

**DISCURSIVIDADE EM PAINÉIS DE APOIO
AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE QUE ATUARAM NA LINHA
DE FRENTE NA PANDEMIA DE COVID-19:
ALTERIDADE E SIGNIFICAÇÃO**

Ana Paula Borges de Souza (UENF)

anapaulaborgesuenf@gmail.com

Gilson Borges de Souza (UENF)

gilsonborgesdesouzauenf@gmail.com

Sabrina de Oliveira Borges (UENF)

sabrina.o.borges@hotmail.com

Fernanda Castro Manhães (UENF)

castromanhaes@gmail.com

RESUMO

A pandemia de Covid-19 rapidamente se espalhou pelo mundo todo, produzindo efeitos em diferentes níveis, dentre eles no âmbito da saúde pública, mas também com o aumento da desigualdade, geração de instabilidade econômica e insegurança alimentar e aumento nos casos de depressão e exaustão física e mental dos profissionais da saúde que atuaram na linha de frente do combate ao coronavírus. Em meio às rotinas desgastantes, painéis com mensagens de apoio foram instalados em um hospital situado no município de Bom Jesus do Itabapoana-RJ com o objetivo de oferecer um alento às equipes que nele atuavam nos primeiros meses de 2020. Questionamos em nossa investigação: “Quais os efeitos de sentido expostos nos painéis aos profissionais de uma unidade de saúde em meio à crise instalada pela pandemia de Covid-19?”. Analisamos os discursos produzidos nesses painéis e seus efeitos nas vivências de profissionais da saúde que atuam na referida unidade, ressaltando, por meio da Análise do discurso movimentos de alteridade em meio à incerteza gerada por múltiplas narrativas que ora desestimulavam os tratamentos oferecidos, ora alarmaram sobremaneira a população e os profissionais. Enfocamos que os discursos que compõem os painéis analisados produziram enunciações responsáveis pelo alívio e exposição do apoio e gratidão da população atendida, resultando em relações de alteridade e amorosidade na prática profissional. Os discursos levaram em conta os sujeitos aos quais se dirigiam e a situação na qual os envolvidos se encontravam, favorecendo a relação tempo e espaço e as ideologias que envolvem o processo enunciativo.

Palavras-chave:

Alteridade. Discursividade. Saúde Pública.

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic quickly spread throughout the world, producing effects at different levels, among them in the public health field, but also with increased inequality, generation of economic instability and food insecurity, and increase in cases of depression and physical and mental exhaustion of health professionals who worked in the front line of the fight against the coronavirus. Amidst the stressful routines, panels

with messages of support were installed in a hospital located in the municipality of Bom Jesus do Itabapoana-RJ with the objective of offering encouragement to the teams that worked there in the first months of 2020. We questioned in our investigation: “What are the effects of meaning exposed in the panels to the professionals of a health unit in the midst of the crisis installed by the Covid-19 pandemic?”. We analyzed the discourses produced in these panels and their effects on the experiences of health professionals who work in this unit, highlighting, through discourse analysis, movements of change amidst the uncertainty generated by multiple narratives that sometimes discouraged the treatments offered, and sometimes greatly alarmed the population and professionals. We emphasize that the discourses that make up the analyzed panels produced enunciations responsible for the relief and exposure of the support and gratitude of the population assisted, resulting in relations of alterity and lovingness in the professional practice. The speeches took into account the subjects to whom they were addressed and the situation in which those involved were, favoring the time and space relationship and the ideologies that involve the enunciative process.

Keywords:

Discursivity. Otherness. Public Health.

1. Introdução

A pandemia de Covid-19 rapidamente se tornou um problema, uma crise em todo o mundo. Essa crise impacta diversos setores sociais, principalmente o setor de saúde e segurança social. Na esteira da problemática, os profissionais da saúde se encontraram na linha de frente do combate ao vírus, sofrendo pressões e insegurança quanto às condições de trabalho. É nesse contexto que no início da pandemia, painéis com mensagens de apoio a esses profissionais são colocados no hospital São Vicente de Paulo em Bom Jesus do Itabapoana-RJ. Neste sentido, nossa questão de pesquisa busca compreender: Quais os efeitos de sentido expostos nos painéis aos profissionais de uma unidade de saúde em meio à crise instalada pela pandemia de Covid-19?

