

Trabalhadores da linha de frente em tempos de Covid-19: as percepções de médicos e profissionais de enfermagem de Arapiraca/AL e do Brasil.

Frontline workers in times of Covid-19: the perceptions of doctors and nursing professionals from Arapiraca/AL and Brazil.

Álvaro Rodrigo

Universidade Federal de Alagoas

RESUMO: A pandemia de Covid-19 irrompeu no ano de 2020 afetando o mundo inteiro. Na área da saúde, os diversos sistemas de saúde foram postos à prova, com o aumento do número de casos de uma doença que, num primeiro momento, se desconhecia por completo. O objetivo deste artigo é refletir sobre as condições de trabalho garantidas aos profissionais de saúde da Atenção Primária no município em comparação aos trabalhadores brasileiros e alguns impactos sobre o cotidiano laboral destes trabalhadores. Para tanto, utiliza-se de dados de dois *surveys* recentes que abordam o tema. Os resultados apontam para diferenças na percepção de trabalhadores das UBS de Arapiraca frente ao conjunto de profissionais da saúde brasileiro e, em alguns casos, diferenças de percepção entre profissionais de enfermagem e médicos. Entretanto, há uma homogeneidade no fato de 82-85% dos profissionais entenderem que sua saúde mental foi afetada neste processo, o que acaba por configurar este ponto como um dos desafios à frente para gestores das políticas de saúde no país.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia; Burocratas de nível de rua; Políticas públicas.

ABSTRACT: The Covid-19 pandemic broke out in the year 2020, affecting the entire world. In the area of health, the various national health systems were put to the test, with the increase in the number of cases of a disease that, at first, was completely unknown. The objective of this article is to reflect on the working conditions guaranteed to primary care health professionals in the municipality of Arapiraca compared to Brazilian workers and some impacts on the daily work of these workers. For that, it uses data from two recent surveys that address the topic. The results point to differences in the perception of UBS workers in Arapiraca in relation to the group of Brazilian health professionals and, in some cases, differences in perception between nursing professionals and doctors. However, there is homogeneity in the fact that 82-85% of professionals understand that their mental health was affected in this process, which ends up configuring this point as one of the challenges ahead for managers of health policies in the country.

KEY-WORDS: Pandemic; Street-level bureaucrats; Public policy

1. INTRODUÇÃO

Com milhares de óbitos pelo mundo, o novo Coronavírus vem causando pânico em todas as nações. A pandemia teve início em dezembro de 2019, com alguns casos semelhantes de problemas respiratórios sendo identificados na China por um novo tipo de Coronavírus, que

passou a ser denominado SARS-Cov-2. Desse momento em diante a propagação do vírus cresceu de maneira acelerada e assustadora e, em menos de dois meses, os casos já eram registrados por todo o mundo; no dia 11 de novembro de 2021, totalizava-se um total de mais de 251 milhões de infectados e mais de 5 milhões de mortos em todo o planeta (TRADINGVIEW, 2021).

Já durante os meses iniciais de pandemia, diversas universidades, centros farmacológicos e instituições científicas alinharam o foco de suas pesquisas para o desenvolvimento de vacinas contra a Covid-19. Em um período de aproximadamente 11 meses, algumas vacinas foram desenvolvidas, testadas e aprovadas pelas agências reguladoras de vários países, dando início às mobilizações para aplicação das vacinas ao redor do mundo com os principais imunizantes até o momento: BioNtech Pfizer, CoronaVac, Johnson & Johnson, Oxford AstraZeneca e Sputnik V (Ministério da Saúde, 2020).

Mesmo com este acelerado avanço científico, os sistemas de saúde do mundo inteiro foram postos à prova. No caso brasileiro, pelo menos em um caso – Manaus/AM – houve colapso do sistema e, entre março de 2021 e a primeira semana de junho de 2021, a taxa de ocupação de leitos de UTI-Covid-19 para adultos esteve em nível crítico em quase todas as unidades da federação (OBSERVATÓRIO COVID-19, 2022). Diante desta situação, surge a necessidade e a oportunidade de acompanhar os desafios colocados para os profissionais de saúde que cuidam continuamente dos infectados pela doença.

