

Psicodinâmica do estresse relacionado à atuação profissional hospitalar durante a pandemia da COVID-19

Psychodynamics of stress related to hospital professional performance during the COVID-19 pandemic
Psicodinámica del estrés relacionado con el desempeño profesional hospitalario durante la pandemia de COVID-19

Alcivan Nunes Vieira¹

ORCID: 0000-0003-4222-6262

Kalidia Felipe de Lima Costa¹

ORCID: 0000-0002-5392-3576

Deivson Wendell da Costa Lima¹

ORCID: 0000-0002-7020-2172

Rita de Cássia Alves Santan¹

ORCID: 0009-0004-4237-3179

Jorgivan Silva de Medeiros Filho¹

ORCID: 0009-0004-1917-5510

Mercedes Eduarda de Medeiros Mesa¹

ORCID: 0009-0006-4721-4198

Resumo

OBJETIVO: analisar à luz da Psicodinâmica do Trabalho o estresse relacionado ao trabalho em unidades hospitalares durante a pandemia da COVID-19. **MÉTODOS:** a população foi constituída por profissionais da saúde que atuaram em unidades hospitalares. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada e submetidos a Análise de Conteúdo de Bardin. Foram produzidas as seguintes categorias de análise: Organização do Trabalho, Condições de Trabalho, Relações de Trabalho, Estratégias Coletivas de Defesa e Resistência, O Prazer e Reconhecimento no Trabalho. **RESULTADOS:** a pandemia da COVID-19 impactou severamente na Organização do Trabalho promovendo a adoção de arranjos organizativos objetivando atender à crescente demanda; os procedimentos e o ritmo de trabalho estão entre os aspectos mais afetados juntamente com as Condições de Trabalho; estas foram ainda mais precarizadas dada a escassez de recursos e de pessoal qualificado. As Estratégias Coletivas de Defesa e Resistência emergiram com ênfase no enfrentamento individual do estresse, O Prazer e Reconhecimento no Trabalho estiveram associados ao sentimento do dever cumprido, prestar assistência aos pacientes graves e observar a sua recuperação. **CONCLUSÃO:** o estresse relacionado ao trabalho durante a pandemia é reconhecido pelos profissionais de saúde e está relacionado às condições de trabalho, relações e à estrutura organizacional.

Descritores: COVID-19; estresse ocupacional; saúde mental; saúde ocupacional.

¹Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Mossoró, RN, Brasil.

Autor correspondente:
Alcivan Nunes Vieira
E-mail: alcivannunes@uern.br

O que se sabe?

O estresse relacionado ao trabalho decorre das condições nas quais o profissional desenvolve suas atividades.

O que o estudo adiciona?

Essas condições não se resumem ao ambiente físico por si mesmo, mas estendem-se às relações estabelecidas nesse cenário e às estratégias coletivas de defesa e resistência ao estresse.



Como citar este artigo: Vieira AN, Costa KFL, Lima DWC, Santana RCA, Medeiros Filho JS, Mesa MEM. Psicodinâmica do estresse relacionado à atuação profissional hospitalar durante a pandemia da COVID-19. Rev. enferm. UFPI. [internet] 2025 [citado em: dia mês abreviado ano];14:e6419. DOI: 10.26694/reufpi.v14i1.6419

Abstract

OBJECTIVE: To analyze, from a work-related perspective, work-related stress in hospital units during the COVID-19 pandemic. **METHODS:** The population consisted of healthcare professionals working in hospital units. Data were collected through semi-structured interviews and subjected to Bardin's Content Analysis. The following categories of analysis were produced: Work Organization, Working Conditions, Work Relationships, Collective Defense and Resistance Strategies, Pleasure and Recognition at Work. **RESULTS:** The COVID-19 pandemic severely impacted Work Organization, promoting the adoption of organizational arrangements aimed at meeting the growing demand; procedures and work pace are among the most affected aspects, along with Working Conditions; these were further precarious given the scarcity of resources and qualified personnel. Collective Defense and Resistance Strategies emerged with an emphasis on individual coping with stress. Pleasure and Recognition at Work were associated with the feeling of duty fulfilled, providing assistance to seriously ill patients, and observing their recovery. **CONCLUSION:** Work-related stress during the pandemic is recognized by healthcare professionals and is related to working conditions, relationships, and organizational structure.

