SOUZA, 2016, p. 88).

O labor da profissão tende a estar sempre pautado na reatividade sobre a demanda. Neste sentido, o autor aproxima a “gestão da força de trabalho” desta categoria profissional à lógica da “acumulação flexível” (SOUZA, 2016, p. 99), descrevendo determinados princípios desta:

Lógica de funcionamento da estrutura hospital como núcleo de uma rede; *downsizing* ou enxugamento das estruturas visando à eficiência; o uso da pressão da demanda de atendimento sobre os empregados; formas sofisticadas e, muitas vezes, subjetivas de controle e vigilância. (SOUZA, 2016, p. 99)

A esta realidade do trabalho em enfermagem, exposta por Souza (2016), entendemos que se deva ao caráter tendencial de busca pela mais-valia, mesmo que no setor público, por parte do capital. O que estrutura esta relação abusiva com o trabalhador enfermeiro, sob a lógica capitalista, é a mesma que domina e submete os demais trabalhadores do mundo.

Corroborando com o que foi dito até aqui,

é difícil conceber uma relação interativa entre fornecedor e usuário do serviço dos profissionais de Enfermagem que não esteja contaminada por esses constrangimentos postos pelo mercado de trabalho da categoria: uma relação salarial partida e uma regulação errática da formação profissional. Não é casual que a instabilidade e a incerteza prevaleçam nesse tipo de trabalho, ele próprio propenso à variabilidade e diversidade na manutenção da ordem social, em sua vocação de “acautelamento” e de previsão de potenciais riscos a ela. (OFFE, 1984 apud SILVA, 2016, p. 83)

Acerca da temática produtividade, presente no ideário neoliberal, faremos relação com o trabalho de Schmoeller, Trindade, Neis, Gelbcke e Pires (2011, p. 375), que evidencia que a carga de trabalho tende a ser responsável pelo “desgaste emocional” da equipe de enfermagem, bem como a relação de consequência entre “acidentes e problemas de saúde” pela “sobrecarga/excesso de cargas de trabalho”. Tal conclusão demonstra algumas repercussões que impactam diretamente não apenas sobre o trabalho do enfermeiro, mas sobre a sua vida e reprodução social.

Buscando expor a presença da ideologia neoliberal na Estratégia de Saúde da Família, sob o manto da gestão dos serviços de saúde por meio de Organizações Sociais, apontamos como marco histórico que demonstra amplamente a influência da lógica do trabalho flexibilizado e precarizado na APS, a instituição da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017. Nesta, foi revogada a ideia presente na PNAB anterior que tendia à ampliação do modelo de ESF. Em resumo, esta política altera o padrão de financiamento das equipes de saúde e flexibiliza a carga horária dos profissionais (THUMÉ; FEHN; ACIOLI; FASSA, 2018), fato que nos permite evidenciar a precarização do trabalho do enfermeiro da ESF, bem como de outros trabalhadores.

Outro estudo que reforça o objetivo deste artigo é o de Lima, Pires, Forte e Medeiros (2014), acerca da insatisfação do profissional da saúde atuante na ESF e na atenção básica tradicional (antes do Programa de Saúde da Família). Os principais motivos para insatisfação no trabalho neste segmento são:

Dificuldades na colaboração dos usuários e famílias no processo assistencial. O salário recebido, considerado insuficiente. Dificuldades no trabalho em equipe. Falta de reconhecimento no trabalho e de valorização profissional. Déficit nos instrumentos e ambiente de trabalho. Falhas na gestão. Falta de incentivo à educação continuada. Excesso de demanda e carga horária excessiva. (LIMA; PIRES; FORTE; MEDEIROS, 2014, p. 20-21)

Quanto aos motivos de insatisfação no trabalho na ESF, listou-se:

Déficit nos instrumentos de trabalho e no ambiente/área física da Unidade Básica de Saúde (UBS). Problemas na relação com os usuários, incluindo agressão. Falta de compreensão do gestor, da equipe e do usuário sobre o modelo assistencial da ESF. Carga horária excessiva. Salário. Problemas no trabalho em equipe e na capacitação para trabalhar em equipe. Excesso de demanda. Problemas no sistema de referência e contrarreferência e no suporte técnico. Centralidade no trabalho/assistência médica. Desvalorização social do serviço público. (LIMA; PIRES; FORTE; MEDEIROS 2014, p. 21)

Por meio dos resultados encontrados, reconhecemos algumas repercussões do ideário capitalista sobre o enfermeiro da ESF. Dentre estas, listaremos (ALMEIDA, 2021):

- a) insatisfação com o vínculo empregatício;
- b) inadequação salarial frente às funções desempenhadas;
- c) adaptação e flexibilidade diante das mudanças impostas pelos contratos de trabalho;
- d) busca por novas fontes de renda e acúmulo de novos postos de trabalho para compensar a redução salarial imposta pelos diversos contratos de trabalho;
- e) a PNAB 2017 como produtora de sofrimento físico e mental, além da fragilização do cuidado em saúde;
- f) desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis;
- g) impacto negativo das condições de trabalho sobre diversos aspectos de sua vida, fora do trabalho, como a cultura, o lazer e a sua reprodução social.

O trabalho do enfermeiro da ESF, já atingido pelas repercussões listadas, foi tomado por um contexto pandêmico no ano de 2020. A pandemia da covid-19 trouxe à tona uma das maiores crises sanitárias que o mundo já viveu. O país, por meio do Governo Federal, subestimou os efeitos devastadores que o coronavírus poderia trazer à sociedade. A luta de classes foi exposta e quem mais vem sofrendo com a condução parca desta crise tem sido a população pobre, explorada, trabalhadora. Fome e desemprego compõem o cenário que o Brasil expõe ao mundo. Negação da ciência, falta de investimento em políticas públicas de saúde e sociais somam-se à crise produtiva do capitalismo, estrutural e cronificada.

Morosini, Chinelli e Carneiro (2020) trazem à luz condicionantes e impactos da precarização do trabalho em saúde em meio à pandemia da covid-19. Neste contexto, observaram que “trabalhadores quantitativamente insuficientes, com vínculos precarizados e submetidos a processos de trabalho produtores de sofrimento, passam a conviver com problemas agudos” (p. 100).

Dentre os problemas suscitados, as autoras destacam

aumento da insuficiência de profissionais por afastamento e morte; intensificação do trabalho e ampliação da jornada; ausência, insuficiência ou baixa qualidade de EPIs para proteção contra o coronavírus; falta de capacitação para o atendimento às pessoas com covid-19 e de treinamento para o uso e o descarte adequado dos EPIs; problema na organização do espaço físico para o fluxo de usuários; testagem insuficiente dos trabalhadores afastados com sintomas compatíveis com covid-19; ausência ou baixa garantia dos direitos dos trabalhadores, como o afastamento remunerado quando necessário; inobservância das recomendações das autoridades sanitárias para proteção dos trabalhadores com condições de risco aumentado e de proteção dos familiares; ingresso de trabalhadores recém-formados e antecipação de formatura, em especial médicos e enfermeiros, com pouca experiência e dificuldades de realização de tutoria no trabalho; irregularidade no pagamento das bolsas dos residentes e do salário de trabalhadores terceirizados, entre outros. (MOROSINI; CHINELLI; CARNEIRO, 2020, p. 100)

## Considerações finais

Neste artigo, apresentamos conceitos não aprofundados do referencial marxista, mas sem retirar o seu sentido. Esta opção é tomada pelo autor segundo o entendimento de que o acesso aos bens intelectuais não é democratizado no capitalismo, mesmo que para os trabalhadores especializados. Entretanto, sugere-se o aprofundamento das categorias aqui apresentadas, levando em consideração que a crítica materialista histórico-dialética tem o potencial de desvelar o contexto que nos cerca.

Compreendemos que retomar historicamente o desenvolvimento capitalista, bem como as categorias e conceitos marxianos e marxistas, suas contradições e as determinações que interferem na relação social do trabalho, inclusive em saúde, e da produção da vida, é o que consideramos fundamental para que, partindo do concreto pensado, o enfermeiro da ESF possa visualizar a si mesmo como classe trabalhadora e promover resistências, com a perspectiva de mudanças que de fato interfiram na raiz do problema.

Entretanto, a necessidade de que esta resistência seja construída de forma coletiva é mister. Reconhecemos, então, que dar luz a repercussões negativas como o sofrimento do enfermeiro da ESF diante de alguns determinantes apresentados neste artigo, produto das reestruturações produtivas, é fundamental para que seja possível desnublá-lo o manto alienante criado pela ideologia hegemônica.

Determinantes estes que impõem, inclusive, problemáticas à produção de saúde da população, também trabalhadora e precarizada. Já que o enfermeiro da ESF, produtor de um cuidado em saúde que parte de um ser humano que trabalha para outro, igualmente humano, e sob o mesmo regime de precariedade, encontra-se subsumido à precarização do seu labor e da sua vida. Portanto, consideramos que não serão apenas as reformas, aplicadas e propostas, pelos governos liberais até aqui constituídos que resolverão as mazelas, criadas e impostas pelo capitalismo, mas é tão somente na extinção deste modo de produção da vida que seremos capazes de construir um futuro para o trabalho.

## Referências

- ALMEIDA, Wallace Bruno N. **As repercussões da reestruturação produtiva sobre o enfermeiro da estratégia de saúde da família**. Rio de Janeiro, 2021. 139f. Dissertação (Mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Programa de Pós-graduação em Educação Profissional em Saúde, 2021.
- ALVES, Giovanni. **Dimensões da Reestruturação Produtiva: ensaios da sociologia do trabalho**. 2. ed. Londrina: Praxis; Bauru: Canal 6, 2007.
- ANTUNES, Ricardo. **Os sentidos do trabalho**. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2000.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Histórico de Cobertura da Atenção Primária. **e-Gestor AB. Informação e Gestão da Atenção Básica**. 2017 Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaConsolidado.xhtml>. Acesso em: 25 abr. 2022.
- CUNHA, Carlos Leonardo F.; SOUZA, Inês L. (org.). **Guia de trabalho para enfermeiro na atenção primária à saúde**. Curitiba: CRV, 2017.
- FRIGOTTO, Gaudêncio. A dupla face do trabalho: criação e destruição da vida. In: FRIGOTTO, Gaudêncio; CIAVATTA, Maria. (org.). **A experiência do trabalho e a educação básica**. Rio de Janeiro: DP&A, 2002, p. 11-27.
- LIMA, Letícia; PIRES, Denise E. P.; FORTE, Elaine C. N.; MEDEIROS, Francini. Satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais de saúde da atenção básica. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v. 18, n. 1, p. 17-24, jan.-mar. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140003>. Acesso em: 15 jun. 2021.
- MARX, Karl. Trabalho alienado, propriedade privada e comunismo. In: NETTO, José Paulo (org.). **O leitor de Marx [ebook]**. 1. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2020.
- MÉSZÁROS, István. **A teoria da alienação em Marx [ebook]**. Tradução Nélio Schneider. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2017.
- MOROSINI, Márcia Valeria G. C. **Transformações no trabalho dos agentes comunitários de saúde nos anos 1990-2016: a precarização para além dos vínculos**. 2018. 357 f. Tese (Doutorado em Políticas Públicas e Formação Humana) – Faculdade de Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2018.
- MOROSINI, Márcia Valeria G. C.; CHINELLI, Filippina; CARNEIRO, Carla C. G. Coronavírus e crise socio-sanitária: a radicalização da precarização do trabalho no SUS. In: SILVA, Letícia B.; DANTAS, André V. (org.) **Crise e pandemia: quando a exceção é regra geral**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2020. p. 93-111.
- RAMOS, Marise N. Conceitos básicos sobre trabalho. In: FONSECA, Angélica F.; STAUFFER, Anakeila B. (org.). **O processo histórico do trabalho em saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. p. 27-56.
- SCHMOELLER, Roseli; TRINDADE, Letícia L.; NEIS, Márcia B.; GELBCKE, Francine L.; PIRES, Denise E. P. Cargas de trabalho e condições de trabalho da enfermagem: revisão integrativa. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, RS, v. 32, n. 2, p. 368-77, jun. 2011.
- SILVA, Leonardo M. Trabalho de Enfermagem como serviço: comentários esparsos de caráter geral e fatos relevantes de caráter particular. In: SOUZA, Helton S.; MENDES, Áquilas (org.). **Trabalho e saúde no capitalismo contemporâneo: enfermagem em foco**. Rio de Janeiro: DOC Content, 2016.
- SOARES, Cassia B.; SOUZA, Helton S.; CAMPOS, Célia Maria S. Processos de trabalho e Enfermagem: uma contribuição a partir da saúde coletiva. In: SOUZA, Helton S.; MENDES, Áquilas (org.). **Trabalho e saúde no capitalismo contemporâneo: enfermagem em foco**. Rio de Janeiro: DOC Content, 2016.
- SOUZA, Helton S. O processo de trabalho em Enfermagem sob o fluxo tensionado. In: SOUZA, Helton S.; MENDES, Áquilas (org.). **Trabalho e saúde no capitalismo contemporâneo: enfermagem em foco**. Rio de Janeiro: DOC Content, 2016.
- THUMÉ, Elaine; FEHN, Amanda C.; ACIOLI, Sonia; FASSA, Maria Elizabeth G. Formação e prática dos enfermeiros para a Atenção Primária à Saúde – avanços, desafios e estratégias para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde. **Rev Saúde e Debate** [Internet]. 2018. Rio de Janeiro. v. 42. n. esp. 1, p. 275-288, set. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/GnsG3ZWVxkVkSFPGNXVxmQF/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 abr. 2022.

# REPERCUSSÕES DO ENSINO REMOTO EMERGENCIAL PARA A EDUCAÇÃO BÁSICA: ALGUMAS BREVES CONSIDERAÇÕES

Verônica Wermelinger Costa Nonato<sup>1</sup>

## RESUMO

O artigo se propõe a apresentar algumas considerações acerca das repercussões do ensino remoto emergencial, implementado durante a pandemia do covid-19 como estratégia dos governos municipal, estadual e federal para dar continuidade ao processo escolar diante do fechamento das escolas, sendo adotado como medida sanitária para conter a disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2). O objetivo principal foi mostrar que, por trás do aparente discurso de dar andamento à aprendizagem dos alunos, o que a proposta do ensino remoto pretende é *educar para o consenso*, como nos diz Gramsci (2004), e intensificar os processos de mercantilização da educação, de forma a manter a dominação capitalista.

**Palavras-chave:** Ensino remoto emergencial; Covid-19; Precarização do trabalho docente; Educação para o consenso.

<sup>1</sup> Pedagoga, formada pela Universidade Federal Fluminense. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fiocruz (EPSJV/Fiocruz). Atua como Supervisora Educacional na Secretaria Municipal de Educação de Itaboraí e como Técnica em Assuntos Educacionais no Hospital Federal de Bonsucesso.

## Introdução

O ensino remoto emergencial foi proposto pelos governos municipal, estadual e federal sob o discurso de possibilitar o prosseguimento do processo de ensino-aprendizagem enquanto perdurasse o fechamento das unidades escolares em decorrência da pandemia do covid-19.

Observando criticamente as ações implementadas pelos organismos internacionais, pelos grandes conglomerados empresariais e pelos governos para tornar viável o retorno das atividades educativas, Pronko (2020, p. 115) afirma que:

a definição de procedimentos emergenciais e a construção do ‘novo normal’ para a educação pública se tornaram tarefas prioritárias de organismos internacionais e organizações empresariais desde muito cedo, de maneira quase concomitante ao fechamento das escolas. No desenho de políticas específicas para enfrentar a pandemia, novas velhas soluções balizam o caminho.

O artigo “Em defesa da educação pública comprometida com a igualdade social: por que os trabalhadores não devem aceitar aulas remotas”, publicado pelo Coletivo de Estudos em Marxismo e Educação (Colemarx), também nos ajuda a refletir sobre este processo ao apontar que

os atuais organismos internacionais, a pretexto da pandemia, tentam difundir um modelo de educação e de escola que é há anos defendido pelo capital: um modelo referenciado na agenda empresarial (balizada pelo capital humano e pelas competências) (2020, p. 9).

Nesse sentido, este artigo se propõe a apresentar os interesses por trás da proposta do ensino remoto emergencial, contribuindo com a discussão e a análise crítica a respeito da temática.

## Metodologia

O presente artigo foi construído com base em um estudo bibliográfico realizado para a disciplina Políticas Sociais de Educação e de Saúde, que compõe o Programa de Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), tendo sido submetido para avaliação como critério para a conclusão da referida disciplina. Além disso, foi apresentado no IV Seminário Discente, realizado no ano de 2021, pelo Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde da EPSJV/Fiocruz. Esse seminário ocorreu na modalidade remota, devido à pandemia da covid-19. O evento tem como objetivo dar visibilidade à produção de conhecimento e às experiências dos discentes no decorrer do mestrado.

O aparato teórico-metodológico escolhido para o embasamento deste estudo pauta-se no materialismo histórico-dialético. Nesse sentido, para elaboração das discussões aqui apresentadas, foi realizada a revisão bibliográfica de alguns textos de autores da tradição marxista e de autores de referência na área da educação. Foi realizada ainda uma breve análise da Lei nº 14.040, de 18 de agosto de 2020, que estabelece normas educacionais excepcionais a serem adotadas durante o estado de calamidade pública (BRASIL, 2020).