Os profissionais de saúde, tanto os que atendem em hospitais quanto os trabalhadores da atenção primária, são burocratas de nível de rua. Conforme Lipsky (2019), podemos entender a Burocracia de Nível de Rua como as equipes responsáveis pela entrega direta das políticas públicas ao cidadão, implementando e executando o planejamento realizado pelos altos escalões de órgãos públicos. Esta execução, entretanto, nunca se dá exatamente da forma como foi planejado pelos altos escalões, pois sempre há a necessidade de algumas adaptações, já que a burocracia de rua precisa lidar cotidianamente com (LOTTA, 2012):

1. Decisões, práticas e comportamentos nem sempre prescritos pela lei;
2. Ações baseadas em respostas a situações específicas, em vez de concepções genéricas dos objetivos e trabalhos a serem desenvolvidos;
3. Interpenetração de fatores culturais, organizacionais e associados à estrutura social;
4. Variações entre diferentes organizações, assim como entre agentes de uma mesma organização.

Com a pandemia de Covid-19, no Brasil, os burocratas de nível de rua passam por um processo problemático, visto que as organizações públicas vêm mostrando dificuldade nas adaptações necessárias para lidar com o cenário difícil. Estão nesta situação especialmente aqueles burocratas que continuaram trabalhando presencialmente durante a pandemia, o que inclui, além de médicos e enfermeiros, assistentes sociais, policiais, entre outros (LOTTA et al., 2021a).

Buscando levantar o impacto da pandemia no trabalho dos profissionais de saúde, a presente pesquisa delimitou o município de Arapiraca para realizar o processo de estudo, buscando entender algumas questões referentes à dinâmica dos profissionais de saúde em meio à crise. A pesquisa deu origem ao Trabalho de Conclusão de Curso “Trabalhadores da linha de frente em tempos de COVID-19: o caso de médicos e profissionais de enfermagem de Arapiraca/AL” (NASCIMENTO, 2022), do qual saíram informações para este artigo.

O objetivo deste artigo é refletir sobre as condições de trabalho garantidas aos profissionais de saúde da Atenção Primária no município em comparação aos trabalhadores brasileiros e alguns impactos sobre o cotidiano laboral destes trabalhadores. Para isso, além desta introdução, o artigo conta com mais três seções. A próxima tratará do método utilizado para o levantamento

dos dados. Os resultados serão discutidos em uma seção posterior. E, por fim, algumas considerações finais pretendem alinhar os argumentos e conclusões levantados pela pesquisa.

2. MÉTODO

Este artigo vai comparar dados primários levantados por duas pesquisas diferentes, mas com propostas muito semelhantes. A primeira vem sendo realizada pelo Núcleo de Estudos da Burocracia (NEB/FGV-EAESP). Desde 2020, o Núcleo de Estudos da Burocracia realizou cinco rodadas de pesquisas buscando levantar dados sobre a atuação de determinados profissionais de saúde pública frente à pandemia do novo Coronavírus – os resultados da quinta rodada foram disponibilizados em outubro de 2021 e é dela que selecionamos as informações aqui utilizadas. O objetivo central da pesquisa é tentar compreender qual a percepção dos profissionais de saúde pública no Brasil sobre os impactos da crise em suas respectivas áreas de atuação e, também, no modo de agir cotidianamente e no bem-estar desses profissionais (LOTTA *et al.*, 2021b).

As respostas dos profissionais de saúde pública, de todo Brasil, abrangem uma composição de agentes comunitários de saúde e combate a endemias, profissionais da enfermagem (campo que abrange enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) e médicos. Na quinta rodada foram preenchidos 935 formulários de respostas. Segundo Lotta *et al.* (2021b),

A coleta dos dados foi realizada a partir da aplicação de um survey online entre os dias 1º e 31 de julho de 2021. Os resultados são frutos de uma amostra coletada por conveniência (não probabilística), constituída a partir de respostas voluntárias ao questionário. Esse tipo de amostragem é comumente utilizado por estudos exploratórios, principalmente no campo de estudos organizacionais (BRYMAN, 2016) e não permite fazer generalizações para todo o universo de profissionais da saúde pública no Brasil (LOTTA *et al.*, 2021b, pág. 5).

A segunda fonte de dados primários sobre o tema é uma monografia de conclusão de curso de 2022. O objetivo da pesquisa também foi levantar a percepção dos profissionais de saúde pública sobre os impactos da crise em suas respectivas áreas de atuação. Porém, nesta pesquisa se buscava levantar as especificidades dos profissionais que trabalham nas Unidades Básicas de Saúde do município de Arapiraca/AL (NASCIMENTO, 2022).