Descriptors: COVID-19; occupational stress; mental health; occupational health.

Resumen

OBJETIVO: Analizar, desde la perspectiva de la Psicodinámica del Trabajo, el estrés laboral en unidades hospitalarias durante la pandemia de COVID-19. **MÉTODOS:** La población estuvo compuesta por profesionales de la salud que laboraban en unidades hospitalarias. Los datos se recopilaban mediante entrevistas semiestructuradas y se sometieron al Análisis de Contenido de Bardin. Se generaron las siguientes categorías de análisis: Organización del Trabajo, Condiciones de Trabajo, Relaciones Laborales, Estrategias de Defensa y Resistencia Colectiva, Placer y Reconocimiento en el Trabajo. **RESULTADOS:** La pandemia de COVID-19 impactó gravemente la Organización del Trabajo, promoviendo la adopción de mecanismos organizativos para satisfacer la creciente demanda; los procedimientos y el ritmo de trabajo se encuentran entre los aspectos más afectados, junto con las Condiciones de Trabajo; estas se precarizaron aún más debido a la escasez de recursos y personal cualificado. Las Estrategias de Defensa y Resistencia Colectiva surgieron con énfasis en el enfrentamiento individual del estrés. El Placer y el Reconocimiento en el Trabajo se asociaron con la sensación de cumplimiento del deber cumplido, la asistencia a pacientes graves y la observación de su recuperación. **CONCLUSIÓN:** El estrés laboral durante la pandemia es reconocido por los profesionales de la salud y está relacionado con las condiciones laborales, las relaciones y la estructura organizacional.

Descriptores: COVID-19; estrés laboral; salud mental; salud ocupacional.

INTRODUÇÃO

O trabalho em saúde organiza-se em detrimento dos níveis de atenção e das demandas apresentadas pela população em um dado território e em seu contexto. Conforme se estabelecem as relações entre os profissionais, a estrutura organizacional dos serviços de saúde e o cenário assistencial, o desempenho da atividade laboral estará relacionado à geração do estresse.

Considerando o cenário instaurado pela pandemia da COVID-19 constata-se que ela repercutiu em todos os níveis da atenção à saúde com ênfase nas unidades hospitalares que precisaram se adaptar à crescente demanda por assistência. Essa reorganização modificou as condições de acesso aos serviços, seus fluxos assistenciais, sua estrutura e inclusive a logística de uso dos recursos disponíveis. A necessidade de se instituir novos arranjos assistenciais e organizativos teve como pano de fundo as ondas da pandemia, as taxas de mortalidade e de casos novos que refletiam o avanço da propagação do vírus.⁽¹⁾

Neste cenário, gerentes e coordenadores de estabelecimentos hospitalares afirmaram que, em especial nos anos de 2020 e 2021, além de fornecer os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados, dimensionar o quantitativo reduzido de profissionais e planejar a estruturação do serviço, havia a necessidade de acolher muitos profissionais com crises de pânico e elevados níveis de estresse.⁽²⁾

Pois, os profissionais da saúde que atuaram em unidades hospitalares ficaram sob a ação de vários agentes estressores, levando-os ao ponto de não conseguirem desempenhar suas atividades laborais; o gerenciamento do estresse nesse período era tão importante quanto cuidar da própria saúde física.⁽³⁾

Portanto, instalou-se um contexto favorável ao desenvolvimento do estresse relacionado ao trabalho dadas as tensões vivenciadas e ao fato de que esses profissionais estavam lidando com uma doença nova e de magnitude global. Somando-se a este cenário têm-se as condições individuais e subjetivas de enfrentamento e adaptação ao trabalho durante aquele período.

