

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

ROSÂNGELA APARECIDA DE SOUSA

ESTRATÉGIAS DE *COPING* EMPREGADAS POR ENFERMEIROS
HOSPITALARES NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

São Carlos - SP

2021

Rosângela Aparecida de Sousa

Estratégias de *coping* empregadas por enfermeiros hospitalares no contexto da pandemia de
Covid-19

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos para defesa, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde.

Linha de pesquisa: Trabalho e Gestão em Saúde e Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Vivian Aline Mininel.

São Carlos - SP

2021

FOLHA DE APROVAÇÃO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

Folha de Aprovação

Defesa de Dissertação de Mestrado da candidata Rosângela Aparecida de Sousa, realizada em 26/11/2021.

Comissão Julgadora:

Profa. Dra. Vivian Aline Mininel (UFSCar)

Profa. Dra. Jaqueline Alcântara Marcelino da Silva (UFSCar)

Profa. Dra. Patricia Campos Pavan Baptista (USP)

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.
O Relatório de Defesa assinado pelos membros da Comissão Julgadora encontra-se arquivado junto ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

DEDICATÓRIA

À minha mãe Maria Aparecida e minha avó Fátima, que mesmo distantes, estiveram sempre comigo, enviando energia positiva e me incentivando a continuar. Obrigada por toda oração e paciência. Eu sei que vocês se sentem orgulhosas. Amo vocês!!!

Ao meu namorado Guilherme, por toda ajuda, apoio, paciência e por me incentivar durante todo o período do mestrado e na realização deste trabalho. Você foi essencial nesta trajetória!

Ao meu pai Sousa e meu irmão Bruno, por todo apoio e não me deixar perder a esperança.

A toda minha família, que sempre acreditou em mim e me incentivou a continuar.

AGRADECIMENTOS

À Deus, primeiramente, por Seu infinito amor, por sempre atender às minhas orações, me orientar nas melhores escolhas e por toda coragem e força.

A toda minha família, pelo carinho, compreensão e companheirismo.

Aos meus amigos, que sempre estavam comigo, felizes pela conquista.

À minha orientadora Profa. Dra. Vivian Aline Mininel, primeiramente por acreditar em mim, me incentivar e pela paciência. Por ser uma pessoa maravilhosa, sábia, humana, por todo ensinamento durante todos esses anos.

A todos os participantes do grupo de pesquisa Gestão, Formação, Saúde e Trabalho (GFST) pela parceria e compartilhamento de conhecimento. Vocês foram essenciais.

Ao hospital participante deste estudo, por me acolher, e aos participantes da pesquisa, que colaboraram para que este estudo acontecesse da melhor maneira possível.

A todos os meus amigos e pessoas que me apoiaram e torceram por mim e ajudaram para que este sonho se tornasse realidade.

RESUMO

O estresse ocupacional é um dos fatores negativos presentes no trabalho de enfermagem, especialmente no contexto hospitalar, risco agravado com a pandemia de Covid-19. Estratégias organizacionais são essenciais para diminuir o estresse ocupacional, mas as formas de enfrentamento individual também podem contribuir com a minimização dos impactos do estresse na vida dos trabalhadores. Este estudo teve como objetivo compreender as estratégias de *coping* empregadas por enfermeiros hospitalares para enfrentamento do estresse ocupacional no contexto da pandemia de Covid-19. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, que foi desenvolvido em um hospital universitário localizado no interior estado de São Paulo. Os participantes foram enfermeiros e enfermeiras que possuam vínculo empregatício com campo de pesquisa há, pelo menos, seis meses. Os dados foram coletados nos meses de maio e junho de 2021, por meio de entrevista individual virtual, com base em roteiro de questões semiestruturadas, previamente definido, e foram analisados de acordo com análise de conteúdo temática. O projeto foi aprovado Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSCar; todos os preceitos éticos foram observados. Por meio dos resultados desta pesquisa, emergiram três categorias temáticas Sofrimento no trabalho, Prazer no trabalho e Estratégias de *coping*, sendo esta última subdividida em três subcategorias: Estratégias de *coping* focadas no problema, Estratégias de *coping* focadas na emoção e Estratégias de *coping* focadas no significado. Por meios dos resultados, foi possível compreender os fatores que causam sofrimento nos trabalhadores de enfermagem e identificar que, mesmo diante da pandemia de Covid-19 e em meio ao caos, os trabalhadores de enfermagem sentem prazer no trabalho. Diante de situações estressoras, surge a necessidade do desenvolvimento de habilidades para lidar com o estresse. No que se refere às estratégias de *coping*, os participantes deste estudo demonstram fazer uso de diferentes medidas que são essenciais no manejo do estresse ocupacional. De modo geral, ações como gerenciar as estratégias de *coping* de forma consciente, o suporte social, o autocontrole, atividades de distração, fuga-esquiva e reestruturação de emoções positivas, foram contempladas. São medidas que podem contribuir para o enfrentamento do estresse no trabalho em ambiente hospitalar, por meio da ação direta ao problema, redução dos efeitos e emoções desagradáveis e/ou reinterpretação positiva do efeito estressor. Conclui-se que o ambiente hospitalar é um local de trabalho que gera sofrimento nos enfermeiros devido às suas características peculiares e às sobrecargas de trabalho a que estes trabalhadores são expostos e, também pode gerar prazer, pelo reconhecimento profissional e reabilitação dos pacientes. Em relação ao *coping*, como forma de enfrentamento do estresse ocupacional, os enfermeiros utilizaram estratégias que contribuíram para minimizar os impactos ocasionados pelo estresse laboral. Porém, por mais que os trabalhadores de enfermagem façam uso de medidas de enfrentamento, as estratégias organizacionais são primordiais para manter um ambiente de trabalho saudável, seguro e reduzir o estresse ocupacional.

Palavras chaves: Enfermeiros e Enfermeiras; Hospital; Adaptação Psicológica; Estresse Ocupacional; Saúde do trabalhador; Covid-19,

ABSTRACT

Occupational stress is one of the negative factors present in nursing work, especially in the hospital context, a risk that is aggravated by the covid-19 pandemic. Organizational strategies are essential to reduce stress at work, however individual coping strategies can also contribute to minimizing the impact of stress on workers' lives. This study aimed to understand hospital nurses' coping strategies to cope with occupational stress in the context of the Covid-19 pandemic. This is a qualitative, descriptive, and exploratory study, which was developed in a university hospital located in the inland of the state of São Paulo. The target audience was nurses who have been working within the research field for at least six months. Data were collected through individual virtual interviews, based on a previously defined script of semi-structured questions, and were analyzed according to thematic content analysis. The project was approved by the study setting and the Ethics Committee for Research with Human Beings at UFSCar; all ethical precepts were observed. Through the results of this research, three thematic categories emerged: Suffering at work, Pleasure at work and Coping strategies, the latter being subdivided into three subcategories: Problem-focused coping strategies, Emotion-focused coping strategies, and Coping strategies focused on the problem. meaning. Owing to the results, it was possible to understand the elements that cause suffering in nursing workers and also identify that, even in spite of the Covid-19 pandemic and in the midst of chaos, nursing workers sensed pleasure at work. Faced with stressful situations, is necessary to develop skills to deal with stress. Concerning the coping strategies, the participants in this study evince that they make use of different procedures that are essential in managing occupational stress. In general, actions such as consciously managing coping strategies, social support, self-control, distraction activities, escape-avoidance and reconditioning of positive emotions were contemplated. These are procedures that can contribute to coping with stress at work in a hospital environment, by means of direct action on the problem, reduction of unpleasant effects and emotions and/or positive reinterpretation of the stressor effect. It is concluded that the hospital environment is a workplace that generates suffering in nurses due to its peculiar characteristics and the work overload to which these workers are exposed, and it can also generate pleasure, due to the professional recognition of workers and rehabilitation of patients. Regarding coping, as a way of coping with occupational stress, nurses employed strategies that helped to minimize the impacts caused by work stress. However, as much as nursing workers handle coping measures, organizational strategies are essential to maintain a healthy and safe workplace and reduce occupational stress.

Keywords: Nurses; Hospital; Adaptation, Psychological; Occupational Stress; Occupational Health; Covid-19

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	26
-----------------------	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	33
-----------------------	----

LISTA DE SIGLAS

CID	Classificação Internacional das Doenças
EPI	Equipamento de proteção individual
OMS	Organização Mundial de Saúde
POP	Protocolo operacional padrão
SARS-Cov-2	Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2
SB	Síndrome de <i>Burnout</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
1.1 Justificativa	16
2 OBJETIVOS.....	18
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	19
3.1 O trabalho de enfermagem no contexto hospitalar.....	19
3.2 Estresse e <i>Burnout</i> no trabalho de enfermagem hospitalar	21
3.3 Estratégias de <i>coping</i> no trabalho de enfermagem.....	25
4 METODOLOGIA.....	32
4.1 Tipo de estudo	32
4.2 Campo de estudo.....	32
4.3 Participantes do estudo.....	32
4.4 Procedimentos para coleta de dados.....	32
4.5 Análise dos dados.....	34
4.6 Aspectos Éticos	34
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	36
5.1 Sofrimento no trabalho	37
5.2 Prazer no trabalho	43
5.3 Estratégias de <i>coping</i>	45
5.3.1 Estratégias de <i>coping</i> focadas no problema	45
5.3.2 Estratégias de <i>coping</i> focadas na emoção	48
5.3.3 Estratégias de <i>coping</i> focadas no significado.....	50
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
7 REFERÊNCIAS	55
8 APÊNDICES	63
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	63
Apêndice B – Roteiro de entrevista.....	67
APÊNDICE C - TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGEM E VOZ.....	69
9 ANEXOS	70
ANEXO I – APROVAÇÃO DA PESQUISA PELO CEP-UFSCar	70

APRESENTAÇÃO

A saúde dos trabalhadores de enfermagem sempre foi algo que me chamou a atenção, desde a época do estágio, quando estava na graduação. Começou a exercer influência desde a minha formação e quando comecei a trabalhar em um hospital, pois percebi que os trabalhadores tinham amor pela profissão, mas se sentiam cansados e desmotivados, estavam sempre estressados, alguns desistiram da enfermagem no decorrer dos anos. Isso me incomodava muito e ainda incomoda. E desde então, eu queria fazer algo para ajudar.

Comecei a trabalhar logo após minha formação, no ano de 2014, em um hospital no sul de Minas, referência regional. Iniciei na assistência de enfermagem em uma enfermaria de clínica médica. Sempre me senti muito feliz, sou apaixonada pela profissão e pela assistência. Porém eu não enxergava isso nos meus colegas de trabalho, percebia que eles gostavam da profissão, mas não estavam felizes, estavam sempre estressados, cansados e desmotivados. Pensei que poderia ser o setor, mas comecei a trabalhar no setor de Urgência e Emergência deste mesmo hospital, local que permaneci por quatro anos e percebi que os trabalhadores de enfermagem da urgência e emergência também estavam tristes, cansados e desmotivados. Durante este período, iniciei o curso de pós-graduação em Enfermagem em Urgência e Emergência, pois me apaixonei pela área.

No ano de 2018, decidi mudar de cidade, gostaria de conhecer lugares diferentes e melhores, estudar, aprimorar meus conhecimentos e sempre sonhei em realizar o mestrado. Escolhi a cidade de São Carlos-SP, onde meu namorado morava e estudava. Consegui emprego na Santa Casa de São Carlos, local onde trabalho atualmente, somando-se três anos e seis meses. Iniciei nos setores de enfermagem cirúrgica, passei pela UTI Covid-19 e, atualmente, trabalho na UTI Geral; sou apaixonada por este local, me encontrei como profissional. No decorrer dos anos de trabalho, percebi que os trabalhadores de enfermagem não estavam satisfeitos com sua profissão e rotina de trabalho.

No mesmo ano, fiz o processo seletivo para mestrado no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSCar e fui aprovada; era o início para a realização de um sonho e trabalhar com a saúde do trabalhador de enfermagem, área que sempre me despertou curiosidade, poderia ser um caminho para ajudar minha categoria profissional. Durante período de mestrado aprendi muita coisa, encontrei tantas respostas, dúvidas que foram esclarecidas, conheci pessoas especiais que levarei para sempre comigo.

Neste momento, estou concluindo o curso de pós-graduação, nível mestrado, estudando o tema de saúde do trabalhador de enfermagem, tendo como desafio compreender

as estratégias de enfrentamento dos enfermeiros para lidar com o estresse no ambiente hospitalar no contexto da pandemia de Covid-19 e poder colaborar com meus colegas de profissão e ajudá-los a enfrentar o estresse presente no trabalho e sentir felizes e realizados com a profissão.

1 INTRODUÇÃO

Este estudo foi ancorado no referencial teórico da psicodinâmica do trabalho de Dejours (1987), que busca compreender a relação do trabalhador com a organização do trabalho, o processo de trabalho, o aparelho psíquico e as estratégias defensivas desenvolvidas pelos trabalhadores para enfrentamento do sofrimento no trabalho (HELOANI e LANCMAN, 2004).

As constantes transformações no mundo do trabalho e no trabalho em enfermagem, os avanços da ciência e tecnologia, as inovações e aperfeiçoamentos das instituições de saúde, associados ao aumento progressivo do estresse ocupacional, têm requerido a adaptação dos indivíduos a este novo cenário, com desenvolvimento de habilidades para lidar com o estresse (ORIGA, 2019).

O contexto de trabalho em ambiente hospitalar caracteriza-se pela assistência a pacientes em estado crítico de saúde e que necessitam de cuidado individualizado e tratamento complexo, de acordo com suas necessidades. Neste ambiente, o processo de trabalho de enfermagem e as atividades exercidas geram maior exposição ao estresse, pois os trabalhadores estão em constante contato com o sofrimento e prestam assistência direta ao paciente em longas jornadas de trabalho e em um contexto de responsabilidades crescentes e recursos materiais e humanos limitados. É importante ressaltar que há elevada cobrança no desempenho destes trabalhadores durante o processo de cuidar, que somada aos demais aspectos laborais geram sofrimento psíquico e desgaste emocional devido ao estresse e, conseqüentemente, o surgimento da Síndrome de *Burnout* (SB) (FILHO e ALMEIDA, 2016).

Desde o início do ano de 2020, o mundo vem passando por um contexto de calamidade na saúde, devido ao surgimento da pandemia causada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2). Trata-se de uma doença com rápida transmissibilidade entre os indivíduos e que pode evoluir rapidamente para a forma grave (PEREIRA et al., 2020). Neste cenário, os trabalhadores de saúde e enfermagem assumiram a linha de frente no combate à pandemia, estando expostos ao risco de contaminação, falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), recursos humanos insuficientes e materiais inadequados, alta demanda de pacientes infectados, extensas e exaustivas jornadas de trabalho, além do estresse, sobrecarga de trabalho, o medo de ser contaminado e morrer, de infectar outras pessoas e o distanciamento dos familiares (BARBOSA et al., 2020).

A exposição constante dos trabalhadores de enfermagem aos fatores de estresse, acentuada pela pressão decorrente da pandemia do SARS-CoV-2 aumenta a suscetibilidade ao

adoecimento emocional e físico, que podem gerar consequências para a saúde mental como o surgimento da SB, depressão e ansiedade (PEREIRA et al., 2020).

Conceitualmente, a SB é caracterizada como uma síndrome psicológica de exaustão, cinismo e ineficácia no ambiente de trabalho; uma experiência de estresse individual que ocorre em um contexto em que há relações sociais complexas e que envolve a concepção da pessoa sobre si e sobre outros sujeitos no trabalho (MASLACH e LEITTER, 2016). O estresse é importante fator risco biopsicossocial para a saúde individual e profissional, podendo resultar em aumento das taxas de absenteísmo, diminuição do rendimento no trabalho, violência interpessoal, altas taxas de rotatividade e adoecimento dos trabalhadores (PRADO, 2016).

Atualmente, os enfermeiros estão entre os profissionais que mais apresentam a SB, com consequências negativas para a vida pessoal e familiar, para os pacientes e para a instituição, culminando em sentimentos de frustração, frieza e indiferença (ANDRADE et al, 2019).

Estudo realizado no Irã constatou que mais de um terço da equipe de enfermagem estava acometida pelo desgaste profissional, demonstrando a gravidade das condições de saúde destes trabalhadores e a necessidade de intervenções e estratégias efetivas para prevenir e reduzir o *Burnout* (REZAEI et al., 2018). Estudo brasileiro realizado com enfermeiros de um serviço de urgência de um hospital, revelou alta taxa de prevalência de *Burnout*: 78,1% dos enfermeiros entrevistados desenvolveram SB (NOBRE et al., 2019). Os dados reforçam a dimensão da problemática e a necessidade de intervenção e monitorização da saúde destes trabalhadores.

Pesquisa realizada com trabalhadores de enfermagem constatou que aqueles com SB apresentaram média de idade menor do que aqueles não acometidos pela SB, sendo que para cada ano a mais na idade, a prevalência de *Burnout* reduz em 6%. Isto pode ser explicado pela maior maturidade adquirida com a experiência profissional, uso estratégias de defesa e adaptação às condições de trabalho e das organizações (SANTOS et al, 2020).

Altos níveis de *Burnout* e baixa eficiência no uso de estratégias para lidar com os agentes estressores laborais também foram apontados em estudo desenvolvido com trabalhadores de enfermagem de um hospital público brasileiro que evidenciou que os sintomas da SB surgem e tornam-se intensos quando os indivíduos não conseguem se adaptar, lidar ou elaborar estratégias de enfrentamento eficazes para combater os estressores presentes no trabalho (SILVA et al, 2015).