## Resultados e discussões

A pandemia da covid-19, iniciada na cidade de Wuhan, na China no final de 2019 e, no Brasil, em fevereiro de 2020, apresentou para a educação desafios para além das questões sanitárias, exigindo dela uma nova forma de se materializar, uma vez que passou a ser efetivada por meios totalmente remotos, organizando-se em um conjunto de instrumentos, práticas, metodologias e orientações curriculares específicas para as quais nem o sistema educacional brasileiro nem os professores que nele atuam estavam preparados. Além disso, também não existia legislação específica para orientar tal processo.

Assim, os organismos internacionais sugerem, em seus documentos, que sejam elaboradas políticas educacionais emergenciais para minimizar os impactos do fechamento das escolas. No entanto, uma leitura mais aprofundada das propostas para a educação elaboradas pelo Banco Mundial nos permite compreender que seu objetivo é anterior à pandemia da covid-19 e revela a manutenção dos interesses do setor privado na educação (PRONKO, 2019). O intuito principal é o de ofertar, para o Brasil e para os demais países periféricos, tecnologias digitais da informação e da comunicação (TDICs) e de pacotes educacionais prontos como alternativa ao ensino presencial, selecionando o que será disseminado pela educação. Segundo Pronko (2019, p. 168), essas iniciativas adotam

a perspectiva do novo behaviorismo, com foco na modelagem das condutas da população para a promoção de processos de tomada de decisões que permitam aos pobres sua inserção produtiva ou, pelo menos, uma adaptação positiva para contextos cada vez mais adversos.

No cenário brasileiro cabe destaque para a atuação do “Todos pela Educação”<sup>2</sup> que, em virtude da falta de propostas e incapacidade do Ministério da Educação (MEC) no Governo Bolsonaro, articula no âmbito nacional as iniciativas educacionais no contexto da pandemia, bem como o favorecimento dos grandes conglomerados internacionais que pretendem estimular o ensino à distância. Na esteira dessas recomendações, o governo, baseando-se principalmente em instituições como o Banco Mundial e a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), publica a Lei nº 14.040, de 18 de agosto de 2020, estabelecendo normas educacionais excepcionais a serem adotadas durante o estado de calamidade pública.

Resumidamente, a referida lei recomenda que sejam observadas as diretrizes nacionais editadas pelo Conselho Nacional de Educação (CNE), além das diretrizes expressas na Base Nacional Comum Curricular (BNCC), e deixa a critério dos sistemas de ensino o oferecimento de atividades não presenciais, bem como dispensa a educação infantil, o ensino fundamental e o médio da obrigatoriedade de cumprimento do mínimo de dias letivos previstos em lei. Porém, estabelece

<sup>2</sup> O Todos pela Educação se denomina uma organização da sociedade civil “sem fins lucrativos, não governamental e sem ligação com partidos políticos”, sendo financiada por recursos privados e tendo como “objetivo único: mudar para valer a qualidade da Educação Básica no Brasil”. Informações retiradas do site <<https://todospelaeducacao.org.br/quem-somos/>>. Acesso em 07 abr. 2021.

Este movimento foi lançado no ano de 2006, em São Paulo, com a apresentação da carta Compromisso Todos Pela Educação Brasileira. Desde então, o Todos pela Educação tem participado ativamente na construção de propostas para a educação brasileira tendo, inclusive, em 2013, atuado na elaboração e construção das metas do Plano Nacional de Educação (PNE 2014-2024). Informações retiradas do site <[https://pt.wikipedia.org/wiki/Todos\\_pela\\_Educa%C3%A7%C3%A3o](https://pt.wikipedia.org/wiki/Todos_pela_Educa%C3%A7%C3%A3o)>. Acesso em: 07 abr. 2021.

para estas duas últimas etapas da educação básica o cumprimento da carga horária mínima anual, conforme expresso na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) nº 9394/96 (BRASIL, 2020). Além disso, no § 5º, do Art. 2º, a Lei nº 14.040 expõe que “os sistemas de ensino que optarem por adotar atividades pedagógicas não presenciais como parte do cumprimento da carga horária anual deverão assegurar em suas normas que os alunos e os professores tenham acesso aos meios necessários para a realização dessas atividades” (BRASIL, 2020).

Com essas recomendações, percebe-se que o governo federal se exime da responsabilidade de oferecer as condições necessárias para prover o acesso dos sujeitos envolvidos no processo educacional às atividades não presenciais, delegando essa responsabilidade aos próprios sistemas de ensino.

Como se sabe, a dinâmica do processo de ensino remoto não é simples e nem fácil, pois exige que os professores tenham o domínio necessário dos instrumentos empregados nessa forma de ensino e consigam, para além da dimensão pedagógica, engajar e envolver os alunos para o desenvolvimento da aprendizagem, principalmente em se tratando dos alunos com menor idade. Além disso, exige que tenham boas condições de acesso à internet banda larga e possuam os meios para propor as atividades, tais como: laptops, computadores ou tablets, entre outros.

Dentre as principais dificuldades encontradas pelos docentes para realização do ensino remoto, pode-se citar: 1) poucas habilidades e competências para o desenvolvimento de atividades educacionais por meio das Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação; 2) muitos docentes não possuem as condições mínimas para acesso às diferentes plataformas virtuais usadas pelos sistemas de educação; 3) a sobrecarga de trabalho dessa categoria por estar atuando em *home office* no período de fechamento das escolas; 4) a precarização do trabalho docente foi ainda mais intensificada diante da pandemia e 5) a saúde mental dos docentes ficou comprometida perante o estresse e o aumento das cobranças, tanto por parte dos sistemas de ensino da rede privada como da rede pública, demandando deles uma autossuperação diante das dificuldades encontradas.

Com relação à situação dos estudantes no contexto brasileiro, as políticas educacionais implementadas pelos governos desconsideram que grande parte dos estudantes não possui acesso a computadores e à internet de banda larga. Segundo o artigo do Colemarx (2020), a pandemia aumentou a situação de vulnerabilidade social, principalmente dos estudantes mais carentes, visto que estes

[...] dependem da escola para se alimentar. As complementações de renda para que alimentos possam ser assegurados a todos estudantes ou são muito reduzidas, ou sequer existe a complementação. Desse modo, *é perverso imaginar que, sem renda, vivendo o estresse, o sofrimento, a dor, a humilhação de sequer lograr alimentos, as famílias tenham condições de assegurar, privadamente, espaços e tempos adequados à aprendizagem* (COLETIVO DE ESTUDOS EM MARXISMO E EDUCAÇÃO, 2020, p. 7).

Além disso, se antes as disparidades de desempenho entre estudantes de maior poder aquisitivo e aqueles mais carentes já eram grandes – fruto da histórica dualidade educacional brasileira retratada por Campello (2009) – as baixas condições de acesso destes últimos ao ensino remoto aumentarão

ainda mais as lacunas existentes no campo educacional, bem como levarão muitos estudantes a desistirem do ensino formal, acentuando ainda mais a evasão escolar.

Os aspectos anteriormente apontados nos permitem compreender de forma mais aprofundada e crítica o processo de precarização do trabalho docente (que vem sendo ainda mais intensificado durante este período de pandemia), o aprofundamento do sucateamento da educação pública e o agravamento das desigualdades sociais em razão não apenas da pandemia do covid-19, mas também dos diferentes mecanismos usados pelo capital para garantir a manutenção dos interesses da classe dominante valendo-se, entre outras coisas, da educação.

Além disso, Leher (2001, p. 15) nos ajuda no aprofundamento desta reflexão ao chamar atenção para “o deslocamento do debate educacional do âmbito pedagógico para o ‘mercado de serviços educacionais’”.

Sendo assim, não podemos perder de vista que as propostas oficiais (tanto em nível nacional como internacional) estão apoiadas nas modificações processadas nas engrenagens e mecanismos de funcionamento sociometabólico do capital (LEHER, 2001).

## Considerações finais

O presente artigo objetivou abordar, brevemente e sem a pretensão de esgotar o assunto, a proposta do ensino remoto emergencial implementado diante da pandemia do covid-19 como alternativa dos diferentes sistemas educacionais para dar prosseguimento ao processo educativo, mostrando as repercussões desta forma de ensino, principalmente para os alunos da classe trabalhadora e também para os docentes.

No caso dos docentes, no contexto das atuais dinâmicas do capitalismo, as condições de trabalho para realização do ensino remoto emergencial intensificaram o processo de precarização do trabalho, exigindo deles, entre outras coisas, polivalência, cumprimento de extensas jornadas e aceitação de vínculos empregatícios cada vez mais flexíveis e da destituição de direitos para não ficarem desempregados. Sendo assim, dentro da lógica neoliberal, os profissionais docentes devem atender às exigências requeridas para manter a sua empregabilidade em um mercado de trabalho, cada vez mais, competitivo e excludente.

Nesse contexto, os professores são vistos como meros cumpridores de tarefas e manipuladores de plataformas virtuais, que possuem conteúdos previamente formulados de acordo com os interesses hegemônicos. Nas palavras de Pronko, “fica claro que os professores são chamados a *executar políticas* que não são definidas com eles, mas para eles” (PRONKO, 2020, p. 117, grifo nosso). Isso nos mostra um dos aspectos da *educação para o consenso*, no qual a educação oferecida, principalmente aos alunos pertencentes à classe trabalhadora, é controlada de acordo com os interesses do Estado e da classe dominante (neste caso, expressa pelos empresários da iniciativa privada e pelos organismos internacionais), visando manter a ordem social vigente no capitalismo.

Assim, reforçando seu domínio econômico, político e cultural, a classe dominante, com a ajuda do Estado, usa a educação e a escola como uma ferramenta ideológica, objetivando conservar a sua dominação (GRAMSCI, 2004). Nas palavras de Gramsci, a escola “preocupada em satisfazer os interesses práticos do mercado, foi louvada como democrática quando, na verdade, não só foi destinada a perpetuar as diferenças sociais, como ainda a cristalizá-las” (1978, p. 136).

Nesse sentido, os autores da tradição marxista, defensores do materialismo histórico-dialético, nos ajudam a refletir sobre a conformação social que a classe dominante exerce no capitalismo por meio da ação dos aparelhos privados de hegemonia, entre eles a escola, para produção do consenso. Nas palavras de Pronko e Fontes (2012, p. 392), os aparelhos privados de hegemonia constituem-se como

organizações nas quais se elaboram e moldam as vontades e com base nas quais as formas de dominação se difundem, generalizando modalidades de convencimento adequadas ao grupo ou fração dominante – convencimento que passa a ser, a partir de então, tarefa permanente e fundamental da burguesia para fortalecer a sua capacidade de organizar o consentimento dos dominados, interiorizando as relações e práticas sociais vigentes como necessárias e legítimas.

A escola, como um desses aparelhos, é usada pela classe dominante para disseminar valores e a visão de mundo burguesa no seio da classe dominada, apresentando-os como universais. Além disso, segundo Gramsci (2004), ela age também promovendo uma cisão, segundo a classe social e suas frações, entre os que terão conhecimentos relacionados às capacidades intelectuais (na grande maioria das vezes, os que detêm os meios de produção) e os que obterão os conhecimentos relacionados às capacidades instrumentais (destinados aqueles que só possuem a sua força de trabalho para vender no mercado).

Sendo assim, a análise aqui desenvolvida sobre o tema nos permite compreender que há uma intencionalidade dos organismos internacionais e dos grandes empresários do ramo educacional com a expansão da educação a distância, que vem sendo possibilitada pelo ensino remoto emergencial. Para além da acumulação de capital, viabilizada pela oferta de plataformas digitais e de pacotes de ensino prontos, o que se pretende é aprofundar a dualidade educacional e estrutural existente no Brasil (CAMPELLO, 2009). No contexto do ensino remoto emergencial, isto vem ocorrendo por meio do oferecimento de uma formação diferenciada para aqueles alunos com maior poder aquisitivo (que possuem acesso às diversas tecnologias educacionais e às condições sociais necessárias e favoráveis para a aprendizagem) e uma mais precarizada e despolitizada para os da classe trabalhadora, que visa capacitá-los e adaptá-los de acordo com as demandas produtivas do sistema capitalista.

Compreendendo esse papel de conformação social que a escola exerce no capitalismo – apontado pelos autores da tradição marxista já mencionados anteriormente – e problematizando a quem têm servido o ensino remoto emergencial e com que finalidades foi/vem sendo ofertado, sob o pretexto de dar continuidade à “aprendizagem” dos estudantes, é que devemos, como educadores, buscar meios de penetrar nos limites impostos pelo capital, levando em consideração que a realidade é histórica e contraditória, fruto da ação do homem e, portanto, passível de ser transformada (MARX, 1977). Nesse sentido, devemos buscar oferecer uma formação que permita aos sujeitos, principalmente os da classe trabalhadora, tomarem consciência das condições de exploração a que estão submetidos no sistema capitalista para que sejam capazes de promover as transformações necessárias (GRAMSCI, 1978).

Desse modo, mesmo diante do contexto atípico e dos desafios que a educação tem vivenciado com a pandemia da covid-19, nós, educadores, comprometidos com uma educação incluyente e contra-hegemônica, devemos cobrar dos órgãos competentes, antes de tudo, o oferecimento das condições mínimas de acesso a todos os estudantes para efetivação da garantia expressa no artigo 205 da Constituição Federal de 1988: “**A educação, um direito de todos e dever do Estado**” (grifo meu).

## Referências

- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.
- \_\_\_\_\_. **Lei nº 14.040, de 18 de agosto de 2020**. Estabelece normas educacionais excepcionais a serem adotadas durante o estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020; e altera a Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009.
- CAMPELLO, Ana Margarida. Dualidade educacional. In: PEREIRA, Isabel B.; LIMA, Júlio Cesar F. (org.). **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. 2. ed. rev., ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009, p. 136-141. Disponível em: <<http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/Dicionario2.pdf>>. Acesso em: 05 jul. 2021.
- COLETIVO DE ESTUDOS EM MARXISMO E EDUCAÇÃO. **Em defesa da educação pública comprometida com a igualdade social**: porque os trabalhadores não devem aceitar aulas remotas. 2020.
- GRAMSCI, Antonio. **Os intelectuais e a organização da cultura**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1978.
- \_\_\_\_\_. **Cadernos do cárcere**. Vol. 3. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004.
- LEHER, Roberto. Projetos e modelos de autonomia e privatização das universidades públicas. In: GENTILE, P. (org.). **Universidade na penumbra**: neoliberalismo e reestruturação universitária. São Paulo: Cortez, 2001. p.151-187.
- MARX, Karl. Prefácio à Contribuição à Crítica da Economia Política. In: MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **Karl Marx e Friedrich Engels – Textos 3**. São Paulo: Edições Sociais, [1977]. p. 300-303. (Originalmente publicado em alemão, em 1859). Disponível em:<[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3819378/mod\\_resource/content/2/marx\\_prefacio%20contribuicao%20critica%20economia%20politica.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3819378/mod_resource/content/2/marx_prefacio%20contribuicao%20critica%20economia%20politica.pdf)>. Acesso em: 08 abr. 2022.
- PRONKO, Marcela. Educação pública em tempos de pandemia. In: SILVA, Leticia B.; DANTAS, André V. (org.). **Crise e pandemia**: quando a exceção é regra. Rio de Janeiro: EPSJV, 2020, p. 113-129. Disponível em: <[https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/crise\\_e\\_pandemia.pdf](https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/crise_e_pandemia.pdf)>. Acesso em: 02 jul. 2021.
- \_\_\_\_\_. Modelar o comportamento. **RTPS - Revista Trabalho, Política e Sociedade**, v. 4, n. 6, p. 167-180, 30 jun. 2019. Disponível em:<<http://costalima.ufrj.br/index.php/RTPS/issue/view/95/CPT>>. Acesso em: 02 jul. 2021.
- PRONKO, Marcela; FONTES, Virginia. Hegemonia. In: CALDART, Roseli; PEREIRA, Isabel B.; ALENTEJANO, Paulo; FRIGOTTO, Gaudêncio (org.). **Dicionário da Educação do Campo**. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio; São Paulo: Expressão Popular, 2012, p. 391-397. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/l191.pdf>>. Acesso em: 05 jul. 2021.

# PRECARIEDADE DA EDUCAÇÃO NO CONTEXTO REMOTO EMERGENCIAL: A (IN)VISIBILIDADE DO ALUNO COM DEFICIÊNCIA

Crislene Faustino Alambert <sup>1</sup>

Larissa Valentino Fernandez <sup>2</sup>

## RESUMO

Este trabalho visa a estabelecer um parâmetro de como operou a educação remota, para alunos com deficiência, ao longo do isolamento social causado pela pandemia da covid-19. Propõe discutir questões inerentes ao manejo da educação ao longo deste período atípico, buscando apresentar as condutas estabelecidas (ou não) no âmbito da educação brasileira. Para o mapeamento da conduta do Estado e das instituições de ensino, optou-se pela coleta de dados em jornais e revistas eletrônicas, buscando reunir informações veiculadas ao longo dos anos 2020 e 2021 acerca da forma que estas lidaram com as demandas de ensino frente à necessidade dos alunos com deficiência. Tais fontes corroboraram com a discussão deste trabalho ao indicar os impactos sociais e educacionais percebidos pelo grupo composto por profissionais da área, alunos com deficiência e família. Realizou-se a pesquisa através de discussões suscitadas na disciplina “Desenvolvimento Humano, Educação e Aprendizagem” pertencente a este programa de pós-graduação. Este trabalho teve por objetivo apresentar, a partir do embasamento teórico obtido nas aulas, as principais literaturas que se relacionam a discussões sobre o ensino remoto emergencial a alunos com deficiência.