A percepção do risco individual e coletivo e as preocupações com as suas famílias elevaram os níveis de estresse entre os profissionais da saúde; cerca de 59,2% referiram alta percepção de risco de ser infectado e de levar a doença para os seus lares. Identificou-se uma associação direta entre o medo do contágio e os níveis elevados de ansiedade.⁽³⁾

Isso pode ser explicado pelo fato de que esses profissionais representaram um grupo de risco para se contrair a COVID-19; a assistência direta aos pacientes implicava em uma contínua exposição a altas

cargas virais. As jornadas exaustivas e a precarização das condições de trabalho colocavam esses trabalhadores em risco de desenvolverem também doenças físicas e mentais.⁽⁴⁾

Identifica-se neste contexto uma interação entre os fatores ambientais, condições e relações de trabalho potencializando a geração do estresse; esses fatores integram a Psicodinâmica do Trabalho. Este conceito se remete a uma análise científica sobre as repercussões do trabalho na saúde mental dos trabalhadores. Sua metodologia foi desenvolvida por Christophe Dejours na França (década de 1980) e volta-se para investigar como a organização do trabalho gera prazer ou sofrimento, e os mecanismos de defesa utilizados em conjunturas desestabilizadoras. Trata-se de um método de análise que se orienta pela elaboração verbal dos próprios trabalhadores na perspectiva de que eles ressignifiquem as suas vivências no ambiente laboral.⁽⁵⁾

Observa-se que o estresse vivenciado pelos profissionais da saúde durante o período pandêmico foi objeto de vários estudos que estabeleceram uma relação mais direta da sua geração com as condições de trabalho por si mesmas. Entretanto, a partir do conceito da Psicodinâmica do Trabalho, infere-se que outros aspectos têm repercussão na saúde mental dos profissionais da saúde. Assim, diante do cenário instaurado pela pandemia formularam-se as seguintes questões: como a organização do trabalho pode gerar tanto sofrimento quanto prazer nos profissionais da saúde que atuaram em unidades hospitalares nesse período? Que aspectos da Psicodinâmica do Trabalho estão relacionados à produção do estresse durante o período pandêmico?

Considerando o cenário exposto acima esta pesquisa objetiva analisar, à luz da Psicodinâmica do Trabalho⁵, a produção do estresse entre profissionais da saúde que atuaram em unidades hospitalares durante a pandemia da COVID-19.

MÉTODOS

Estudo de abordagem qualitativa que foi realizado no período de agosto de 2023 a fevereiro de 2024; a população foi composta por profissionais da saúde, de nível técnico e superior, que atuaram em alguma das 3 unidades hospitalares que funcionaram como referência para internação de pacientes diagnosticados com COVID-19 na cidade de Mossoró-RN. A amostra foi delimitada por conveniência e composta por 27 profissionais; como critérios de inclusão adotaram-se: ter atuado na assistência hospitalar junto aos pacientes com diagnóstico de COVID-19 por um período mínimo de 6 meses, durante os anos de 2021 e 2022. Como critérios de exclusão foram aplicados: ter atuado em intervalos de tempo alternados de forma que esses 6 meses não foram ininterruptos. Como estratégia para efetivar a coleta de dados, os profissionais foram abordados pelos pesquisadores nos serviços onde estavam atuando; o convite para a participação no estudo foi realizado e, mediante aceitação, foi definido um momento para a coleta dos dados.

Os dados foram coletados em momentos acordados previamente com os profissionais acontecendo antes ou após o plantão nas dependências dos serviços de saúde onde eles estavam atuando naquele período. O tempo médio de duração das entrevistas foi de 30 minutos; utilizou-se uma entrevista semiestruturada cujas questões norteadoras foram: sentiu-se estressado por ocasião de estar em atividade profissional durante a pandemia da COVID-19? Como o estresse se manifestou em você durante a sua permanência no ambiente de trabalho? Como o estresse se manifestou em sua vida fora do ambiente de trabalho? Os participantes foram identificados através de pseudônimos abreviando a sua atuação profissional (Exemplo: Fioterapeuta – Fisio), acrescido de uma numeração para distinguir profissionais da mesma categoria (Exemplo: Fisio 1, Fisio 2, Enf 1, Enf 2). O estudo contou com a adesão de 11 enfermeiras (os), 14 técnicos em enfermagem (as), 1 farmacêutica (o) e 1 fisioterapeuta. O tempo médio de atuação em unidades hospitalares durante a pandemia da COVID-19 foi de 12 meses; alguns deles atuaram em até 2 vínculos empregatícios.