Nossa metodologia de pesquisa leva em conta a realização de uma pesquisa qualitativa, que enfoca a análise do discurso como mecanismo investigativo. Buscamos relacionar os discursos expostos nos painéis e seus efeitos nas rotinas de profissionais da saúde que atuam no hospital. Realizamos entrevistas com esses profissionais, buscando compreender como eles são impactados nessa posição de centralidade da crise. Identificamos relações de alteridade nos discursos dos painéis que indicam apoio ao trabalho dos profissionais da saúde, destacados como de suma importância no combate ao vírus.

Nos painéis colocados no referido hospital, é possível visualizar palavras de apoio como fé, gratidão, paz, sabedoria, dentre outras. Esses

painéis nos mostram a importância de cuidar de quem cuida, com o fortalecimento das redes de apoio e oferta de atendimento psicológico a esses profissionais. Destacamos que a estratégia foi adotada em outros hospitais do país. Essa ação faz com que nossa pesquisa estimule o uso da categoria alteridade para o entendimento sobre como a população pode estabelecer relações mais próximas e apoiar os profissionais da saúde em um período de crise como esse. A alteridade é entendida como um “(...) critério ético [que] confirmar os valores humanos como referência para os comportamentos profissionais” (SAD ALA, 1999, p. 356).

Os discursos veiculados a partir da colocação de painéis em unidades de saúde buscam a exposição de enunciados que objetivam aliviar as diferentes tensões sofridas por esses trabalhadores que também compartilham dos mesmos medos e receios da população. É preciso que estratégias para as relações de alteridade e amorosidade na área da saúde sejam construídas para que a atuação profissional se torne mais fluida. Além disso, é possível destacar que os discursos levaram em conta os sujeitos aos quais se dirigiam e a situação na qual os envolvidos se encontravam, favorecendo a relação tempo e espaço e as ideologias que envolvem o processo enunciativo. Assim, esses painéis se tornam fundamentais para nos ajudar no registro e para contar a repercussão da pandemia em diferentes níveis e camadas da sociedade.

2. Pandemia e exaustão: a saga dos profissionais da saúde

Enfocamos prioritariamente neste texto a forma por meio da qual a pandemia de Covid-19 se tornou um momento de exaustão e desespero, sobretudo para aqueles que se encontravam na linha de frente do combate à crise: os profissionais da saúde. Apesar de incipientes, as pesquisas que estão sendo publicadas sobre o tema demonstram como esse momento foi difícil e ainda, mesmo após as campanhas de vacinação em massa, repercute no dia a dia desse público.

Como pode ser visto no fragmento abaixo, os profissionais da saúde se encontraram em um momento de extrema exaustão em âmbito físico e também mental e, por isso, políticas direcionadas a esses profissionais deveriam se ocupar do tratamento no período pós-pandemia, tendo em vista os riscos aos quais esses indivíduos estavam expostos:

Os dados das equipes de profissionais de saúde na linha de frente de atendimento de casos de COVID-19 mostram exaustão física e mental, dificuldades na tomada de decisão e ansiedade pela dor de perder pacientes e colegas, além do risco de infecção e a possibilidade de transmitir para fa-

miliares. Assim, garantir assistência médica para os profissionais de saúde e apoio psicológico são fundamentais. Da mesma forma, realizar testes diagnósticos nos sintomáticos com rapidez. (MEDEIROS, 2020, p. 2)

Como já abordado, a crise de Covid-19 é deflagrada ao final de 2019 pelo vírus SARS-CoV-2 na China. Rapidamente esse vírus se espalhou pelo mundo e, no Brasil, já levou à óbito quase 700 mil pessoas. Semelhante à uma gripe forte, o vírus começou a levar milhares de pessoas aos estabelecimentos de saúde em meio ao desconhecimento dos cientistas sobre o que era aquele fenômeno e suas implicações para nossa sociedade no futuro. Em nosso país foram muitos os profissionais de saúde que tiveram de se ausentar de seus postos de trabalho, infectados pelo vírus (Cf. MEDEIROS, 2020).

Uma das medidas no país para a contenção, principalmente em um momento no qual não tínhamos vacina para a prevenção foi o distanciamento social. Como os profissionais de saúde seriam mais susceptíveis a levarem o vírus aos seus contextos familiares, estes foram isolados em hotéis ou mesmo nos hospitais em que trabalhavam, mantendo rotinas extenuantes de trabalho, sem descanso e espaço para aliviarem as tensões geradas pela rotina com os familiares e pessoas queridas.