**Palavras-chave:** Ensino remoto; Aluno com deficiência; Pandemia.

<sup>1</sup> Graduação em Psicologia pelo Centro Universitário Augusto Motta – Unisuam. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fiocruz. Psicóloga. E-mail: larissavfernandez@hotmail.com

<sup>2</sup> Graduação em Nutrição pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – Unirio. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fiocruz. Atualmente, trabalha como apoiadora da Superintendência de Atenção Primária à Saúde, na Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. E-mail: crisalambert@gmail.com

## Introdução

Em março de 2020, o Brasil reconheceu a pandemia causada pela covid-19 como emergência de saúde pública. Neste sentido, medidas foram traçadas e orientadas de modo a evitar a disseminação e contaminação na população em sua totalidade. Embora houvesse descompassos quanto às orientações de prevenção à covid-19 dentro do próprio Ministério da Saúde e do presidente do Brasil, o isolamento social tem sido recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), bem como por instituições renomadas dentro do próprio Brasil, com a recomendação de que se permaneça em casa (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020). Neste sentido, espaços coletivos, como a escola, precisaram ser fechados. E na perspectiva de garantir a continuidade do ano letivo, instituições de educação passaram a ministrar aulas por meio remoto.

Essa expressão “ensino remoto” vem sendo usada como alternativa à Educação a Distância, pois a EaD já tem existência regulamentada coexistindo com a educação presencial como uma modalidade distinta oferecida regularmente. Então, o “ensino remoto” é posto como um substituto do ensino presencial excepcionalmente nesse período da pandemia em que a educação presencial se encontra interdita (SAVIANI, 2020, p. 5)

A implementação do ensino remoto não é algo simples, pois estipula que o processo de aprendizagem presencial seja transferido para o virtual, empregando tecnologias não comuns nos ambientes escolares, e oferta os conteúdos de forma diferenciada. No entanto, é preciso compreender que há limites para a apreensão desses últimos (FAUSTINO e RODRIGUES, 2020). De acordo com a definição sinalizada apresentada, o ensino remoto não é ensino a distância (EAD) e não substitui o ensino presencial. No entanto, para atuar em substituição à modalidade presencial, é essencial que todos os educandos “estejam não apenas alfabetizados em sentido estrito, mas também em sentido funcional e, mais do que isso, não sejam analfabetos digitais” (SAVIANI, 2020).

É importante ressaltar que a educação envolve questões importantes, como desenvolvimento mental e aprendizado, que, embora sejam distintos, apresentam pontos comuns, associados diretamente às fases dos ciclos da vida:

Embora o aprendizado esteja diretamente relacionado ao curso do desenvolvimento da criança, os dois nunca são realizados em igual medida ou em paralelo. O desenvolvimento das crianças nunca acompanha o aprendizado escolar da mesma maneira como uma sombra acompanha o objeto que o projeta. Na realidade, existem relações dinâmicas altamente complexas entre os processos de desenvolvimento e o aprendizado, as quais não podem ser englobadas por uma formulação hipotética imutável (VYGOTSKY, 2010, p. 104).

Se considerarmos que o ensino regular de modo remoto é difícil, por conta da complexidade que envolve equipamentos, acesso à rede, concentração, organização da família, fase do ciclo da vida que o educando está, o seu desenvolvimento, aprendizado etc., como pensar o ensino remoto, quanto à organização, estrutura e demais fatores sinalizados, na educação especial? Foi possível contemplar todas as crianças, jovens e adultos que compõem a comunidade escolar, durante a pandemia?

Entende-se pessoa com deficiência “aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir

sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (BRASIL, 2015, art. 2º). Através destas disposições presentes no Estatuto da Pessoa com Deficiência, de 2015, podemos considerar que as barreiras educacionais impostas ao aluno com deficiência já se encontravam na estrutura do ensino brasileiro antes mesmo de março de 2020.

Segundo Faustino e Silva (2020), a pandemia veio para acentuar o clima de incertezas na educação e, com os professores e alunos não podendo frequentar as instituições educacionais para evitar a disseminação do vírus SARS-CoV-2, o ensino remoto de caráter emergencial foi uma alternativa com vistas a minimizar os impactos na aprendizagem (BEHAR, 2020). Pensando neste contexto e seus diversos entraves, pretendemos compreender a forma como o ensino se estabeleceu para alunos com deficiência, procurando coletar os resultados disseminados na mídia, tanto na perspectiva de alunos e familiares quanto de educadores, buscando entender as problemáticas potencializadas ao longo deste biênio pandêmico.

## Metodologia

Na construção deste resumo expandido, realizou-se uma revisão bibliográfica de autores referência na área de educação e aprendizagem do campo crítico (VYGOTSKY, 2010; SAVIANI, 2020), além da utilização de notícias veiculadas na imprensa, nos anos de 2020 e 2021, acerca dos impactos da pandemia sobre a vida escolar de alunos com deficiência.

Esta pesquisa é de caráter explicativo e de abordagem qualitativa, recorrendo, primeiramente, a revistas e jornais eletrônicos (Jornal R7, Revista UFMG, Jornal USP e Jornal Estado de Minas), a fim de examinar matérias publicadas que estabelecessem diálogo com a temática proposta. Para isto, pesquisas foram feitas a partir de buscas usando palavras-chave como: alunos com deficiência, pandemia e ensino remoto emergencial.

Posteriormente, foi realizado um levantamento bibliográfico nas principais bases de dados (SciELO e Google Acadêmico), com o intuito de selecionar trabalhos com objeto e objetivos que estabeleceram relação com a metodologia proposta, com o referencial teórico e os eixos explicitados e desenvolvidos neste projeto. Este levantamento buscou identificar os seguintes aspectos dos trabalhos: a matriz teórica; dados usados para a análise; dificuldades expostas e pontos críticos.

Com base na leitura de resumos e da apresentação dos trabalhos, aqueles que se relacionavam com a temática da pesquisa foram lidos na íntegra, passando a compor parte do material para a construção deste resumo. Sendo assim, levou-se em consideração autores que discorriam de forma sistematizada acerca do ensino remoto e seus desdobramentos na educação (BEHAR, 2020; CUNHA; SCRIVANO; VIEIRA, 2020; FAUSTINO; SILVA, 2020; FERRONATO; SANTOS, 2021). Para análise destes dados coletados, buscou-se interpretar o que as notícias estão trazendo, lançando mão das referências do campo crítico da educação, observando mais atentamente os desafios desta modalidade de ensino para a categoria explicitada.

## Resultados e discussões

Na busca por elucidar a forma como a pandemia transformou o âmbito da educação no Brasil, o primeiro ponto percebido durante a coleta de dados foi que, no decorrer dos anos 2020 e 2021, apenas

um pequeno número de jornais e revistas eletrônicas se dispuseram a abordar o tema da vida escolar de alunos com deficiência. Percebemos que tal assunto não é abordado com frequência por veículos da mídia de grande acesso, sendo majoritariamente difundido em canais eletrônicos de menor tráfego – principalmente sites de coletivos atrelados à educação inclusiva, revistas universitárias e blogs de ativistas.

Os resultados obtidos nas matérias encontradas indicam que o ensino na modalidade remota para alunos com deficiência trouxe amplo impacto, que vai desde a invisibilidade destes alunos até à preocupação familiar com a negligência aos seus tutelados durante este período. Foi possível perceber, com base nos dados coletados, que nesse período a maior parte destes estudantes com deficiência não recebeu material adaptado às suas necessidades<sup>3</sup> nem suporte de tecnologia ou acompanhamento de mediadores para ter acesso ao conteúdo<sup>4</sup>; além de terem sido invisibilizados em aulas on-line e off-line ministradas pelos professores, resultando na exclusão de significativa parcela de alunos com deficiência visual, auditiva e intelectual – sendo este último grupo um dos que mais sofreu pelo déficit de aprendizado com a ausência de aulas presenciais<sup>5</sup>.

Outro ponto significativo foi que, mesmo no segundo semestre de 2021, momento em que foi estudado como possibilidade um retorno cauteloso às atividades escolares, as necessidades do aluno com deficiência não foram tratadas como fato prioritário nas escolas. Em entrevista ao Jornal Estado de Minas (OLIVEIRA, 2021), o neuropediatra Rodrigo Carneiro, presidente da Sociedade Brasileira de Neurologia e Psiquiatria Infantil e Profissões Afins (Abenepi), afirma: “Em 30 dias de férias, já se observa perda na sequência do desenvolvimento. Em mais de um ano de afastamento, tudo é amplificado. Temos que mitigar os efeitos, fazendo com que esses estudantes sejam os primeiros a retornar (às escolas)”. Tal fato, ainda que extremamente necessário para a qualidade do ensino destes alunos, ocupa o lugar de figurante na cena de retorno às aulas presenciais – isso, quando está presente.

O cenário acima reflete que o processo de ensino-aprendizagem não tem ocorrido desde o princípio da pandemia de forma igualitária e distributiva em todo o território brasileiro. Logo, a modalidade do ensino remoto não pode ser usada a longo prazo como nova forma de ensino, uma vez que reforça as desigualdades de acesso à educação (FAUSTINO; SIILVA, 2020; FERRONATO; SANTOS, 2021).

Neste sentido, cada vez mais teremos um hiato de ensino e conhecimento, que será de domínio de uma fração pequena da população: a que, por suas condições de privilégio financeiro, conseguiu abrandar os impactos educacionais por meio de melhores condições e suportes no ensino. Afinal, não se pode negar que as intempéries enfrentadas pelos alunos com deficiência se amplificam ao situar a qual camada social são pertencentes (CUNHA; SCRIVANO; VIEIRA, 2020).

<sup>3</sup> Disponível em: <<https://noticias.r7.com/educacao/estudantes-com-deficiencia-se-tornaram-invisiveis-na-pandemia-19072020>>. Acesso em: 26 out. 2021

<sup>4</sup> Disponível em: <<https://ufmg.br/comunicacao/noticias/pesquisa-da-fae-apresenta-dados-sobre-os-desafios-do-ensino-remoto-para-alunos-com-deficiencia>>. Acesso em: 26 out. 2021

<sup>5</sup> Disponível em: <<https://jornal.usp.br/atualidades/aprendizado-por-ensino-remoto-pode-afetar-mais-alunos-com-deficiencia/>>. Acesso em: 26 out. 2021

## Considerações finais

Primeiramente, nos é caro explicitar que a escola não se trata apenas de um lugar de aprender conteúdos, é um espaço de troca, de desenvolvimento psicomotor, cognitivo, social e cultural. Portanto, defendemos que este é um espaço que deve ser constantemente defendido como direito social de todos. Consideramos, com base na discussão exposta, que o momento escolar vivido pelos alunos com deficiência durante a pandemia foi um caminho extremamente difícil de encarar. Estes sujeitos vivenciaram, neste cenário de emergência de saúde pública, um novo tipo de exclusão social: o duplo isolamento. Os alunos com deficiência encararam não apenas o isolamento social imposto pela covid-19, como também vivenciaram a privação de nada mais nada menos que o acesso à educação durante a tentativa do que seria uma educação remota emergencial. Foi evidenciado ao longo da pandemia que a diversidade de características do alunato fez com que um seletivo grupo deixasse de ser contemplado até mesmo desta tentativa, quando, nos momentos enfatizados por esse trabalho, deixou de ser visto e incluído.

Outro ponto crucial para esta pesquisa foi a identificação da invisibilidade do aluno com deficiência ainda durante um contexto tão delicado. Defrontar-se com a negligência a que a pessoa com deficiência está constantemente submetida expõe o quanto as iniciativas de Estado deixam de atender os direitos garantidos por lei. Por conseguinte, perceber quão reduzidas e – praticamente – nulas foram as movimentações sociais para reivindicar o espaço desta minoria traz à tona o quanto discussões acerca de igualdade e inclusão devem ser disseminadas – aqui, neste recorte de pesquisa –, principalmente no meio escolar.

Sendo assim, faz-se necessário frisar que a garantia de um retorno adequado para os alunos com deficiência é um tema que deve ser discutido como prioridade do Estado. Após a experiência de invisibilidade no período pandêmico, no qual não houve um acesso inclusivo às aulas remotas emergenciais, um retorno à escola com as devidas cautelas deveria ocupar lugar cativo dentro da pauta da educação.

## Referências

BEHAR, Patrícia Alejandra. O ensino remoto emergencial e a Educação a Distância. **UFRGS: Revista Eletrônica**, 2020. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/coronavirus/base/artigo-o-ensino-remoto-emergencial-e-a-educacao-a-distancia/>>. Acesso em: 23 out. 2021.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidência da República, 2015. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/13146.htm)>. Acesso em: 27 out. 2021.

CUNHA, Thiago C.; SCRIVANO, Isabel; VIEIRA, Erick S. Educação básica em tempos de pandemia: padronizada, remota, domiciliar e desigual. **Artes de Educar**. Revista Interinstitucional. Rio de Janeiro, v. 6, n. especial II, p. 118-139, jun. - out. 2020. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/riae/article/view/51907/35765>>. Acesso em: 27 maio 2021.

DUNDER, Karla. Estudantes com deficiência se tornaram ‘invisíveis’ na pandemia: Crianças têm dificuldade em receber material adaptado às suas necessidades, mas aplicativo desenvolvido com a Apae auxilia na alfabetização. **R7.com**, São Paulo, 19 jul. de 2020. Disponível em: <<https://noticias.r7.com/educacao/estudantes-com-deficiencia-se-tornaram-invisiveis-na-pandemia-19072020>>. Acesso em: 26 out. 2021.

FAUSTINO, Lorena S. S.; SILVA, Tulio F. R. S. Educadores frente à pandemia: dilemas e intervenções alternativas para coordenadores e docentes. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 3, n. 7, p. 53-64, ago. 2020. ISSN 2675-1488. Disponível em: <<https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/99>>. Acesso em: 28 out. 2021.

FERRONATO, Eliane Terezinha T.; SANTOS, Helen Thais. Bem-estar e o mal-estar docente: sentimentos e emoções de professores que atuam na Educação Infantil e Ensino Fundamental em tempos de pandemia. **Devir Educação**, ed. especial, p. 269-286, set. 2021. Disponível em: <<http://devireducacao.ded.ufla.br/index.php/DEVIR/article/view/420>> Acesso em: 10 out. 2021. DOI: <<https://doi.org/10.30905/rde.v0i0.420>>.

FONSECA, Vitória. **Ensino remoto na pandemia comprometeu autonomia de estudantes com deficiência**: conclusão é de grupo de pesquisa da FaE, que analisou mais de mil questionários. Minas Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais, 07 jul. 2021. Disponível em:< <https://ufmg.br/comunicacao/noticias/pesquisa-da-fae-apresenta-dados-sobre-os-desafios-do-ensino-remoto-para-alunos-com-deficiencia>>. Acesso em: 26 out. 2021.

OLIVEIRA, Júnia. Pandemia é mais cruel com alunos com deficiência, alertam especialistas: crise na saúde significou para esses estudantes e seus pais muito mais que medo da covid-19. Com escolas fechadas, anos de progresso cognitivo estão ameaçados. **Estado de Minas**, Minas Gerais, 17 ago. 2021. Disponível em: <[https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2021/08/17/interna\\_gerais,1296515/pandemia-e-mais-cruel-com-alunos-com-deficiencia-alertam-especialistas.shtml](https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2021/08/17/interna_gerais,1296515/pandemia-e-mais-cruel-com-alunos-com-deficiencia-alertam-especialistas.shtml)>. Acesso em: 27 out. 2021.

OLIVEIRA, Kaynã. Aprendizado por ensino remoto pode afetar mais alunos com deficiência. **Jornal da USP**, São Paulo, 24 set. 2020. Disponível em: < <https://jornal.usp.br/atualidades/aprendizado-por-ensino-remoto-pode-afetar-mais-alunos-com-deficiencia/> >. Acesso em: 27 de out. de 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus**. Brasília, DF, 30 jan. 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/news/30-1-2020-who-declares-public-health-emergency-novel-coronavirus>>. Acesso em: 27 out. 2021.

SAVIANI, Dermeval. Crise Estrutural, Conjuntura Nacional, – O Desmonte da Educação Nacional. **Revista Exitus**, Santarém/PA, v. 10, p. 1-25, 2020.

VYGOTSKY, Levy S. Interação entre aprendizagem e desenvolvimento. *In*: \_\_\_\_\_. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 2010, p. 104.



# O FOMENTO DA DUALIDADE EDUCACIONAL: A PANDEMIA DA FALTA DE ACESSO PROVOCADA PELO VÍRUS DA DESIGUALDADE SOCIAL

Veronica Alexandrino Santos Azevedo<sup>1</sup>

## RESUMO

O enfoque deste trabalho é discutir a histórica e atual dualidade educacional estrutural, própria do modo de produção capitalista, resgatando a distinção do processo formativo para a classe trabalhadora (e suas frações) e para a burguesa, o trabalho manual *versus* o intelectual. Refletimos que a “inclusão-exclusão”, característica da escola capitalista, permite que os filhos da classe trabalhadora tenham direito ao acesso à educação, contudo, são empregadas estratégias que dificultam e impedem a permanência destes estudantes na escola. Analisa-se, também, o quanto a pandemia da covid-19 intensificou esta dualidade: escolas fechadas, falta de acesso aos conteúdos didáticos, fome, violência, problemas psicológicos, manutenção do calendário do Exame Nacional do Ensino Médio (Enem), entre outros, tornaram o processo ensino-aprendizagem muito difícil.