As respostas foram obtidas ao longo de 38 dias, estando aberto para respostas do dia 20/05/2021 até 28/06/2021. As respostas de 19 profissionais, dos quais 6 desses eram médicos (54,5% do total de médicos nas UBS do município) e 13 profissionais de enfermagem (30,2% do total). Não foram levantadas as opiniões de Agentes Comunitários nesta pesquisa (NASCIMENTO, 2022).

Neste caso, também se optou por um *survey on-line* que registraria as respostas dadas voluntariamente pelos profissionais, o que – tal como no estudo do NEB/FGV – levou a uma amostra coletada por conveniência (não probabilística). A sequência de Notas Técnicas publicadas pela FGV serviu como base para a criação do *survey*, que seguiu um caminho semelhante no que diz respeito à estrutura e à sequência dos questionamentos.

Entretanto, neste caso, houve um trabalho prévio específico de divulgação do questionário com vistas a aumentar a adesão dos profissionais de saúde. Foi enviada a cada Unidade Básica de Saúde do município uma carta explicativa contendo: 1) uma autorização da secretária municipal de saúde; 2) detalhamento do funcionamento do *survey*; e 3) o objetivo da pesquisa. Dessa maneira, os questionários foram, em sua maioria, entregues primeiramente ao gerente da respectiva UBS, de modo que este repassava o link para os profissionais alvos da pesquisa. A

opção por este método foi decorrente das dificuldades de pesquisa presencial impostas pela pandemia (NASCIMENTO, 2022).

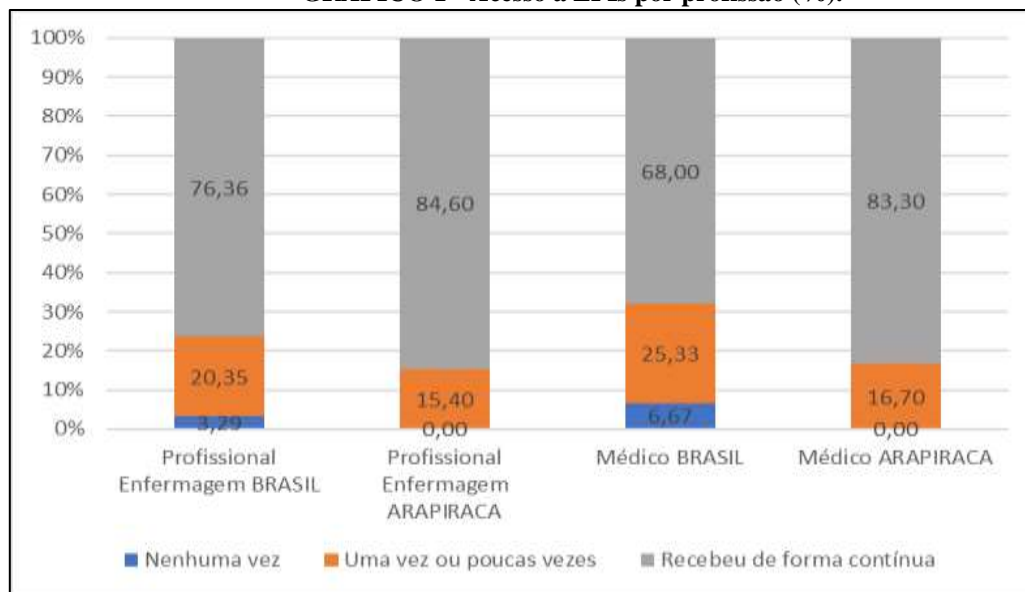
A proposta que trazemos a este artigo é a comparação de dados sobre as ações de apoio e proteção aos trabalhadores do setor, bem como o uso de sua discricionariedade nas ações do cotidiano de cada UBS. Da pesquisa da FGV, excluimos as respostas dos Agentes Comunitários. E procuram-se comparar questões que foram iguais nas duas pesquisas – fato permitido na medida em que o *survey* do NEB/FGV (LOTTA et al., 2021b) serviu de guia para a elaboração do *survey* de Nascimento (2022).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para refletir sobre as condições de trabalho garantidas aos profissionais de saúde, começamos avaliando o recebimento de equipamentos de proteção individual (EPI) necessários para aumentar a proteção destes trabalhadores frente ao Coronavírus. O gráfico 1 traz os resultados da pesquisa do NEB/FGV para profissionais de enfermagem e médicos de todo o Brasil e os resultados disponíveis em Nascimento (2022) para profissionais de enfermagem e médicos das Unidades Básicas de Saúde do município de Arapiraca.