Estratégias organizacionais e individuais devem ser utilizadas na tentativa de minimizar o estresse laboral e, neste estudo, serão analisadas as estratégias de *coping* que podem ser desenvolvidas pelos trabalhadores de enfermagem para enfrentamento do estresse no trabalho. O *coping* pode ser definido como os esforços cognitivos desenvolvidos pelos indivíduos na tentativa de responder demandas estressoras específicas internas ou externas (FOLKMAN et al., 1986). No Brasil, o *coping* tem sido traduzido como enfrentamento, representando estratégias para lidar ou enfrentar determinadas situações de trabalho (MELO et al., 2016).

O *coping* pode ser compreendido de duas maneiras: como as estratégias focalizadas no problema ou na emoção. A primeira tem como objetivo analisar e compreender a situação, a fim de obter estratégias para mudar o ambiente, modificando o agente estressor. Nas estratégias focadas na emoção, o sujeito utiliza processos defensivos, evitando o confronto com a ameaça (LAZARUS e FOLKMAN, 1984). Atualmente, um novo modelo de *coping* vem sendo utilizado, o *coping* focado no significado, tem que por finalidade a reestruturação positiva, no qual o trabalhador se concentra nas emoções positivas para promover um bem-estar no trabalho (FOLKMAN, 2008). Dessa forma, o sucesso da estratégia depende do contexto em que o indivíduo se encontra que pode ser adequado em determinado momento e ineficaz em outro.

Neste contexto, Souza, Milioni e Dornelles (2018), ao pesquisarem trabalhadores de enfermagem, evidenciaram que quanto maior o escore de *coping*, menor o índice de estresse ocupacional; estes trabalhadores utilizaram estratégias de *coping* focadas na resolução do problema que foram positivas para o enfrentamento do estresse, pois promoveram esforços para lidar com as situações estressoras. Estudo com trabalhadores de enfermagem em Taiwan constatou que as estratégias de *coping* foram efetivas para melhorar o bem-estar psicológico, sendo este diretamente relacionado à qualidade do ambiente e as atitudes de segurança dos trabalhadores de enfermagem (LEE, TZENG e CHIANG, 2019).

Reconhecer as estratégias de *coping* utilizadas por enfermeiros pode colaborar na compreensão dos mecanismos utilizados para enfrentar os agentes estressores e na proposição de ações educativas que visem minimizar o estresse ocupacional e prevenir da SB. Apesar da literatura apontar evidências sobre estratégias de *coping* de trabalhadores de enfermagem, não foram encontrados estudos qualitativos que endereçassem esta temática no contexto da pandemia da Covid-19. Diante disso, emergiram as seguintes inquietações: “Como os enfermeiros vivenciaram o processo de trabalho na atenção hospitalar no contexto da pandemia de Covid-19?”; “Quais estratégias de *coping* empregadas por enfermeiros

hospitalares para enfrentamento do estresse ocupacional no contexto da pandemia de Covid-19?”.

1.1 Justificativa

O processo de trabalho de enfermagem, especialmente no contexto hospitalar, contribui para o surgimento de estresse, devido à rotina intensa, ao trabalho em turnos, às exigências das chefias, à peculiaridade das atividades desempenhadas e ao número reduzido de funcionários, bem como escassez de recursos físicos e materiais. Devido às suas características peculiares e à complexidade dos elementos que compõem processo de trabalho da enfermagem, é necessário a implementação de estratégias para eliminar ou mitigar os danos causados pelo estresse ocupacional e favorecer um ambiente mais saudável e com melhor qualidade de vida.

Cabe ressaltar que as instituições têm papel principal na promoção de um ambiente de trabalho seguro e saudável, ao estabelecer uma cultura de segurança que favoreça a qualidade de vida e bem estar organizacional e minimize riscos e adoecimentos. Contudo, é importante que os trabalhadores também encontrem formas de lidar melhor com o estresse ocupacional, como alternativa de proteção individual que irá colaborar com sua saúde.

O contexto da pandemia de Covid-19 tornou ainda mais evidente o despreparo das instituições em promover um ambiente de trabalho seguro e com menores níveis de estresse, o que impactou no aumento do sofrimento e desgaste dos trabalhadores de saúde e, especialmente de enfermagem, que lidam com inúmeros desafios no cotidiano de trabalho para assegurar o cuidado seguro e de qualidade aos pacientes.

Este contexto, que persiste até os dias atuais, tem demonstrado a importância de se desenvolver meios (institucionais e individuais) para enfrentar o precário contexto de trabalho, com ações propositivas de transformação da realidade laboral e desenvolvimento em larga escala de uma cultura organizacional de segurança aos trabalhadores de saúde, nos diferentes níveis de complexidade da rede, especialmente no cenário hospitalar.

Neste sentido, esta pesquisa buscará compreender as estratégias de *coping* utilizadas por enfermeiros hospitalares para enfrentamento do estresse ocupacional no contexto da pandemia de Covid-19. Reconhecer como cada indivíduo lida com o estresse no trabalho pode auxiliar gestores, supervisores e demais colegas de trabalho a buscarem estratégias semelhantes, fortalecendo as iniciativas de saúde e bem estar no trabalho.

Este estudo avança ao trazer contribuições para a enfermagem, demais profissionais de saúde e gestores, em um momento ainda em descoberta pelas instituições de saúde no

combate à Covid-19. Espera-se que os resultados desta pesquisa auxiliem e fortaleçam os trabalhadores de enfermagem no enfrentamento do estresse ocupacional no contexto hospitalar.

2 OBJETIVOS

Apreender as estratégias de *coping* empregadas por enfermeiros hospitalares para enfrentamento do estresse ocupacional no contexto da pandemia de Covid-19.

Compreender a vivência do processo de trabalho de enfermeiros hospitalares no contexto da pandemia de Covid-19.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 O trabalho de enfermagem no contexto hospitalar

O processo de trabalho integra um conjunto de ações com as quais, por intermédio de instrumentos, o homem transforma seu objeto que está destinado a um propósito (MARX, 2017). Nesta perspectiva, o processo de trabalho do enfermeiro na unidade hospitalar permeia a assistência aos pacientes e o desenvolvimento de atividades gerenciais, juntamente com outros processos de trabalho em saúde (BIONDI *et al.*, 2018).

A natureza da prática de enfermagem é complexa, realizada em organizações e ambientes que expõem os trabalhadores a riscos ocupacionais e sofrimento psíquico, que podem gerar sofrimento e prazer. No contexto hospitalar, o trabalho de enfermagem é caracterizado por um ritmo laboral acelerado, fragmentação de tarefas, sobrecarga e precárias condições de trabalho, longas jornadas, atividades intensas e rotineiras, contato com a dor e sofrimento dos pacientes - situação agravada pelo número insuficiente de funcionários e remuneração inadequada (GRANERO, BLANCH e OCHOA, 2018). Neste sentido, a equipe de enfermagem é exposta a sobrecarga física e emocional, que potencializam os riscos de desenvolvimento de comorbidades ocupacionais e agravamento do desgaste profissional.

Para compreender a dialética do prazer e sofrimento no trabalho de enfermagem considerando o contexto da pandemia causada pelo SARS-CoV-2, foi adotado o referencial teórico de Christopher Dejours que estuda o impacto da organização do trabalho na saúde mental do trabalhador.

Dejours (1992, p. 133) considera 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, 1992, p. 133).

A organização do trabalho é entendida como divisão das tarefas e organização hierárquica do trabalho. A divisão de tarefas, por sua vez, é caracterizada pela fragmentação de atividades e robotização do trabalhador, estando relacionada ao tédio e a questão do interesse no trabalho, enquanto a hierarquia engloba as relações que os trabalhadores estabelecem entre si no local de trabalho (DEJOURS, 1993).

Na perspectiva da psicopatologia do trabalho, a causa do sofrimento no trabalho tem início nas pressões do ambiente laboral juntamente com a organização do trabalho, colocando em risco o equilíbrio emocional e a saúde mental dos trabalhadores (DEJOURS, 1993).

Neste contexto, Dejours (1992) assegura que o sofrimento começa quando o relacionamento entre homem e organização do trabalho está comprometido. Em outras palavras, quando o trabalhador usou ao máximo todas as estratégias de defesa e adaptação que dispunha e não pode mais alterar sua atividade. Assim, constata que as exigências mentais ou psíquicas do trabalho são fatores que levam ao sofrimento, porém, a certeza de que esgotou todas as estratégias de defesa e de ter atingido um nível máximo de insatisfação é o que coloca em risco a saúde do trabalhador e marca o início do sofrimento e, conseqüentemente, o adoecimento (DEJOURS, 1992).

Para o autor, o trabalho é fonte geradora de sofrimento e prazer; é por meio dele que o ser humano constrói sua identidade e alcança sentido em sua vida, além da realização pessoal. O reconhecimento no trabalho é imprescindível para que o trabalhador crie sua identidade e, também, para que alcance satisfação profissional, pois é este reconhecimento que transforma o sofrimento em prazer (DEJOURS, 1987). Assim, ambientes de trabalho em que não há reconhecimento dos trabalhadores por parte da organização são marcados por processos de desgaste e sofrimento, que geram adoecimento dos trabalhadores.

Em suma, Dejours (1992) aponta que por consequência da rigidez da organização do trabalho e da acentuada divisão do trabalho, o conteúdo significativo do trabalho e as possibilidades de mudá-lo tornam-se ineficazes, assim o sofrimento aumenta e o trabalhador fica suscetível ao adoecimento.

Sobre os impactos do contexto hospitalar na saúde dos trabalhadores de enfermagem, estudo revelou elevada taxa de absenteísmo, que resultou em 29.931 dias perdidos de trabalho no período de 12 meses, o equivalente a 82 anos inteiros de trabalho (considerando uma pessoa trabalhando todos os dias do ano). As duas principais causas para o afastamento foram doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo (24,4%) e os transtornos mentais e comportamentais (22,6%), que comprometem não somente a vida do trabalhador, mas a qualidade da assistência prestada (BAPTISTA et al, 2018).

Pesquisa nacional realizada com trabalhadores de enfermagem identificou que 66% dos entrevistados consideram sua atividade laboral como desgastante, estando relacionada à própria natureza das funções desempenhadas e às condições de trabalho (MACHADO et al., 2016), reforçando a hipótese de que as condições laborais do trabalho em enfermagem expõem ao sofrimento e ao adoecimento.

Estudo realizado com trabalhadores de enfermagem de um hospital em Barcelona identificou sobrecarga de trabalho decorrente da insuficiência de tempo e de recursos humanos disponíveis para enfrentar eficazmente as demandas organizacionais, intensas jornadas de trabalho e déficit de autonomia e de oportunidades de desenvolvimento profissional. Tais fatores expõem os trabalhadores a riscos psicossociais e potencializam o surgimento de doenças ocupacionais (GRANERO, BLANCH e OCHOA, 2018).

Nesta perspectiva, Bäck-Wiklund et al. (2018) identificaram que os trabalhadores de enfermagem de Portugal acabam acumulando mais de um vínculo empregatício devido aos baixos níveis remuneratórios, o que sobrecarrega ainda mais a jornada diária de trabalho e, conseqüentemente, o bem-estar, levando esses profissionais ao adoecimento.

No entanto, é importante ressaltar que mesmo os enfermeiros expostos a condições precárias de trabalho, ao estresse e sofrimento, eles ainda vivem momentos de prazer e elevada realização profissional, por meio da interação direta com os pacientes, valorização social da profissão, da recuperação dos pacientes e do sucesso no desempenho de suas atividades (SOUZA e PASSOS, 2018).

Com base em evidências nacionais e internacionais, pode-se afirmar que a organização, as condições e o processo de trabalho constituem-se fatores impactantes na saúde física e mental dos trabalhadores de enfermagem, em especial dentro das unidades hospitalares, que se configuram como locais de trabalho estressantes dadas as suas características peculiares. Assim, quando a precarização das condições de trabalho provoca o aumento exponencial ao estresse ocupacional, prevalecem o sofrimento em detrimento do prazer no trabalho, ocasionando adoecimentos.

3.2 Estresse e *Burnout* no trabalho de enfermagem hospitalar

O estresse é um estado gerado pelo organismo como resposta a percepção de estímulos que provocam excitação emocional e perturbam o equilíbrio do corpo, levando o organismo a reagir para se adaptar ou enfrentar esta condição, assim liberando uma série de hormônios e neurotransmissores com várias conseqüências sistêmicas (ULCH-LAI e HERMAN, 2009).

Quando o estresse ocorre no ambiente laboral é chamado de estresse ocupacional. Este é caracterizado pela exposição dos trabalhadores a fatores estressantes no trabalho, que podem ter conseqüências físicas ou emocionais. O estresse ocupacional, por si só, não desencadeia comorbidades no organismo; para isso, são necessárias outras condições, como a fragilidade do organismo ou falhas nos mecanismos para enfrentar o evento estressor (PRADO, 2016).

Hans Selye foi o primeiro cientista a utilizar o termo estresse na área da saúde; ele classificou a reação do organismo em três fases: alarme, resistência e exaustão (SELYE, 1959). O processo de estresse é complexo e com vários níveis de análise, podendo ser psíquico e fisiológico, sendo o processo patológico causador de diversas reações no corpo humano, afetando a homeostasia (CAMELO E ANGERAMI, 2004). Assim, o organismo tende a manter o equilíbrio e quando é desafiado por agentes externos ou internos, desenvolve uma série de reações fisiológicas com o propósito de controlar o estresse. Dessa forma, o estresse produz reações de adaptação e de defesa do organismo, manifestando-se em três etapas (SELYE, 1959):

1) a defesa ou o alarme, momento no qual o sistema nervoso central percebe a situação e estimula a produção de hormônios e neurotransmissores em um processo de defesa do corpo humano;

2) fase de resistência, quando o organismo reage ao agente estressor e tenta recuperar a homeostasia; e

3) fase de exaustão ou esgotamento, momento em que o organismo esgotou sua energia e capacidade de enfrentamento e se torna suscetível a doenças.

Assim, o estresse contínuo e a ineficácia das estratégias de defesas podem levar o indivíduo ao esgotamento físico e emocional, também conhecido como *Burnout*. O termo *Burnout* significa queima ou combustão total, refere-se a um estado de exaustão total de energia do trabalhador, acompanhado de uma frustração com o trabalho (MASLACH, SCHAUFELI e LEITER, 2001).

A SB é reconhecida como um risco ocupacional presente principalmente nas profissões em que os trabalhadores têm contato diretamente com pessoas. Isto ocorre em virtude desses profissionais desenvolverem relações com os usuários que exigem contato pessoal e emocional contínuo e intenso; embora este contato seja gratificante, também pode ser desgastante e estressante (MASLACH e LEITER, 2016).

A SB, conhecida como esgotamento profissional, é considerada como uma exposição constante do trabalhador ao estresse crônico no ambiente laboral, sendo caracterizada como exaustão, despersonalização e ineficácia. A SB manifesta sintomas como: fadiga, irritabilidade, cinismo relacionado ao trabalho, sentimento de baixa realização pessoal ou ineficácia e baixa autoestima (MASLACH e LEITER, 2016).

Em virtude do crescente adoecimento mental dos trabalhadores, no ano de 2019, a OMS havia reconhecido o *burnout* como doença relacionada ao trabalho, constatado como transtorno mental e está incluído na Classificação Internacional de Doenças (CID-10), sob o

código CID-10 Z73 (“sensação de estar acabado, esgotamento”) (BRASIL, 1999). No entanto, a oficialização aconteceu neste ano de 2022, quando o CID-11 entrou em vigor, a partir de 1º de janeiro de 2022. Encontra-se no item 24 - fatores que influenciam o estado de saúde ou o contato com os serviços de saúde, tópico problemas relacionados ao emprego ou desemprego, sob o código QD85 - *Burnout* (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2021).

Neste contexto, Maslach e Leiter (2016) definem a SB como uma síndrome psicológica que surge como uma resposta prolongada aos estressores interpessoais crônicos no trabalho, que desencadeia sentimento de exaustão responsável por diminuir a vontade e a produtividade. Segundo os autores, as três dimensões principais desta resposta são exaustão emocional ou esgotamento de energia, sentimentos de cinismo e distanciamento do trabalho e sentimento de ineficácia e falta de realização. O significado desse modelo tridimensional coloca claramente a experiência do estresse individual dentro de um contexto social e envolve a concepção da pessoa de si e dos outros (MASLACH e LEITER, 2016).

Os principais fatores estressores desencadeantes da SB no contexto do trabalho em saúde relacionam-se às características individuais, socioeconômicas, organizacional e do trabalho, assim compreendidos Silveira et al (2016):

- Características individuais: envolvimento emocional excessivo com os problemas dos pacientes; alta competitividade e perfeccionismo; impaciência, pessimismo, baixa autoestima; intolerância a frustrações; esgotamento emocional; diminuição da sensação de realização pessoal.
- Características socioeconômicas: suporte social e familiar precários e baixa remuneração;
- Características organizacionais: burocracia e baixa autonomia; rigidez das normas institucionais; dificuldade de ter aumento da remuneração ou de ser promovido na carreira.
- Características do trabalho: sobrecarga e acúmulo de atividades; relações conflituosas com colegas de trabalho; convívio com colegas acometidos pela SB; comunicação ineficiente no ambiente laboral.