**Palavras-chave:** Dualidade educacional; Pandemia de covid-19; Desigualdade social.

---

<sup>1</sup> Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fiocruz. E-mail: veronica.alexandrino@gmail.com ou vaazevedo@aluno.fiocruz.br

## Introdução

Seria uma atitude ingênua esperar que as classes dominantes desenvolvessem uma forma de educação que proporcionasse às classes dominadas perceber as injustiças sociais de maneira crítica.  
(Paulo Freire)

Este trabalho foi apresentado, em novembro de 2021, no IV Seminário Discente do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV-Fiocruz), e visa refletir sobre a dualidade educacional estrutural, fruto da sociedade capitalista e de seu projeto de educação, como também a forma como se distinguem os tipos de formação ofertados nesta ordem: a formação profissional para a classe trabalhadora e suas frações *versus* a formação intelectual para as elites burguesas (e até mesmo, para alguns trabalhadores). Além disso, demonstramos o quanto a pandemia da covid-19 agudizou as desigualdades no acesso ao conhecimento e na permanência dos processos formativos, principalmente para os filhos da classe trabalhadora, focando nos estudantes do Ensino Médio na escola pública. A crise socio sanitária que vivenciamos, como dito por Morosini; Chinelli e Carneiro (2020), aprofundou uma crise socioeconômica já existente.

### **Dualidade estrutural educacional: uma escola para a classe trabalhadora versus uma escola para a burguesia**

Ao considerarmos o surgimento da escola<sup>2</sup>, identificamos que a dualidade educacional é histórica. Na Grécia Antiga, a escola era o lugar do ócio e da prática de esportes, com as funções intelectuais ficando restritas a uma pequena fração da sociedade (CAMPELLO; LIMA FILHO, 2009) – certamente, não eram os escravos que ocupavam esses espaços –. Na Idade Média, a sociedade se sustentava pelo trabalho servil, pelo cultivo da terra desenvolvido com técnicas simples, assim: “Quem se dedicava ao trabalho intelectual era a parcela dos intelectuais, fundamentalmente concentrada no clero. As escolas, naquele momento histórico, se restringiam a essa parcela e, por isso, eram chamadas Escolas Monacais” (SAVIANI, 2003, p. 134).

A obra da professora Ana Margarida Campello (2009) nos leva a refletir sobre a possibilidade de uma educação igual para todas as classes sociais na sociedade capitalista. Discorrendo sobre a dualidade estrutural, a autora trata acerca da fragmentação da escola, em que caminhos e decisões distintas são traçadas pelos indivíduos na divisão social do trabalho, considerando sua classe social. É possível identificar essa dualidade no processo formativo, apresentando-se em duas redes de escolarização: a rede de formação dos trabalhadores manuais (rede primário-profissional ou rede PPP), comumente direcionada à classe trabalhadora, e a rede de formação dos trabalhadores intelectuais (rede secundário-superior ou rede SS), voltada à burguesia.

<sup>2</sup> A palavra “escola” tem sua origem na Grécia Antiga, com SKHOLE, que foi evoluindo até o Latim *SCHOLA*. Os termos de ambas as línguas têm o mesmo significado, “discussão ou conferência”, mas também significavam “folga, ócio”. Este último significado, no caso, seria um tempo ocioso onde era possível ter uma conversa interessante e educativa. Disponível em: <<https://www.gramatica.net.br/origem-das-palavras/etimologia-de-escola/>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

No Brasil, essa distinção ficou muito clara no início do século XX. Ofertavam-se escolas de formação profissional aos órfãos e desvalidos, “os desfavorecidos da fortuna”, e as de formação acadêmica para aqueles que prosseguiriam seus estudos no nível superior. A dualidade estrutural da educação brasileira foi fomentada pela Reforma Capanema (1942), que dividia o ensino secundário (propedêutico) para a formação de intelectuais, e os ramos técnicos (agrícola, industrial, comercial e normal) para a formação de trabalhadores instrumentais. Os egressos dos ramos técnicos não tinham, então, direito de acesso ao ensino superior. Somente em 1961 foi assegurado este direito, com a promulgação da Lei nº 4.024, que estabeleceu a equivalência entre o ensino secundário, atual ensino médio, e o ensino técnico, para fins de prosseguimento dos estudos (CAMPELLO, 2009).

Nosella (apud CAMPELLO, 2009, p. 137) distingue “escola do dizer” e “escola do fazer” como divisões estruturais do sistema educativo no modo de produção capitalista: por um lado, a escola de formação das elites, com a educação científico-acadêmica destinada àqueles que vão conceber e controlar o processo de trabalho. Por outro, a escola de formação do proletariado, com a educação profissional destinada àqueles que estão sendo preparados para executar tal processo de trabalho. Se existem formações diferentes, existem interesses diferentes (RUMMERT; ALGEBAIL; VENTURA, 2013). Sendo assim, o que justificaria, então, a presença da classe trabalhadora na escola? O professor Dermeval Saviani (1989, p. 13) nos auxilia na compreensão do acesso ao conhecimento desta classe:

A contradição do capitalismo atravessa também a questão relativa ao conhecimento: se essa sociedade é baseada na propriedade privada dos meios de produção, e se a Ciência, se o conhecimento é um meio de produção, uma força produtiva, ela deveria ser propriedade privada da classe dominante. No entanto, os trabalhadores não podem ser expropriados de forma absoluta dos conhecimentos, porque sem conhecimentos eles não podem também produzir e, por consequência, se eles não trabalham, não acrescentam valor ao capital. Desse modo, a sociedade capitalista desenvolveu mecanismos através dos quais ela procura expropriar o conhecimento dos trabalhadores e sistematizar, elaborar esses conhecimentos, e os devolver na forma parcelada.

Uma das características da escola capitalista é a lógica da “inclusão-exclusão”, ou seja, ainda que os filhos da classe trabalhadora tenham direito ao acesso à educação, são usadas estratégias que dificultam e impedem a permanência destes estudantes na escola, podendo-se citar, dentre elas: repetência, abandono, produção do retardo escolar e outras (RUMMERT; ALGEBAIL; VENTURA, 2013). Assim, como colocam Rummert, Algebaile e Ventura (2013), mesmo a existência, na atualidade, de formas de ensino que sejam de qualidade para a classe trabalhadora, no capitalismo a função da escola é discriminar, processo este que ocorre desde o início dos anos escolares, havendo, desta maneira, uma intencionalidade nisto. Baudelot e Establet (apud CAMPELLO, 2009, p. 36, colchetes nossos) dizem: “Seus ‘defeitos’ [da escola] ou ‘fracassos’ são, em verdade, a realidade necessária de seu funcionamento”.

Rummert, Algebaile e Ventura (2013) indicam que as contradições existentes no campo da educação refletem as contradições do capital, visto que as políticas sociais sofrem questionamentos e efeitos da sociedade em que se encontram. Corroborando este debate, Kuenzer (2011) pontua que a classe trabalhadora e suas frações possuem distintas formas de ingresso à educação, entretanto, a educação consolidada hegemonicamente para esta parcela da população não é emancipatória: é

uma educação direcionada aos interesses do capitalismo, ou seja, “inclusão sempre subordinada” (KUENZER, 2011, p. 43). Como apontam Rummert, Algebaile e Ventura. (2013, p. 723), a dualidade educacional brasileira assume diferentes formas históricas:

[...] inicialmente, a ausência efetiva de acesso à escola para a maioria da classe trabalhadora; a seguir, as ofertas formalmente diferenciadas de percursos escolares para as burguesias e para a classe trabalhadora.

Atualmente se verifica a *democratização de acesso* a todos os níveis de certificação, mantendo-se a diferença qualitativa entre os percursos da classe trabalhadora e os das classes dominantes.

A fim de que as condições de acumulação sejam preservadas pela burguesia, necessita-se aumentar o nível de conhecimento da classe trabalhadora, mas restringindo-a ao acesso aos meios de produção. A classe dominante, desta forma, está diante de um dilema: se mantiver a classe dominada sem conhecimento, esta não poderá desenvolver o trabalho necessário ao mercado. Tão logo, a burguesia encontrou uma forma de limitar o acesso ao conhecimento técnico-científico a um seletor contingente da força de trabalho, enquanto a grande maioria é atendida por um tipo de qualificação profissional fragmentada, em caráter de treinamento. É um tipo de educação voltada para o desemprego, que deixa a classe dominada à margem do mercado formal de trabalho (subempregos, ‘bicos’, trabalhos precários e temporários), naturalizando tal situação. Conforme aponta Souza (2013, p. 8):

[...] mesmo que possamos vivenciar uma ampliação considerável da oferta de serviços educacionais voltados para a formação e qualificação do trabalhador, de modo geral, esta oferta significa muito mais um mecanismo de mediação do conflito de classe no campo da luta pelo acesso ao conhecimento científico e tecnológico do que um instrumento de formação/qualificação profissional propriamente dita.

Essa dualidade educacional estrutural resgata o que Gramsci (1978, p. 136) já pontuou, de que “a escola preocupada em satisfazer os interesses práticos do mercado foi louvada como democrática quando, na verdade, não só foi destinada a perpetuar as diferenças sociais, como ainda a cristalizá-las”. Entretanto, Gramsci apresenta uma concepção de educação que vai na contramão desta dualidade, concebendo a Escola Unitária: “esse projeto de escola busca promover uma educação mais inteira possível, visa formar o indivíduo nas suas múltiplas dimensões” e “reconhece que numa sociedade dividida em classes, as pessoas já na sua origem estão segmentadas”, explica o professor Ronaldo Lima em entrevista à *Revista Poli* (GUIMARÃES, 2020, p. 31).

Na mesma matéria, Paolo Nosella explica que a Escola Unitária deve manter a unidade com a “vida cultural da sociedade como um todo”. Na política, almeja que todos tenham igualmente a possibilidade de ser dirigentes e dirigidos, promovendo uma unitariedade entre teoria e prática. Para Nosella, a profissionalização deve se dar na universidade, e Lima defende que a formação deve ocorrer no ensino médio integrado, considerando que muitos jovens brasileiros, por questões socioeconômicas, são obrigados a entrar no mercado de trabalho de forma precoce (GUIMARÃES, 2020, p. 31).

## Metodologia

O resumo expandido foi desenvolvido com base em revisão bibliográfica, como também em discussões ocorridas nas aulas das disciplinas *Políticas Sociais de Educação e Saúde*, e *Educação Profissional no Brasil: contexto e questões atuais*, no 1º semestre de 2021, no Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde da EPSJV-Fiocruz. O tema encontra um vasto material jornalístico, que elucida o que os autores debatem em sua produção intelectual.

A disciplina Políticas Sociais promoveu uma profícua reflexão sobre a gênese e trajetória destas políticas, as mudanças nas relações de poder e os sentidos das mudanças nas políticas de educação e saúde, tendo sempre como objeto o Brasil contemporâneo. As leituras, análises, elaboração de seminários e trabalhos acadêmicos ao longo do curso construíram um referencial teórico-metodológico básico de análise destas políticas. O que permitiu identificar os determinantes e os mecanismos de implementação da política educacional e de saúde.

A disciplina Educação Profissional apresentou o desenvolvimento da educação profissional em saúde no Brasil, fazendo um recorte temporal gradativo de modo a tratar tanto de seus antecedentes históricos quanto das suas atuais configurações. Assim como tratou dos desafios governamentais e da sociedade civil na oferta e qualidade da educação profissional e do tema central deste resumo: a dualidade educacional estrutural. A elaboração de resenhas, seminários e formulação de questões nos permitiu identificar referenciais de análise crítica e de proposições alternativas para a educação profissional no Brasil.

## Resultados e discussões

Entre a segunda quinzena de março e início de abril de 2020, ocorreu o fechamento dos sistemas educacionais em 194 países<sup>3</sup>, e o isolamento social foi uma das principais medidas sanitárias para conter o avanço da disseminação da doença causada pelo SARS-CoV-2, a covid-19. Pronko (2020) relata que as consequências geradas pela interrupção do ensino presencial foram distintas para os estudantes da rede pública (80%) e da rede privada (20%)<sup>4</sup>. Parte da rede privada deu seguimento às atividades escolares de forma remota, por meio de plataformas tecnológicas de ensino a distância; já a rede pública, extensa e diversa, deparou-se com a aguda desigualdade social marcante na realidade brasileira. A autora acrescenta:

Os impactos da pandemia na educação brasileira e as soluções propostas pelos setores empresariais para contorná-los evidenciam tanto o aprofundamento da dualidade educacional precedente como a intensificação de processos de mercantilização da educação que fundamentam boa parte das políticas públicas das últimas décadas. (PRONKO, 2020, p. 123)

A pandemia renovou fortemente a dualidade estrutural do sistema educacional brasileiro. Diversas reportagens relatavam que grande parte dos estudantes da rede pública de ensino

<sup>3</sup> Cerca de 1,5 bilhão de estudantes e jovens em todo o planeta estão sofrendo ou já foram afetados pelo impacto do fechamento de escolas e universidades devido à pandemia da covid-19 (91,3% da população mundial de estudantes). Disponível em: <<https://pt.unesco.org/covid19/educationresponse/globalcoalition>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

<sup>4</sup> Disponível em: <<https://todospelaeducacao.org.br/noticias/anuario-2020-todos-pela-educacao-e-editora-moderna-lancam-publicacao-com-dados-fundamentais-para-monitorar-o-ensino-brasileiro/>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

tinha pouco ou nenhum acesso à internet e a aparelhos tecnológicos que permitissem ao menos a realização de atividades escolares ou acompanhamento de aulas on-line<sup>5</sup>. Além de todos os danos provocados no processo de ensino-aprendizagem, o fechamento dos ambientes escolares colocou crianças e adolescentes vulneráveis em contato com a fome<sup>6</sup>, a violência doméstica<sup>7</sup> e o adoecimento psíquico<sup>8</sup>, como aponta Pereira (2020). Agrega ainda:

Todas as escolas brasileiras, públicas e privadas, tiveram suas atividades presenciais suspensas, porém os caminhos adotados por elas para a continuidade de sua presença nas vidas confinadas foram absolutamente diferentes.

Resultados da pesquisa “Juventudes e a Pandemia do Coronavírus”, coordenada pelo Conselho Nacional da Juventude (Conjuve), com 33.688 jovens de todos os estados do país, indicam que 2 a cada 10 jovens afirmam que sua instituição de ensino não está oferecendo nenhuma atividade. (PEREIRA, 2020, p. 135)

Cabe considerarmos que, sobre esse aspecto das dificuldades de acesso, alguns estados e municípios optaram por transmissões via TV e rádio, pagamento de pacote de dados de internet ou impressão de material de estudos com envio ou distribuição para os estudantes, consoante apresentam o Coletivo de Estudos em Marxismo e Educação – Colemarx<sup>9</sup> (2020) e André Antunes (2020).

A pandemia deflagrou as divergências de interesses no campo da educação em nosso país. Nos primeiros meses do isolamento social, deu-se um acirrado debate entre secretários estaduais e municipais com o Ministério da Educação (MEC). Os secretários cobravam que o MEC atuasse na reorganização do calendário escolar, e manifestavam preocupação com a implementação de atividades remotas como parte da carga horária do ano letivo. Como exemplo desta crise, vimos o então Ministro da Educação Abraham Weintraub defender a manutenção da data do Exame Nacional do Ensino Médio (Enem), e, em contrapartida, o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Educação (Consed) emitiu um comunicado pleiteando o adiamento das datas das provas do Exame, para que não houvesse prejuízo para os estudantes, em especial àqueles mais pobres; ratificando a importância do isolamento social e cobrando apoio do MEC para auxiliar os estados a manterem condições que permitissem a aprendizagem dos alunos durante este período (ANTUNES, 2020).

A *Revista Poli* nº 70 traz numa matéria intitulada *Como garantir o direito à educação em meio à pandemia*, algumas falas institucionais, que denunciam o quanto a manutenção da data de prova do Enem aprofundaria a dualidade educacional debatida neste trabalho. O Consed diz: “manter a data

<sup>5</sup> A dura realidade de alunos da rede pública na pandemia. Disponível em: <<https://www.dw.com/pt-br/a-dura-realidade-de-alunos-da-rede-p%C3%BAblica-na-pandemia/a-57061559>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

<sup>6</sup> Disponível em: <<https://actbr.org.br/post/coronavirus-sete-milhoes-de-alunos-da-rede-publica-estao-sem-merenda-no-pais/18439/>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

<sup>7</sup> Disponível em: <<https://noticias.r7.com/sao-paulo/abusos-contra-criancas-crescem-ate-12-vezes-na-pandemia-em-sao-paulo-10032021>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

<sup>8</sup> Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2021/09/15/pandemia-da-covid-agrava-casos-de-saude-mental-e-jovens-sofrem-mais-os-impactos>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

<sup>9</sup> O Coletivo de Estudos em Marxismo e Educação (Colemarx) da Faculdade de Educação da UFRJ (Programa de Pós-Graduação em Educação) é constituído por docentes e estudantes da instituição, e também de outras áreas de conhecimento e de outros programas de pós-graduação. O Coletivo tem como objetivo analisar as políticas educacionais e as relações entre trabalho e educação, Estado e movimentos sociais, e a relação público-privado, tendo em vista a questão social no Brasil e nos demais países latino-americanos. Os estudos têm como referência a teoria social crítica do capitalismo, iniciada por Marx e Engels e trilhada por outros intelectuais marxistas, entre eles, Antonio Gramsci e Florestan Fernandes. (COLETIVO DE ESTUDOS EM MARXISMO E EDUCAÇÃO, 2021)

deverá ampliar as desigualdades entre os estudantes do Ensino Médio em todo o país no acesso às instituições de Ensino Superior”, a União Nacional dos Estudantes (UNE) e a União Brasileira dos Estudantes Secundaristas (Ubes) corroboraram com este posicionamento, lançando, ainda, uma campanha no Twitter sob a hashtag “#adiaEnem” (ANTUNES, 2020). A Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz) ratificou o pedido de adiamento do Exame alegando ser “a decisão mais legítima e democrática diante da suspensão das aulas presenciais em razão do coronavírus. Em um país com tamanhas desigualdades sociais, nenhum estudante concluinte do ensino médio deve ser penalizado e ter ameaçado o seu direito de concorrer a uma vaga na universidade” (ANTUNES, 2020, p. 20).