As entrevistas foram gravadas (gravador de voz) e posteriormente transcritas; empreendeu-se a Análise de Conteúdo de Bardin de modo que a construção das categorias foi referenciada pelo modelo de análise da Psicodinâmica do Trabalho, estruturada por Christopher Dejours⁶ e compreendendo a análise da Organização do trabalho, Condições de trabalho, Relações de trabalho, Mobilização subjetiva do trabalhador através das Estratégias coletivas de defesa e resistência, e O Prazer e reconhecimento no trabalho⁶.

A pesquisa foi aprovada pelo CEP da UERN (CAAE 59115022.0.0000.5294) através do Parecer nº 5.497.103.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Psicodinâmica do Trabalho desenvolveu-se inicialmente como uma abordagem científica da adaptação e dos mecanismos de defesa aplicados pelos trabalhadores diante de situações que geram sofrimento no desenvolvimento das suas atividades laborais.⁽⁷⁾ Conforme o referencial proposto por Dejours, e a proposta metodológica deste estudo, foram adotadas as seguintes categorias: Organização do Trabalho, as Condições de Trabalho e as Relações de Trabalho. Mobilização subjetiva do trabalhador, através das Estratégias Coletivas de Defesa e Resistência, O Prazer e reconhecimento no trabalho.⁽⁸⁾

A Organização do Trabalho

A pandemia modificou a constituição e a organização do trabalho nos estabelecimentos hospitalares no que diz respeito às suas estruturas, fluxos e relações hierárquicas.⁽⁹⁾ Outro aspecto que impactou no Sistema de Saúde brasileiro foi a necessidade de adaptar as estruturas existentes para atender à crescente demanda por internação ou observação clínica. Gradativamente implantou-se também uma racionalidade gerencial dos recursos disponíveis, fossem eles os artigos médico-hospitalares ou até mesmo os leitos para internação.⁽¹⁰⁾ Essas repercussões não se limitaram aos aspectos estruturais chegando a impactar até mesmo na recomposição dos quadros profissionais; essa recomposição ocorreu de forma a aproveitar as suas experiências anteriores para atender à necessidade de reorganizar as unidades de internação para atender à demanda por hospitalização, conforme emerge nas falas a seguir:

“Como atuei aqui, tanto inicialmente na clínica, porque inicialmente aqui não era UTI, era a clínica COVID. Então a gente atendia clínica, mas na verdade era referência para receber COVID. E aí, viu necessidade de criar UTI e foi criada” (Téc. Enf. 13).

“Eu era da linha de assistência, de urgência e emergência. Porque eu atuava na UTI e eu também era parte da equipe que fazia hemodiálise” (Téc. Enf. 07).

Percebe-se a emergência implícita da concepção de trabalhador polivalente, aquele que possui amplas e diversas competências necessárias à dinâmica das organizações. Contemporaneamente a ampliação do portfólio de competências por parte do trabalhador é estimulada e fomentada sob o discurso da empregabilidade e garantia da estabilidade no mercado de trabalho. Entretanto, o que pretensamente seria um benefício para o trabalhador e para as instituições tornou-se mais uma fonte de estresse.⁽¹¹⁾

Em decorrência desses arranjos a pandemia ampliou as jornadas de trabalho e intensificou as atividades desenvolvidas, individual e coletivamente, como exposto logo a seguir:

“Porque a gente não podia sair a todo momento quando estava com sede ou quando estava com fome. Tinha paciente que parava várias vezes, então a equipe tinha que estar lá. E isso estressava, porque a gente não tinha horário de comida, não tinha um horário de dormir” (Téc. Enf. 04).

Esse fenômeno também pôde ser observado nas Unidades de Pronto Atendimento, Unidades de Urgência e Emergência além das Unidades de Observação Intermediária; esses serviços eram denominados como a “linha de frente” no combate à COVID-19. Logo, dado esse arranjo organizativo, vários profissionais passaram a trabalhar em mais de uma “linha de frente”, como se observa na fala a seguir:

“Atuei em dois hospitais da cidade, na linha de frente, em unidades de terapia intensiva, uma específica para pacientes COVID e outra que atendia pacientes gerais e COVID simultaneamente” (Enf. 02).