Andrade e colaboradores (2019), identificaram acentuada relação entre o trabalho de enfermagem em ambiente hospitalar e a SB, com consequente desenvolvimento de doenças ocupacionais. Estudo realizado com trabalhadores de enfermagem de um hospital público universitário evidenciou prevalência de SB de 6,2% entre os técnicos e auxiliares de enfermagem e 2,6% entre os enfermeiros, concluindo que a organização do trabalho pode

contribuir para a vulnerabilidade à SB e ao adoecimento, em função do modo com as tarefas são estruturadas (SOBRAL et al, 2018). Os principais fatores de riscos identificados foram: alta demanda de trabalho; ausência de autonomia na realização de suas funções, evidenciada pelos protocolos rígidos; excesso de burocracias; pressões por produtividade; condições indevidas de trabalho; situações ergonômicas inadequadas; falta de equipamentos e ausência de manutenção; rotina e quantidade de trabalhos intensos; quadro de profissionais insuficiente, o que pode levar ao absenteísmo ou presenteísmo (SOBRAL et al, 2018).

A sobrecarga de trabalho contribui para o esgotamento profissional, pois exige ao máximo a capacidade das pessoas para atender às demandas do trabalho. Quando esse tipo de sobrecarga é recorrente, há pouca oportunidade para descansar, recuperar e restaurar o equilíbrio. Uma carga de trabalho sustentável e gerenciável, em contraste, oferece oportunidades para o trabalhador usar e refinar as habilidades existentes, além de se tornar eficaz em novas áreas de atividade (MASLACH, LEITER, 2016).

Ainda neste contexto, Vandebroek et al (2017), por meio de um estudo realizado em hospitais belgas com enfermeiros e médicos, constataram que 12% dos enfermeiros e 17% dos médicos estavam em risco de *Burnout*, sendo que 6% dos enfermeiros e 5% dos médicos excediam o limiar em três dimensões de *Burnout*. Os entrevistados com escores altos de exaustão emocional relataram sentimentos depressivos, ansiedade, sintomas psicossomáticos e uso de medicamentos; já os entrevistados mais cínicos apresentaram tendência de consumir mais álcool, uma vez que o uso indevido de medicamentos e bebida alcoólica são frequentemente vistos como formas de lidar com o estresse. Os trabalhadores emocionalmente exaustos relataram maiores taxas de absenteísmo, intenção de parar e trabalhar menos. Muitos trabalhadores também referiram permanecer no trabalho, apesar das queixas, observando-se que o presenteísmo é um problema generalizado, que afeta a saúde e bem-estar, e pode levar a grandes perdas de produtividade e altos custos para os empregadores (VANDENBROECK et al., 2017).

Uma pesquisa realizada com trabalhadores de enfermagem em três hospitais públicos da Arábia Saudita revelou que os enfermeiros relataram altos níveis de *Burnout*, sendo que 84% apresentaram altos níveis de exaustão emocional, 77% altos níveis de despersonalização, enquanto apenas 42% relataram altos níveis de realização pessoal (ALHARBI et al., 2016).

Atualmente, a sociedade enfrenta uma catástrofe na saúde global devido à pandemia de Covid-19. Neste cenário, os trabalhadores de saúde, em especial a enfermagem, assumiram a linha de frente no combate ao SARS-CoV-2 e, além de enfrentar os fatores estressores do

dia-a-dia, precisam lidar com a pressão e o medo ocasionados pela pandemia, ficando suscetíveis ao adoecimento físico e mental (HUMEREZ, OHL e SILVA, 2020).

Uma revisão de literatura sintetizou os principais fatores causadores de estresse ocupacional nos trabalhadores de enfermagem no contexto da pandemia de Covid-19 (BARBOSA et al., 2020):

- Intensas cargas de trabalho; autocuidado reduzido; novos protocolos de segurança; medo de infectar os familiares, raiva e confronto do governo; falta de informação;
- Presença de sintomas de depressão, ansiedade, insônia e angústia nos trabalhadores de enfermagem que prestam assistência direta aos pacientes infectados pela Covid-19;
- Medo da acelerada transmissão da doença; distanciamento social; maior exposição ao vírus; impactos na economia; falta de treinamento dos trabalhadores.

Por estarem na linha de frente e terem maior contato com os pacientes, os trabalhadores de enfermagem estão expostos a desenvolverem alterações psicológicas e, por esse motivo, necessitam de acompanhamento próximo para que sejam implementadas ações de apoio precoces, a fim de evitar o sofrimento psíquico (LI et al, 2020).

Assim a Enfermagem, categoria profissional que já sofria com a elevada carga de trabalho e estresse ocupacional, passa a alcançar novos patamares de desgaste com a pandemia da Covid-19, necessitando de dispor de estratégias que fortaleçam as defesas psíquicas para manutenção do trabalho. Cabe ressaltar que tais estratégias são de grande relevância para o enfrentamento do estresse e *Burnout*, todavia, não são (e nem devem ser entendidas) como únicas ou prioritárias, pois são paliativas – ou seja, buscam lidar com a situação já instalada. A responsabilidade ética e legal do empregador na promoção de ambientes de trabalho saudáveis e seguros é ação prioritária para assegurar a redução dos riscos e melhorias das condições de trabalhos e, assim, sendo a medida efetiva para redução do estresse ocupacional.

3.3 Estratégias de *coping* no trabalho de enfermagem

Considerando que a SB resulta do elevado estresse no ambiente laboral e que seu aparecimento ocorre quando o trabalhador já utilizou todos os mecanismos de defesa e enfrentamento para lidar com os agentes estressores (MALACH, SCHAUFELI e LEITER, 2001), é importante compreender quais mecanismos e estratégias são utilizados no enfrentamento do estresse ocupacional.

O *coping* foi conceituado por Lazarus e Folkman (1984) como um conjunto de ações que as pessoas utilizam para se adaptar a circunstâncias estressoras, avaliadas como um fator que pode sobrecarregar ou exceder recursos individuais. A história do conceito de *coping* pode ser dividida em três gerações de pesquisadores com diferentes linhas de pensamento (DIAS e PAIS-RIBEIRO, 2019):

- A primeira geração é caracterizada por pesquisadores psicanalistas que entendiam o *coping* como um mecanismo de defesa que era motivado pelos indivíduos de forma inconsciente para lidar com os conflitos sexuais e agressivos.
- Na segunda geração, os pesquisadores conceituaram *coping* em uma nova perspectiva, como um processo transacional entre o homem e o ambiente, de forma consciente e dinâmica, com destaque para comportamentos e fatores conscientes e situacionais. Esta geração promoveu importantes avanços nos estudos sobre *coping* e este fenômeno passou a ser conceituado como um processo de resposta consciente.
- A terceira geração teve início nos anos de 1990, é marcada por estudiosos que pesquisam a relação entre *coping* e personalidade. Nesta perspectiva, Somerfield e McRae (2000), explicam que os comportamentos de *coping* são influenciados pelas características das pessoas e pelos traços de personalidade.

No contexto atual, existem duas linhas de pensamentos que conceituam *coping* : a primeira caracteriza o *coping* como um traço ou estilo de personalidade e a segunda, como um processo cognitivo, ativo e consciente de avaliação e resposta ao estresse (DIAS, PAIS-RIBEIRO, 2019). Neste estudo, compreende-se o *coping* como um processo cognitivo, ativo e consciente, que pode ser influenciado por traços da personalidade de cada trabalhador.

Folkman e Lazarus (1980), com base na perspectiva cognitivista, dividiram *coping* em duas categorias: focalizados no problema e na emoção, sendo assim definidas:

- *Coping* focado na emoção: nesta condição, o indivíduo tenta regular o estado emocional após sofrer um evento estressante; tem como objetivo alterar o estado emocional em função de reduzir a sensação desagradável que foi ocasionada pelo estresse. Exemplos: assistir televisão, realizar atividades físicas, caminhar com animais de estimação;
- *Coping* focado no problema: estratégias defensivas que atuam diretamente na situação estressora a fim de alterá-la, podendo ser dirigido a uma fonte externa ou interna. Quando é direcionado por fatores externos, tem como função alterar o problema responsável pelo estresse entre o indivíduo e o ambiente. Podem ser estratégias como negociar para resolver um conflito ou solicitar ajuda de outras pessoas para este fim. Quando o evento

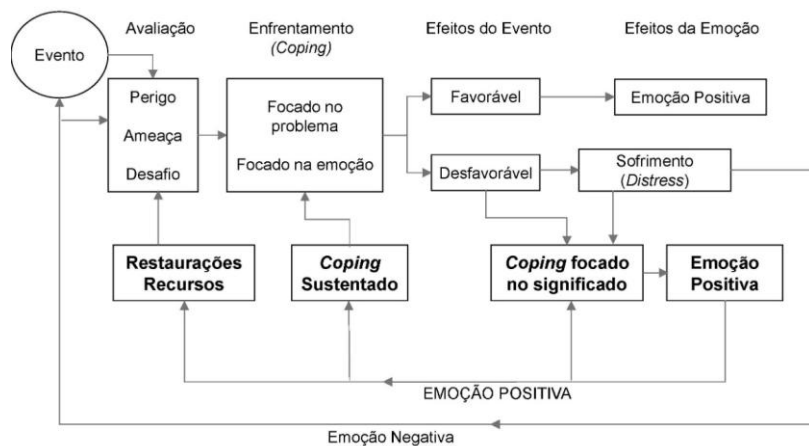
estressor é dirigido internamente, ocorre uma reestruturação cognitiva, como redefinir o agente estressor.

Atualmente, um novo estilo de *coping* vem sendo estudado, o *coping* focado no significado, direcionado a regular as emoções positivas e, assim, ajuda a transformar os sentimentos de ameaça em avaliações de desafio e levar o indivíduo a esforços de motivação e sustentação de estratégias de enfrentamento por um longo período (FOLKMAN, 2008; 2010).

O modelo de Estresse e *Coping* original de Lazarus e Folkman (1984) está ancorado em quatro conceitos principais (1) *coping* é um processo de interação entre a pessoa e o ambiente; (2) tem a função de administrar a situação estressora, ao invés de controlá-la; (3) o processo de *coping* pressupõe a noção de avaliação do fenômeno, ou seja, como ele é percebido, interpretado e representado na mente do ser; (4) o processo de *coping* designa-se por esforços cognitivos e comportamentais realizados pelos indivíduos a fim de administrar as demandas internas ou externas que surgem após serem expostos a uma situação considerada estressora.

Ao serem expostos a uma condição estressante, inicialmente os indivíduos fazem uma avaliação primária, que é um processo cognitivo por meio do qual checam os riscos. Posteriormente, fazem uma avaliação secundária, avaliando quais recursos disponíveis para lidar com o problema. Nas situações avaliadas como modificáveis, o *coping* focado no problema tende a ser aplicado; já nas situações consideradas inalteráveis, tende-se a utilizar o *coping* focalizado na emoção (FOLKMAN e LAZARUS, 1980). Complementando este modelo, o *coping* focado no significado transforma as emoções de desafio e ameaça em emoções positivas e tende a sustentar as estratégias de enfrentamento por período maior (FOLKMAN 2008, 2010). O modelo de Estresse e *Coping* Revisado de Folkman (2008) é apresentado na Figura 1.

Figura 1: Modelo de Estresse e *Coping* Revisado (FOLKMAN, 2008).



Fonte: FOLKMAN (2008). Traduzido pela autora.

No modelo de Lazarus e Folkman (1980), todas as estratégias utilizadas para enfrentamento do evento estressor são consideradas como estratégias de *coping*, independente do resultado ser promissor ou não. Assim, uma estratégia de *coping* não pode ser interpretada como satisfatória ou insatisfatória, pois é necessário considerar a origem do evento estressor, a disponibilidade de recursos do indivíduo e o resultado dos esforços de *coping* (ANTONIAZZI, DELL'AGLIO E BANDEIRA, 1998). Acrescenta-se que as estratégias de enfrentamento não são determinadas apenas pelas possibilidades de controle da situação, mas também pelo contexto em que a pessoa está envolvida e pelas características do ambiente (FOLKMAN, 2010).

Na perspectiva da psicodinâmica do trabalho, conforme relata Dejours (1992), os trabalhadores em sua luta diária contra a angústia e o sofrimento no trabalho, elaboram estratégias defensivas, de tal forma que o sofrimento não seja identificável. O autor ainda pontua que as estratégias de enfrentamento elaboradas pelos trabalhadores podem ser favoráveis tanto para sua saúde quanto para a produção na organização, pois esta forma de sofrimento é caracterizada como sofrimento criativo. Em contrapartida, quando o trabalhador cria estratégias que são desfavoráveis, denomina-se como sofrimento patogênico (DEJOURS, 1992) e, nesta situação, caso o trabalhador não adote novas estratégias, poderá adoecer.

Nesta perspectiva, Rezende e Mendes (2004) relatam que a saúde no contexto laboral não significa a ausência do sofrimento, mas sim a capacidade dos trabalhadores em gerenciar os mecanismos de defesas, que podem ser internos ou externos, a fim de transformar o sofrimento em prazer, estabelecendo uma relação mais gratificante com o trabalho. O reconhecimento no trabalho, portanto, constitui-se em importante aspecto para transformar o sofrimento em prazer, pois confere ao trabalhador um sentimento de pertença à equipe e à

profissão, permitindo-lhe transformar o seu sofrimento em uma identidade profissional e se valorizar enquanto trabalhador (DEJOURS, 1992).

O estresse é um risco muito presente no trabalho da equipe de enfermagem no contexto hospitalar, devido as características peculiares deste ambiente e da natureza do processo de trabalho. Partindo do pressuposto de que é possível reduzir o estresse no contexto laboral, mas não excluí-lo, torna-se necessário que os trabalhadores adotem estratégias de enfrentamento para transformar o sofrimento em prazer. Nesta perspectiva, Souza, Silva e Costa (2018), por meio de uma revisão integrativa, identificaram as estratégias de *coping* mais utilizadas por profissionais de enfermagem, categorizadas em três temáticas:

- Estratégias de controle no enfrentamento do estresse ocupacional: a resolução de problemas foi a mais encontrada nesta categoria e, também, a mais efetiva no controle do estresse. Outras estratégias de controle também foram identificadas, como busca de suporte social, estratégia de *coping* ativo e reavaliação positiva, nos quais o trabalhador foca em aspectos positivos ou procura aspectos que aliviem o estresse.

- Estratégias de esquiva no enfrentamento do estresse ocupacional: a estratégia mais prevalente nesta categoria foi a fuga/evitamento, sendo também mencionadas outras ações, como reforçar a atenção no trabalho; barreira emocional; recorrer à chefia de enfermagem ou a outros profissionais da equipe para livrar-se da responsabilidade; afastamento temporário do ambiente de trabalho; negação/banalização do sofrimento; racionalização do problema por meio de uma interpretação cognitiva; troca de setor/desistência da profissão (nesta circunstância, o trabalhador já ultrapassou toda a tolerância ao estresse).

- Estratégias de manejo de sintomas de estresse ocupacional: autocontrole, prática e lazer, prática de atividade física, buscar apoio na religião, extravazar emoções e técnicas de relaxamento após término do plantão.

Esta pesquisa concluiu que as estratégias para o controle foram mais eficazes no enfrentamento do estresse, sendo as estratégias de esquiva pouco eficientes, pois caracterizam-se como fuga do problema; já as estratégias de manejo dos sintomas apresentaram-se eficazes, mas se forem utilizadas isoladamente, podem intensificar o sofrimento. Dessa forma, a adoção de diversas estratégias são mais eficazes no enfrentamento do estresse, pois o trabalhador irá dispor de mais recursos disponíveis (SOUZA, SILVA e COSTA,2018).

Estudo realizado com enfermeiros que atuam em hospitais na Arábia Saudita, apontou as seguintes estratégias de *coping* para enfrentamento do estresse ocupacional: religião;

reavaliação positiva (reinterpretar uma situação negativa em termos positivos); *coping* ativo (estabelecer passos sucessivos para atenuar ou melhorar os efeitos negativos do evento estressor); aceitação; uso de apoio emocional; apoio instrumental e planejamento. A religião foi o estratégia mais mencionada pelos trabalhadores, pois oferece recursos que favorecem o enfrentamento de eventos estressantes e apoiam as emoções positivas e os pensamentos sobre os impactos negativos do estresse (ALHARBI e ALSHEHRY, 2019).

Ainda neste contexto, pesquisa realizada com enfermeiros na Jordânia identificou como estratégias de *coping* a autoconfiança, crença que seu trabalho seria apreciado por outros e confiança nas suas próprias habilidades de realizar um bom trabalho. Ou seja, a autoconfiança e realização profissional geraram atitude positiva e aprimoraram o potencial em lidar com um cenário estressante (HASAN e TUMAH, 2018), potencializando o prazer no trabalho.

Com a explosão da pandemia de Covid-19, os trabalhadores de enfermagem vem enfrentando um cenário de intenso estresse e medo, sendo necessárias estratégias para enfrentamento desta nova realidade, para além das medidas organizacionais direcionadas à redução do estresse ocupacional. Neste sentido, Barbosa et al (2020) sintetizaram as principais ações das organizações de saúde para enfrentamento do estresse ocupacional nesse período caótico de pandemia:

1. Redução da carga de trabalho; aumento dos períodos de descanso; comunicação efetiva com fontes confiáveis; acompanhamento psicológico com psiquiatra e/ou psicólogo; realização de atividades que reduzem o estresse.
2. Fortalecimento do processo de resiliência de cada trabalhador;
3. Conscientização e envolvimento dos trabalhadores de enfermagem em ações educativas de maneira que diminua o número de infectados; contato maior de psicólogos e assistentes sociais, de maneira a diminuir a tensão, ansiedade e depressão; incentivo a adoção da espiritualidade e religião.
4. Incentivar os trabalhadores a falar mais sobre seus sentimentos de angústia; evitar estratégias que podem ser prejudiciais; manter o contato com familiares e amigos por meio das redes sociais; tentar manter a rotina o mais normal possível.
5. Adotar ações para manter o bem-estar dos trabalhadores que abordem questões vivenciadas individualmente por cada pessoa; suporte psicoterápico.