Destaca-se no gráfico a melhor situação vivenciada pelos trabalhadores de Arapiraca frente à realidade nacional. Em Arapiraca nenhum trabalhador, seja um profissional de enfermagem, seja um médico, ficou sem receber nenhum EPI durante a pandemia; enquanto na pesquisa nacional, há percentuais pequenos (mas expressivos) de trabalhadores nesta situação – 3,2% dos profissionais de enfermagem e 6,7% dos médicos assim responderam. O percentual de trabalhadores que recebeu de forma contínua os EPIs também são maiores em Arapiraca do que no conjunto do país. Outra questão a ser destacada é que entre os trabalhadores das UBS de Arapiraca, há pouca diferença entre a percepção de recepção de EPIs entre os profissionais de enfermagem e os médicos, a diferença não chega a 1,5 pontos percentuais; enquanto na pesquisa de âmbito nacional, fica evidente que os médicos percebem receber menos EPIs do que os enfermeiros.

GRÁFICO 1 - Acesso a EPIs por profissão (%).

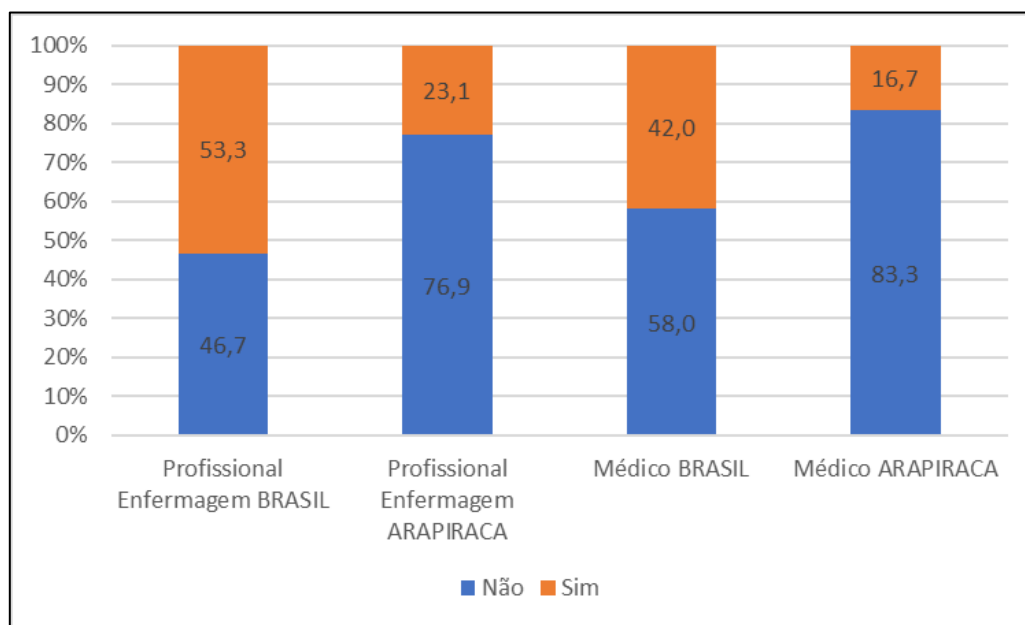


Fonte: Lotta et al., 2021b; Nascimento, 2022.

Também é fundamental para a qualidade do trabalho desenvolvido que os trabalhadores façam, de forma contínua, testagens para monitorar sua saúde e evitar que as contaminações se espalhem dentro das unidades de trabalho. Na pesquisa NEB/FGV, 29,9% dos profissionais de enfermagem afirmaram nunca terem recebido nenhum tipo de testagem, enquanto 32,4% dos médicos afirmaram estar na mesma situação. A situação observada nas UBS de Arapiraca é consideravelmente melhor, pois apenas 7,7% dos profissionais de enfermagem e 16,7% dos médicos afirmaram não terem sido testados desde o começo da pandemia.