O Enem 2020<sup>10</sup> ocorreu em duas versões: impressa, nos dias 17 e 24 de janeiro, e on-line, dias 31 de janeiro e 7 de fevereiro de 2021. A repórter Mariana Tokarnia (2021) relata que, segundo alguns entrevistados pelo jornal Agência Brasil, o Enem 2020 foi marcado por provas mais fáceis e salas esvaziadas, entretanto, há declarações de aglomeração, pessoas sem máscara, salas mal ventiladas e cheias. Quanto às questões da prova, textos mais curtos comparados às provas anteriores e a perceptível queda no nível de dificuldade também foram relatados.

Neste período, ficou evidente quem tivera acesso às aulas e conteúdo para a realização do Enem, acompanhamento docente, suportes tecnológicos, e tiveram mais “mérito” (como defendido pela ideologia neoliberal) para realizar o exame. Certamente não foram, em sua maior parte, os estudantes das redes públicas de ensino! A que classe (ou fração desta) atende a manutenção do calendário do Enem? Quais estudantes terão condições de ingressar nas universidades públicas? Dialogando com esta situação, traz-se a pontuação da pesquisadora Ingrid Pereira (2020, p. 140), que denuncia que “a formação da classe trabalhadora pode se dar de forma flexível, aligeirada e sem condições de qualquer competição por vagas nas universidades públicas”.

Assim, pode-se observar aquilo que Kuenzer (2011) debate: a educação brasileira e a reatualização da dualidade estrutural reforça a inclusão-excludente – apenas alguns sujeitos da classe trabalhadora, que tiveram acesso à educação de qualidade, teriam condições de dar continuidade a seus estudos de forma estruturada –. Isso, portanto, não é a realidade da maior parte da classe, proveniente das escolas públicas precarizadas, que são negligenciadas propositalmente pelos diversos governos e pela ordem social.

## Considerações finais

O presente trabalho não teve a pretensão de esgotar o debate sobre a dualidade educacional estrutural, mas apontar questões históricas e atuais que solidificam esta dualidade e como superá-la. Campello (2009) constatou que apesar da universalização do acesso à 1ª série do Ensino Fundamental, apenas 45% dos jovens brasileiros concluem o Ensino Médio. Este dado aponta a constituição de grupos distintos no interior da educação brasileira: os que permanecem no interior da escola e os que dela vão sendo marginalizados, e é no ensino médio que a dualidade educacional se torna mais concreta na escola brasileira, por ser o momento da mediação entre o ensino fundamental e a

<sup>10</sup>Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2021-01/enem-2020-estudantes-relatam-provas-mais-faceis-e-salas-esvaziadas>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

formação profissional. Aqui, fica evidente a disputa de projetos educacionais entre classes sociais e suas frações.

A pandemia socio sanitária da covid-19, a qual ainda atravessamos, aprofundou as desigualdades socioeconômicas e educacionais de crianças, adolescentes e jovens brasileiros no ingresso e permanência das atividades escolares, e podemos citar algumas, como as dificuldades de acesso aos materiais didáticos e aos ambientes virtuais, que inviabilizaram a continuidade da vida acadêmica. Pontuamos ao longo do texto que foram afetados, em sua maioria, estudantes das redes públicas e de territórios periféricos, um dano sobre o qual ainda não sabemos a real proporção na vida destes estudantes. A dualidade, já agravada por diversas situações – tais como interrupção dos estudos por gravidez precoce, influência e ingresso no tráfico de drogas, dificuldade de conciliação de estudo e trabalho –, piorou consideravelmente nesta histórica pandemia.

Campello (2009) indaga se é possível superar a dualidade da educação na sociedade capitalista (e entendemos que não), e pontua que a escola contribui para a reprodução dos valores das classes sociais, mas a instituição escolar também alimenta o movimento de superação do estado de coisas existentes, ou seja, produz a sua oposição. A fim de vencer a dualidade, aposta-se na concepção de politecnia, segundo o professor e filósofo Dermeval Saviani (1989):

A noção de politecnia se encaminha na direção da superação da dicotomia entre trabalho manual e trabalho intelectual, entre instrução profissional e instrução geral. (p. 13)

[...] Um pressuposto dessa concepção é de que não existe trabalho manual puro, e nem trabalho intelectual puro. Todo trabalho humano envolve a concomitância do exercício dos membros, das mãos, e do exercício mental, intelectual. Isso está na própria origem do entendimento da realidade humana, enquanto constituída pelo trabalho. (p. 15)

Rodrigues (2008) aponta que, para muitos pesquisadores da área de trabalho e educação, a concepção de politecnia pode ser compreendida como uma concepção marxista de educação. Ou seja, uma concepção do trabalho como princípio educativo, da articulação entre teoria e prática e a negação da separação entre cursos teóricos (ensino propedêutico) e cursos práticos (ensino profissionalizante).

Por fim,

É necessário e urgente afirmarmos a superação da dualidade estrutural da educação brasileira. Essa luta não é de hoje e não acaba amanhã, mas se há uma expectativa, de nossa parte, é de que a escola pública continue sendo a expressão da solidariedade de classe reafirmada como legado depois de uma experiência tão dramática quanto a de uma pandemia. (PEREIRA, 2020, p. 143)

Sigamos “esperançando” e lutando!

## Referências

ANTUNES, André. Como garantir o direito à educação em meio à pandemia? **Polí**, v. 12, n. 70, p. 20-25, mai./jun. 2020.

CAMPELLO, Ana Margarida. Dualidade educacional. *In*: PEREIRA, Isabel B.; LIMA, Júlio César F. (orgs.) **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009a, p. 136-141.

CAMPELLO, Ana Margarida; LIMA FILHO, Domingos L. Educação profissional. *In*: PEREIRA, Isabel B.; LIMA, Júlio César F. (orgs.) **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009, p. 175-182.

COLETIVO DE ESTUDOS EM MARXISMO E EDUCAÇÃO. **Em defesa da educação pública comprometida com a igualdade social**: porque os trabalhadores não devem aceitar aulas remotas. Colemarx, 2020. Disponível em: <<https://esquerdaonline.com.br/wp-content/uploads/2020/04/Colemarx-texto-cr%C3%ADtico-EaD-vers%C3%A3o-final-b-1.pdf>>. Acesso em: 12 fev. 2022.

\_\_\_\_\_. **O Colemarx**. 2021. Disponível em: <<https://colemarx.educacao.ufrj.br/apresentacao/>>. Acesso em: 12 fev. 2022.

ESCOLA. **Gramática.net**, [s.d.]. Disponível em: <<https://www.gramatica.net.br/origem-das-palavras/etimologia-de-escola/>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

GRAMSCI, Antonio. **Os intelectuais e a organização da cultura**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1978.

GUIMARÃES, Cátia. Escola unitária. **Polí**, v. 12, n. 72 Especial- p. 31-32, ago. 2020.

KUENZER, Acácia Z. EM e EP na produção flexível: a dualidade invertida. **Retratos da Escola**, v. 5, n. 8, p. 43-55, 2011.

MOROSINI, Marcia Valéria G.; CHINELLI, Filippina; CARNEIRO, Carla C. Coronavírus e crise socio sanitária: a radicalização da precarização do trabalho no SUS. *In*: SILVA, Letícia B.; DANTAS, André V. (org.). **Crise e pandemia**: quando a exceção é regra geral. Rio de Janeiro: EPSJV, 2020. p. 93-111.

PEREIRA, Ingrid D. F. A escola pública em tempos de pandemia: renovação intensificada da dualidade estrutural e disputas pela universalização da Educação no Brasil. *In*: SILVA, Letícia B.; DANTAS, André (org.). **Crise e pandemia**: quando a exceção é regra geral. Rio de Janeiro: EPSJV, 2020. p.131-145.

PRONKO, Marcela. Educação Pública em tempos de pandemia. *In*: SILVA, Letícia B.; DANTAS, André (org.). **Crise e pandemia**: quando a exceção é regra geral. Rio de Janeiro: EPSJV, 2020. p. 113-129.

RODRIGUES, José. Educação Politécnica. *In*: PEREIRA, Isabel B.; LIMA, Júlio César F. (org.) **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009. p. 168-175

RUMMERT, Sonia Maria; ALGEBAILLE, Eveline; VENTURA, Jaqueline. Educação da classe trabalhadora brasileira: expressão do desenvolvimento desigual e combinado. **Rev. Bras. de Educ.**, Rio de Janeiro, ANPEd, v. 18, n. 54, p. 717-738, jul.-set. 2013.

SAVIANI, Demerval. O choque teórico da politécnica. **Trabalho, Educação e Saúde**, v.1, n.1, p.131-152, mar. 2003.

\_\_\_\_\_. **Sobre a concepção de politécnica**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz. 1989.

SOUZA, José S. A Educação Profissional no contexto da reengenharia institucional da política pública de Trabalho, Qualificação e Geração de Renda: novos e velhos mecanismos de manutenção da hegemonia burguesa no governo FHC. **Rev. Trabalho Necessário**, v. 11, n. 16, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.uff.br/trabalhonecessario/article/view/8446/6046>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

TODOS PELA EDUCAÇÃO. **Anuário 2020**: Todos pela Educação e Editora Moderna lançam publicação com dados fundamentais para monitorar o ensino brasileiro. 23 jun. 2021. Disponível em: <<https://todospelaeducacao.org.br/noticias/anuario-2020-todos-pela-educacao-e-editora-moderna-lancam-publicacao-com-dados-fundamentais-para-monitorar-o-ensino-brasileiro/>>. Acesso em: 10 fev. 2022.



TOKARNIA, Mariana. Enem 2020: estudantes relatam provas mais fáceis e salas esvaziadas. **Brasil de Fato**. 17 jan. 2021. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2021-01/enem-2020-estudantes-relatam-provas-mais-faceis-e-salas-esvaziadas>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

UNESCO. **Coalizão Global de Educação**. [s.d.]. Disponível em: <<https://pt.unesco.org/covid19/educationresponse/globalcoalition>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

# A EXPERIÊNCIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM REMOTO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Nathália Soares dos Santos Lopes<sup>1</sup>  
Rayla Barcellos Barbosa<sup>2</sup>

## RESUMO

Este trabalho tem por objetivo compreender a experiência do ensino remoto emergencial na pandemia no que tange à qualidade de ensino e às condições de trabalho dos docentes. Foram utilizados os dados de uma pesquisa qualitativa por meio de entrevistas semiestruturadas, realizadas em julho de 2020, pelo Grupo de Estudos sobre Política Educacional de Trabalho Docente da Universidade Federal de Minas Gerais (Gestrado/UFMG), em conjunto com a Confederação dos Trabalhadores em Educação (CNTE), sobre o trabalho dos professores da rede pública durante a pandemia. Propõe-se uma relação com os autores Cunha, Scrivano e Vieira (2020), Oliveira (2021) e Colemarx (2020), tendo em vista a possibilidade de interpretação crítica e discussão desses dados.

**Palavras-chaves:** Educação; Ensino remoto; Professor.

<sup>1</sup> Psicologia em Universidade Salgado de Oliveira. Psicóloga. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fiocruz. E-mail: nathaliasslopees@gmail.com

<sup>2</sup> Psicologia em Centro Universitário Celso Lisboa. Psicóloga. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fiocruz. E-mail: barcellosrayla@gmail.com.

## Introdução

O aparecimento da covid-19 e a disseminação da doença de modo acelerado pelo mundo todo, no início do ano de 2020, fez com que algumas medidas de contingenciamento fossem adotadas pelas autoridades em saúde mundial, dentre elas, o isolamento social que suscitou o fechamento das escolas com a suspensão das aulas presenciais, o que impactou fortemente a área da educação. Diante disso, a fim de dar continuidade ao processo educacional, foi necessário recorrer a uma mediação tecnológica, que nunca foi muito assentida no cenário educacional, tornando-se, desde então, “compulsória” (OLIVEIRA, 2021, p. 9).

Através da Portaria nº 343 do Ministério da Educação, em março de 2020, o governo federal autorizou a realização de aulas através de meios digitais, o chamado “ensino remoto emergencial”, durante a pandemia de covid-19. De acordo com a avaliação do andamento da situação sanitária do país, cada gestor responsável pelas esferas federais, estaduais ou do âmbito municipal, adotou as medidas de enfrentamento que consideravam necessárias. (BRASIL, 2020).

Dessa forma, tais medidas impactaram não somente a dinâmica educacional e seu formato, passando emergencialmente do formato presencial para o remoto, como também e, sobretudo, impactaram os docentes em diversos aspectos. O objetivo deste trabalho, portanto, é identificar e compreender a experiência do ensino remoto emergencial durante a pandemia de covid-19 para os docentes.

## Metodologia

Com o intuito de descrever a experiência de ensino-aprendizagem remota através da perspectiva dos docentes durante o período de pandemia, e compreendendo as repercussões da mudança no modo de aprender-ensinar da modalidade presencial para o ensino remoto, tomou-se por base em uma reportagem do G1 – portal de notícias da Rede Globo – que apresenta um estudo realizado pelo Grupo de Estudos sobre Política Educacional e Trabalho Docente da Universidade Federal de Minas Gerais (Gestrado/UFMG) e a Confederação dos Trabalhadores em Educação (CNTE), intitulado *Quase 90% dos professores não tinham experiência com aulas remotas antes da pandemia; 42% seguem sem treinamento, aponta pesquisa* (OLIVEIRA, 2020), que expõe o resultado de um estudo realizado com professores sobre o ensino remoto emergencial.

Como fundamentação teórica, relacionamos esta pesquisa com outros autores (OLIVEIRA, 2021; CUNHA, SCRIVANO; VIEIRA, 2020; COLETIVO DE ESTUDOS EM MARXISMO E EDUCAÇÃO, 2020) que trazem percepções parecidas, mas resultados diferentes em suas análises. Pretendeu-se identificar as principais dificuldades/limitações dos docentes, no sentido de compreender as estratégias individuais elaboradas e postas em ação; constatar se houve o apoio da instituição de trabalho e se o suporte produziu algum impacto para a superação dos obstáculos; entender como algumas mudanças na metodologia de ensino adotadas atenderam a sociedade de uma maneira geral.

## Resultados e discussões

Buscou-se apresentar uma discussão sobre a adaptação dos professores ao ensino remoto durante a pandemia da covid-19. Segundo os dados da pesquisa realizada em julho de 2020 pelo Grupo de Estudos sobre Política Educacional e Trabalho Docente da Universidade Federal de Minas Gerais (Gestrado/UFMG) e a Confederação dos Trabalhadores em Educação (CNTE), 82% dos professores estavam dando aulas dentro de casa; 82% dos docentes disseram que as horas de trabalho aumentaram; 84% dos professores disseram que o envolvimento dos alunos diminuiu na pandemia; 80% afirmam que a dificuldade com a internet é o principal empecilho, além de apontarem que o estado emocional dos professores foi profundamente estremeado (OLIVEIRA, 2020).

De modo geral, em relação à carga de trabalho durante a pandemia, a pesquisa apontou que houve aumento de atividades e de horas trabalhadas, destacando o tempo gasto com a necessidade de recorrer a gravações de vídeos. Houve dificuldades em adaptar os conteúdos de aula para o meio digital, inclusive diminuindo o tempo das aulas. Além disso, houve maior demanda dos pais para com os professores, também aumentando a sobrecarga de trabalho. Além das mensagens dos alunos, os professores também recebem mensagens dos pais o dia inteiro, não tendo mais a divisão tempo de trabalho, tempo de lazer (COLETIVO DE ESTUDOS EM MARXISMO E EDUCAÇÃO, 2020).

Não se pode deixar de mencionar as demissões em massa e a suspensão de contratos. Nas escolas privadas, as demissões justificaram-se pela baixa continuidade de pagamentos das mensalidades. Alguns gestores municipais de grandes estados como Rio de Janeiro, Porto Alegre, São Paulo, entre outros, decidiram pela demissão em massa de professores e educadores da rede pública de ensino, com a justificativa de equilíbrio fiscal, colocando milhares de educadores em situação de desemprego em plena pandemia (COLETIVO DE ESTUDOS EM MARXISMO E EDUCAÇÃO, 2020).

Os atravessamentos subjetivos também são fundamentais quando nos deparamos com a experiência do docente no contexto pandêmico. Tantos desafios e obstáculos que o ensino remoto apresenta, alguns já mencionados, somam-se às suas rotinas e responsabilidades dentro de casa: atenção à família, o medo de sofrer com corte salarial ou até mesmo demissão, as dificuldades por não terem acesso adequado à internet e a ferramentas imprescindíveis para exercer o trabalho remoto, a pressão por parte dos pais dos alunos e dos gestores com prazos e demandas inalcançáveis, entre outros (COLETIVO DE ESTUDOS EM MARXISMO E EDUCAÇÃO, 2020).

Vemos a precarização intensificada com retirada de direitos, diminuição de salário, aumento da demanda de trabalho e de atividades com pouco suporte institucional. Uma das entrevistadas da pesquisa sobre a experiência com aulas remotas apontou que o suporte da prefeitura também foi falho e escasso, sem prover condições para que essas atividades pedagógicas mediadas pelas tecnologias ocorressem. De modo geral, o ensino remoto tem mais pontos negativos que positivos, principalmente pelo contexto inserido, dado que a pandemia, de modo geral, produz ansiedade e medo de maneira frequente e intensifica a desigualdade social (OLIVEIRA, 2020).