É importante ressaltar que os trabalhadores de enfermagem estão habituados a lidar com situações de estresse, porém, o cenário atual é novo e exige uma resposta técnica e psicoemocional rápida, sendo que as estratégias de *coping* já conhecidas estão sendo

utilizadas e aprimoradas para se obter sucesso nessa luta (BARBOSA et al, 2020). Por esta razão, este estudo apresenta relevância ao contribuir com a compreensão das novas estratégias adotadas pelos trabalhadores para enfrentamento do estresse ocupacional no contexto da pandemia da Covid-19.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório.

De acordo com Minayo (2000), a fase exploratória da pesquisa é muito importante e compreende da escolha do modo de investigação, da delimitação conceitual, de instrumentos para a coleta de dados e a exploração da pesquisa no campo.

4.2 Campo de estudo

A pesquisa foi realizada em um hospital universitário localizado no interior do Estado de São Paulo, que presta serviços assistenciais exclusivamente ao Sistema Único de Saúde (SUS), além de desenvolver atividades de ensino e pesquisa. Atualmente, conta com uma estrutura de aproximadamente 8 mil m² e 54 leitos distribuídos nas unidades de Pronto Atendimento Adulto e Infantil, Internação Adulto e Pediátrica e Atenção Psicossocial, além de serviços ambulatoriais e de Apoio, Diagnóstico e Terapia. Dez leitos de Unidade de Terapia Intensiva foram abertos, recentemente, para atendimento de pacientes diagnosticados com Covid-19.

4.3 Participantes do estudo

O público alvo deste estudo foram enfermeiros e enfermeiras que possuam vínculo empregatício com campo de pesquisa há, pelo menos, seis meses. Foram convidados a participar da pesquisa todos os enfermeiros e enfermeiras que trabalham no hospital.

Foram excluídos do estudo os enfermeiros que estavam afastados do trabalho durante o período de coleta de dados. Sabe-se que este critério pode implicar na não participação de trabalhadores que estejam afastados por problemas de estresse e *Burnout*, todavia, assume-se esta perda por entender a questão ética em se acionar trabalhadores que não estavam na ativa.

A amostra foi intencional e os participantes foram convidados a participar da pesquisa até obter-se a saturação dos dados. De acordo com Fontanella, Ricas e Turato (2008), saturação dos dados é o momento em que nenhum novo elemento é encontrado e o acréscimo das informações deixa de ser necessário, pois não altera a compreensão do fenômeno.

4.4 Procedimentos para coleta de dados

A pesquisadora fez contato, via plataforma GoogleMeet, com a Chefe da Divisão de Enfermagem e demais coordenadores e supervisores de unidades para estabelecer uma agenda

de divulgação do projeto na instituição. Neste momento, foi combinada a melhor estratégia para recrutamento dos potenciais participantes.

O contato com os participantes para realizar o convite para participação da pesquisa foi realizado por meio de divulgação em meios virtuais e presencialmente, respeitando-se todas as medidas de distanciamento social impostas pela pandemia da Covid-19. Neste momento, foram informados os objetivos de estudo, critérios de seleção, riscos e benefícios, garantia de sigilo e confidencialidade, privacidade e anonimato, respeito à liberdade de recusa em participar ou retirar consentimento em qualquer fase do estudo, sem penalização ou prejuízo em relação ao seu trabalho, por meio da leitura o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A). A entrevista foi realizada somente após a leitura do Termo, esclarecimento de dúvidas e consentimento do participante, bem como e a concordância com o termo de imagem e voz que foi assinada presencialmente por 11 participantes e aceite oral por dois participantes.

A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada, com duração média de 30 a 45 minutos. De acordo com Minayo (2014), este tipo de entrevista apresenta questionamentos básicos e oferece um amplo campo de interrogativas. Nesta abordagem o entrevistado, seguindo a linha de pensamento do entrevistador, começa a fazer parte da pesquisa, narrando suas experiências, não sendo incoerente com o tema proposto, devido aos tópicos lançados pelo entrevistador (MINAYO, 2014).

O roteiro de entrevista (Apêndice B) teve seu conteúdo validado por docentes e enfermeiras especialistas na área, vinculados ao grupo de pesquisa do supervisor da pesquisa, no sentido de torná-lo mais claro e apropriado ao tema de investigação. O roteiro de entrevista semiestruturada deve desdobrar os assuntos essenciais em tópicos e funcionar apenas como lembretes, servindo de orientação e guia para andamento da entrevista; deve ser elaborado de forma a permitir a flexibilidade nas conversas e absorver novos assuntos e questionamentos trazidos pelo entrevistado (MINAYO, 2014).

As entrevistas individuais foram realizadas de forma virtual, por meio de plataforma GoogleMeet, entre os meses de maio e junho de 2021 em data e horário combinados entre a pesquisadora e o participante, durante ou fora do horário de trabalho, conforme preferência dos participantes do estudo.

As entrevistas foram gravadas digitalmente em áudio e vídeo por meio da plataforma GoogleMeet e, posteriormente, foram transcritas na íntegra, armazenadas e arquivadas em um computador de uso individual e protegido por senha. Após a transcrição das falas, os áudios foram destruídos. Cabe ressaltar que a plataforma GoogleMeet possibilita a realização de

entrevistas individuais com acesso privado (somente pesquisadora e participante), sendo a transcrição dos dados acessível via login e senha do pesquisador, minimizando os riscos de perdas ou quebra de sigilo dos dados.

4.5 Análise dos dados

Os dados foram analisados de acordo com a análise de conteúdo, modalidade temática, proposta por Minayo (2014). A análise de conteúdo parte, em primeiro momento, da leitura das falas, depoimentos e documentos, a fim de atingir um nível mais profundo, sendo realizada em três etapas (MINAYO, 2014):

Primeira etapa: contempla a Pré-Análise do material, caracterizada pela escolha dos documentos a serem analisados e retomada das hipóteses e dos objetivos iniciais da pesquisa. Pode ser dividida em: leitura flutuante, constituição de corpus, formulação e reformulação de hipóteses e objetivos. Esta fase é o momento em que se determinam a unidade de registro, a unidade de contexto, os recortes, a forma de categorização, a modalidade de codificação e os conceitos teóricos mais gerais.

Segunda etapa: envolve a exploração do material, que consiste em uma operação classificatória que tem por finalidade alcançar o núcleo de compreensão do texto. Para isso é feito a categorização, que consiste em um processo de redução do texto às palavras e expressões significativas.

Terceira etapa: contempla o tratamento dos resultados obtidos e interpretação frente ao quadro teórico-conceitual inicialmente desenhado.

4.6 Aspectos Éticos

A pesquisa foi autorizada pelo campo de estudo, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSCar, sob parecer nº 4.543.903(Anexo I). Por se tratar de uma pesquisa que envolve seres humanos, o presente estudo foi desenvolvido e analisado conforme diretrizes dispostas nas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016, ambas do Conselho Nacional de Saúde, a fim de garantir a segurança das informações e privacidade de cada participante. A maioria dos participantes do estudo manifestaram seu consentimento em participar da pesquisa de forma escrita, com assinatura do TCLE e a minoria (dois) manifestam consentimento oral, antes de iniciar a entrevista. De acordo com a lei 510/2016, Capítulo III, art. 5º permite que o consentimento do participante em participar da pesquisa possa ser realizado por expressão oral e uma cópia do TCLE assinada poderá enviada ao participante por e-mail ou telefone.

Para preservar o anonimato dos participantes, as falas serão atribuídas à inicial Enf (de enfermeiro) seguida do número sequencial em que a entrevista foi realizada.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 13 enfermeiros, sendo dez mulheres e três homens, com idades entre 31 e 55 anos. O tempo médio de experiência profissional como enfermeiro foi de 14,19 anos (mínimo de três e máximo de 27 anos) e o tempo médio de vínculo profissional com o campo de estudo foi de 3,4 anos (mínimo de um e máximo de seis anos). Quanto à unidade de trabalho, estavam vinculados à clínica médica, pronto atendimento adulto, SADT e pediatria.

Com base na compreensão do processo de trabalhados dos enfermeiros e por meio das falas dos participantes, as falas foram analisadas e agrupadas em três categorias temáticas, propostas segundo referencial de estudo “Sofrimento no trabalho”, “Prazer no trabalho” e “Estratégias de *coping*”, sendo esta última categoria subdividida em: “Estratégias de *coping* focadas no problema”; “Estratégias de *coping* focadas na emoção” e “Estratégias de *coping* focadas no significado”. A tabela abaixo representa a síntese dos resultados:

Quadro 1 – Síntese das categorias de análise.

Categorias	Unidades de sentido
Sofrimento no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> • Mudanças estruturais na organização de trabalho; • Decisão unilateral; • Falta de autonomia; • Choro; • Medo de se contaminar e transmitir aos familiares; • Estresse; • Sobrecarga de trabalho; • Tristeza com o sofrimento dos pacientes e familiares; • Medo por ser uma doença desconhecida; • Insônia • Exaustão física e emocional
Prazer no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> • Relevância da enfermagem durante a pandemia; • Ajudar a salvar vidas; • Reabilitação dos pacientes; • Reconhecimento social da enfermagem;
Estratégias de <i>coping</i> focadas no problema	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de EPIs; • União da equipe; • Resolver o problema no local de trabalho, com pessoas capazes para tal fim;

	<ul style="list-style-type: none"> • Organização no trabalho; • Aperfeiçoamento no trabalho; • Reestruturação cognitiva;
Estratégias de <i>coping</i> focadas na emoção	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de ingestão de bebidas alcoólicas; • Tratamento medicamentoso; • Compulsão alimentar; • Chorar; • Conversar com alguém para desabafar; • Realizar atividades de distração como aula de canto, bordado, assistir TV e ler um livro, meditação, religiosidade; • Terapia com psicólogo;
Estratégias de <i>coping</i> focadas no significado	<ul style="list-style-type: none"> • Focar no lado bom do trabalho e memórias positivas deste; • Ver os pontos positivos das mudanças; • Olhar para dentro de si e se ressignificar positivamente; • Manter o bom-humor; • Fazer do local de trabalho um ambiente mais equilibrado e com harmonia; • Renovar pensamentos; • Motivar-se para enfrentar a pandemia Covid-19; • Atitude positiva dos colegas de trabalho; • Práticas de <i>mindfulness</i>; • Automanejo por meio da respiração focando na mente e no corpo • Conexão própria para se atentar as necessidades físicas e psicológicas; • Nomear emoções; • Espiritualidade;

Fonte: a autora, 2021.

5.1 Sofrimento no trabalho

Esta categoria refere-se ao sofrimento vivenciado pelos enfermeiros no local de trabalho no contexto da pandemia de Covid-19. As falas demonstraram que as mudanças organizacionais para atender as novas necessidades de saúde que surgiram com a pandemia da Covid-19 foram tomadas de forma unilateral pela gestão, gerando estresse e sofrimento aos trabalhadores.

“Foi um momento mais estressante, porque a gente tinha que com a quantidade ‘x’ de funcionários que cobria um pronto socorro, passou a cobrir dois [...] foi o momento mais estressante e naquele momento, eu acho que o que todos profissionais, todos os gestores envolvidos no processo de mudança foi a ansiedade de não saber muito sobre

a doença, não saber ainda como se proteger e proteger a própria equipe, então eu acho que o deu o maior o nível de estresse naquele momento foi isso, foi essa angústia que foi gerada quando a gente não conseguia nem saber qual a forma adequada no procedimento de intubação, ainda não se usava o clampamento [clampeamento] do tubo, então isso tudo gerou um grande nível de estresse, uma grande ansiedade em toda equipe.” (Enf 02)

“Começaram a haver mudanças estruturais no trabalho, é separação da área Covid pra área não Covid, separar a equipe e nessas mudanças não teve muita conversa simplesmente foi colocado os profissionais aqui ou lá e sem conversa e, depois disso, veio escalas de trabalho não convencionais, tipo eu não tinha escala fixa de trabalho é, não tinha conversa, o que me maltratou mais é, foi a questão da não conversa e também de lidar com o que a gente não sabia como conduzir.” (Enf 07).

“A gente lida muito com o estresse desnecessário que são impostos pelos administradores que estão fora da assistência por, óbvio né, não compartilham da nossas experiências, alguns inclusive nunca compartilharam, então parte desse estresse ele se dá por falta de experiência e, às vezes, por incompetência mesmo da nossa administração. Então eles exigem que siga determinado fluxo, que a gente siga determinado procedimento, que a gente siga determinado POP [Procedimento Operacional Padrão] que é impraticável naquele momento, naquela realidade na assistência. Então geralmente o estresse vem disso.” (Enf 08).

“As mudanças que acontecem frequentemente, praticamente diariamente, cada dia que a gente vai trabalhar existe uma determinação nova, algo novo a ser seguido ou algo que ainda vai ter mudado. Então todos os dias a gente tem que trabalhar com mudanças e muitas mudanças envolvem processos do nosso trabalho e isso me causa grande estresse. O sentimento que eu tenho é de impotência, porque eu não consigo mudar, apesar de que muitas mudanças eu acredito que poderiam ser de outras formas né, acontecer de outra maneira. Então existe uma impotência da minha parte pra mudar e insegurança também dentro do processo, insegurança frente a equipe.” (Enf 09).

“Eu senti que faltou muito apoio, porque a gestão assim toma as decisões, joga nas costas, não, não tem como reclamar, não com quem sabe, nem desabafar, não digo nem reclamar, digo desabafar e aí cada um tem que lidar com suas angústias e a gente tem que lidar, como eu falei com equipe, com paciente, com todo mundo e você fica totalmente desamparado, então eu acho muito ruim isso.” (Enf 11).

Evidencia-se o sofrimento destes trabalhadores no ambiente de trabalho, que foram impactados por mudanças estruturais impostas pela gestão e redimensionamento dos trabalhadores de forma autoritária, sem diálogo, gerando um sentimento de impotência e falta de autonomia do trabalhador no processo de trabalho, ressaltado pelos participantes Enf 07, Enf 08 e Enf 11.

Nota-se que os fatores geradores de estresse, foram mudanças e determinações diárias em relação à pandemia de Covid-19 e os trabalhadores tinham que, diariamente, se adaptar às

novas normas, assim, sentiam-se inseguros. Juntamente com estas mudanças, houve alteração nas escalas de trabalho, com esquemas de plantões que não eram fixos e estabelecimento de ações que não estavam alinhadas à realidade assistencial, conforme expresso pelos participantes Enf 07, Enf 08 e Enf 09.

Nesta perspectiva, por meio da fala do participante Enf 11, observa-se que os trabalhadores de enfermagem não tiveram apoio da instituição, as normas foram impostas e os enfermeiros não tinham autonomia para questionar, precisavam lidar com suas angústias e sentiram-se desamparados.

Com bases nestes resultados, nota-se que houve imposição da gestão e falta de autonomia do trabalhador na tomada de decisão, o que gerou sofrimento emocional nos participantes. Neste sentido, o sofrimento no trabalho ocorre devido às pressões que são exercidas sobre os trabalhadores juntamente com a organização do trabalho. Assim, uma organização do trabalho rígida e que não concede autonomia ao trabalhador coloca em risco sua saúde física e mental (DEJOURS, 1993).

Quando não é possível reestruturar a organização do trabalho e a relação do trabalhador com a empresa é bloqueada, inicia-se o sofrimento; neste momento, a energia pulsional não é descarregada no trabalho e acumula no aparelho psíquico e, dessa forma, leva a um sentimento de desprazer e tensão no trabalho (DEJOURS, ABDOUCHELI e JAYET, 1994).

Por meio destes achados, é possível perceber o sofrimento emocional vivenciado pelos trabalhadores no contexto da pandemia de Covid-19, corroborando com estes achados, um estudo identificou angústia dos enfermeiros, devido ao precário apoio organizacional, realocação e reimplantação forçada nas suas funções, exposição a maiores riscos, treinamento inadequado, falta de confiança nas medidas de proteção e nos EPIs e falta de compensação para o pessoal por organização (KISELY et al., 2020),

O processo de trabalho de enfermagem em ambiente hospitalar é complexo e envolve jornadas longas, exaustivas e com diversas atividades de mediação quanto ao sofrimento dos pacientes e familiares, assim convivem constantemente com uma sobrecarga física e emocional, os quais são fatores potenciais para o agravamento do desgaste profissional (GRANERO, BLANCH e OCHOA, 2018) - que foram intensificados pela pandemia de Covid-19.

Tais mudanças aumentaram o estresse ocupacional e expuseram os enfermeiros a processos de sofrimentos intensos, conforme evidenciado pelos participantes.

“Foram momentos de muito choro, muito estresse, muito cansaço físico e, principalmente, o cansaço mental, né, isso gerou uma ansiedade muito grande.” (Enf 01).

“A gente sofreu muito com a falta de funcionário nesse intervalo, então assim, tem um sentimento de frustração muito grande e de raiva né, da muita raiva.” (Enf 04).

“Foi difícil [...] a realidade eu chorei muito, é o que eu sabia fazer era chorar [...] Mas foram noites sem dormir, foram várias noites chorando é, muito, a mudança de comportamento foi muito grande, a mudança foi muito grande no sentido do trabalho mesmo é, foi difícil [...] não foi fácil não [...] houve sobrecarga de trabalho, porque aí não tinha quem colocar no lugar, a equipe ficou sobrecarregada [...] O reflexo maior que dói na gente é as consequências mesmo que o paciente fica né, como é que ele fica né é, isso dói.” (Enf 07).