Em nosso país, outro fato que gerou uma grave crise foi a escassez de equipamentos de proteção para as pessoas trabalharem diretamente com os infectados. Houve aproveitamento de equipamentos e diversos foram os apelos dos profissionais da saúde, amendrontados com as consequências que esse fato poderiam trazer. De acordo com Medeiros (2020):

Nenhum país está preparado para enfrentar uma epidemia de COVID-19, que determina importantes impactos negativos na economia, na assistência médica e na saúde mental da sociedade como um todo. Os grandes desafios para os hospitais são de reorganizar o atendimento, ampliar leitos de unidade de terapia intensiva, abastecer com equipamentos de proteção individual e ter profissionais capacitados. O fomento à pesquisa é fundamental para entendermos melhor a doença, consigamos medicamentos e cientes, bem como a vacina. Até lá, para nós como profissionais de saúde, é importante seguirmos as recomendações e protocolos institucionais, fortalecer a comunicação, a empatia, nos manter atualizados e saudáveis para enfrentar este importante desafio histórico. (MEDEIROS, 2020, p. 3)

Esse momento torna-se também desafiador para os gestores hospitalares que se veem limitados em relação aos problemas que a crise apresenta. De acordo com Gomes e Sousa (2021), os principais desafios indicados por gestores hospitalares que participaram de uma pesquisa para este levantamento são: i) a insegurança dos profissionais da saúde; ii) di-

ficuldades na aquisição de insumos; iii) desconhecimento sobre o tema; e iv) déficit de recursos técnicos para melhor enfrentar o período pandêmico. Somado a isso temos a constatação de Ibañez e Neto (2007) que abordam que os modelos de gestão da saúde pública no Brasil se encontram defasados. Diante ao exposto, urge questionarmos se a pandemia não coloca, de forma ainda mais latente, a necessidade dessa modernização nos modelos de gestão.

Para tentarem sanar os desafios, alguns gestores implantaram em seus hospitais estratégias coletivas de controle do vírus, com protocolos a serem seguidos nas rotinas de trabalho, avaliação e reavaliação das ações implementadas, tendo em vista sua efetividade, planejamentos articulados com os dados divulgados nacionalmente sobre a doença, enfocando também os resultados regionais, ampliação de leitos, contratação de mais força de trabalho e controle dos insumos utilizados, tendo em vista sua escassez. Os autores finalizam expressando que o momento pandêmico é uma oportunidade para que os gestores repensem suas ações, tendo em vista a ocorrência de eventos futuros que incorram em novas crises (GOMES; SOUSA, 2021).

Temos debatido também a importância da capacitação técnica dos profissionais da saúde, tornando-os aptos a lidarem com ocorrências desse tipo, já que nesses casos, os profissionais da saúde estão muito expostos. Para Teixeira *et al.* (2020), algo predominante é o medo da contaminação, algo que imobiliza os indivíduos, sobretudo em um cenário de disseminação de notícias falsas e pesquisas ainda em fase muito elementar, não deixando informações claras e seguras sobre o tema. Veremos neste texto que o medo da contaminação repercutiu nos discursos analisados na criação de uma corrente invisível, mas coletiva e solidária de enfrentamento mútuo. A seguir apresentamos nossa metodologia de investigação.

3. Metodologia de investigação

Propomos uma pesquisa de natureza qualitativa pautada na Análise do Discurso, visando identificar os sentidos produzidos a partir de painéis de apoio a profissionais da saúde no advento da pandemia de Covid-19. Além disso, nos lançamos no campo de pesquisa para compreender melhor como os profissionais de saúde de um hospital na cidade de Bom Jesus do Itabapoana-RJ receberam o apoio expresso nesses painéis, sobretudo durante o período mais crítico da pandemia. Nossa coleta de

dados ocorreu em fevereiro de 2021 no Hospital São Vicente de Paulo a partir de entrevistas realizadas com 86 profissionais da saúde que atuam nessa unidade.

A cidade na qual nosso estudo foi desenvolvido tem aproximadamente 42 mil habitantes, situando-se ao norte do Estado do Rio de Janeiro-RJ.

Figura 6: Mapa de Bom Jesus do Itabapoana.



Fonte: *Google Maps*.