Outro aspecto relevante para que os trabalhadores tenham boas condições de trabalhar num cenário adverso é a ocorrência de atividades de treinamento que oriente os profissionais com relação aos avanços feitos para o cuidado e tratamento de uma doença tão recente e desconhecida pela ciência. O gráfico 2 traz as informações a respeito e podemos observar uma situação contrária à exposta no gráfico anterior. Neste caso, os profissionais de saúde, tanto médicos como da área de enfermagem responderam que não receberam nenhum tipo de treinamento específico para lidar com o trabalho na pandemia em percentuais superiores ao observado na pesquisa do NEB/FGV. Outra diferença é que em relação a treinamentos, há uma diferença expressiva nas respostas de profissionais de enfermagem e médicos de Arapiraca, uma diferença de quase 7 pontos percentuais. Ainda assim, esta diferença ainda é menor do que a observada em âmbito nacional. O quadro, apesar de mais favorável na pesquisa de âmbito nacional quando comparada com a situação de Arapiraca, mostra que há uma diferença expressiva de percepção entre médicos e profissionais de enfermagem. Porém, mais alarmante do que estas diferenças é o fato que a maioria dos profissionais não tenha recebido esse tipo de suporte tão básico.

GRÁFICO 2 – Treinamento por profissão (%)



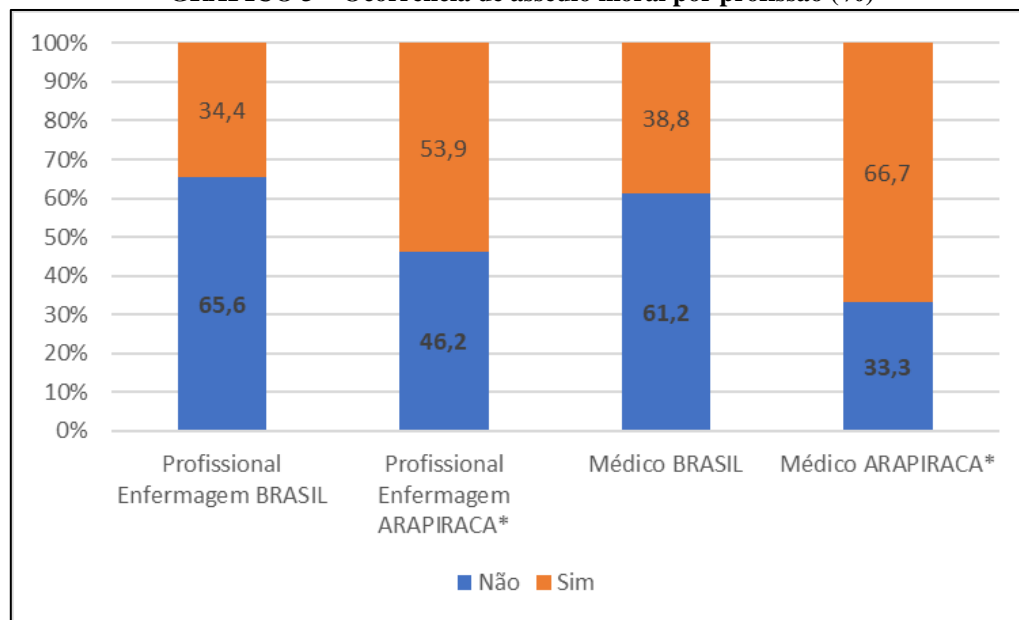
Fonte: Lotta et al., 2021b; Nascimento, 2022.

Por um viés negativo, ambas pesquisas levantaram a ocorrência de situações de assédio moral no ambiente de trabalho. Esta é uma das preocupações que emerge com muita força no começo do século XXI, já que seu efeito sobre as relações de trabalho e para a saúde mental

daquele que sofre assédio são terríveis (LOTTA et al., 2021b). O gráfico 3 compila as informações das duas pesquisas, porém aqui há uma diferença metodológica relevante entre os *surveys*, o que limita nosso poder de comparação entre as situações local e nacional. A pesquisa NEB/FGV oferece as seguintes alternativas de resposta: Não; Sim, e se iniciou com a pandemia; Sim, e aumentou no contexto da pandemia; e Sim, mas continua igual ao que era antes (LOTTA et al., 2021b, página 20). Neste caso, as três alternativas positivas foram somadas no Gráfico 3, pois não havia como comparar as diferenciações sobre início/intensidade do assédio moral com a pesquisa de Nascimento (2022). Entretanto, na pesquisa de Nascimento (2022), as alternativas de respostas são as seguintes: Não; Sim, comigo; e Sim, com um colega (NASCIMENTO, 2022, página 41). Neste caso, também somamos as alternativas positivas, já que o assédio moral cria um clima de medo e constrangimento que se espalha pelo ambiente de trabalho, mesmo quando direcionado aos colegas de trabalho. Por essas diferenças, os dados da Tabela 3 não são diretamente comparáveis, pois eles agregam respostas diferentes.