Por meio das falas, os participantes expressam sentimentos de desgaste emocional, como cansaço mental e físico, ansiedade, raiva pela falta de funcionários e assim, gerando sobrecarga de trabalho. Percebe-se também o sofrimento emocional quando os participantes mencionam que choravam, tinha insônia, houve mudança de comportamento do trabalhador devido à exaustão emocional e tristeza ao ver as condições graves em que os pacientes se encontravam.

Com base nas falas dos participantes Enf 01, Enf 04, Enf 07, nota-se momentos de estresse, por meio do relato de sintomas de choro, raiva, alteração no comportamento e insônia. Neste sentido, o estresse causa inúmeros distúrbios no organismo, corroborando com os sintomas mencionados. A soma destes sintomas afeta negativamente a saúde mental dos trabalhadores, causando sentimentos de impotência, exaustão mental e esgotamento para realizar suas atividades diárias no trabalho (SANTOS, 2019).

Nesta perspectiva, a carga psíquica origina-se na relação entre o homem e a organização de trabalho, se esta for autoritária e não oferecer uma saída para a energia pulsional, isso leva a um aumento da carga psíquica e do sofrimento (DEJOURS, ABDOUCHELI e JAYET, 1994).

Corroborando com estes achados, um estudo realizado com trabalhadores de saúde constatou que o sofrimento e morte dos pacientes, a sobrecarga no trabalho e o medo de contaminação são gatilhos para alterações na saúde mental dos trabalhadores da saúde (DRESH et al., 2020).

Neste mesmo contexto, por meio de um estudo chinês, foi evidenciado que os trabalhadores de enfermagem apresentaram sintomas de ansiedade, insônia e depressão, sendo

que cerca de 70%, dos trabalhadores de enfermagem relataram sofrimento emocional, evidenciando sintomas mais graves em trabalhadores da linha de frente (LAI et al., (2020).

Sintomas relatados pelos participantes da pesquisa como choro, insônia, insatisfação profissional, raiva, fadiga, cansaço físico e mental são característicos de sofrimento emocional. Assim, consolidando estes dados, uma pesquisa brasileira, constatou sintomas de sofrimento psíquico em enfermeiros, como ansiedade, sintomas de depressão, insônia, estresse, estresse pós-traumático, medo, esgotamento físico e mental, angústia, fadiga, raiva, sintomas de *Burnout*, solidão, pânico, perda do apetite, crise de identidade profissional, irritabilidade e pensamentos suicidas. Tais sintomas se relacionam com o sofrimento dos trabalhadores de enfermagem no processo de cuidar dos pacientes adoecidos pela Covid-19 (MIRANDA et al., 2021).

Para os participantes, presenciar o sofrimento dos pacientes e dos familiares, não poder ter contato com seus entes durante o período de internação e ir a óbito sem poder se despedir, geram sentimentos de tristeza e sofrimento, conforme relam nas falas abaixo:

“Os momentos de mais estresse, assim, são os pacientes sozinhos né, sem poder ter a presença dos familiares, assim, fase final de vida e partir mesmo, ir a óbito sem ter a despedida do familiar. Eu acho que isso é muito triste sabe [...] deixa a gente muito estressante esse momento do paciente partir sozinho sem poder ter essa despedida.” (Enf 01).

“Ele tava muito triste, porque a esposa dele tava internada no outro hospital e [...] e ele já sabia que a esposa estava com todos os órgãos falecendo né, e aí ele falou pra mim naquele dia que ele ia viver pela filha deles, mas que ele sabia que ele estava perdendo a esposa dele, que era a companhia dele, então [...] é [...] é um momento muito difícil, muito angustiante.” (Enf 03).

“No primeiro momento quando ele falou que queria ver a mãe foi de tristeza, foi profunda tristeza mesmo que a gente sentiu.” (Enf 10).

Por meio das falas, nota-se que os trabalhadores de enfermagem expressam sentimentos de sofrimento, tristeza, angústia e estresse ao cuidar de pacientes adoecidos pela Covid-19, principalmente por estarem diante do sofrimento do pacientes e estes sozinhos, sem um familiar, sofrimento acentuado em situações graves, como antes de uma sedação para uma intubação, em que se encontravam sozinhos e com medo, também, pela impossibilidade de realizar um funeral e interromper o processo de luto (LUZ et al., 2020).

Durante a pandemia de Covid-19, conforme relata um estudo chinês, uma quantidade significativa de emoções negativas e sofrimento foram experimentados pelos trabalhadores de enfermagem na linha de frente, relacionado ao aumento da carga de trabalho com cerca de

uma à duas vezes as horas normais de trabalho, trazendo uma sensação de impotência a esses trabalhadores. Os enfermeiros demonstravam-se preocupados com os pacientes, pelas condições ao qual eles estavam: isolados, sozinhos, condições de saúde desconhecidas, estado psicológico alterado, medo expressado pelos pacientes, condições graves e ausência do contato familiar (SUN et al., 2020).

Além dos desafios mencionados, neste estudo identificou-se que os trabalhadores de enfermagem tinham que lidar com o medo de se contaminar e transmitir aos seus familiares, com o medo da morte, com a sobrecarga de trabalho e isolar-se da família, como mencionados nas seguintes falas:

“Assim, criança pequeno, meus pais são idosos, é um medo de né, transmitir pra eles, eu falava que eu não tinha medo de pegar, eu tinha medo de passar né, ser assintomática e passar né e, então, assim essa, esse medo, essa angústia isso é muito ruim, você chegar assim [...] às vezes de você espirrava, ‘vou dormir no quarto sozinha’ [...] é muito medo uma sensação assim de muito medo e impotência né.” (Enf 01).

“No começo eu tava sofrendo muito mais, uma angústia muito grande por medo de não saber, temer pela minha família né. O medo de chegar e trazer a doença pra minha casa né, é de me culpabilizar.” (Enf 03).

“No PA [pronto atendimento] não covid eu me sentia muito vulnerável, porque eu não tava, eu não ficava paramentada né, a gente não tem roupa pra, pra área não covid, então assim, foi um período de muita tensão, é, então eu me sentia muito vulnerável, era, é acho que essa é a palavra assim, e, muito irritada assim, piorou minha insônia sabe, é você fica um pouco mais reativa, é acho que é isso assim, você fica, você pega suas características e você, mais negativas e parece que elas afloram.” (Enf 04).

“Eu tenho todo uma equipe de técnicos e enfermeiros estando também vivendo essa pandemia e eu já verifiquei que eles estão adoecendo mentalmente tá, porque assim ta um nível de estresse muito alto é, a equipe está sobrecarregada e soma-se a tudo isso as questões, a questão da pandemia né.” (Enf 05).

“Eu vinha pro plantão, então eu me paramentava toda. Aí eu num queria nem comer, nem beber água pra não ter que me desparamentar[...] uma coisa assim bem neurótica mesmo né, é um arranhãozinho na garganta e você já pensa que se contaminou e tal.” (Enf 06).

“Eu tive a insegurança de que com relação aos EPIs se realmente eram, era algo diminuiria a transmissão do vírus, se é, era algo suficiente né pra reduzir a transmissão, então eu me senti com bastante medo.” (Enf 09).

Os participantes expressaram o sofrimento emocional que estavam vivenciando ao trabalhar na linha de frente. Relataram medo e angústia de transmitir a doença aos familiares,

por isso isolavam-se. Manifestam sentimentos de ansiedade e estresse em ter que lidar com uma doença desconhecida e insegurança em relação às medidas de proteção.

Estes dados vão de encontro com um estudo, que constatou o sofrimento e estresse dos trabalhadores de enfermagem relacionado ao afastamento do trabalhador da sua família, devido à possibilidade de transmissão do vírus, preocupação com os filhos que ficam aos cuidados de outros familiares, às excessivas horas de trabalho semanal. Assim, todos estes são estressores que potencializam o sofrimento psíquico destes profissionais (DRESCH et al., 2020).

Nesta perspectiva, nota-se o sofrimento emocional dos trabalhadores de enfermagem, principalmente ao fornecimento incompleto de EPI. Conforme revela um estudo, cerca de 41% dos enfermeiros apresentaram sofrimento psíquico e que profissionais da saúde que trabalhavam com EPIs incompletos sentiam medo e ansiedade significativamente maior do que aqueles que usavam EPIs completos (SHAHROUR e DARDAS, 2020).

A enfermagem enfrenta desafios que potencializam o medo e insegurança, decorrentes da sobrecarga de trabalho, déficit de funcionários, precárias condições de trabalho, fatores estes que já existiam e foram potencializados pela pandemia da Covid-19, devido à falta de equipamentos de proteção, trabalhar com uma doença desconhecida, elevado adoecimento e óbitos dos trabalhadores de enfermagem, absenteísmo, assistência complexa, todos estes fatores levam ao sofrimento, ao esgotamento profissional e à exaustão do trabalhador (BACKES et al., 2021).

5.2 Prazer no trabalho

Mesmo com a predominância de diversos elementos causadores de sofrimento e estresse no trabalho durante a pandemia de Covid-19, os participantes vivenciaram sensações de prazer, conforme demonstram as falas.

“Eu me sinto bem porque muitas vezes a gente conseguiu salvar várias vidas né [...] um momento que deixa a gente melhor de tudo é quando a gente vê realmente o paciente indo pra casa, né. Então, assim, eu acho que eu pude, dei o meu máximo que eu podia, sabe, sempre me colocando mesmo no lugar do paciente sabendo que podia ser algum ente querido meu ou podia ser eu mesma.” (Enf 01).

“Eu me sinto ao mesmo tempo privilegiada por tá [estar] vivendo isso, porque vai ficar na história da nossa profissão.” (Enf 02).

“Então quando retornam a gente fica muito feliz em saber que eles estão, eles são uns sobreviventes né. Então eu acho que essa parte é gratificante.” (Enf 03).

“O que faz a gente continuar todos os dias é saber que tem gente que precisa da gente.” (Enf 04).

“Estar vivendo tudo isso é um, apesar do grande desafio, é um privilégio, é algo que a gente tem que tentar tirar uma lição disso tudo.” (Enf 06).

“Eu acho que quando se tem um trabalho, o que a gente gosta do que faz, o que vem a gente tá [está] pronto pra poder tá [estar] mudando, pra poder tá [estar] ajustando, pra tar [estar] conduzindo.” (Enf 07).

“Quando surgiu essa oportunidade, eu fui aprovada no processo seletivo eu falei assim “Eu vou pra linha de frente”. Eu fiquei muito feliz de poder tá [estar] ajudando, de fazer parte do time que tá cuidando dessas pessoas que estão precisando.” (Enf10).

“Como uma pessoa que está ajudando a salvar vidas, uma pessoa que está ajudando todo um processo de, de crescimento também, porque a gente vem a um ano de pandemia aí aprendendo e muita coisa ainda pra aprender, então eu me vejo num processo como uma figura importante, principalmente nessa parte da pandemia.” (Enf12).

“A gente foi lá e desempenhou o nosso papel a hora que a gente tinha que desempenhar e a gente foi guerreiro sim, guerreiro porque a gente tava lidando com algo que a gente não sabia o que fazer.” (Enf 13).

Os entrevistados apontaram a relevância da enfermagem no enfrentamento da pandemia de Covid-19, enfatizando seu papel em salvar vidas e a alegria em ver os pacientes reabilitados e agradecidos, bem como a força que encontram no seu dia-a-dia de trabalho para enfrentar e lutar pela reabilitação da saúde dos usuários.

Sendo assim, o trabalho é um local que gera sofrimento e prazer; é por meio dele que o trabalhador constrói sua identidade profissional, sente-se pertencente a um grupo, realiza-se como pessoa e alcança sentido em sua vida (DEJOURS, ABDOUCHELI, JAYET, 1994).

Todavia, mesmo diante do sofrimento emocional, os trabalhadores de enfermagem expressam sentirem-se importantes no enfrentamento à pandemia de Covid-19 e assim, encontram sentido em sua função. Neste contexto, o sentido do trabalho de enfermagem pode promover sensação de bem-estar, pois exercer a profissão como uma missão envolve todo um fazer, assim, esse sentido promove um sentimento de gratidão, afetividade e permite que o trabalhador continue na profissão (ARAÚJO et al., 2020)

Apesar dos enfermeiros terem emoções negativas, também tiveram emoções positivas que surgiram de forma progressiva e simultânea, predominando em cerca de 70% dos enfermeiros participante de um estudo. Isso se deve às medidas de proteção e ao controle da pandemia, onde os trabalhadores se sentiram mais confiantes na capacidade de autoprevenção. Conforme relata o estudo, cerca de 60% dos enfermeiros se sentiam felizes, primeiramente

sentiram uma boa vontade, respeito, cooperação e gratidão, manifestadas pelos pacientes. Posteriormente, pelo apoio da família, da equipe, da instituição, reconhecimento e valorização social (SUN et al., 2020).

5.3 Estratégias de *coping*

Esta categoria traz as estratégias de *coping* utilizadas pelos enfermeiros para lidar com o estresse ocupacional no contexto da pandemia de Covid-19. Tais estratégias foram agrupadas conforme a referencial de Folkman e Lazarus (1980) e Folkman (2010): *coping* focado no problema, *coping* focado na emoção e *coping* focado no significado.

5.3.1 Estratégias de *coping* focadas no problema

As falas apontam para estratégias de *coping* direcionadas ao problema, que compreendem de estratégias defensivas que atuam diretamente no evento estressor, a fim de resolvê-lo, que poder ser externo, resolvendo o problema do meio externo ou pode ser interior, neste caso ocorre uma reestruturação cognitiva do trabalhador. Geralmente são utilizados em situações em que algo pode ser feito.

“Isso já consegui lidar melhor né com esse medo, porque a gente tá ali paramentado, a gente tá ali protegida né.” (Enf 01).

“Eu acho que a equipe, eu acho que a união da equipe né, foi muito importante neste momento né.” (Enf 01).

“Resolver o problema ali e não é internalizar ele, não carregar ele pra minha casa e ficar angustiada pensando nele, eu tento é compartilhar esse problema com quem tem capacidade para resolver junto comigo, não ficar só com minha responsabilidade [...] eu tento compartilhar com os responsáveis pra poder a gente conseguir é resolver junto, eu acho que é isso”. (Enf 02).

“A gente tem que manter um trabalho organizado pra você não sofrer tanto estresse. Quando você organiza o seu dia de trabalho né, planeja um pouco melhor ele, eu acho que já facilita.” (Enf 03).

“Eu fiquei muito feliz porque a equipe conseguiu se unir muito nesse momento assim e, a equipe mesmo, as equipes dos setores se unirem muito pra passa por esse momento.” (Enf 04).

“Muito das vezes você precisa tá [está] motivando a equipe de forma a reconhecer o trabalho deles [...] é ouvi-los e aí vê de que forma que eu posso tentar ajudar, às vezes diminuindo um pouco a sobrecarga de trabalho, dando uma função alternativa pra ser feito.” (Enf 05).

“É estarmos prevendo né, ações que podem ser estressantes [...] e tentar adiantar e amenizar as coisas e, também eu acho que é importante o diálogo né, situações de estresse, é importante e gente ter bastante diálogo, seja com os colegas, sejam com os colaboradores e, pra tentar amenizar isso né e tentar é, dialogar com os parceiros, com os colegas, com os outros profissionais também”. (Enf 06).

“Quando surge alguma coisa é, eu tento na realidade é amenizar pra equipe. É, não boto pilha, não boto fogo, eu tento me acalmar é, eu tento não agir por impulsividade [...]muita das vezes eu escuto, eu fico, fico calada, vejo a melhor hora de falar é, tento ah [...] é [...] ajudar a equipe da forma que, o que, pergunto pra eles o que, que eles querem que qual que seja a melhor maneira de resolver.” (Enf 07).

“Quando algo vem em minha mente que eu sei que vai me gerar um sentimento que eu não quero, hoje eu me pergunto é “isso é bom pra mim, eu vou fazer o que com isso nesse momento?” e responder a essas perguntas me direcionam pro que eu faço na situação né, é, em cada situação. Então eu acho que é um, uma relação de consciência constante assim, manter consciente daquilo que você, daquilo que eu quero mesmo, daquilo que eu, é quero sentir, acho que é tentar controlar realmente aquilo que eu quero sentir.” (Enf 09).

“Buscar mais informações pra me dar mais segurança e conseqüentemente passar mais segurança pras minhas técnicas né, porque aí você tendo mais segurança no seu trabalho eu acho que alivia o estresse.” (Enf 11).

Por meio das falas, observa-se que os enfermeiros utilizaram estratégias que atuam diretamente no problema, a fim de resolvê-lo e amenizar o estresse ocupacional, como o uso de EPIs para se protegerem, quando o problema seria o risco de contaminação; resolver as questões estressoras no próprio local de trabalhado, com parceria entre os colegas de trabalhado capazes de lidar com os problemas identificados; aprimoramento profissional e ampliar os conhecimentos, assim sentirem-se mais seguros e confiantes. Outra estratégia observada foi a reestruturação cognitiva, em que o sujeito, de forma consciente, controla o efeito desagradável do evento estressor, mantendo o autocontrole.

Na fala do participante Enf 09, nota-se uma reestruturação cognitiva a fim de ter um autocontrole. Esta estratégia é baseada na coordenação de comportamentos e emoções de forma consciente, assim, o trabalhador consegue controlar seus impulsos e avaliar as situações e o meio (RIBEIRO, MONTELO e SOARES, 2021).

A organização e planejamento do trabalho foram estratégias citadas pelos trabalhadores de enfermagem para lidar com o estresse, conforme expressado pelos participantes Enf 03 e Enf 06. O gerenciamento do tempo e das tarefas durante o período de trabalho permite que o enfermeiro consiga desenvolver melhor suas atividades laborais e a

organizar o ambiente de trabalho. Estas são ações efetivas para manejo e enfrentamento do estresse ocupacional (OFEI et al., 2020).