Assim, os discursos de apoio se fundem às próprias vivências dos profissionais, transformando-se em registros potentes para a melhor compreensão dos significados produzidos no período. Usamos da Análise do discurso para ressaltar movimentos de alteridade em meio à incerteza gerada por múltiplas narrativas que ora desestimulavam os tratamentos oferecidos, ora alarmaram sobremaneira a população e os profissionais.

Buscamos demonstrar como alguns profissionais da saúde, em geral, médicos e enfermeiros de um hospital perceberam as relações de alteridade expressas nos discursos dos painéis. Em um momento no qual o contato físico estava limitado, principalmente com as famílias desses profissionais, a leitura de palavras de apoio escritas de forma espontânea no ambiente de trabalho representou um auxílio extra para o enfrentamento da crise. Realizamos entrevistas semiestruturadas com dois profissionais da saúde para ressaltar como eles estavam vivenciando a experiência.

A palavra alteridade é indicada por nós como uma categoria discursiva que nos ajuda a entender esse estreitamento no contato entre a população e os profissionais como uma forma de reconhecimento e também gratidão pelo trabalho oferecido. A alteridade é expressa na língua e também se articula a partir do compartilhamento cultural entre os indivíduos. Ela pode indicar como determinados grupos sociais se veem e são

vistos por seus pares. Quando pensamos na alteridade existente no campo da saúde, indicamos que ela se produz a partir de uma relação dialógica:

[...] pensar a alteridade como critério fundamental da ética aplicada às situações da saúde responde às exigências atuais de se atribuir aos pacientes a competência moral e a sua posição de sujeito do próprio cuidado, consciente de si mesmo e usuário crítico dos serviços de saúde. Ao mesmo tempo, coloca os profissionais da área em posição de rever suas relações profissionais com clientes e demais categorias. Mas sobretudo, a inclusão da alteridade como critério ético confirma os valores humanos como referência para os comportamentos profissionais. (SADALA, 1999, p 356)

Essas e outras defesas são aprofundadas na seção seguinte que traz nossas análises sobre os painéis investigados.

4. *Discursividade e alteridade: os painéis de apoio aos profissionais da saúde*

Passamos a analisar a discursividade e a alteridade nos painéis de apoio aos profissionais da saúde afixados em um hospital público na cidade de Bom Jesus do Itabapoana-RJ. Ressaltamos inicialmente que participaram de nossa pesquisa cerca de 86 profissionais da saúde com vínculo a essa unidade. Metade desse quantitativo é do sexo feminino, algo que reforça a feminização da profissão, seja no campo da medicina ou enfermagem. No momento de nossa coleta de dados, os profissionais afirmaram seguir os protocolos instituídos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), indicando que o hospital em questão não possuía protocolos específicos para lidar com a crise.

Quando questionados sobre atendimentos à pacientes com Covid-19 e, mais especificamente, pacientes que faleceram por esse motivo, 89,5% de nossos entrevistados afirmaram ter atendido ao menos um paciente que tenha ido a óbito. Esse é também um momento em que a vacinação começa a se desenvolver no país, mas ainda em nível muito fraco e, as unidades também perceberam a falta de equipamentos e testes para o diagnóstico preciso. Esse é um dos principais motivos pelos quais os profissionais se afastaram do trabalho (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

Quando perguntados sobre os principais desafios impostos pela pandemia, muitos foram relatados como por exemplo a falta de médicos, enfermeiros, ferramentas de trabalho, testes, leitos, dentre outros. O gráfico 1 ilustra os resultados coletados:

Gráfico 1: Quais desafios têm encontrado na atenção à pandemia da Covid-19 onde trabalha?



Fonte: Dados da pesquisa.

Os desafios enfrentados aumentam a sensação de medo que predominou nos primeiros momentos da pandemia, juntamente à falta de apoio psicológico. Uma de nossas entrevistadas nos fez o seguinte relato:

Bom Jesus do Itabapoana, não respeitaram uma equipe que estava 100% e resolveram trocar toda a administração, resultado foram mais de 10 mortes em um mês, por falta de diagnóstico e tratamento precoce. (PROFISSIONAL 59, 2021)