Além disso, vale ressaltar que, até o ano de 2020, significativa parte das redes de ensino brasileira ainda não havia definido e regulamentado o piso salarial dos docentes. Isso significa que houve também privações econômicas gravíssimas, as quais os professores sofreram, juntamente com outras

categorias. Antes mesmo do isolamento social iniciar, já se via que a qualidade do ensino decaiu nas últimas décadas, afetando a forma como os professores preparam aulas. Isto ocorre tanto por conta da precarização, já mencionada, como também pela expansão do mercado da educação que endossa o ensino aligeirado, fragmentado e com materiais pré-fabricados. Estes materiais, além de não considerarem contextos diferenciados no Brasil, padronizando o que é diverso, também exigem uma replicação de conteúdo pelos professores, custando sua autonomia e senso crítico, promovendo um trabalho cada vez mais alienado e sendo fonte de sofrimento (COLETIVO DE ESTUDOS EM MARXISMO E EDUCAÇÃO, 2020).

Corroborando com os dados colhidos na pesquisa de Oliveira (2021), os autores Cunha, Scrivano e Vieira (2020) também realizaram entrevistas com gestores, educadores e pais de crianças sobre o tema ensino remoto. Professores chamam a atenção para a qualidade do ensino remoto: alguns afirmam que não se trata de aprendizado, e, sim, apenas um monitoramento dos alunos, principalmente com relação a crianças em processo de alfabetização, indicando grandes e inúmeras dificuldades para colocar em prática o ensino.

Além disso, em uma das escolas pesquisadas, no período de abril de 2020, foi realizado um levantamento de quantas famílias estavam sendo alcançadas, e chegou-se a um dado alarmante: apenas 4,5% dos estudantes desta escola estavam cumprindo as atividades propostas. Isso significa que de 552 estudantes, somente 25 estavam conseguindo acompanhar. Este fato se estende a outras escolas pesquisadas, demonstrando que houve uma baixa aderência ao ensino remoto, aprofundando mais o distanciamento e o desvinculamento das crianças das escolas (CUNHA; SCRIVANO; VIEIRA, 2020).

Vale ressaltar que “ensino remoto” não é o mesmo que “educação a distância”, dado que esta última conta com meios específicos e profissionais preparados, além de ser pensada e construída para ser on-line, utilizando diversos tipos de plataformas e mídias. Já o ensino remoto foi uma forma emergencial que passou por adaptações para ocorrer de forma on-line, sendo antes inteiramente presencial, com objetivo de manter as atividades escolares dentro do possível. Com base nisso, vê-se um grande vácuo: a educação que antes era presencial, de repente precisou se encaixar em um modelo on-line, encontrando diversos desafios, dentre eles a dificuldade de acesso por grande parte de alunos e também por professores (OLIVEIRA, 2021).

Em relação a isso, vale ressaltar alguns dados relevantes: 20% das casas no Brasil não possuem acesso à internet, impossibilitando o aluno de acompanhar as atividades remotas. Esse dado, em números concretos, se configura em 42 milhões de pessoas vivendo sem acesso à internet, sendo 7 milhões dessas pessoas em idade escolar, predominantemente matriculadas em escola pública, segundo dados coletados pelo Observatório Social da Covid-19, criado pelo Departamento de Sociologia da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas (Fafich - UFMG) (COLETIVO DE ESTUDOS EM MARXISMO E EDUCAÇÃO, 2020).

Estas constatações demonstram o que há muito já se sabia, mas que por vezes fora negligenciado: o espaço escolar é fundamental para a construção do sujeito e de sua percepção de mundo. Houve força contra esta constatação por meio da difusão assustadora do *homeschooling* – direito de os pais decidirem sobre o processo educativo dos filhos, sendo legitimado o espaço da casa/domicílio para ensino. No entanto, este método esbarra no potente espaço escolar que

possibilita a compreensão de encontros de diferenças como aumento da potência de agir no mundo. Além disso, a escola se trata de uma aposta na coletividade como uma forma, se não a principal, de superar a realidade imposta à educação pública, realidade que segrega e intensifica a desigualdade social. (CUNHA; SCRIVANO; VIEIRA, 2020, p. 18)

A pesquisa de Oliveira (2021) teve como resultado “a necessidade de se construir uma plataforma pública e gratuita pensando na comunidade escolar” (OLIVEIRA, 2021, p. 19). A autora ressalta que as tecnologias digitais provocam mudanças nas nossas formas de ser, nas nossas formas de interagir e conhecer. Assim, precisamos passar por uma educação digital, tendo como norte sua contribuição e não substituição do ensino presencial, sendo as experiências do ensino remoto “promotoras das redes de aprendizagem e conhecimento” (OLIVEIRA, 2021, p. 19).

Além disso, o acesso à tecnologia se trata, acima de tudo, da democratização deste direito, que tem sido negado à significativa parte da população infantil e jovem. Trata-se, portanto, de buscar, por meio de políticas públicas, a “democratização da tecnologia, da ciência, da arte e da cultura”, (COLETIVO DE ESTUDOS EM MARXISMO E EDUCAÇÃO, 2020) apesar de todo desafio à frente.

No entanto, apesar desta importância, vê-se que, para além disso, e pensando na raiz da questão, a pandemia demonstrou de forma concreta o quanto a escola tem potência e precisamos defendê-la a qualquer custo. Assim como Cunha, Scrivano e Vieira (2020) reforçaram no texto *Educação básica em tempos de pandemia: padronizada, remota, domiciliar e desigual*, precisamos defender o espaço escolar “em contextos e épocas de tanto sucateamento e destruição de garantia ao direito de acesso e permanência a uma escola pública, laica e gratuita” (p. 134).

## Considerações finais

Diante dos dados e constatações apresentadas, pudemos constatar um pouco dos tantos obstáculos que os professores sofrem neste contexto pandêmico. Tendo como base as pesquisas e interpretações propostas, identificamos que as principais dificuldades e limitações encontradas por eles foram justamente nas questões que fazem eco há bastante tempo: a intensificação da precarização e o sucateamento do trabalho docente.

Foram exigidas medidas e condutas que impactaram a autonomia dos professores, sem ter em vista que a escola é um dispositivo de construção de senso crítico, de emancipação e protagonismo. Vimos o contrário: na pandemia, intensificou-se a perspectiva do trabalho docente mecanizado, pré-estabelecido, “entregadores de tarefas” ou “mediadores”.

Entretanto, não podemos perder a essência da discussão, aquilo que buscamos sempre ter como princípio orientador: precisamos lutar pela valorização do espaço escolar como fundamental para constituição de sujeitos, e isso será possível na medida em que entendamos e busquemos a real valorização dos educadores, com tudo que lhes cabe.

## Referências

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria nº 343, de 17 de março de 2020**. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. Diário Oficial da União, Brasília, DF, ed. 53, 18 mar. 2020.

COLETIVO DE ESTUDOS EM MARXISMO E EDUCAÇÃO. Colemarx. Trabalho docente em tempos de pandemia: não há futuro para a educação com a precarização do trabalho dos profissionais da educação. *In: \_\_\_\_\_*. **Em defesa da educação pública comprometida com a igualdade social**: porque os trabalhadores não devem aceitar aulas remotas. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), abr. 2020, p. 17-21. Disponível em: <<https://esquerdaonline.com.br/wp-content/uploads/2020/04/Colemarx-texto-cr%C3%ADtico-EaD-vers%C3%A3o-final-b-1.pdf>>

CUNHA, Thiago C.; SCRIVANO, Isabel; VIEIRA, Erick D. S. Educação básica em tempos de pandemia: padronizada, remota, domiciliar e desigual. **Revista Interinstitucional Artes de Educar**, v. 6, n. 4, p. 119-137, 2020. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/riae/article/view/51907>>. Acesso em: 20 out. 2021.

OLIVEIRA, Élida. Quase 90% dos professores não tinham experiência com aulas remotas antes da pandemia; 42% seguem sem treinamento, aponta pesquisa. **G1**, Educação, 8 jul. 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/educacao/noticia/2020/07/08/quase-90percent-dos-professores-nao-tinham-experiencia-com-aulas-remotas-antes-da-pandemia-42percent-seguem-sem-treinamento-aponta-pesquisa.ghtml>>. Acesso em: 26 out. 2021.

OLIVEIRA, Eloisa S. G. O desafio da mediação tecnológica na nova normalidade educacional. Por uma educação para Polegarzinha. *In: OLIVEIRA, Eloísa S. G. (org.)*. **Ensinar e aprender com mediação das tecnologias no tempo de “novas normalidades”**: experiências e reflexões em variados cenários. [livro eletrônico]. Curitiba/PR: Bagai, 2021, p. 8-21. Disponível em: <<http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/598997>>. Acesso em: 21 out. 2021.

# OS DESAFIOS INSTITUCIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19

Monique Nunes Fiuza Dias<sup>1</sup>

## RESUMO

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é o principal modelo de reorientação das práticas assistenciais desde a promulgação do Sistema Único de Saúde, na década de 80, contribuindo para ressignificar o agir e pensar em saúde. Em 2020, com o impacto mundial ocasionado pela covid-19, pressionando, de forma especial, os serviços de saúde, a ESF continua a desempenhar o seu papel, sendo central para o enfrentamento à pandemia, principalmente em função da sua inserção territorial privilegiada e das ações que ali desenvolve. No entanto, considerando imperativo o distanciamento social, foi necessário repensar o seu processo de trabalho. Assim, o presente estudo objetiva descrever a experiência profissional vivenciada, ao estar inserida na gerência de uma unidade básica de saúde situada no município do Rio de Janeiro, salientando os desafios e as potencialidades impostos ao cotidiano da ESF pelo cenário pandêmico, por meio de estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. Os resultados apontam para a reorientação do processo de trabalho da ESF em torno de sete eixos principais: adequação do espaço físico da unidade; garantia de equipamento de proteção individual em quantidade para todos os profissionais; educação em saúde e capacitação dos profissionais; elaboração de escalas de trabalho e fluxos assistenciais; monitoramento – remoto; realização segura da campanha de vacinação em curso; atendimento aos casos da covid-19 em demanda espontânea. Portanto, a covid-19, ao passo que trouxe desafios à Atenção Primária à Saúde (AS), também exaltou a sua potencialidade e essencialidade como forma de garantir a assistência em momentos de crise.

**Palavras-chave:** Covid-19; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família.

<sup>1</sup> Doutoranda do Programa de Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca – Fiocruz.

## Introdução

A Constituição Federal de 1988 reconhece a saúde como direito e estabelece como dever do Estado a sua garantia, demarcando historicamente a legitimação do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1988). O SUS representa um avanço significativo em termos de acesso aos serviços de saúde, já que a lei 8080/1990 o lidima, tornando obrigatório o atendimento gratuito a qualquer cidadão (BRASIL, 1990).

Norteadas pelos princípios do SUS, especialmente a universalidade, integralidade e a participação social, a Estratégia Saúde da Família (ESF), enquanto modelo assistencial central, ao promover a reestruturação do agir e pensar em saúde, ganha destaque ao contribuir para a ampliação do acesso aos serviços de saúde sob a forma do trabalho das equipes de saúde multiprofissional, adscrição territorial e trabalho em redes (GUIMARÃES et al., 2017) (BEZERRA; FEITOSA, 2018).

Diante do cenário imposto pela covid-19, doença ocasionada pelo coronavírus, conhecido como SARS-CoV-2, classificada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em março de 2020, como uma pandemia, a ESF precisou pensar estratégias para garantir a continuidade dos serviços e, ao mesmo tempo, o atendimento em demanda à covid-19 (OLIVEIRA, 2020).

Tendo como marco histórico o início do ano de 2020, quando houve a introdução do vírus em meio a população brasileira, resultando em novos casos e óbitos por covid-19, bem como levando em consideração a importância da Atenção Primária em Saúde (APS) por representar o primeiro e preferencial contato do usuário com o serviço de saúde, o presente estudo objetiva descrever a experiência profissional vivenciada pela autora, inserida, no período citado, na gerência de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) situada no município do Rio de Janeiro, com destaque para os desafios encontrados no percurso de instituição das readequações laborais necessárias.

## Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, com base na vivência gerencial em uma unidade básica de saúde (UBS) situada no município do Rio de Janeiro, no período de janeiro a abril de 2020.

## Resultados e discussões

Considerando principalmente o fato de ser uma doença de transmissão respiratória, as principais ações pensadas na reorganização do cotidiano da UBS foram voltadas para adequação do espaço físico da unidade, garantia de equipamento de proteção individual (EPI) em quantidade adequada a todos os profissionais, educação em saúde e capacitação dos profissionais, bem como para a elaboração de escalas de trabalho e fluxos assistenciais, para garantir a assistência às linhas de cuidado já acompanhadas na APS, a realização segura da campanha de vacinação em curso (influenza) e o atendimento aos casos da covid-19 em demanda espontânea.

Inúmeros foram os desafios ao longo desta trajetória. A garantia de EPI em quantidade suficiente foi o primeiro momento de tensão. Para a sua garantia, o empenho em nível de coordenação e da rede como um todo, por meio de muito diálogo e colaboração, foi essencial.

Para garantir a retaguarda assistencial, a disposição dos profissionais é essencial. No entanto, grande parte de profissionais estava incluída nos mais diversos grupos de risco, para os quais a recomendação era de manter o afastamento das atividades assistenciais diretas. Outro fator que potencializou este desafio foi a chegada de novos profissionais pouco tempo antes do início da pandemia, os quais estavam sendo capacitados para a atuação em condições normais, considerando a inexperiência, especialmente de técnicos de enfermagem. Assim, a gestão compartilhada, contando com os responsáveis técnicos da unidade (RT médico e de enfermagem), bem como a gestão de listas e agendas e a atuação parceira de todos os profissionais que compõem a ESF, foi essencial. Mesmo com muita dificuldade, foi mantido o acompanhamento presencial das linhas de cuidado essenciais. Com vistas à manutenção do acesso farmacêutico, a dispensação dos medicamentos, principalmente para usuários portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), entre outros agravos, foi revista, havendo uma expansão do seu prazo de vencimento. Neste ponto, especialmente para aqueles medicamentos de controle e dispensação especiais, a vigilância por parte dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), por meio da gestão de listas das próprias microáreas, foi essencial. Cada ACS possui o controle nominal com o respectivo vencimento das receitas. Ao se aproximar a data de vencimento, o ACS realiza o monitoramento do usuário, e é feita a renovação da receita, em caso de estabilidade do quadro.

Mesmo assim, um grande desafio foi o absenteísmo, resultante principalmente do medo, por parte dos usuários, de comparecer presencialmente na UBS, bem como da ida dos profissionais ao território. Apenas com contínuas ações de educação em saúde, bem como capacitações recorrentes dos profissionais, principalmente os ACS, foi possível, de forma bastante gradual, aumentar o nível de segurança, tanto dos profissionais quanto dos usuários. Assim, os profissionais oportunizavam a ida do usuário até a UBS por qualquer motivo, para identificar possíveis dúvidas ou orientações errôneas, e saná-las por meio da correta orientação.

A ida ao território também foi uma oportunidade para este fim. As escolas ali inseridas, bem como o contato com importantes lideranças comunitárias e a rádio local, foram essenciais para disseminar a informação correta à população.

Inicialmente, a ida ao território foi suspensa. No entanto, alguns meses após o início da pandemia, ela foi retomada e reformulada: os profissionais não adentravam ao domicílio, sendo conhecida publicamente como visita peridomiciliar. Assim, tanto usuários quanto profissionais, quando possível, permaneciam em local aberto e mantinham a distância entre si.

Quanto às ações de monitoramento e acompanhamento, tanto de casos de covid-19 quanto de outras condições, o meio remoto se tornara essencial. No entanto, a escassez de ferramentas adequadas foi um grande desafio. Assim, a utilização de meios próprios, principalmente o WhatsApp, foi a forma de garantir a comunicação. A UBS só dispunha de um telefone celular. Os casos eram monitorados diariamente pelos ACSs até findar o tempo de isolamento. As orientações relacionadas ao agravamento do quadro eram ressaltadas em cada contato, visando à busca oportuna à UBS para atendimento ou encaminhamento adequado aos demais níveis de atenção.

Quanto aos contatos avaliados, eram reforçadas as medidas de isolamento e uso adequado das máscaras, com vistas a minimizar a cadeia de transmissão, principalmente intradomiciliar. Tais

orientações procuravam ao máximo identificar a realidade de cada família e fornecer informações úteis e compatíveis com esta realidade, sendo, portanto, possível de praticar.

Por fim, a UBS conta com um grande espaço externo. Assim, foi possível adequar o espaço físico da unidade, deslocando o atendimento a sintomáticos para a área externa e, ao mesmo tempo, garantir privacidade aos usuários, uma vez que este espaço era atrás da UBS. O atendimento às demais linhas de cuidado foi mantido no interior da UBS.

Com vistas ao direcionamento seguro dos usuários que buscavam a UBS, duas equipes instituídas foram essenciais: a equipe de triagem e a equipe de resposta rápida (*fast-track*). A primeira, composta, via escala diária, por todos os profissionais que compõem a ESF, permanecia logo na entrada da UBS com o objetivo de identificar sinais e sintomas compatíveis com a covid-19. Caso identificados, o usuário era direcionado, via parte externa, ao atendimento de sintomáticos. Em caso de gravidade, já era direcionado diretamente à sala de observação clínica. Caso não houvesse sinais e sintomas, o usuário era direcionado ao acolhimento.