Os achados desta pesquisa vão ao encontro com um estudo que citou algumas estratégias de enfrentamento focadas no problema e que foram utilizadas por trabalhadores de enfermagem no Equador para manejo do estresse no contexto da pandemia de Covid-19 (COFFRÉ e AGUIRRE, 2020):

- Uso de EPIs, que transmitem uma sensação de proteção;
- Trabalho em equipe dos profissionais da linha de frente, o que melhora a qualidade nas relações multiprofissionais e ameniza a sobrecarga de trabalho;
- Seguir rigorosamente as medidas de proteção pessoal (lavar as mãos, usar máscara facial, aferir a temperatura, usar aventais descartáveis);
- Adquirir ativamente maior conhecimento e informações sobre a Covid-19, assim sentindo-se mais seguro e confiante para realizar o trabalho.

Todas estas medidas ajudaram a diminuir o estresse ocupacional dos trabalhadores de enfermagem e corroboram com as estratégias utilizadas pelos enfermeiros no presente estudo.

As estratégias de *coping* focadas no problema são recursos muito utilizados pelos trabalhadores para amenizar o efeito negativo causado pelo estresse, de modo a agir diretamente no evento estressor, seja no meio ambiente ou cognitivamente, conforme constatado na presente pesquisa. Neste contexto, um estudo com enfermeiros de um hospital brasileiro destacou que os trabalhadores de enfermagem utilizam estratégias que auxiliam no manejo dos eventos estressores, como autocontrole, tomada de decisão, orientação ou apoio, conhecimento, arranjo de trabalho adequado, organização, condições de trabalho positivas, ambiente que permita o crescimento e aprendizagem do trabalhador (RODRIGUES et al., 2020).

Os altos níveis de estresse relacionados ao trabalho no ambiente hospitalar não reduzem apenas com o uso de estratégias de *coping*, processos organizacionais são essenciais para minimizá-lo. Um estudo brasileiro citou algumas estratégias institucionais, como incentivo de medidas de cuidado entre as equipes, por meio de comunicação entre os colegas de trabalho; treinamento e capacitação dos trabalhadores oferecidos pela instituição; melhores condições de trabalho para os trabalhadores de enfermagem, como ajuste do turno de trabalho, fornecendo descanso no local, de benefícios em caso de contágio do trabalhador e serviços de saúde mental (PEREIRA et al., 2021).

5.3.2 Estratégias de *coping* focadas na emoção

O *coping* focado na emoção compreende-se de estratégias capazes de amenizar ou aliviar o efeito emocional desagradável causado pelo evento estressor. Geralmente, são utilizados para regular o sofrimento em situações em que não é possível de ser modificada e que precisam ser aceitas.

“Foi um momento que realmente eu tive que entrar com medicação para crise de ansiedade [...] eu tomei às vezes, uma vez por dia, mas teve momentos que eu tive que tomar duas vezes ao dia para poder não chegar em casa é, e passar esse sentimento, sabe.” (Enf 01).

“A gente falar um pouco a respeito, a gente tem um segredo, um sigilo profissional, mas a gente tem que ter uma válvula de escape, eu não vou pro terapeuta, então o terapeuta é meu esposo que vai me escutar um pouquinho [...], é falar um pouco né, sobre o, a carga emocional.” (Enf 03).

“É trazer compensações com comida sabe [risos], fazer, sei lá, fez um prato diferente e trouxe, a vamo comprar um bolinho pras pessoas comerem sabe, pra tentar amenizar um pouco essa situação. A gente conversa bastante também assim, é conversa sobre as frustrações”. (Enf 04).

“Alcool. A válvula de escape literalmente foi o aumento do consumo.” (Enf 05).

“Fazer algo assim que você goste entendeu? Sair daqui e fazer algo que você goste, seja uma atividade física ou é [...] um lazer, um bordado ou um livro, alguma coisa né e eu tava fazendo até assim, eu fazia aula de canto.” (Enf 06).

“É arrumando outras coisas pra sair um pouco, tirar um pouco o foco de forma que eu dê conta de tar[estar] fazendo meu trabalho dia após dia [...] eu entrei na aula de inglês [...] eu retomei a atividade física e [...] eu comecei a ler outras coisas sem ser da saúde [...] eu não assisto mais televisão”. (Enf 07).

“Com relação à equipe eu tento manter a calma [risos] muitas vezes eu tento não demonstrar o meu descontentamento.” (Enf 09).

“Você respira fundo e fala “Dai me força, Senhor” [...] respira fundo e fala “meninas vamo [vamos] lá, vamo[vamos] voltar que a gente tem que fazer o nosso” [...] você engole né, engole o choro, respira fundo e vamos.” (Enf 10).

“Choro teve muito [risos] muito, muito, muito é, teve assim a questão da comida em si né, de uma das formas de lidar com ansiedade é realmente, não digo, é a comida né, é comer o que quer sem se preocupar muito com qualquer outra coisa. É fiz terapia né, então eu fazia, acompanhava com a psicóloga certinho é[...] atividade física [...] conversa com uma pessoa de fora que te tira da realidade hospitalar [...], a TV também me distraia assim, é uma forma de sair mesmo da realidade, então é filme, série, joguinho de celular.” (Enf 11).

“Tentava relaxar a cabeça, conversar com a esposa, assistir às vezes o que me fazia às vezes, acalmar a mente é assistir alguma coisa, porque desprende a atenção, a

algum filme que da o que eu to assistindo, geralmente no outro dia eu gosto de fazer um exercício, correr, isso ajuda bastante.” (Enf 12).

Com base nas falas, observa-se que os participantes utilizaram de algumas estratégias de enfrentamento focadas na emoção para minimizar o efeito negativo do estresse laboral, como o aumento de ingestão de bebidas alcoólicas, tratamento medicamentoso, compulsão alimentar, chorar, conversar com alguém para desabafar. Realizar atividades de distração como aula de canto, bordado, assistir TV e ler um livro. Estas estratégias são adotadas como forma de fuga e afastamento dos problemas que causam estresse.

Nesta perspectiva, um estudo com enfermeiros identificou que cerca de 14% dos trabalhadores de enfermagem adotavam estratégias de fuga-esquiva e 12% estratégias de afastamento. Afastar e esquivar-se das situações estressoras e dos sentimentos desagradáveis que são gerados é muito comum, pois nem sempre é possível trazer soluções para os problemas (SOUSA e HIDAKA, 2021).

Neste sentido, observa-se que realizar atividades físicas proporciona uma vida saudável, sensação agradável, autocuidado, além de ajudar a reduzir o estresse. Neste ângulo, atividades de lazer, descanso, assistir TV, passeios com a família, atividades de distração são estratégias que proporcionam prazer e qualidade de vida, além dos momentos de estudo que fornecem aprimoramento profissional.

Rodrigues et al. (2020), por meio de uma revisão integrativa, encontrou estratégias de autocuidado utilizadas por enfermeiros para auxiliar no manejo do estresse ocupacional, como atividades físicas, leitura, música, conhecimento, meditação, religiosidade e atividades de prazer. Aumento da ingestão de bebidas alcoólicas e tratamento medicamentoso para alívio dos sentimentos desconfortáveis também foram encontradas nesta revisão, que apontou o cunho negativo destas ações.

As estratégias de suporte social, encontrada neste estudo, como desabafar com amigos e familiares é uma forma de enfrentamento do estresse. Conforme uma pesquisa realizada com profissionais da saúde, cerca de 14% dos trabalhadores utilizam o apoio social como forma de enfrentamento do estresse no trabalho (SOUSA e HIDAKA, 2021).

Outra estratégia de enfrentamento identificada foi o choro, expressa na fala do participante Enf 11. O choro é uma forma de desabafar, de exteriorizar seus sentimentos e amenizar o efeito emocional desagradável causado pelo estresse, quando o meio não pode ser modificado.

O acompanhamento psicológico com profissional capacitado foi uma das estratégias utilizadas pelos participantes da presente pesquisa e é essencial para promover alívio dos sintomas desagradáveis ocasionados por momentos estressantes. Confirmando estes achados, uma pesquisa constatou que o suporte psicológico foi recurso adotado pelos trabalhadores da linha de frente para lidar com o estresse e superação do contexto da pandemia de Covid-19 e, também foi uma estratégia ofertada pelas instituições como forma de apoio aos trabalhadores (PEREIRA et al., 2020).

5.3.3 Estratégias de *coping* focadas no significado

O *coping* focado no significado tem por finalidade gerar emoções positivas e suas avaliações implícitas; estas emoções e avaliações influenciam no processo de estresse, assim restaura recursos de enfrentamento e fornece motivação necessária para manter o *coping* focado no problema em longo prazo (FOLKMAN, 2008). Trata-se do enfrentamento baseado na avaliação, onde o trabalhador baseia-se em suas crenças, valores e objetivos existenciais para motivação e sustentar o enfrentamento diante de um evento estressor (FOLKMAN, 2008)

“Eu sempre brinco muito, mas é até uma forma de tentar animar um pouco a equipe e me animar né, hoje eu vou dar o meu melhor, amanhã eu to[estou] de descanso.” (Enf 03).

“Quando você tenta fazer o melhor pro outro você já sabe que você tá ajudando de alguma forma né, [...] fazer algo que te faça, que te dê prazer né, eu acho que a gente tem que buscar o que nos traz é, felicidade, né. Às vezes felicidade é ficar sozinho, às vezes felicidade é assistir um bom filme, às vezes felicidade é estar com pessoas que a gente gosta.” (Enf 03).

“No dia-a-dia fazendo assim, uma brincadeira, rindo junto com eles, sabe assim, se envolvendo nas questões de, de socialização deles ali na equipe.” (Enf 05).

“Espiritualidade é importante né, então eu acho que é, manter a espiritualidade.” (Enf 06).

“Caso não seja uma situação que eu consiga mudar, eu tento verificar os pontos positivos da mudança e geralmente eles estão associados ao meu crescimento enquanto profissional.” (Enf 09).

“Lembrar do lado bom do trabalho, então compartilhar esses momentos felizes, trazer isso a memória, ao invés de coisa negativas.” (Enf 11).

“Aproveitei esse momento intimista que o mundo viveu pra realmente olhar pra dentro de mim e ter certeza daquilo que tem valor pra mim e aí uma vez entendi isso a vida ficou mais fácil, ou seja eu me estresso com bem menos coisa.” (Enf 13).

“A estratégia é calma também né, num, num desespera, respira e usa o que você sabe, [...] o conhecimento científico mesmo e conhecimento de qual é o meu papel aqui, o meu papel aqui não é de desesperar [...] tem que acreditar naquilo que a gente estudou, a gente tem que acreditar naquilo que a gente ta fazendo aqui, nosso papel social enquanto enfermeira, enquanto médico, enquanto profissional de saúde e a gente tem que passar segurança [...] não deixar o emocional tomar conta em cima do racional nessa hora, a gente tem que ser um pouco mais racional, então eu acho que a minha estratégia foi o conhecimento científico que a racionalidade do meu papel ali diante daquele, daquela situação que não era me desesperar e sair correndo né, eu não era a filha do cara, eu era a enfermeira, então eu tinha que ocupar esse meu papel.” (Enf 13).

“O foco na família, agora eu tenho que ser mãe, eu tenho que curtir meus filhos que estão crescendo, eu tenho que curtir meu cachorro que eu amo eles de paixão e rolo no chão com eles e tudo mais, eu tenho que limpar minha casa, porque se eu não limpar ninguém limpa né.” (Enf 13).

Compreende-se que os sujeitos adotam estratégias para manter o foco nas emoções positivas e evitar as negativas, dessa forma conseguiram aliviar o efeito desagradável do estresse no trabalho, como manter o bom-humor, promover emoções positivas, ser otimista e verificar o lado bom das mudanças.

Estratégias citadas pelos participantes Enf 09, Enf 11 e Enf 13, como focar no lado bom do trabalho e memórias positivas deste, ver os pontos positivos das mudanças, olhar para dentro de si e se resignificar positivamente são estratégias de reavaliação positiva. Nota-se, por meio desta pesquisa, que mesmo diante da pandemia de Covid-19, os trabalhadores de enfermagem têm buscado manter o otimismo e a expectativa de dias melhores, como forma de lidar com as dificuldades.

Reforçando estes achados, um estudo identificou que cerca de 21% dos trabalhadores de enfermagem utilizavam a reavaliação positiva como forma de lidar com o estresse e foi a estratégia mais utilizada entre todos os profissionais da saúde no contexto da pandemia de Covid-19 (SOUSA e HIDAKA, 2021).

Manter o bom-humor e tentar fazer do local de trabalho um ambiente mais equilibrado e com harmonia foram estratégias expressadas pelos participantes deste estudo, conforme as falas dos trabalhadores Enf 03 e Enf 05. Assim, estas ações fazem com que exista uma melhor relação entre as equipes e ajuda a amenizar o estresse ocupacional (ANTONIOLLI et al., 2018).

Estratégias de reavaliação positiva são importantes e muito utilizadas para redução estresse, conforme relatou um estudo realizado com enfermeiros (COFFRÉ e AGUIRRE,

2020). São exemplos de estratégias de reavaliação positiva: renovar pensamentos e motivar-se para enfrentar a pandemia Covid-19, atitude positiva dos colegas de trabalho, práticas de *mindfulness*, automanejo por meio da respiração focando na mente e no corpo, conexão própria para se atentar as necessidades físicas e psicológicas, nomear emoções. (PEREIRA et al., 2021).

Outra estratégia apontada pelos enfermeiros como forma de manter as emoções positivas foi a espiritualidade, conforme expressa na fala do participante Enf 06. Neste sentido, uma pesquisa realizada com profissionais de saúde de um hospital em Portugal apontou que a espiritualidade mostrou-se efetiva na redução da ansiedade relacionada ao coronavírus. De acordo com os autores, quando os profissionais de saúde precisam lidar com a ansiedade, os sentimentos de esperança e as emoções positivas em relação a si mesmo, aos outros e ao ambiente ajudam a reduzir a ansiedade (PRAZERES et al., 2021).

Apesar das definições das estratégias de *coping* e as diversas estratégias existentes, os diferentes tipos de *coping* trabalham em conjunto, pois formam processos dinâmicos que interagem entre si (FOLKMAN, 2010).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os enfermeiros estão expostos a momentos de estresse contínuo no local de trabalho que levam ao sofrimento, realidade acentuada com a pandemia de Covid-19. Apesar do sofrimento gerado pelo estresse, eles ainda encontram momentos de prazer quando ocorre a recuperação dos pacientes, ao sentirem-se importantes no enfrentamento da pandemia. Ou seja, mesmo diante de todo estresse e calamidade na saúde, os trabalhadores de enfermagem conseguiram sentir prazer no trabalho, fator que deveria ser reconhecido e incentivado pelas instituições, como forma de fortalecimento dos profissionais e apoio emocional.

Os resultados desta pesquisa permitiram compreender as estratégias de *coping* utilizadas por enfermeiros hospitalares, a partir do conhecimento de situações geradoras de sofrimento e estresse. Os participantes deste estudo demonstram fazer uso de diferentes estratégias que se constituem medidas essenciais e indispensáveis para manejo do estresse no trabalho. De modo geral, contemplou medidas como gerenciar as estratégias de *coping* de forma consciente, suporte social, autocontrole, atividades de distração, fuga-esquiva e reestruturação de emoções positivas. Estas são ações que podem contribuir para o enfrentamento do estresse no trabalho em ambiente hospitalar e auxiliar os enfermeiros no desenvolvimento de habilidades para lidar com o estresse ocupacional por meio da ação direta ao problema, redução dos efeitos e emoções desagradáveis ocasionados pelo estresse e/ou reinterpretação positiva do efeito estressor.

Este estudo avança ao trazer contribuições para a enfermagem, demais profissionais de saúde e gestores. Pois, por meio das estratégias de *coping* elencadas, poderá auxiliar os trabalhadores de enfermagem e demais áreas da saúde a lidar com o estresse ocupacional e minimizar os seus efeitos negativos, assim, contribuir para um bem-estar no trabalho.

Esta pesquisa é inusitada ao nos permitir compreender quais os fatores que contribuem para o adoecimento emocional dos trabalhadores de enfermagem em meio à pandemia de Covid-19 e agir diretamente nestes, para promover um local de trabalho sadio. Assim como, nos mostra os elementos que fazem os trabalhadores sentirem prazer no seu trabalho e, dessa forma, incentiva-los. Além do mais, este estudo identificou as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos enfermeiros para lidar com o estresse ocupacional no seu dia-a-dia de trabalho, o que poderá contribuir para auxiliar e fortalecer os demais trabalhadores de enfermagem no enfrentamento do estresse ocupacional no contexto da pandemia de Covid-19.

Apesar dos avanços desta pesquisa, a limitação de ter sido realizada em um único hospital de pequeno porte, sendo imprescindíveis novos estudos que avancem na

compreensão de outras realidades. Ainda, sugere-se investigações que explorem formas de intervenção que possam promover o desenvolvimento de estratégias de *coping* em trabalhadores de enfermagem.

7 REFERÊNCIAS

ALHARBI, H; ALSHEHRY, A. Perceived stress and *coping* strategies among ICU nurses in government tertiary hospitals in Saudi Arabia: a cross-sectional study. **ANN SAUDI MED**, 2019; 39 (1): 48-55. DOI:10.5144/0256-4947.2019.48. january-february. Disponível em: <https://www.annsaudimed.n-et/doi/full/10.5144/0256-4947.2019.48>. Acesso em: 08 jul. 2020.