Um problema na gestão relatado pela profissional 59 mostra como medidas na troca de pessoal são problemáticas em momentos de crise, repercutindo na mudança de diversos protocolos e, ao mesmo tempo, aumentando o número de mortes por contágio. O relato seguinte demonstra como os profissionais da saúde se sentiram limitados, tendo que lidar com o próprio medo e com o medo da população que lotava os hospitais de forma vertiginosa e nem sempre se encontrava bem informada sobre o problema:

Lidar com o medo da população e dos profissionais de saúde ainda é algo complicado, principalmente se tratando da parcela mais carente da sociedade, pois a ignorância e falta de informação de qualidade atrapalham o andamento dos serviços de saúde. Além disso, a mídia de massa (como TV e internet) é grande influenciadora da demanda dos serviços de saúde. (PROFISSIONAL DE SAÚDE 31, 2021)

Como vemos em larga escala, a pandemia de Covid-19 foi marcada pela desinformação, com questões desencontradas, o que deixa a população confusa, não sabendo ao certo em quem é possível confiar. Uma das estratégias do referido hospital para lidar com os desafios enfrentados pelos profissionais foi a alocação dos murais ilustrados pelas figuras 1 e 2 a seguir.

Figura 7: Painel de apoio aos profissionais da saúde.



Fonte: Registro pessoal.

Figura 2: Painel de apoio aos profissionais da saúde.



Fonte: Registro pessoal.

Como é possível visualizar, os murais foram alocados na unidade de saúde e dispostos aos pacientes que desejassem expressar algumas palavras de apoio ou gratidão aos profissionais da saúde que atuavam na linha de frente dessa crise. Com frases motivacionais, como: “vai da tudo certo”, “tenha esperança”, “se cuida”, “tenha coragem e fé”, “pense positivo”, “somos fortes”, nas figuras a seguir, revela a necessidade e a importância do cuidado com quem cuida.

Entendemos que a população que se manifesta nesses murais busca um diálogo com os profissionais, mesmo que de forma indireta, ten-

cionando oferecer apoio e se comunicar de forma ativa. Diversas outras ações foram registradas em relação ao reconhecimento das equipes de saúde na pandemia, como por exemplo a visita de músicos aos hospitais de todo o Brasil que tocaram para os trabalhadores e pacientes das unidades, bem como, a definição de dias e horários específicos para que a população pudesse, cada um em sua casa, bater palmas para esses profissionais. Sabemos que essas ações parecem muito simples e singelas e que elas não são capazes de sanar os problemas advindos da má gestão, tanto nos hospitais, quanto dos recursos destinados à saúde no país. Contudo, acreditamos que as ações são válidas uma vez que criaram um estado de empatia e alteridade com o engajamento da sociedade na defesa desses profissionais.

Podemos refletir sobre a potencialidade deste diálogo mediado pelos painéis a partir das considerações de Merleau Ponty (1945) que entende que nos constituímos por e através do outro, criando referências na percepção das diferenças:

Na experiência do diálogo, constitui-se entre mim e o outro um terreno comum, meu pensamento e o dele formam um só tecido, minhas falas e as dele são invocadas pela interlocução, inserem-se numa operação comum da qual nenhum de nós é o criador. Há um entre-os-dois, eu e o outro somos colaboradores, numa reciprocidade perfeita coexistindo no mesmo mundo. No diálogo fico liberado de mim mesmo, os pensamentos de outrem são dele mesmo, não sou eu quem os formo, embora eu os aprenda tão logo nasçam e mesmo me anticipo a eles, assim como as abjeções de outrem arrancam de mim pensamentos que eu não sabia possuir, de tal modo que, se lhe empresto pensamentos, em troca ele me faz pensar. Somente depois, quando fico sozinho e me recordo do diálogo, fazendo deste um episódio da minha vida privada solitária, quando outrem tornou-se apenas uma ausência, é que posso, talvez, senti-lo como uma ameaça, pois desapareceu a reciprocidade que nos relacionava na concordância e na discordância. (MERLEAU PONTY, 1945, p. 81)

Em um cenário no qual esses profissionais não estavam tendo contato com suas famílias, a rede de apoio destes se encontrava reduzida e, encontrar apoio, mesmo que a partir de palavras e frases escritas em painéis espalhados pelo hospital no qual trabalhavam e viam tantas vidas sendo ceifadas, pode ser sido um movimento de alívio, um respiro em meio ao caos instalado. Como explica Sad Ala (1999), é comum vermos a palavra alteridade sendo associada à ética no contexto dos profissionais da saúde. Contudo, na pandemia, essa palavra ganha novos contornos e significados.