Entretanto, este gráfico é importante para registrar o elevado índice de percepção de assédio moral num setor já tão impactado por conta dos efeitos nocivos da pandemia. E, como está na Nota Técnica do NEB/FGV “a ocorrência de apenas um caso já seria preocupante” (LOTTA et al., 2021b, página 20). Porém, o gráfico 3 aponta que, em todas as situações, a ocorrência supera, em muito, os casos pontuais.

GRÁFICO 3 – Ocorrência de assédio moral por profissão (%)



Fonte: Lotta et al., 2021b; Nascimento, 2022.

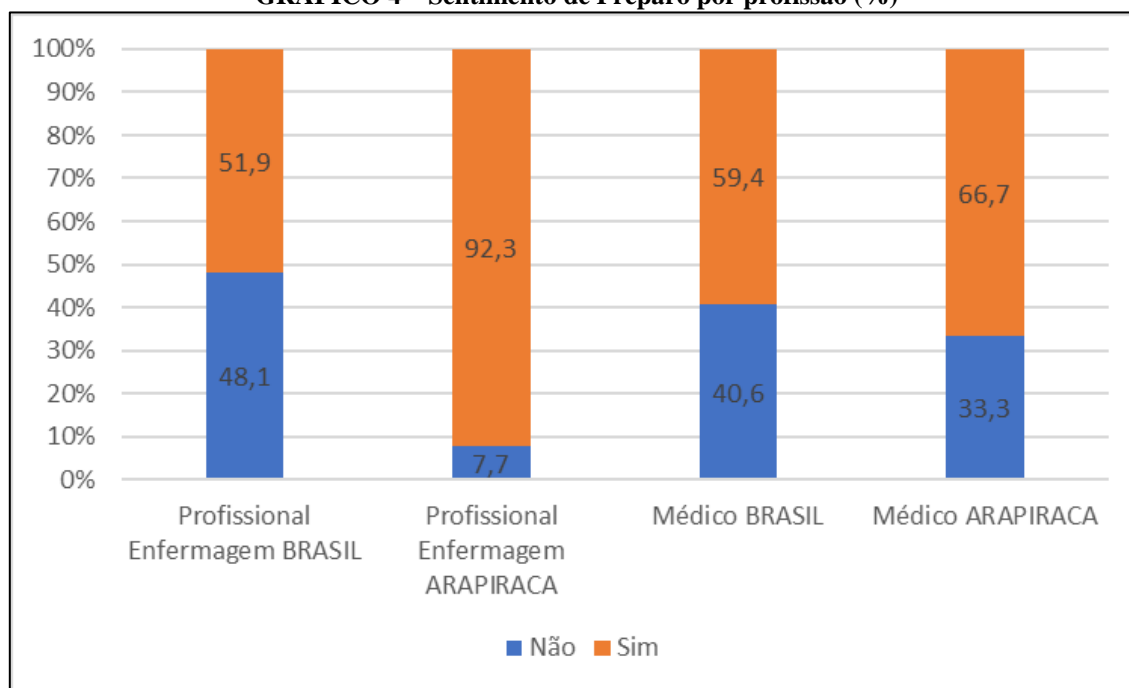
OBS: As respostas dos Profissionais de Enfermagem e Médicos BRASIL diferem das respostas de Profissionais de

Enfermagem e Médicos ARAPIRACA, exceto no caso de não ocorrência de assédio moral. Ver nota de rodapé 1.

Chegamos assim ao Gráfico 4, que permite um balanço a respeito das condições de trabalho garantidas aos profissionais de saúde. Este Gráfico traz as respostas para a pergunta sobre o sentimento de preparo dos profissionais para lidar com a pandemia. O gráfico mostra que os profissionais da Atenção Primária de Arapiraca se sentem mais preparados para enfrentar a pandemia do que os profissionais de saúde do Brasil como um todo. Existem diferenças relevantes entre as percepções dos profissionais de enfermagem e os médicos. Na pesquisa nacional, há maior percentual de profissionais de enfermagem que não se sentem preparados frente aos médicos; no caso das IBS de Arapiraca, a situação se inverte e os médicos se sentem muito menos preparados para enfrentar a pandemia do que os profissionais de enfermagem. Em todos os casos, mais da metade dos trabalhadores se declararam preparados para trabalhar na pandemia, mas no caso dos profissionais de enfermagem de Arapiraca, este percentual superou os 90%.