As percepções sobre a Organização do Trabalho no cenário assistencial durante a pandemia trouxeram à tona as experiências vividas e os arranjos organizativos adotados para tentar compensar a escassez de recursos e as limitações da Rede de Atenção existente, frente ao aumento exponencial do quantitativo de casos graves confirmados. Essas condições implicaram no estresse decorrente da adaptação a um contexto de intensificação do trabalho e marcado pelas incertezas quanto aos seus resultados. As falas abaixo ilustram essa percepção:

“O estresse veio após a COVID-19, acredito que usamos todas as forças para desempenhar nossas atividades, e depois que tudo passou, foi que percebemos o quanto estávamos cansados e esgotados, aí veio o estresse e a ansiedade. (...) A rotina de trabalho, muitas noites sem dormir, em ver muitas pessoas morrendo e pedindo ajuda e sendo que muitas vezes estávamos dando o melhor, porém não tinha resultado” (Fisio. 01).

“Era muito desgastante para a gente trabalhar e estar convivendo sempre com essas situações graves. Pacientes graves, óbitos, familiar em situação difícil” (Farm. 01).

Constata-se que a Organização do Trabalho no ambiente hospitalar foi reconfigurada no cenário pandêmico acentuando também a desigualdade quanto à responsabilização profissional frente aos desafios impostos pela pandemia, onde a demanda por assistência era remetida maciçamente àqueles que estavam na “linha de frente”. Essa organização intensificou alguns aspectos inerentes ao trabalho em unidades hospitalares bem como a incorporação de novas rotinas e fluxos frente ao aumento exponencial da demanda por assistência e hospitalização.

Assim, compreende-se que a divisão das atividades inerentes ao trabalho, o conteúdo das tarefas, os procedimentos, ritmo de trabalho, o sistema hierárquico que orienta as relações humanas seja com os seus pares com os seus subordinados e ainda com aqueles que exercem a chefia, denomina-se Organização do Trabalho; esta categoria inclui ainda os mecanismos de comando e de poder envolvidos no seu desenvolvimento.⁽⁹⁾

Condições de Trabalho

No cenário pandêmico emergiram Condições de Trabalho se constituíram em um fator estressor capaz de desestabilizar as Relações de Trabalho por expressar as limitações institucionais que eram internalizadas pelos profissionais, como pode se observar nas falas a seguir:

“O estresse era devido a muitos fatores, né? Dentro da UTI teve uma época que faltou sedação, faltou Fentanil, Midazolam e a gente ficava com a mão na cabeça sem saber o que fazer, era muito estresse dentro do da UTI” (Téc. Enf. 05).

“Os plantões eram realmente bastante cansativos. A gente programava um revezamento, programava um momento de descanso, mas muitas vezes passava. Amanhecia o dia e a gente no plantão lá 24 horas, passava o dia, passava a noite, amanhecia o outro dia a gente não tinha momento de nem de tomar água muitas vezes” (Enf. 11).

A dupla e a tripla jornada de trabalho se apresentam como uma condição *sui generis* de muitos profissionais da saúde; condição esta que já integra constitutivamente a Organização do Trabalho. No atual cenário macroeconômico essas jornadas foram naturalizadas ao longo do tempo o que descaracterizou as mudanças e os impactos decorrentes da pandemia na atividade laboral.⁽¹⁰⁾

Nas unidades hospitalares as condições de trabalho durante a pandemia foram consideradas precarizadas, insalubres e desgastantes por vários aspectos que podem ser resumidos em: superlotação do serviço, elevado risco de contágio, adequação inapropriada de espaços para se admitir mais pacientes e o quantitativo insuficiente de profissionais.⁽⁸⁾ Considerando os mecanismos envolvidos na disseminação do Sars-Cov-2, a ênfase no uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) assumiu um caráter discursivo com nuances de responsabilização individual acerca da possibilidade de contaminação:

“A gente tinha muito medo, muito medo de ser contaminada, né? Tinha gente que tinha muita fobia de ter muita coisa em cima, era os capotes, era os óculos que deixava a vista da gente embaçada, sem enxergar nada (Téc. Enf. 10).

“Não, não foi estresse, eu acho assim que era o medo. O medo era tão grande, né? E o medo não era de ficar doente. O medo era de levar para casa, levar para minha mãe, levar para minha filha, levar para meu marido que todos eles tinham comorbidades, então meu medo era esse, eu não fiquei estressada não” (Farm. 01).