ALHARBI, J. *et al.* The factors influencing *Burnout* and job satisfaction among critical care nurses: a study of Saudi critical care nurses. **Jornal Nurs Manag.** 2016;24(6):708-717. doi:10.1111/jonm.12386. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jonm.12386>. Acesso em: 20 jun. 2020.

ANDRADE, F. M. *et al.* Síndrome de *Burnout* em profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 20, p. e334, 3 fev. 2019. DOI: <https://doi.org/10.25-248/reas.e334.2019>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/334/235>. Acesso em: 03 nov. 2019.

ANTONIAZZI, A. S.; DELL'AGLIO, D. D.; BANDEIRA, D. R. O conceito de *coping*: uma revisão teórica. **Estud. psicol. (Natal)** vol. 3 no.2 Natal Jul/Dez 1998, p. 273-294. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X1998000200006>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X1998000200006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 de jan. 2020.

ARAÚJO, A. K. F. *et al.* Estresse dos graduandos de enfermagem trabalhadores de uma unidade de terapia intensiva. **ConScientiae Saúde**, 2008;7(3):391-396. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/929/92911262016.pdf>. Acesso em: 25 out. 2020.

ARAÚJO, M. A. M. *et al.* O sentido no trabalho de enfermagem: constituintes para a saúde mental durante pandemia da covid-19. **Enfermagem em saúde mental e COVID-19**. 2.ed.rev. Brasília, DF: Editora ABEn; 2020. (Série Enfermagem e Pandemias, 4). Disponível em: <https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2021/03/e4-saudemental-cap1.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2021.

BÄCK-WIKLUND, M. *et al.* Os hospitais são organizações saudáveis? Qualidade de vida no trabalho hospitalar no norte e no sul da Europa. **SOCIOLOGIA, PROBLEMAS E PRÁTICAS**, n.º 86, 2018, pp. 45-67. DOI:10.7458/SPP20188613534. Disponível em: <https://journals.openedition.org/spp/3940>. Acesso em: 20 out. 2019.

BAPTISTA, A. T. P. *et al.* Adoecimento de trabalhadores de enfermagem no contexto hospitalar. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 26, p. e31170, nov. 2018. ISSN 0104-3552. Doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.31170>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerej/article/view/31170>. Acesso em 05 jun. 2020.

BARBOSA, D. J. *et al.* Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: Síntese de Evidências. **Com. Ciências Saúde** 2020;31 Suppl 1:31-47. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/651/291>. Acesso em: 11 jul. 2020.

BIONDI, H. S. *et al.* Cargas de trabalho psíquicas no processo de trabalho de enfermeiros de maternidades e centros obstétricos. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 39, e64573, 2018. Epub July 16, 2018. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.64573>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100412&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1339, de 18 de novembro de 1999.** Brasília, 1999. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1999/prt1339_18_11_1999.html. Acesso em: 30 jun. 2020.

CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. **Rev Latino-am Enfermagem.** 2004 janeiro-fevereiro; 12(1):14-21. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n1/v12n1a03.pdf>>. Acesso em: 30 jun. 2020.

COFFRÉ, J. A. F.; AGUIRRE, P. L. A. Feelings, Stress, and Adaptation Strategies of Nurses against Covid-19 in Guayaquil. **Invest Educ Enferm.** 2020; 38(3): e07, ISSN: 2216-0280. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v38n3/2216-0280-iee-38-03-e07.pdf>. Acesso em: 24 out.2021.

DEJOURS, C. **A Loucura do Trabalho: Estudo de Psicopatologia do Trabalho.** 1 ed. São Paulo: Cortez, 1987.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho.** 5 ed., São Paulo: Cortez-Oboré, 1992.

DEJOURS, C. **Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações.** O indivíduo na organização: dimensões esquecidas. São Paulo: Atlas, 1993.

DEJOURS, C. **Psicodinâmica do trabalho:** contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento trabalho. São Paulo: Atlas, 1994.

DIAS, E. N.; PAIS-RIBEIRO, J. L. O modelo de *coping* de Folkman e Lazarus: aspectos históricos e conceituais. **Rev. Psicol. Saúde,** Campo Grande, v. 11, n. 2, p. 55-66, ago. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v11i2.642>. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2019000200005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 10 jan. 2020.

DRESCH, L. S. C. *et al.* A saúde mental do enfermeiro frente à pandemia Covid-19. **Enferm. Foco** 2020; 11(6): 14-20. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3675/1050> . Acesso em: 19 out. 2021.

FILHO, L. M. M.; ALMEIDA, R. J. DE. Estresse ocupacional no trabalho em enfermagem no Brasil: uma revisão integrativa. **Rev Brasileira em Promoção da Saúde,** Fortaleza, 29(3): 447-454, jul./set., 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40849134018>. Acesso em: 15 jul. 2020.

FOLKMAN, S.; LAZARUS, R. S. An analysis of coping in a middle-aged community sample. **Journal of Health and Social Behavior** 1980, Vol. 21 (September):219-239.

University of California. Disponível em: <https://www-jstor-org.ez31.periodicos.capes.gov.br/stable/pdf/2136617.pdf?refreqid=excelsior%3A48cd535a3a151be72abd7a51e84edcb2.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2020.

FOLKMAN, S. *et al.* Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, *coping*, and encounter outcomes. **Journal of Personality and Social Psychology**, 50, 992-1003, 1986, ISSN: 0022-3514; E-ISSN: 1939-1315. DOI <https://doi.org/10.1037/0022-3514.50.5.992>. Disponível em: <https://psycnet-apa.ez31.periodicos.capes.gov.br/fulltext/1986-21910-001.pdf>. Acesso em: 20 out. 2019.

FOLKMAN, S. The case for positive emotions in the stress process. **Anxiety, Stress, & Coping**, January, 21(1), 3-14, 2008. Doi: 10.1080/10615800701740457. Disponível em: <http://web-b-ebscohost.ez31.periodicos.capes.gov.br/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=f8386983-c8c6-4423-ba89-176d9c941fe4%40sessionmgr10>>. Acesso em: 30 jun. 2020.

FOLKMAN, S. Stress, *coping*, and hope. **Psycho-Oncology**, 19, 901-908, 2010. DOI: 10.1002/pon.1836. Disponível em: <https://onlinelibrary-wiley.ez31.periodicos.capes.gov.br/doi/full/10.1002/pon.1836>>. Acesso em: 30 jun. 2020.

GRANERO, A.; BLANCH, J. M.; OCHOA, P. Labor conditions and the meanings of nursing work in Barcelona. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.26, e2947, 2018. Epub 18-Jun-2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2342.2947>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100310&lng=pt&nrm=iso. Acesso: em 19 mai. 2020.

HASAN, A. A.; TUMAH, H. The correlation between occupational stress, *coping* strategies, and the levels of psychological distress among nurses working in mental health hospital in Jordan. **Perspect Psychiatr Care**. 2019;55:153–160, Edição 2. Identificador: ISSN: 0031-5990; E-ISSN: 1744-6163. DOI: doi: 10.1111/ppc.12292. Disponível em: <https://onlinelibrary-wiley.ez31.periodicos.capes.gov.br/doi/full/10.1111/ppc.12292>. Acesso em: 08 jul. 2020.

HELOANI, R.; LANCMAN, S. Psicodinâmica do trabalho: o método clínico de intervenção e investigação. **Revista Produção**, v. 14, n. 3, p. 077-086, Set./Dez. 2004. DOI <https://doi.org/10.1590/S0103-65132004000300009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prod/a/M58nPPDtHKLhT7pGqZwmGZG/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 27 mar. 2020.

HUMEREZ, D. C.; OHL, R. I. B.; SILVA, M. C. N. DA. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia covid-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, 25: e74115, 2020. Doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.74115>. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/74115>. Acesso em: 07 jul. 2020.

KISELY, S. *et al.* Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers - rapid review and meta-analysis. **BMJ** 2020;369:m1642 | doi: 10.1136/bmj.m1642. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/bmj/369/bmj.m1642.full.pdf>. Acesso em: 26 out.2021.

LAI, X. *et al.* Coronavirus Disease 2019 (COVID-2019) Infection Among Health Care Workers and Implications for Prevention Measures in a Tertiary Hospital in Wuhan, China. **JAMA Network Open**. 2020;3(5):e209666. DOI:10.1001/jamanetworkopen.2020.9666 . Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/article-abstract/2766227>. Acesso em: 23 out.2021.

LAVNCHICHA, G. R. F. S. A Clínica psicodinâmica do trabalho: Teoria e método. **Khóra, Revista Transdisciplinar**, v. 2, n. 2, maio 2015 ISSN: 2358-9159. Disponível em: <http://site.feuc.br/khóra/index.php/vol/article/download/45/4>. Acesso em: 12 mar. 2020.

LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. **Stress appraisal and coping**. New York, Springer, Publishing Company, 1984. cap. 2, p. 22-54: Cognitive appraisal process.

LEE, T. S.; TZENG, W.; CHIANG, H. Impact of Coping Strategies on Nurses' Well- Being and Practice. **Journal of Nursing Scholarship**, 2019; 51:2, 195–204. Disponível em: <https://sigmapubs-onlinelibrary-wiley.ez31.periodicos.capes.gov.br/doi/epdf/10.1111/jnu.12467>. Acesso em: 20 jul.2020.

LI, H.; CHENG, B.; ZHU, X. P. Quantification of Burnout in emergency nurses: A systematic review and meta-analysis. **Int Emerg Nurs**. 2018;39:46-54. doi:10.1016/j.ienj.2017.12.005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29361420/>. Acesso em: 15 jun. 2020.

LUZ, E. M. F. DA. *et al.* Repercussões da covid-19 na saúde mental dos trabalhadores de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro** 2020;10/3824. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3824/2426>. Acesso em: 25 out. 2020.

MACHADO, M. H. *et al.* Condições de trabalhado da enfermagem. **Enferm. Foco** 2016; 7 (ESP): 63-76. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.695>. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/695/305>. Acesso em: 04 jun. 2020.

MARX, K. **O capital: crítica da economia política**. Livro III. São Paulo: Boitempo; 2017.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job Burnout. **Rev Psychol Ann**. 2001; 397–422. Disponível em: <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/154.pdf>. Acesso em: 05 mai. 2019.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. Understanding the Burnout experience - recent research and its implications for psychiatry. **World Psychiatry** 15:2 – June, 2016. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/wps.20311>. Acesso em 15 jun. 2020.

MELO, L. P. DE. *et al.* Estratégias de enfrentamento (*coping*) em trabalhadores: revisão sistemática da literatura nacional. **Arq. bras. psicol.** Rio de Janeiro, v. 68, n. 3, p. 125-144, dez. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672016000300010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 10 jul. 2020.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 19. Petrópolis: Vozes, 2001.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. 407 p. (Saúde em Debate; v.46). ISBN 9788527101813.

MIRANDA, F. B. G. *et al.* Sofrimento psíquico entre os profissionais de enfermagem durante a pandemia da COVID-19: Scoping Review. **Escola Anna Nery** 25(spe)2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0363>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/zDJ3GbRydMdVkhCR7P4xpxL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 out. 2021.

NOBRE, D. F. R. *et al.* Avaliação do Burnout em enfermeiros de um serviço de urgência geral. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 72, n. 6, p. 1457-1463, Dec. 2019. Epub Oct 21, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0870>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000601457&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 05 jun. 2020.

OFEI, Adelaide M.A *et al.* Stress and *Coping* strategies among nurse managers. **Journal of Nursing Education and Practice** 2020, Vol. 10, No. 2. DOI: 10.5430/jnep.v10n2p39. Disponível em: <https://doi.org/10.5430/jnep.v10n2p39>. Acesso em 03 nov. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **ICD-11 para estatísticas de Mortalidade e Morbidade**. Versão: Maio, 2021. Geneva: OMS; 2021. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>. Acesso em 23 jan. 2022.

ORIGA, V. C. M. A dimensão do estresse no processo de trabalho do enfermeiro. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 04, Ed. 03, Vol. 02, pp. 54-84. Março de 2019. ISSN: 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/dimensao-do-estresse?pdf=26909>. Acesso em: 06 jul. 2020.

PRADO, Cl. E. P. DO. Estresse ocupacional: causas e consequências. **Rev Bras Med Trab.** 2016;14(3):285-9. DOI: 10.5327/Z1679-443520163515. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v14n3a14.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2020.

PRAZERES, F. *et al.* Covid-19 - related fear and anxiety - spiritual-religious *coping* in healthcare workers in Portugal. **Environ. Res. Public Health** 2021, 18, 220. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010220>. Disponível em: <http://web-a-ebscohost.ez31.periodicos.capes.gov.br/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=f0f2e13b-914a-4147-90e8-ac5b449e8ac9%40sdc-v-sessmgr02>. Acesso em: 08 jul. 2021.

PEREIRA, C. F. *et al.* A Covid-19 e as estratégias de redução da ansiedade na enfermagem - revisão de escopo e meta-análise. **Texto & Contexto Enfermagem** 2021, v.30:e20210015. DOI:<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/MJvjTvCKzRfTmXzVcDhYsxS/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 24 out. 2021.

PEREIRA, M. D. *et al.* A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **SciELO Preprints**, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/SCIELOPREPRINTS.493>. Disponível em:

<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/493/version/752>. Acesso em: 06 jul. 2020.

RESENDE, S.; MENDES, A. M. A sobrevivência como estratégia para suportar o sofrimento no trabalho bancário. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, Florianópolis, v. 4, n. 1, p. 151-175, jan. 2004. ISSN 1984-6657. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/rpot/article/view/7551>. Acesso em: 10 jul. 2020.

REZAEI, S. *et al.* Prevalence of Burnout among nurses in Iran: a systematic review and meta-analysis. **International Nursing Review** 65, 361-369, ano 2018. Disponível em: <https://onlinelibrary-wiley.ez31.periodicos.capes.gov.br/doi/epdf/10.1111/inr.12426>. Acesso em: 20 jul. 2020.

RIBEIRO, T. S.; MONTELO, N. M. S.; SOARES, S. C. L. Estratégias de *coping* em profissionais da saúde durante a pandemia em um hospital na Amazônia legal. **Research, Society and Development**, v.10,n.13, e381101321030, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21030>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21030/19023>. Acesso em: 24 out.2021.

RODRIGUES, C. C. F. M. *et al.* Estratégias de enfrentamento e *coping* do estresse ocupacional utilizadas por profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar: scoping review. **Online Braz J Nurs** [Internet]. 2020. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6408/pdf-pt>. Acesso em: 08 jul. 2021.

SANTOS, J. N. M. O. *et al.* Estresse Ocupacional: Exposição da Equipe de Enfermagem de uma Unidade de Emergência. **Rev Fund Care Online**. v. 11, n. 2, p. 455-463, 2019. Disponível em: http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6386/pdf_1. Acesso em: 29 out. 2019.

SANTOS, G. W. DOS. *et al.* Fatores associados à Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**. 2020; 9 (3): e117932574-e117932574 DOI 10.33448 / rsd-v9i3.2574. Disponível em: <https://doaj.org/article/826f675aeaca4c289c663a30bf06836d>. Acesso em: 06 jun. 2020.

SELYE, H. **Stress, a tensão da vida**. São Paulo: Ibrasa - Instituição Brasileira de Difusão Cultural, 1959.

SILVA, R. P. DA. *et al.* Burnout e estratégias de enfrentamento em profissionais de enfermagem. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**; Rio de Janeiro, 67 (1): 130-145, ano 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=229039192010> Acesso em: 13 out. 2019.

SILVEIRA, A. L. P. DA. *et al.* Síndrome de *Burnout*: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde. **Rev Bras Med Trab**. 2016;14(3):275-84. DOI: 10.5327/Z1679-443520163215. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v14n3a13.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2020.

SHAHROUR, G.; DARDAS, L. A. Acute stress disorder, *coping* self-efficacy and subsequent psychological distress among nurses amid COVID-19. **J Nurs Manag**. 2020;28:1686–1695.

DOI: 10.1111/jonm.13124. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.13124>. Acesso em: 24 out.2021.

SOBRAL, R. C. *et al.* Burnout e a organização do trabalho na Enfermagem. **Rev Bras Med Trab.** 2018;16(1):44-52. DOI: 10.5327/Z1679443520180127. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v16n1a07.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2020.

SOMERFIELD, M. R.; MCCRAE, R. R. Stress and *coping* research: methodological Challenges, theoretical advances, and clinical applications. **American Psychologist**, 55(6), 620-625. June 200. Inc. 0003-066X/00/\$5.00. DOI: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.6.620>. Disponível em: <https://psycnet.apa.ez31.periodicos.capes.gov.br/fulltext/2000-15774-005.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2020.

SOUSA, E. S.; HIDAKA, A. H. *Coping*: estratégias de enfrentamento de profissionais da saúde atuantes na assistência durante o contexto de combate à pandemia da Covid-19. **HRJ** v.2 n.12 (2021). Disponível em: <https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/157/170>. Acesso em: 24 out.2020.

SOUZA, N. V. D. O. *et al.* Trabalho de enfermagem na pandemia da covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores. **Rev Gaúcha Enferm.** 2021;42(esp):e20200225. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/MHPHGNFptgYJgQzwyFQnZZr/?lang=pt>. Acesso em: 06 jul. 2021.

SOUZA, R. C.; SILVA, S. M.; COSTA, M. L. A. S. Estresse ocupacional no ambiente hospitalar: revisão das estratégias de enfrentamento dos trabalhadores de Enfermagem. **Rev. bras. med. trab**, v. 16, n. 4, p. 493-502, 2018. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/bed2/457d98178e97434cb1005e377b8c333b0e94.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2019.