Afirmamos que este gráfico nos permite um balanço porque, até agora, vimos que os trabalhadores das UBS de Arapiraca receberam mais EPIs de forma constante e foram testados de maneira contínua em percentuais maiores do que seus colegas em âmbito nacional. Talvez esse sentimento de preparo esteja ligado ao acesso a esses equipamentos que aumentam a segurança pessoal de cada trabalhador. Entretanto, vimos que o percentual de trabalhadores passando por treinamento sobre a Covid e o trabalho nestas condições é menor nas UBS de Arapiraca, frente ao conjunto do país e a sensação de assédio moral é maior no âmbito local do que o percebido em âmbito nacional. Também pode ser que o sentimento de estar preparado tenha relação com o desconhecimento a respeito dos padrões e protocolos que deveriam ser seguidos ou pela pressão a que os trabalhadores estão submetidos por parte de suas chefias. Em outras palavras, o maior sentimento de preparo pode estar relacionado à melhores condições materiais de proteção da saúde ou à falta de espaço para questionar as condições de trabalho vigentes.

GRÁFICO 4 – Sentimento de Preparo por profissão (%)

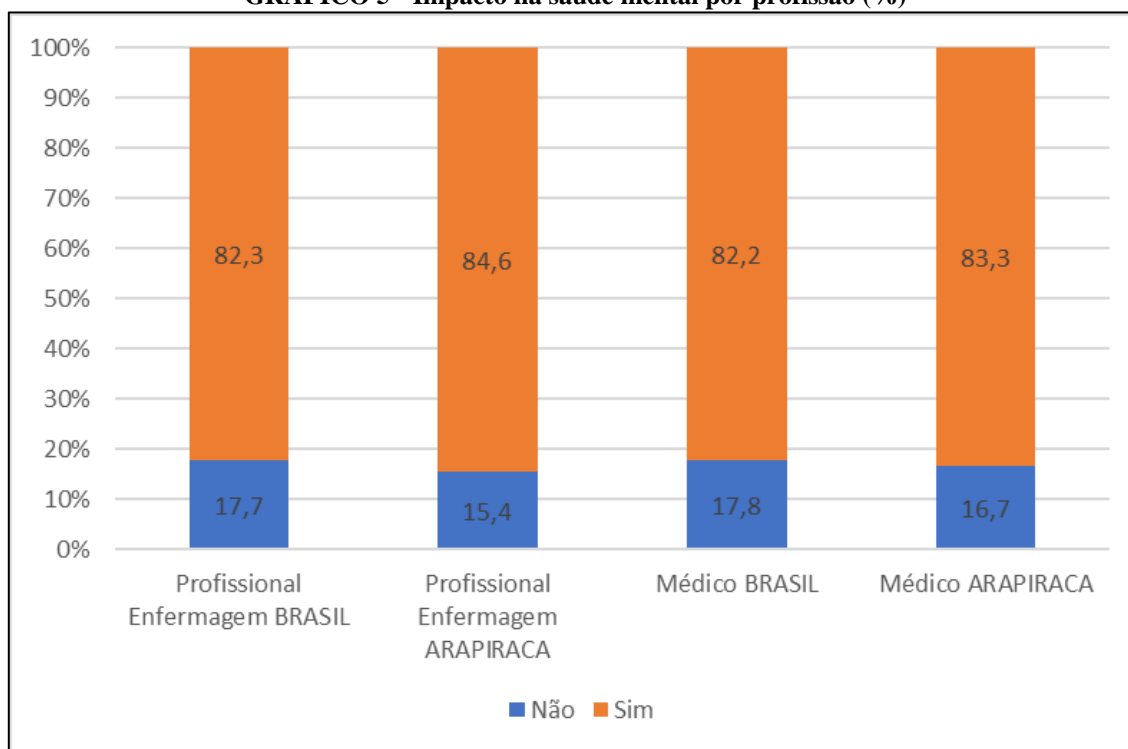


Fonte: Lotta et al., 2021b; Nascimento, 2022.

Independente da motivação para o sentimento de preparo ou despreparo, o Gráfico 5 deixa exposto o desafio atual e futuro para o sistema de saúde brasileiro. Pensando no impacto do trabalho em condições tão adversas no cotidiano laboral destes trabalhadores foi perguntado, nos dois *surveys*, sobre impactos na saúde mental dos trabalhadores. É possível perceber, pelo gráfico 5, que todos os grupos profissionais, tanto de âmbito local quanto nacional, exibem o mesmo elevado percentual de respostas de que houve impactos na saúde mental dos trabalhadores, algo entre 82-85% das respostas.