O sentimento de medo estava disseminado mundialmente e os profissionais da saúde de certa forma não poderiam expressá-lo; esta orientação foi repassada por algumas pessoas que ocupavam cargos

de chefia e gerência.⁽¹⁰⁾ Os serviços de saúde possuem uma organização e uma estrutura que se caracterizam por relações hierárquicas e que se caracteriza ainda pelo desenvolvimento de atividades parceladas entre os profissionais de uma mesma categoria e entre categorias diferentes.⁽¹⁰⁾ Essa característica do trabalho no campo da saúde pode fomentar disfunções organizacionais e prejuízos na comunicação interna, as quais distanciam os profissionais das finalidades da sua atuação como aparece relatado na fala a seguir:

“Creio que o que ocasionava mais estresse em nós profissionais era o trabalho incessante, sem pausas, e muitas vezes sem resultado. Costumávamos falar no início que estávamos ali só “enxugando gelo”, pois fazíamos muito e na maioria das vezes o desfecho era o óbito” (Enf. 02).

Assim à luz da Psicodinâmica do Trabalho as Condições de Trabalho são compreendidas como as condições objetivas de trabalho como os fatores físicos, químicos e biológicos inerentes ao ambiente de trabalho: a iluminação, sonoridade, odores, manipulação de produtos; incluindo a presença de fumaça, vapores, poeira, bactérias, fungos além das condições de higiene e de segurança.⁽¹²⁾

Essas condições podem favorecer a adaptação do trabalhador ao ambiente laboral ou produzir efeitos que impeçam a sua acomodação física, emocional e ergonômica. A relação do indivíduo com o ambiente de trabalho em contextos de estresse intenso produz o sofrimento psíquico, que pode ser apreendido como a resistência que esse indivíduo empreende contra os agentes estressores; este enfrentamento é vivenciado como um estresse que produz a sua exaustão física e mental.⁽⁹⁾

Diversos fatores podem contribuir para o desenvolvimento do estresse no trabalho, tais como: condições precárias, insuficiência de recursos materiais, déficit de pessoal, rígida organização das atividades, carga de trabalho intensa e/ou excessiva e a falta de comprometimento de alguns trabalhadores com as atividades coletivas.⁽⁹⁾

Relações de Trabalho

As repercussões da pandemia na Organização do Trabalho e nas Condições de Trabalho, com destaque para a intensificação das atividades e uma acentuada precarização das condições de trabalho, fomentaram a instauração de um contexto caótico que era atravessado pelos novos desafios impostos às unidades hospitalares. Em geral esses contextos são marcados por Relações de Trabalho conflituosas, conforme exposto a seguir:

“Ah inúmeras vezes que as pessoas, às vezes diziam assim, ‘baixa o tom ou tenha calma (...)’ foi uma confusão danada. Fui chamada na direção porque eu tinha respondido daquela forma. O que tinha acontecido é que ele tinha chegado todo ignorante e eu tinha respondido da mesma forma” (Téc. Enf. 09).

“O estresse foi mesmo assim, mais relacionado à dinâmica de trabalho. Assim das relações profissionais, desse momento que a gente tinha que é... elaborar quais eram as estratégias de abordagem, como é que a gente ia executar o serviço. Então assim, houve conflitos” (Ass. Soc. 01).

No campo da Psicodinâmica do Trabalho, as Relações de Trabalho são aquelas que o trabalhador estabelece internamente com as suas chefias e com os demais trabalhadores; abrange também as relações externas que são aquelas firmadas com os provedores dos insumos necessários às suas atividades e com os públicos para os quais a atividade laboral está voltada.^(7,9)

Estas relações possuem conexões diretas com a Organização do Trabalho e com as Condições de Trabalho de modo que, considerando a natureza das instituições hospitalares e a peculiaridade do momento pandêmico, considera-se que os profissionais da saúde vivenciaram uma potencialização do caráter estressor das Relações de Trabalho. Elas podem fragilizar os princípios da Segurança do Paciente, particularmente a comunicação entre os profissionais.⁽³⁾ Essas relações passaram a ser consideradas mais um efeito estressor pela pressão que exerceram sobre os profissionais da saúde em um momento atípico.