SOUZA, S. B. C. DE.; MILIONI, K. C.; DORNELLES, T. M. Análise do grau de complexidade do cuidado, estresse e *coping* da enfermagem num hospital sul-riograndense. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 27, n. 4, e4150017, 2018. Epub Jan 31, 2019. <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004150017>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000400324&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 16 mai. 2020.

SOUZA, Ma. M. T.; PASSOS, J. P. O trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar sob a perspectiva da clínica da atividade: nota prévia. **REVISTA ENFERMAGEM ATUAL** | 2018;84. DOI: <http://dx.doi.org/10.31011/1519-339X.2018a18n84.15>. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/277/541>. Acesso em: 20 jan. 2021.

SUN, N. *et al.* A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. **American Journal of Infection Control** 48 (2020) 592–598. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0196655320302017>. Acesso em: 24 out. 2021.

ULRICH-LAI, Y. M.; HERMAN, J. P. Neural regulation of endocrine and autonomic stress responses. **Nat Rev Neurosci** 10, 397–409 (2009). <https://doi.org/10.1038/nrn2647>. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/nrn2647>. Acesso em: 06 jul. 2020.

VANDENBROECK, S. *et al.* Burnout in Belgian physicians and nurses. **Occup Med (Lond)**. 2017;67(7):546-554. doi:10.1093/occmed/kqx126. Disponível em: <https://academic.oup.com/occmed/article/67/7/546/4106252>. Acesso em :18 mar. 2020.

ZAVALIS, A. *et al.* O nível de estresse dos enfermeiros na unidade de terapia intensiva. **Cuidado é Fundamental Online**. Jan, 2019; 11(1):205-210. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.245-250>. Disponível em: <https://doaj.org/article/52055533f3fc417383df841b899e582b?frbrVersion=2>. Acesso em: 15 mai. 2020.

8 APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Termo de Consentimento Livre Esclarecido

(Resolução 466/2012 e 510/2016 do CNS)

Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa “Estratégias de *coping* [ou enfrentamento] de enfermeiros hospitalares no contexto da pandemia de Covid-19” coordenada pela Prof^a Dr^a Vivian Aline Mininel do Departamento de Enfermagem Universidade Federal de São Carlos/SP e com participação da mestrandia Rosângela Aparecida de Sousa, estudante do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSCar. Este projeto foi aprovado pelo Hospital Universitário da UFSCar e será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos para aprovação. A análise ética deste projeto diz respeito aos preceitos das resoluções CNS 510/2016 e CNS 466/2012.

O **objetivo** deste estudo é “Compreender as estratégias de *coping* de enfermeiros hospitalares para enfrentamento do estresse ocupacional no contexto da pandemia de Covid-19”. Você foi selecionado(a) ser enfermeiro ou enfermeira e possuir vínculo com a instituição em que será realizada a pesquisa.

Sua participação é **voluntária** e se dará em uma **entrevista individual virtual**, realizada por meio da plataforma GoogleMeet, baseada em um roteiro semiestruturado com questões relacionadas ao tema da pesquisa. Solicito sua aprovação para gravação da entrevista em áudio e vídeo, que será integralmente transcrita, cuja duração média será de 30 a 40 minutos. Informo que sua imagem e voz não serão divulgadas na pesquisa, mas apenas serão realizadas para transcrição e análise dos dados. A recusa de participação pode ocorrer em qualquer momento da pesquisa e não trará prejuízo em sua relação com aos pesquisadores ou com seu trabalho.

A gravação será feita via plataforma Google Meet e, para minimizar a possibilidade de acesso aos dados, a transcrição será realizada em computador próprio com acesso restrito por senha individual e intransferível. Após a transcrição das falas, os áudios serão destruídos. Cabe ressaltar que a plataforma GoogleMeet possibilita a realização de entrevistas individuais com acesso privado (somente pesquisadora e participante), sendo a transcrição dos dados

acessível via login e senha do pesquisador, minimizando os riscos de perdas ou quebra de sigilo dos dados

As informações obtidas nesta pesquisa são **confidenciais e sigilosas**. Você não será identificado(a) e o material coletado será armazenado em local seguro, com acesso restrito à pesquisadora e sua supervisora. A qualquer momento, durante e pesquisa ou ao término desta você poderá solicitar informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, por meio dos contatos explicitados neste Termo. Após a entrevista, você poderá decidir quais informações fornecidas poderão ser utilizadas na pesquisa e tratadas de forma pública.

Este estudo não trará **benefícios** diretos a você, mas pode contribuir para o reconhecimento e aprofundamento das questões concernentes às estratégias de *coping* ou enfrentamento do estresse ocupacional no ambiente de trabalho.

Por se tratar de uma pesquisa sobre aspectos do processo de trabalho por meio de entrevista, poderá apresentar **potenciais riscos** de emocionais como: cansaço, aborrecimento, impaciência, tristeza ou outros sentimentos desagradáveis. Nestes casos, você poderá interromper a entrevista e ou retirar seu consentimento de participação na pesquisa. Caso você deseje, poderá ser encaminhado (a) ao Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho da instituição, que dispõe de atendimento psicológico para o trabalhador. Porém, se não se sentir confortável e deseje receber apoio psicológico para o trabalhador. Porém, se não se senti confortável e deseje receber apoio psicológico fora do ambiente de trabalho, você poderá ser encaminhado (a) à Rede de Atenção Psicossocial municipal, que atende por demanda, para assistência integral e imediata.

É importante ressaltar que os riscos relacionados às trocas de informação online serão minimizados por meio de uso de plataforma digital que só permite acesso via login e senha institucional, uso de sala privativa com acesso controlado para entrevista e gravação disponível exclusivamente para o pesquisador, por meio de login e senha. Para assegurar ainda mais o controle dos dados, entrevista será transcrita e armazenada em computador próprio com acesso restrito por senha individual e intransferível e, após a transcrição, a gravação digital será destruída, sendo a transcrição mantida por cinco anos.

Durante toda a pesquisa será assegurado seu **anonimato e confidencialidade** das informações coletadas, uma vez que haverá controle pela pesquisadora do acesso ao material gravado para transcrição das falas. O relatório final desta pesquisa será publicado e compartilhado com o público em geral sem a identificação de nomes, mas contendo falas pontuais que permitam a identificação de estratégias de *coping* para enfrentamento do estresse laboral. Em nenhum momento haverá compartilhamento das informações coletadas com o

empregador ou quaisquer outras pessoas, somente os resultados finais consolidados, sem quaisquer identificações.

Você não terá **nenhum custo ou compensação financeira ou acúmulo em banco de horas ou hora extra** ao participar da pesquisa. Caso a pesquisa acarrete qualquer tipo de dano em sua vida, você terá direito a indenização. Você receberá assistência, caso haja eventuais danos materiais e imateriais decorrentes de sua participação na pesquisa.

Você receberá **uma via assinada** do Termo de Consentimento, contendo telefone e o endereço do pesquisador principal e do Comitê de Ética em Pesquisa. Durante todo o período da pesquisa você poderá tirar suas dúvidas ligando diretamente para a pesquisadora responsável.

Profa. Dra. Vivian Aline Mininel

Pesquisadora Responsável

Contato tel.: (16)3351-9334 (16) 98145-9484

E-mail: vivian.aline@gmail.com

Endereço para contato: Rodovia Washington Luis, km 235, caixa postal 676, São Carlos-SP, Cep. 13565-905.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios e minha participação na pesquisa; declaro que a pesquisadora informou sobre a aprovação do projeto no CEP; declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma via assinada Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e me foi dada oportunidade de lê-lo e de esclarecer as minhas dúvidas sobre o projeto e minha participação, agora ou a qualquer momento.

Local e data: São Carlos, ____ / ____ / _____.

Profa. Dra. Vivian Aline Mininel

Assinatura do Participante

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSCar

É um comitê composto por diversos membros, que tem como finalidade defender os interesses dos participantes da pesquisa em relação a sua integridade e dignidade, para

contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Para informações complementares, acesse: <http://www.propq.ufscar.br/etica>

Horário de Atendimento ao Público - Balcão e Telefone:

Segunda à Sexta: 8:00 às 12:00 e das 14:00 às 16:30

Telefone: (16) 3351-8028

Apêndice B – Roteiro de entrevista

Entrevista n°: _____

Data da entrevista: ___/___/___

Qual sua data de nascimento? ___/___/___

Qual seu sexo?

- feminino
- masculino
- intersexo
- não declarado/ informado

Há quanto tempo você atua como enfermeiro(a): ____ anos e ____ meses.

Há quanto tempo você atua no HU-UFSCar: ____ anos e ____ meses.

Pense em situações vivenciadas em seu dia a dia de trabalho no contexto da pandemia de Covid-19. Tente lembrar de situações de grande estresse que você vivenciou durante o seu plantão. [fazer uma pausa, dando tempo à reflexão]. Em relação à estas vivências:

1. Conte-me sobre os sentimentos vivenciados naquele momento.
2. Como você lidou com as situações naquele momento?
3. Como você lidou com as situações em momentos posteriores?
4. Em geral, quais estratégias você utiliza para lidar com o estresse no trabalho?
5. Como você se sente trabalhando diante da pandemia do Covid-19?
6. Como você lida com os sentimentos gerados no trabalho no contexto da pandemia de Covid-19?
7. Quais estratégias você utiliza para lidar com o estresse no trabalho causado pela pandemia do Covid-19?

8. Você gostaria de acrescentar alguma informação?

Muito obrigada!

APÊNDICE C - TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGEM E VOZ**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGEM E VOZ**

(para pessoas maiores de 18 anos)

Eu, _____, depois de conhecer e compreender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso de minha imagem e depoimento (voz), especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) do projeto de pesquisa “Estratégias de *coping* de enfermeiros hospitalares no contexto da pandemia de Covid-19” **autorizo**, por meio do presente termo, a pesquisadora Rosângela Aparecida de Sousa, Mestranda PPGENF/UFSCar, e sua orientadora, Profa. Dra. Vivian Aline Mininel, professora do Departamento de Enfermagem da UFSCar, a realizar a captação de imagens, por meio de gravação em vídeo, bem como colher meu depoimento, pois meio de gravação em áudio, sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

Reforço que fui informado que tais informações não serão utilizadas para divulgação, somente para análise dos dados, sendo, portanto, a autorização restrita à esta finalidade.

São Carlos, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) participante _____

9 ANEXOS

ANEXO I – APROVAÇÃO DA PESQUISA PELO CEP-UFSCar



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ESTRATÉGIAS DE COPING DE ENFERMEIROS HOSPITALARES NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19.

Pesquisador: ROSANGELA APARECIDA DE SOUSA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 39120820.8.0000.5504

Instituição Proponente: Departamento de Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.543.903

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1642432 de 26/10/2021) e/ou do Projeto Detalhado. Este estudo realizado com dez sujeitos tem como objetivo compreender as estratégias de coping de enfermeiros hospitalares para enfrentamento do estresse ocupacional no contexto da pandemia de Covid19. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, que será desenvolvido em um hospital universitário localizado no interior estado de São Paulo. O público alvo são enfermeiros e enfermeiras que possuam vínculo empregatício com campo de pesquisa há, pelo menos, seis meses. A amostra será intencional e os participantes serão recrutados até obter-se a saturação dos dados. Os dados serão coletados por meio de entrevista individual virtual, com base em roteiro de questões semiestruturadas previamente definido, e serão analisados de acordo com análise de conteúdo temática. O projeto já obteve aprovação do cenário de estudo e do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSCar; todos os preceitos éticos serão observados. Espera-se, com os resultados desta pesquisa, compreender as estratégias de coping utilizadas por enfermeiros hospitalares para enfrentamento do estresse ocupacional no cenário atual de pandemia do COVID19.

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.543.903

Objetivo da Pesquisa:

Compreender as estratégias de coping de enfermeiros hospitalares para enfrentamento do estresse ocupacional no contexto da pandemia de Covid19.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Serão realizadas entrevistas individuais semiestruturadas com os enfermeiros do hospital, de acordo com critérios de inclusão e exclusão do estudo. As entrevistas utilizarão plataforma GoogleMeet. Assim, após realizar o convite por meio de e-mail ou telefone aos potenciais participantes e a formalização do aceite, por meio do TCLE, será agendada a entrevista virtual fora do horário de trabalho. As entrevistas serão gravadas digitalmente na plataforma GoogleMeet e, posteriormente serão transcritas na íntegra.

Riscos:

Por se tratar de uma pesquisa sobre aspectos do processo de trabalho por meio de entrevista, poderá apresentar potenciais riscos emocionais como: cansaço, aborrecimento, impaciência, tristeza ou outros sentimentos desagradáveis. Nestes casos, o participante poderá interromper a entrevista e ou retirar seu consentimento de participação na pesquisa.

Caso sejam identificados quaisquer tipos de sofrimento relacionado ao trabalho durante a entrevista, a pesquisadora irá consultar o(a) participante sobre desejo de receber apoio psicológico e, em caso, positivo, fará contato com o Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança no Trabalho da instituição, que dispõe de atendimento psicológico ao trabalhador, para encaminhamento do caso. Caso o(a) participante manifeste o desejo de receber apoio psicológico fora do ambiente de trabalho, ele(a) será encaminhado(a) à Rede de Atenção Psicossocial municipal, que atende por demanda.

Benefícios:

Este estudo não trará benefícios diretos a você, mas pode contribuir para o reconhecimento e aprofundamento das questões concernentes às estratégias de coping ou enfrentamento do estresse ocupacional no ambiente de trabalho.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa com relevância científica e social e respeita os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução CNS 510 e suas complementares por não envolver intervenções em corpo, conforme orientações da CONEP.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

1- Apresentou folha de rosto assinada pela Direção do Centro.

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905
UF: SP **Município:** SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9685 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.543.903

- 2 - Apresentou autorização institucional do Hospital Universitário atualizada
- 3 - Apresentou TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGEM E VOZ específico para análise dos dados.
- 4 - Apresentou roteiro de entrevista incluso no projeto detalhado.
- 5 - Apresentou TCLE.

Recomendações:

Recomenda-se, de forma complementar, que as pesquisadoras durante o contato para entrevista que está sendo gravada, reafirmem o aceite do TCLE (oral ou google forms) e já encaminhem o link para que os sujeitos acessem o TCLE assinado e disponibilizado através do google docs. Desta forma, garante-se o registro de todo o processo de aceite e documentação.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Análise da versão 2 do projeto com os documentos inseridos em 26 de janeiro.

1- Foi solicitado na Metodologia - Esclarecer na metodologia como o sujeito irá aceitar e assinar o TCLE, considerando a coleta deste aceite no formato digital. Deixar claro como será enviada a via do participante assinada pelo pesquisador.

Resposta: foi realizada a alteração do projeto para aceite no contato realizado previamente a entrevista para apresentação do estudo.

2- Nos campos riscos e benefícios, sugere-se prever a identificação de sofrimentos relacionados ao trabalho e como serão realizados encaminhamentos individuais e/o para o serviço em relação aos riscos do trabalho identificados.

Resposta: a versão 2 foi alterada atendendo a solicitação com mudança na no campo de riscos e TCLE.

3- Inserir a carta de autorização do serviço para a realização deste estudo, considerando que a autorização inserida diz respeito a outro estudo/título.

Resposta: a versão 2 apresentou a carta de autorização ajustada.

4- Ajustar no TCLE e no projeto que a análise ética diz respeito aos preceitos da resolução CNS 510/2016.

Resposta: a versão 2 foi ajustada no projeto detalhado, informações básicas e TCLE.

Todas as respostas foram descritas na carta resposta.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de ética em pesquisa - CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e 510 de 2016, manifesta-se por considerar "Aprovado" o

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235	CEP: 13.565-905
Bairro: JARDIM GUANABARA	
UF: SP	Município: SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9685	E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.543.903

projeto. A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe, após aprovação deste Comitê de Ética em Pesquisa: II - conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido; III - apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento; IV - manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa; V - apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção. Este relatório final deverá ser protocolado via notificação na Plataforma Brasil. OBSERVAÇÃO: Nos documentos encaminhados por Notificação NÃO DEVE constar alteração no conteúdo do projeto. Caso o projeto tenha sofrido alterações, o pesquisador deverá submeter uma "EMENDA".

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1642432.pdf	26/01/2021 14:12:36		Aceito
Solicitação registrada pelo CEP	Carta_resposta_versao1.pdf	26/01/2021 14:11:44	ROSANGELA APARECIDA DE SOUSA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado_.pdf	26/01/2021 14:11:11	ROSANGELA APARECIDA DE SOUSA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_de_Consentimento_Livre_e_Esclarecido.pdf	26/01/2021 14:10:50	ROSANGELA APARECIDA DE SOUSA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	12/01/2021 15:26:10	ROSANGELA APARECIDA DE SOUSA	Aceito
Outros	Termo_de_autorizacao_para_uso_de_imgem_e_voz.pdf	12/01/2021 15:25:54	ROSANGELA APARECIDA DE SOUSA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termo_autorizacao_para_realizar_pesquisa.pdf	12/01/2021 15:25:05	ROSANGELA APARECIDA DE SOUSA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	12/01/2021 15:23:51	ROSANGELA APARECIDA DE SOUSA	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
 Bairro: JARDIM GUANABARA CEP: 13.565-905
 UF: SP Município: SAO CARLOS
 Telefone: (16)3351-9685 E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.543.903

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO CARLOS, 17 de Fevereiro de 2021

Assinado por:
ADRIANA SANCHES GARCIA DE ARAUJO
(Coordenador(a))

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905
UF: SP **Município:** SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9685 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br