Acreditamos que os movimentos estabelecidos com o advento da pandemia de Covid-19 tenham desencadeado um medo coletivo na popu-

lação e também nos profissionais da saúde. Ornell *et al.* (2020) abordam a *pandemia do medo*, para expressar o quanto nossas rotinas, emoções, gostos e planos foram impactados por esse momento de incerteza e, sobretudo, medo da morte. A saúde mental das pessoas se encontra em colapso uma vez que a incerteza sobre a vida e a morte paira em diferentes âmbitos da existência. O medo pode ser responsável, inclusive, pelo aumento no número de infecções, tornando a situação ainda mais desastrosa.

Sabemos que a exposição de palavras e frases de apoio aos profissionais da saúde em painéis nas unidades em que trabalham, *per si*, não resolve o medo, a saudade dos familiares e entes queridos e a saudade daqueles que foram perdidos, além do próprio medo de se contaminar e de contaminar aos seus. Mas acreditamos que foi possível, a partir da escrita nos painéis, manter viva a relação eu-outro, o que mostra que mesmo à distância, a população tentava se manter perto e ativa. Estabelecemos a seguir algumas considerações sobre os aspectos discutidos até o momento.

5. *Considerações finais*

Os discursos que compõem os painéis analisados produziram enunciações responsáveis pelo alívio e exposição do apoio e gratidão da população atendida, resultando em relações de alteridade e amorosidade na prática profissional. Eles levaram em conta os sujeitos aos quais se dirigiam e a situação na qual os envolvidos se encontravam, favorecendo a relação tempo e espaço e as ideologias que envolvem o processo enunciativo.

Como abordamos acima, não podemos afirmar que apenas esse fato é capaz de oferecer apoio e grandes mudanças às situações precárias nas quais atuaram os profissionais da saúde. Contudo, é importante salientar que vemos de forma muito positiva essa relação estabelecida entre a população e os profissionais com acolhimento e expressão de palavras de estímulo. Os painéis mostram uma população consciente sobre a importância da valorização da saúde e dos profissionais que trabalham na linha de frente, algo que foi primordial, principalmente no início da pandemia.

A mídia também auxiliou nessa valorização com estímulos e matérias voltadas ao reconhecimento dessa classe. Esperamos que esse apoio permaneça, uma vez que muitos profissionais da saúde em nosso

país foram infectados e/ou levados à óbito em decorrência da falta de informação ou incapacidades na gestão dos hospitais em que estavam atuando. Nos resta continuar observando os efeitos sociais dessas movimentações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GOMES, R. N. F.; DE SOUSA, M. N. A. Gestão hospitalar em tempo de pandemia: dificuldades e estratégias de enfrentamento. *Bioethics Archives, Management and Health*, v. 1, n. 1, p. 89-101, 2021. Disponível em: <https://biamah.com.br/index.php/biomah/article/view/8/8>. Acesso em: 18 out. 2022.

IBAÑEZ, N.; VECINA NETO, G. Modelos de gestão e o SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 12, p. 1831-40, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/8qftxM5GZwvNkVKvvnv43kWw/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 out. 2022.

LORENZETTI, J. *et al.* Gestão em saúde no Brasil: diálogo com gestores públicos e privados. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 23, p. 417-25, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/qJDNdKLVQ9qc6wVRsQRmyyH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 out. 2022.

MEDEIROS, E. A. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. *Acta Paul Enferm.* V. 33. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/Nc8yzcvtrvXbWBgBGskm36S/?lang=pt>. Acesso em: 18 out. 2021.

MINAYO, M. C. de S.; SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? *Cadernos de saúde pública*, v. 9, p. 237-48, 1993. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Bgpmz7T7cNv8K9Hg4J9fJDb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 out. 2022.

ORNELL, F. *et al.* Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. *Debates em Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 12–16, 2020. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/35>. Acesso em: 18 out. 2022.

SAD ALA, M.L.A. A alteridade: o outro como critério. *Rev. Esc . Enf. USP*, v. 33, n. 4, p. 355-7, dez. 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/hzQBNcv3RmFjZWs6Ttx77Bh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 out. 2022.

TEIXEIRA, C. F. de S. *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciênc. saúde coletiva* 25 (9) 28. 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25n9/3465-3474/>. Acesso em: 18 out. 2021.