Estratégias Coletivas de Defesa e Resistência

O enfrentamento do desgaste no trabalho era necessário e nessa perspectiva vários dispositivos foram acionados devido às Condições de Trabalho impostas pela pandemia. Observa-se que a perspectiva

singular de resistência pelo viés da religiosidade foi a mais enfatizada pelos profissionais que participaram deste estudo:

“No ambiente de trabalho procurava me manter o mais serena possível, uma vez que minha equipe dependia de mim. Enquanto enfermeira do setor eu não podia transparecer as frustrações diárias. Na grande maioria das vezes somos vistos como o pilar para a equipe, e essa visão nos dá a obrigação de ser forte. Religião me ajudou bastante, e parei de assistir televisão” (Enf. 02).

“Me apeguei muito a Deus, muita oração, sabe? Assim, pedindo força, pedindo força, é não só assim no meu trabalho, como também para passar para os familiares das pessoas” (Farm. 01).

Destaca-se, portanto, a importância adquirida pela religiosidade no cenário hospitalar como um mecanismo de suporte para lidar com o estresse vivenciado cotidianamente pelos profissionais da saúde. Além dela, outra estratégia identificada foi o repouso, a oferta de um reparo ao corpo exausto devido as intensas jornadas de trabalho, conforme as falas a seguir:

“Tinha vontade só de dormir, porque a gente tinha medo de contaminar outras pessoas. A gente não saía para barzinhos, nem viajava, nem precisava de familiar, nem de amigo, porque a gente tinha medo de passar essa doença para os outros” (Téc. Enf. 11).

“Eu sempre busquei manter estar com minha família, que assim, acho que é a coisa que no meu caso eu sinto que é importante para mim que me faz me sentir bem” (Ass. Soc. 01).

O reconhecimento das Estratégias Coletivas de Defesa e Resistência é essencial para a análise do estresse relacionado ao trabalho porque, uma vez inserido em uma Organização, o indivíduo sofre tensionamentos à medida em que ocupa espaços e exerce suas atividades. Mas não se trata apenas de uma relação unilateral porque ele não é inteiramente passivo frente às situações geradoras de estresse laboral; o trabalhador também é capaz de empreender estratégias de defesa e resistência contra as forças que operam sobre o seu corpo, seu psíquico, entendimento e seus modos de existir no trabalho.⁽¹²⁾

A produção dessas estratégias está centrada na necessidade de preservar a pessoa em seu status singular de ser e agir, condição derivada da sua história e dos seus modos de reagir frente a eventos e fatores estressores. E assim, essas estratégias voltam-se para adaptá-lo ao ambiente e às Relações de Trabalho assegurando a sua atuação profissional.^(6,9)

Para a Psicodinâmica do Trabalho as Estratégias Coletivas de Defesa e Resistência representam os esforços coletivos dos trabalhadores na perspectiva de reduzir os efeitos desestabilizadores existentes na Organização do Trabalho. Essas estratégias representam a intenção de “[...] reverter simbolicamente a internalização do risco - fator gerador de sofrimento no trabalho -, promovendo uma eufemização coletiva da percepção ou mesmo a negação do risco”.^(12,8)

Dado o contexto da Atenção à Saúde do país e seus embates técnicos, políticos e gerenciais, os profissionais de saúde já se reconhecem como atores de um trabalho que por si mesmo é gerador do estresse e, gradativamente, pode implicar no seu adoecimento. E esta percepção os induz a buscar estratégias para lidar com esse estresse tanto no âmbito individual como no coletivo, podendo ainda transformá-lo também em vivências de um certo sentido de prazer.^(8,12)

Outro aspecto que apareceu nas falas dos participantes da pesquisa foi a negação, de certa forma, do estresse vivido durante a pandemia. As jornadas de trabalho eram responsáveis pela exaustão física e mental dos profissionais, de forma que o não reconhecimento desse estresse e dos riscos era mais intenso do que a necessidade de descanso:

“Eu tinha mil coisas para fazer, então não tinha nem tempo para fechar os olhos. E essa era a forma de tentar amenizar o estresse... eu passava 10 dias seguidos trabalhando e ficava 12 horas em casa” (Téc. Enf. 12).