A segunda equipe (*fast-track*), composta via escala diária, permanecia na parte externa da UBS para o atendimento exclusivo a sintomáticos. Um médico, um enfermeiro e um técnico de enfermagem permaneciam direcionados exclusivamente para este atendimento, com o intuito de excluir a possibilidade de contato com outros usuários e, conseqüentemente, uma possível transmissão do vírus.

A campanha da influenza, a qual estava em curso no início da pandemia, foi realizada tanto na modalidade *drive thru* quanto na individual, em uma área cedida por uma unidade de ensino técnico, ao lado da UBS. Uma equipe composta diariamente por duas técnicas de enfermagem e um enfermeiro, permaneciam apenas para esta finalidade.

## Considerações finais

A covid-19 chegou de forma inesperada e impôs diferentes graus de readequação aos serviços de saúde, especialmente à APS, na qual o vínculo, o contato próximo e a longitudinalidade do cuidado figuram como seus atributos essenciais. Inúmeras foram as dificuldades encontradas ao longo da caminhada, especialmente no início do processo pandêmico. No entanto, tais desafios também trouxeram resultados positivos, ao passo que a APS está sendo fortalecida e que o SUS demonstrou a sua potência e importância, mesmo diante das adversidades.

Assim, o trabalho em equipe, a criatividade, ações de educação em saúde, capacitações, o trabalho em rede, bem como vigilância e monitoramento foram as principais ferramentas utilizadas. Com vistas à garantia e ao aperfeiçoamento dessas ferramentas de trabalho, a pandemia alertou quanto à importância de investimento e olhar mais cuidadoso para a APS, considerando, principalmente, o período pós-pandemia, quando o investimento tecnológico será crucial, bem como todo o trabalho de busca ativa àqueles que, por algum motivo, não acessaram o serviço de saúde e que apresentam alguma condição de saúde.

## Referências

BEZERRA, Yandra Raquel N.; FEITOSA, Maria Zelfa S. A afetividade do agente comunitário de saúde no território: um estudo com os mapas afetivos. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 23, n. 3, p. 813-822, 2018.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Constituição da república federativa do Brasil de 1988**: Presidência da República, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 10 ago. 2021.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**: Presidência da República, 1990. Disponível em: < [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)>. Acesso em: 10 ago. 2021.

GUIMARÃES, Maria Sortênia *et al.* Estratégia de Saúde da família e o uso racional de medicamentos: o trabalho dos agentes comunitários em Palmas (TO). **Trabalho, Educação e Saúde**. Rio de Janeiro. v. 15, n. 1, p. 183-203, 2017.

OLIVEIRA, Anita L. A espacialidade aberta e relacional do lar: a arte de conciliar maternidade, trabalho doméstico e remoto na pandemia de covid-19. **Rev. Tamoios**, São Gonçalo (RJ), ano 16, n. 1, Especial COVID-19, p. 154-166, maio 2020.

# O IMPACTO DA ESCASSEZ DE EPI DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: as dificuldades vivenciadas por um enfermeiro em vínculo de trabalho precário

André Luís José de Sant'Anna<sup>1</sup>

Arthur de Almeida Alves<sup>2</sup>

Clara Barbosa de Oliveira Santos<sup>3</sup>

Isabella Cristina Lopes de Souza<sup>4</sup>

Veronica Alexandrino Santos Azevedo<sup>5</sup>

Verônica Wermelinger Costa Nonato<sup>6</sup>

## RESUMO

Este artigo apresenta o relato de experiência profissional de um dos autores deste trabalho, que atuou, no início da pandemia da covid-19, como enfermeiro em um Hospital Universitário no município do Rio de Janeiro/RJ. Trazemos uma discussão breve sobre a precarização do trabalho no atual modo de existência neoliberal do capital, intensificada no momento pandêmico, localizando a execução de atividades práticas de enfermagem, conduzidas por enfermeiros e técnicos de enfermagem, neste contexto. Abordamos como exemplo deste cenário o controle e a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para as equipes de saúde, algo que prejudicou fundamentalmente a qualidade do trabalho e provocou agravos à saúde desses profissionais.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Precarização do trabalho na saúde; Equipamento de Proteção Individual; Covid-19.

<sup>1</sup> Enfermeiro (Faculdades Integradas de Jacarepaguá – FIJ). Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fiocruz (EPSJV-Fiocruz). Atualmente, trabalha no CST/NUST-Fiocruz e Empresa Pública de Saúde no município do Rio de Janeiro.

<sup>2</sup> Geógrafo (Uerj). Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fiocruz (EPSJV-Fiocruz).

<sup>3</sup> Assistente Social (UFJF). Mestra pelo Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fiocruz (EPSJV-Fiocruz). Doutoranda em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). E-mail: clarab.santos7@gmail.com

<sup>4</sup> Farmacêutica (Centro Universitário Augusto Motta). Mestra pelo Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fiocruz (EPSJV-Fiocruz). Atualmente, trabalha como farmacêutica no Centro de Saúde Escola Germano Sinal Faria (CSEGSF), do departamento da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP-Fiocruz).

<sup>5</sup> Licenciatura em Letras (Estácio). Mestra pelo Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fiocruz (EPSJV-Fiocruz). Atualmente, trabalha como Educadora em Saúde na Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

<sup>6</sup> Pedagoga (UFF). Mestra pelo Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fiocruz (EPSJV-Fiocruz). Atualmente, trabalha como técnica em assuntos educacionais, no setor de Educação Continuada em Enfermagem, no Hospital Federal de Bonsucesso.

## Introdução

Este trabalho foi apresentado no III Seminário Discente, realizado no ano de 2020, do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV-Fiocruz). O seminário foi o primeiro a ocorrer em modalidade remota, devido à pandemia da covid-19 e, considerando este aspecto e a proposta deste evento acadêmico em dar centralidade à produção de conhecimento e à experiência dos discentes do mestrado, optamos por trazer um relato de experiência de um dos autores, que atuou como enfermeiro na linha de frente de combate à covid-19.

No Brasil, os profissionais da categoria enfermagem são uma força de trabalho numericamente superior, se comparados a outros profissionais de saúde de uma unidade hospitalar. Este é um dado da pesquisa sobre o perfil dos trabalhadores de enfermagem, publicada no ano de 2017, pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) (MACHADO, 2017). Tal pesquisa norteou qualitativa e quantitativamente as estatísticas que permeiam o perfil e as atividades laborais desses trabalhadores, assim como os dilemas, desafios e lutas dessa categoria profissional. O perfil da enfermagem brasileira, elaborado pela Fiocruz, traça um esboço do cenário no qual esses trabalhadores estão inseridos, de acordo com suas jornadas de trabalho, tipo de vínculos empregatícios, o biotipo (recortes de raça/cor e gênero), qualificação e lócus onde desenvolvem suas atividades, bem como as condições para o desenvolvimento das rotinas diárias, o quantitativo adequado de trabalhadores, de recursos materiais e insumos.

As escalas de trabalho e a lotação de acordo com as experiências e competências são executadas nos serviços, de modo que o paciente esteja sendo cuidado por um profissional que usará conhecimentos e técnicas qualificadas, além do domínio do manejo e das rotinas específicas de cada serviço assistencial de uma unidade hospitalar. Entretanto, a categoria dos trabalhadores de enfermagem – composta por auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros – é submetida a jornadas variáveis de trabalho e frequentemente extenuantes, que geram consequências e impactos para os profissionais da área, como, por exemplo, o desgaste físico, psicológico e emocional.

Desta forma, este relato de experiência procura traduzir a vivência de um dos autores como enfermeiro plantonista, em regime de contrato temporário de uma empresa pública<sup>7</sup>, para atuação em um Hospital Universitário<sup>8</sup> do município do Rio de Janeiro/RJ – onde atuou via contrato temporário que teve duração de aproximadamente dois meses, de maio a julho de 2020 – no início da pandemia do coronavírus.

<sup>7</sup> As empresas (tanto públicas, quanto privadas) são espaços sócio-ocupacionais em que ficam mais evidenciadas as relações sociais capitalistas, suas tensões e contradições. Com o processo de reestruturação produtiva da década de 1990, as empresas públicas, mesmo estando no âmbito estatal, são orientadas por princípios do gerencialismo e, em suma, “[...] as políticas de recursos humanos, no Brasil, principalmente a partir dos anos de 1990, nos seguintes aspectos: crescimento dos investimentos empresariais com a qualificação da força de trabalho; introdução de técnicas e métodos de gerenciamento participativo, com forte apelo ao envolvimento dos trabalhadores com as metas empresariais; combinação do sistema de benefícios e serviços sociais com as políticas de incentivo à produtividade do trabalho; e adoção de práticas de avaliação e monitoramento do ambiente interno”. (AMARAL; CESAR, 2009, p. 420)

<sup>8</sup> Por razões éticas, os nomes das instituições serão omitidos.

É válido destacar que esta produção busca apontar que a precarização generalizada do trabalho é uma problemática estrutural e anterior à pandemia da covid-19, pois essa estritamente somou um determinante sanitário a uma crise do capital já em curso (GOUVÊA, 2020). Tal como Behring (2020, p. 8) coloca:

Surfando nessa onda capitalista destrutiva e de insensatez, o coronavírus avança: por falta de testagem nos casos suspeitos que saltam aos milhares a cada dia; por falta de cuidados com profissionais da área da saúde, obrigados a trabalhar em condições precárias e desprotegidas; por falta de distribuição de itens básicos de combate ao vírus para a população, em especial trabalhadoras e trabalhadores pobres que vivem nos bairros e favelas; por falta de investimentos em ciência e tecnologia – e ainda assim alguns centros de pesquisa têm feito descobertas importantes, e a Fiocruz trabalha incansavelmente; pela obrigação de milhões a trabalhar, quando deveriam estar em casa; pela ausência de fechamento de fronteiras com os países epicentros da crise; e tantos outros sinais de incompetência, inconsistência e darwinismo social malthusiano em estado puro.

Sendo assim, o enfoque deste relato de experiência está centrado na discussão sobre a execução de atividades práticas de enfermagem, realizadas por enfermeiros e técnicos de enfermagem, em local insalubre e de alto risco de contaminação – uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) –, bem como é destacado o controle e a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) no atual contexto pandêmico, algo que prejudicou a qualidade do trabalho e provocou agravos à saúde dos profissionais de saúde.

## Metodologia

Este trabalho, por partir de um relato de experiência, possui caráter exploratório, participante, descritivo, e pretende se balizar no método materialista histórico-dialético (NETTO, 2011). Considerando que nosso foco é explicitar o fazer profissional da categoria enfermagem, partimos de Ordaz (2011), que, ao tratar sobre esta modalidade no trabalho em enfermagem, coloca que: “A narrativa tem sido utilizada por vários investigadores como forma privilegiada de acesso à experiência vivida em Enfermagem” (2011, p. 70). Fora realizado um levantamento bibliográfico em duas bases de dados, SciELO e Google Acadêmico, a fim de selecionar referências que instrumentalizassem nossa análise, buscando, assim, estabelecer comparativos.

Priorizou-se localizar trabalhos com os seguintes aspectos: objetivos que dialogavam com a nossa proposta; que fizeram uso de um relato de experiência; a matriz teórica crítica; dados utilizados para análise; dificuldades expostas pelos profissionais nas experiências relatadas e principais desafios. Com base na leitura de resumos e da apresentação dos trabalhos, selecionamos, especialmente para fins analíticos, aqueles com referencial teórico compatível.

## A atuação de um enfermeiro durante a pandemia da covid-19: um relato de experiência

O neoliberalismo traz mudanças na divisão do trabalho, levando à complexificação, heterogeneização e fragmentação da classe trabalhadora, colocando a precarização como norma (ANTUNES, 2000); pela financeirização da economia (hipertrofia das operações financeiras); em um crescimento do desemprego estrutural (insegurança no mercado de trabalho e desmonte dos direitos sociais), juntamente a perdas salariais e à dessindicalização (retrocesso nas lutas encabeçadas pelos sindicatos); pelos ajustes neoliberais, que influenciam diretamente no redimensionamento do Estado, na formulação e concretização das políticas sociais – que passaram a focar numa população extremamente pauperizada –, acarretando em uma nova dinâmica na relação do Estado com as lutas políticas entre classes (BEHRING, 2008). No que diz respeito à política de saúde, a ideologia burguesa camufla as raízes históricas e sociais do que é o processo saúde-doença, sendo esse determinado pela forma social vigente e suas relações (LAURELL, 1982). Além destes elementos, as condições de precarização generalizada das políticas públicas afetam, conseqüentemente, o cotidiano dos trabalhadores(as), que podem, por conta da complexidade deste cenário, passar por situações de sofrimento, potencializadas pela estrutura social. Conforme Moura Neto (1990, p. 64) aponta:

É necessário ter clareza de que o processo de acumulação altamente concentrador, peculiar do capitalismo brasileiro, torna-o incompatível com o atendimento das necessidades básicas e elementares da massa da população. Neste sentido, a luta pela saúde, a luta pelo direito à vida, pelas condições mínimas de qualidade humana de vida, se transforma em luta pela real democratização de nosso país. E ao mesmo tempo essa luta, pelas circunstâncias já colocadas, se reveste inequivocamente de um caráter anticapitalista, popular e nacional.

Levando este breve contexto em consideração, tratemos sucintamente da atual conjuntura de saúde no município do Rio de Janeiro/RJ. Algumas empresas públicas, terceirizadas e Organizações Sociais (OSs) tiveram contratos emergenciais estabelecidos com os Governos Estadual e Municipal do Rio de Janeiro para admissão de profissionais, compra de insumos e equipamentos (BRITO, 2020). O contrato para técnicos de enfermagem e enfermeiros nestas empresas era feito a partir de inscrição em *site* próprio da empresa contratante, sem a necessidade de concurso e/ou processo seletivo, bastando a análise curricular. Outras OSs seguiram o mesmo critério de contratação emergencial, sendo investigadas futuramente, por suspeitas de irregularidades nesses contratos (BRUZZI, 2021). A princípio, o contrato de trabalho firmado com a empresa descrita neste trabalho estipulava um vínculo empregatício de um ano, registrado em carteira profissional, no qual um dos nossos autores permaneceu por dois meses e 15 dias nesse contrato específico.

A jornada de trabalho executada no contrato era de 24 horas de trabalho por 120 horas de descanso, iniciando às sete da manhã em retroatividade de dias da semana. A pausa para o almoço deveria ser de quatro horas, em estratégia coordenada que se adequasse ao quantitativo de profissionais disponíveis no plantão (técnicos de enfermagem e enfermeiros), de maneira que houvesse uma segurança técnica para os pacientes, além da instituída escassez dos Equipamentos

de Proteção Individual (EPIs), que seriam distribuídos a cada seis horas de trabalho a priori<sup>9</sup>. Muitos profissionais recebiam os seguintes materiais em um *kit* de EPIs:

- Avental com mangas longas, punho de elástico com abertura posterior.
- Luvas não cirúrgicas, que a cada novo atendimento deveriam ser trocadas.
- Protetor ocular (óculos de plástico de uso individual, sendo destinada uma unidade a cada trabalhador entregue no ato da admissão) ou facial (Face Shields, em quantidades razoáveis, espalhadas pelas áreas de paramentação e de desparamentação<sup>10</sup>, de baixa qualidade e de uso coletivo, higienizadas com álcool a 70% em todos os momentos que o profissional retirasse para almoço ou descanso. Aqui, havia orientação para que fosse realizada a higienização pelo próprio trabalhador que estivesse usando a área, para posterior uso coletivo. É válido dizer que toda equipe multiprofissional usufruía desse equipamento e o controle da higienização do EPI não acontecia.
- Máscara de proteção N95, sendo uma unidade para cada profissional, trocada a cada sete dias. O trabalhador assinava o recebimento em uma folha de controle, entregue pela farmácia localizada na entrada do CTI. Caso estivesse suja ou molhada, a troca poderia ser realizada mediante breve relatório de justificativa. O trabalhador também era responsável pelo cuidado com ela durante as 24 horas de serviço. Numa escala de 24 horas semanais, essa máscara era fornecida a cada novo plantão.
- Por fim, máscara cirúrgica em quantidade razoável, tanto para pacientes lúcidos ventilando em ar ambiente, quanto para trabalhadores utilizarem sobre a máscara N95, a fim de que se evitasse o contato manual nessa.