Tal índice choca, inclusive, pela uniformidade, haja visto que em todos os aspectos aqui salientados houve grande diferenciação entre os resultados do survey do NEB/FGV (2021) e do survey de Nascimento (2022), e em grande parte destes aspectos é relevante as diferenciações percebidas entre profissionais de enfermagem e os médicos. Porém, de forma bastante próxima, todos os profissionais apontam que o trabalho afetou a saúde mental deles, apontando para uma consequência da pandemia que necessitará de atenção por parte de gestores e gerentes do sistema de saúde de Arapiraca e do Brasil.

GRÁFICO 5 - Impacto na saúde mental por profissão (%)



Fonte: Lotta et al., 2021b; Nascimento, 2022.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia de Covid-19, causada pelo novo Coronavírus, produziu fortes impactos globais em diferentes áreas da sociedade, tanto nos âmbitos epidemiológicos quanto nos administrativos. De modo contínuo, a doença veio desencadeando uma série de reflexões, adaptações e métodos inovadores na rotina de setores políticos, econômicos, culturais e sociais. Este artigo se preocupou em refletir sobre as condições de trabalho garantidas aos profissionais de saúde da Atenção Primária no município de Arapiraca em comparação aos trabalhadores brasileiros e alguns impactos sobre o cotidiano laboral destes trabalhadores. Para tanto, utilizou-se de dados de dois surveys recentes sobre o tema (LOTTA et al., 2021b; NASCIMENTO, 2022).

Os dados trabalhados mostram que em termos de acesso a materiais de proteção e monitoramento, como EPIs e testagens, os trabalhadores das UBS de Arapiraca se sentem mais atendidos do que a média brasileira. Entretanto, em aspectos ligados à gestão do trabalho, como assédio moral e treinamento, a situação se inverte, com o survey nacional apontando melhores situações do que as observadas no survey de âmbito local.

Como grande desafio, identificado em ambos os surveys e com a mesma intensidade, fica a luta contra os impactos na saúde mental dos trabalhadores que, expostos ao aumento da carga de trabalho, estresse e medo, precisam se dedicar a cuidar e tratar de um número sem fim de pacientes.

6 REFERÊNCIAS

- LIPSKY, M. **Burocracia em nível de rua: dilemas do indivíduo nos serviços públicos**. Brasília: ENAP, 2019.
- LOTTA G. *et al.* O impacto da pandemia de Covid-19 na atuação da burocracia de nível de rua no Brasil. **Revista Brasileira de Ciência Política**, nº 35, 2021a. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbcpol/a/KrdfpSLymvsqWZkJhC6MPXp/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 19 de março de 2022.
- LOTTA G. *et al.* **A pandemia de Covid-19 e os(as) profissionais de saúde pública no Brasil**, 5ª fase. (Nota Técnica) São Paulo: NEB/FGV, 2021b. Disponível em: <<https://neburocracia.files.wordpress.com/2021/10/re112-saude-covid-19-fase5-v3.pdf>>. Acesso em: 19 de março de 2022.
- LOTTA, G. O papel das burocracias do nível da rua na implementação de políticas públicas: entre o controle e a discricionariedade. In: FARIA, C. A (org). **Implementação de Políticas Públicas. Teoria e Prática**. Belo Horizonte: Editora PUCMINAS, 2012.
- Ministério da Saúde (BR). **Sobre a Doença. (O que é Covid-19?)**. 2020. Disponível em: <coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#como-se-protger>. Acesso em: 05 de junho de 2020.
- NASCIMENTO, A. R. L. **Trabalhadores da linha de frente em tempos de Covid-19: o caso de médicos e profissionais de enfermagem de Arapiraca/AL**. Orientador: Rodrigo P. S. Coelho. 2022. TCC (Graduação) – Curso de Administração Pública, campus Arapiraca, Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, 2022.
- Observatório Covid-19 /Fiocruz. **Nota Técnica, de 10 de fevereiro de 2022**. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos_2/nota_tecnica_observatoriocovid19_2022-02-10-red_1.pdf>. Acesso em: 16 de março de 2022.
- Tradingview. **Coronavírus (COVID-19) gráficos e estatísticas: Filtro a nível mundial**. Disponível em: <<https://br.tradingview.com/covid19/>>. Acesso em: 12 de março de 2021.