Após ser orientado pelo setor de Educação Permanente do referido hospital sobre a paramentação e desparamentação, e receber orientações gerais sobre EPIs a que teria direito<sup>11</sup>, o profissional de enfermagem passou a atuar na unidade Covid-CTI. A quantidade de EPIs fornecidos foi algo que surpreendeu – apenas quatro *kits* para uma jornada de 24h ou dois para jornadas de 12 horas. Cada um destes *kits* era composto por luvas, gorro, capote, máscaras e roupas descartáveis em gramatura variável de nº 30 a 60. Já a máscara do tipo N95 foi concedida à parte, no quantitativo de uma por mês, obedecendo orientações do fabricante da durabilidade de 30 dias, desde que bem conservadas. Os EPIs tornaram-se insuficientes para um plantão de 24 horas, visto que idas ao banheiro não podem ser demasiadamente controladas, e também se mostraram insuficientes para o almoço e

<sup>9</sup> A carga horária do contrato temporário seria de 30 horas semanais, sendo em uma empresa pública para exercício de atividade em um hospital público. Nesse caso, seria predominante a escala de 12 horas de trabalho por 60 horas de descanso, que eram já executadas dessa forma por outros hospitais, por conta de acordo coletivo da categoria profissional de enfermagem com órgãos reguladores e sindicatos para o trabalho no setor público. Durante a pandemia da covid-19, uma das perspectivas desejadas para o controle da transmissão e redução das infecções pelo vírus SARS-COV II seria preconizar uma menor circulação de pessoas em trânsitos, transportes coletivos, ruas e espaços públicos, nos trajetos para o trabalho. Uma escala reduzida para “apenas” um dia de trabalho na semana teria sido uma opção mais facilitadora para redução da circulação desses profissionais para chegarem no trabalho. A escala de 24 por 120 foi adotada com essa finalidade, mesmo sendo extremamente mais desgastante o trabalho de um dia inteiro. Os EPIs eram distribuídos de forma regulada por um setor de farmácia na entrada do Centro de Terapia Intensiva (CTI), onde o trabalhador assinava seu nome, contabilizando a quantidade para que durasse as 24 horas. A cada quatro horas, um kit deveria ser distribuído, porém, não havia consenso dessa quantidade com o setor de distribuição. O desgaste e o atrito para entrega destes kits aos profissionais era frequente, restando, como opção, recorrer ao uso do banheiro apenas nas horas de almoço e descanso.

<sup>10</sup> Técnicas de uso e vestimenta correto de capotes, luvas e máscaras, para proteção do trabalhador, bem como sua retirada adequada visando o mínimo contato com equipamentos contaminados.

<sup>11</sup> Esta informação era necessária, pois fora selecionado pelo profissional a jornada de 24 horas de trabalho por 120 horas de descanso, e seriam necessárias inúmeras trocas de paramentos para almoço; banho; descanso; jantar; idas ao banheiro e lanche.

jantar. Vale destacar que, juntamente a estes momentos citados anteriormente, com o descanso e o lanche, o uso da quantidade existente de EPIs se completaria havendo, assim, a necessidade de serem rigorosamente substituídos. Além disso, ocorreram negativas de dispensação do almoxarifado responsável por novos EPIs.

Foram dois meses de trabalho cansativos; exaustivos; insalubres; adoecedores; desgastantes e, podemos acrescentar, desumanos. A ida ao banheiro a cada oito horas (ou a completa ausência de pausas) era frequente, trazendo desgaste moral e físico, e isso é corroborado pelos trabalhos acadêmicos que localizamos e utilizamos para esta produção. Segundo Silva, Lima, Braga e Campos (2006), as condições de trabalho e de saúde da equipe de enfermagem têm sido denunciadas mundialmente, inclusive no Brasil. Na maioria dos hospitais, a forma de trabalho é inconcebível, doentia, e contradiz todas as regras básicas para ambientes saudáveis em todos os aspectos.

Esse sentimento era compartilhado por colegas enfermeiros e demais profissionais. Muitos desses profissionais, admitidos no contrato temporário, eram afastados com apenas duas semanas de trabalho, por exemplo, ao se contaminarem e ao apresentarem sintomas da covid-19, necessitando da interrupção de suas atividades para cuidarem de sua saúde. Porém, a reposição de profissionais não acontecia no tempo adequado para que ocorresse o revezamento dos que permaneciam no trabalho, assim, dificilmente era possível haver horário para descanso e pausas para almoço. Contudo, não havia retorno das inúmeras reclamações e pedidos de melhorias na instituição.

Quanto ao fornecimento adequado de EPIs, dada a aprovação da PEC do Teto dos Gastos, aprovada no Governo Temer, em 2016, que impôs recursos mínimos para o Sistema Único de Saúde (SUS) – historicamente subfinanciado – abalou, conseqüentemente, o abastecimento de materiais e insumos, equipamentos e medicamentos. A PEC, promulgada e passando a ser a Emenda Constitucional nº 95/2016 (BRASIL, 2016) simboliza o avanço no desmonte das políticas públicas, instaurando um projeto de precarização criminoso contra a saúde pública.

Além disso, cabe salientar que a assistência de enfermagem requer ainda a existência de um quantitativo adequado e suficiente de profissionais para organização da força de trabalho, para disposição das equipes nos setores e possíveis coberturas de ausências e absenteísmos. Os direitos vigentes para trabalhadores celetistas, por exemplo, asseguram férias, ausências prolongadas e afastamentos por licença-maternidade. Logo, haveria a necessidade de um quantitativo dimensionado para além das escalas planejadas. No entanto, o que se observa é que a força de trabalho nem sempre é suficiente, gerando a sobrecarga de atividades e até mesmo o sofrimento grave, de ordens física e mental, dos profissionais que estão na ativa – principalmente quando se está vivenciando uma situação pandêmica, como a do coronavírus.

Como mencionado anteriormente, embora o perfil elaborado em 2017 pela pesquisa da Fiocruz, alguns anos antes da chegada da pandemia, traga algumas respostas e apontamentos destas condições de saúde, as percepções, angústias, medos e fragilidades desses trabalhadores estão intrinsecamente relacionadas à precarização do trabalho e à exploração dessa mão de obra em diversos aspectos e, durante a pandemia da covid-19, estas vulnerabilidades ficaram ainda mais evidentes. Tomando as mudanças do mundo do trabalho na atualidade, a adoção de medidas de austeridade para os trabalhadores e a precarização estrutural, observa-se que estas intensas metamorfoses conduzem a uma infeliz e negativa perspectiva sobre os direitos adquiridos por lutas sindicais e acordos coletivos dos trabalhadores (DEJOURS, 1987).

A condição humana não pode ser ignorada. Na ordem do capital, a exploração torna o trabalhador uma peça na engrenagem dos meios de produção, colocando-o em risco de adoecimento, criando um determinado estado de sofrimento, desmotivação, falta de empatia e insatisfação. Tendo em vista especificamente os trabalhadores da enfermagem atuantes em hospitais, pode-se afirmar que estes profissionais que usam a cooperação e o trabalho em conjunto para execução de tarefas, buscando não só resgatar suas capacidades humanas, mas também prestar ações de cuidado de qualidade, dependem de condições favoráveis para um relacionamento interpessoal otimizado. Deste modo:

A cooperação, colaboração dos trabalhadores à organização do trabalho, assegura a vontade das pessoas de trabalharem juntas e de superarem coletivamente as contradições que surgem da própria natureza ou da essência da organização prescrita do trabalho, atuando decisivamente tanto em relação à eficiência do trabalho quanto em relação à economia do sofrimento (AUGUSTO; FREITAS; MENDES, 2014, p. 40).

Dejours (1987) corrobora com a ideia de que melhores condições de trabalho, como, por exemplo, um salário justo, a quantidade e qualidade dos materiais de trabalho e desenvolvimento das habilidades diárias são elementos importantes para produção e reprodução da vida desta classe. É preciso reconhecer que a qualidade de vida no trabalho está relacionada com o exercício dos direitos sociais pelos diferentes sujeitos trabalhadores, já que

a organização do trabalho exerce sobre o homem uma ação específica, cujo impacto é o aparelho psíquico. Em certas condições emerge um sofrimento que pode ser atribuído ao choque entre uma história individual, portadora de projetos, de esperanças e de desejos e uma organização do trabalho que os ignora (DEJOURS, 1987, p. 64).

A insatisfação e desmotivação são apenas alguns dos resultados deletérios ocasionados pela perda de direitos trabalhistas no cenário atual do Brasil, que impactam a qualidade de vida no trabalho (DEJOURS, 1987). Os profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem fazem parte de uma categoria bastante vulnerável no cerne de suas atribuições, dentre elas, a realização de práticas de cuidado tão próximas aos pacientes, e como escreve Burigo (1997, p. 91) “[...] não há qualidade sem qualidade de vida no trabalho [...]”. Assim, observamos que há uma visível potencialização de consequências negativas (objetiva e subjetivamente), durante a pandemia da covid-19, para os profissionais desta categoria.

## **Considerações finais**

A reestruturação produtiva e o processo de neoliberalização aprofundaram as já existentes condições desgastantes de trabalho (BEHRING, 2020). O hospital, enquanto lócus de trabalho que absorve o maior quantitativo de profissionais de enfermagem, torna-se também um ambiente estressante e de demanda maior de força de trabalho (PIRES, 2000). O desenvolvimento das atividades profissionais no campo da saúde fica cada vez mais afetado e atrelado às novas tecnologias, tanto em relação aos materiais quanto às mudanças de protocolos e rotinas mais seguras para o paciente e para melhor desenvolvimento do cuidar. A força de trabalho dos

profissionais de saúde está atrelada ao domínio e conhecimento de recursos tecnológicos, mas não há redução, entretanto, na sobrecarga de trabalho (DEJOURS, 1987).

Abordar as atividades executadas no ambiente hospitalar e toda a rotina de trabalho de um hospital é ter em vista que se trata de um ambiente que promove a recuperação dos pacientes internados e o atendimento de suas necessidades. A determinação do aproveitamento da força de trabalho da enfermagem está associada ao quantitativo de profissionais desta categoria, suas competências e qualidades, sendo preciso garantir um dimensionamento adequado de profissionais para promoção segura dos cuidados diários. Há uma certa complexidade envolvendo os serviços de saúde, pois, para desenvolvê-lo, vale-se do conhecimento técnico, certificação legal para a execução profissional (formação, qualificação e contínuo aperfeiçoamento), além do trabalho coletivo em saúde munido de um conjunto de saberes e habilidades práticas envolvendo várias categorias. O centro deste desenvolvimento é o ser humano, passível de ser cuidado em dimensão ética e moral. Desta forma, cada categoria profissional, apesar da submissão a um mesmo modelo de organização do trabalho, possui suas especificidades, as quais podem conter elementos homogêneos ou contraditórios (facilitadores ou não) de melhorias no quadro de saúde mental do trabalhador. Esta definição depende dos interesses econômicos e políticos daqueles que dominam o processo produtivo: a burguesia e suas frações.

Esse relato de experiência teve como ponto de partida para seu desenvolvimento a atuação de um enfermeiro na linha de frente no combate à pandemia da covid-19. Foi a partir das lembranças e memórias destes dois meses de enfrentamento da doença que um dos nossos autores vivenciou momentos de angústia, medo e desconforto no CTI de um Hospital Universitário. O impacto provocado pela escassez de EPIs, indispensáveis para práticas seguras e que objetivam preservar a saúde e a vida, tornaram o exercício profissional ainda mais difícil.

O enfermeiro, assim como os demais trabalhadores de saúde, também é vulnerável frente a este cenário, sendo figura extremamente necessária como conhecedores da ciência do cuidar e da produção de conhecimento. Profissionais na linha de frente precisam ter sua saúde defendida como prioridade, bem como o reconhecimento da natureza e complexidade de suas atividades, compatíveis com a defesa da vida. Em tempos pandêmicos ou não, oferecer-lhes instrumentalização/instrumentalidade para a defesa do bem-estar da população usuária da saúde pública não seria só uma obrigação institucional e governamental, mas a permanência da luta pelos princípios preconizados pela Reforma Sanitária.

## Referências

AMARAL, Angela S.; CESAR, Monica J. O trabalho do assistente social nas empresas capitalistas. *In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Serviço social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília: CFESS/Abepss, 2009, p. 411-428.

ANTUNES, Ricardo. As respostas do capital à sua crise estrutural: reestruturação produtiva e suas repercussões no processo de trabalho. *In: \_\_\_\_\_ Os sentidos do trabalho: ensaios sobre a afirmação e a negação do trabalho*. São Paulo: Boitempo Editorial, 2000, p. 29-34.

AUGUSTO, Magda Maria; FREITAS, Lêda G.; MENDES, Ana Magnólia. Vivências de prazer e sofrimento no trabalho de profissionais de uma fundação pública de pesquisa. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 20, n. 1, p. 34-55, abr. 2014.

BEHRING, Elaine R. **Brasil em contra-reforma**: desestruturação do Estado e perda de direitos. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

\_\_\_\_\_. 'Escassez é um mito vendido caro'. **Esquerda Online**. 19 mar. 2020. Disponível em: <<https://esquerdaonline.com.br/2020/03/19/escassez-e-um-mito-vendido-carro-sobre-o-orcamento-publico-em-tempos-de-pandemia/>>. Acesso em: 1 fev. 2022.

BRASIL. Presidência da República. Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 16 dez. 2016. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/emecon/2016/emendaconstitucional-95-15-dezembro-2016-784029-publicacaooriginal-151558-pl.html>>. Acesso em: 7 nov. 2020.

BRITO, Carlos. Organizações sociais receberam quase R\$ 7 bilhões do RJ em 4 anos; após afastamento de Witzel, estado anuncia 'expulsão' de OSs. **G1**, Rio de Janeiro, 30 set. 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/09/30/organizacoes-sociais-receberam-quase-r-7-bilhoes-do-rj-em-4-anos-apos-afastamento-de-witzel-estado-anuncia-expulsao-de-oss.ghtml>>. Acesso em: 7 nov. 2020.

BRUZZI, Marcelo. TCE-RJ aponta irregularidades em contratos do governo que somam quase 1,5 bilhão. **G1**, Rio de Janeiro, 21 mai. 2021. Disponível em: <<https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2021/05/21/tce-rj-aponta-irregularidades-em-contratos-do-governo-que-somam-quase-r-15-bilhao.ghtml>>. Acesso em: 8 abr. 2022.

BURIGO, Carla Cristina D. Qualidade de vida no trabalho. **Revista de Ciências Humanas**, Florianópolis-SC, ed. UFSC, v. 15, n. 22, 2. sem. 1997.

DEJOURS, Christopher. **A loucura do trabalho**: estudo da psicopatologia do trabalho. São Paulo: Cortez, 1987- p. 96-124.

GOUVÊA, Maria M. A culpa da crise não é do vírus. In: MOREIRA, Elaine *et al.* (org.). **Em tempos de pandemia**: propostas para defesa da vida e de direitos sociais. Rio de Janeiro: UFRJ, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Serviço Social, 2020, p. 19-28.

LAURELL, Asa Cristina. A saúde-doença como processo social. Tradução de: E. D. Nunes enfermidad. **Revista Latinoamericana de Salud**, México, 1982, p. 7-25.

MACHADO, Maria Helena (coord.). **Perfil da enfermagem no Brasil**: relatório final. Rio de Janeiro: NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz, 2017. 748p. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/index.html>>. Acesso em: 18 fev. 2022.

MOURA NETO, Francisco D. M. Bases para uma Reforma Psiquiátrica. In: LANCETTI, A. (org.). **Saúde mental e cidadania**. São Paulo: Ed. Mandacaru, 1990, p. 57-65.

NETTO, José Paulo. **Introdução ao estudo do método de Marx** I. 1. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

ORDAZ, Olga. O uso de narrativas como fonte de conhecimentos em enfermagem. **Pensar enfermagem**. Lisboa, v. 15, n. 1, p. 70-87, 2011.

PIRES, Denise. Reestruturação produtiva e consequências para o trabalho em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 53, n. 2, p. 251-263, 2000.

SILVA, Bernadete M.; LIMA, Flávia Regina F.; BRAGA, Francisca Sônia A.; CAMPOS, Antônia C. S. Jornada de Trabalho: fator que interfere na qualidade da assistência de Enfermagem. **Texto contexto-enfermagem**. Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 442-448, jul. 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/PDDGptxGdWrxs67NJXQbL7K/#>>. Acesso em: 18 fev. 2022

## II Seminário discente do Programa de Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz)

### **Conhecimento por necessidade. Produção de ciência por uma questão de classe**

É com alegria que o corpo discente do Programa de Mestrado Profissional da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/FIOCRUZ) convida a todas/os para a realização do nosso II Seminário Discente. Este evento é fruto do desejo de realizar a integração e diálogo da produção científica não apenas desta escola, mas com os demais espaços em que a classe trabalhadora transita na sua busca pela formulação do pensamento crítico da classe e para a classe.

Na atual conjuntura de ataques brutais às universidades públicas, aos investimentos na produção científica brasileira e à produção de conhecimento por aqueles historicamente afastados da comunidade acadêmica, as filhas e filhos da classe trabalhadora, celebrar e defender a sua produção científica é, sobretudo, uma forma de resistência. As tentativas de criminalizar o pensamento crítico expressam o movimento da classe dominante no sentido da censura e da repressão daqueles que se opõem francamente ao regime exploratório e insustentável do capitalismo, na tentativa de ocultar e depredar as construções teóricas que podem servir para a transformação radical da sociedade. A burguesia tenta, assim, pelo silenciamento e violência, construir bases para a reconstrução da sua hegemonia.

Conhecimento por necessidade, produção científica por uma questão de classe, significa retomar a obra de Chico Science, entre outros intelectuais orgânicos que contribuíram com o seu trabalho para a construção de uma historicidade concreta da realidade brasileira, neste momento de franca perseguição aos movimentos organizativos da classe trabalhadora, onde está incluída a resistência das mulheres, de negras e negros, da população LGBT, de sem terras e sem teto, das/os trabalhadores das águas, do campo, das florestas, favelados, entre tantos que somos, é afirmar que a produção científica dos trabalhadores não será subjugada às tentativas de criminalização e difamação, pois se mantém viva na produção de conhecimento que surge nos becos e vielas da cidade, nas favelas e nas periferias, nos locais de trabalho e nas associações de trabalhadores. E é, enfim, a afirmação de um compromisso daqueles que estão produzindo ciência em tempos sombrios de perseguição e obscurantismo com a sua classe, da construção de um conhecimento que se dirige àqueles que resistem e enfrentam diariamente a ordem crua do capital.

Eles tentaram nos enterrar, mas não sabiam que éramos sementes.  
(Provérbio Mexicano)