“Na realidade, o nome não era totalmente ‘estresse’, mas sim. Eu digo por mim mesmo que a gente teve mais ansiedade. A gente já tinha aquele medo de estar em casa, mesmo que você não tivesse sintoma, mas devido àquele estresse. A gente mesmo fica cansada por ter visto aquilo” (Téc. Enf. 09).

Neste sentido, essa negação corresponde às defesas reativas que objetivam ressignificar, por meio de seus mecanismos de defesa, os eventos e fatores que produzem uma desestabilização psíquica no trabalhador. Consistem na adoção de estratégias na tentativa de harmonizar a sua relação com o trabalho; em outra perspectiva essas estratégias adquirem um caráter alienante que pode gerar uma estagnação em um contexto potencialmente estressor.⁽¹³⁾

Prazer e Reconhecimento no Trabalho

No cenário pesquisado o prazer e o reconhecimento estiveram associados ao ideal de cuidar de um paciente crítico e identificar a sua melhora:

“Realização era quando a gente via que conseguiu salvar pacientes” (Fisio. 01).

“Pra mim isso era muito gratificante. Porque a gente via melhora no paciente. E assim foi com muitos e muitos pacientes (...) Porque muita gente era grato pelo nosso cuidado” (Téc. Enf. 01).

“Eu sinto que foi um momento bastante desafiador, mas foi algo de grande importância para o meu aprendizado, o que contribuiu para a melhora no cuidado ao paciente” (Téc. Enf. 11).

A Atenção à Saúde abriga uma polissemia de demandas e necessidades de cuidado que se expressam, na maioria das vezes, naquilo que emerge na fala dos profissionais que ocupam um lugar de referência na rede assistencial, como se observa nas falas a seguir:

“Me senti necessária. Diante de tantos colegas adoecendo com COVID. Sentia como mais que uma obrigação, um dever de estar ali. (Enf. 02).

“Na pandemia senti que meu papel enquanto enfermeiro assistencial era primordial. Me senti fundamental e de grande responsabilidade” (Enf. 03).

“Quanto profissional da saúde me senti útil diante do cenário e da complexidade e gravidade da doença, quanto ao profissional, foi uma experiência ímpar para o meu desenvolvimento ...” (Fisio. 01).

No desenvolvimento do trabalho o profissional da saúde pode alcançar sentimentos de prazer e de reconhecimento os quais expressam um ganho simbólico que passa a constituir um importante aspecto para as vivências de satisfação e de sofrimento. Assim como se relacionam com a manutenção de uma condição compreendida como a saúde mental do trabalhador.⁽⁹⁾ Paradoxalmente, esse reconhecimento reflete a possibilidade de câmbio entre o sofrimento e o prazer no desenvolvimento das atividades laborais; esse câmbio favorece a produção de uma subjetividade que escapa da própria Organização do Trabalho.⁽¹²⁾

Há, portanto, uma ambivalência entre o potencial criativo ou patogênico dessas vivências onde o trabalhador exerce esforços para transformar o sofrimento em algo positivo para si mesmo. Entretanto, em geral esses esforços são neutralizados pela ausência de flexibilidade da Organização do Trabalho, impedindo o indivíduo de se adaptar criativamente ao ambiente e às condições de trabalho.^(6,7)

Portanto, o trabalho em saúde em cenários atípicos, como aquele instalado pela pandemia, pode tanto gerar doenças e desgastes quanto fomentar a produção de modos eficazes para o enfrentamento do estresse e do sofrimento. Ele exerce um papel fundamental no processo de construção e de consolidação das identidades singulares e na formação das identidades coletivas.^(6,9) Segundo os profissionais entrevistados, o contexto pandêmico exerceu efeitos na construção da identidade profissional em torno de um modelo de ser e de atuar:

“Naquele momento eu achei que eu me esqueci de tudo, de tudo. Tinha dias que a gente não via filho, não via mãe, não via pai, não via nada, o negócio era só salvar quem tava ali precisando naquele momento, enquanto os filhos da gente, pai e esposa estavam em casa a gente estava tentando salvar uma pessoa querida de outra pessoa” (Téc. Enf. 10).

Outros estudos acerca da atuação do enfermeiro em unidades hospitalares à luz da Psicodinâmica do Trabalho evidenciaram que as suas dinâmicas de trabalho alternam ciclos em que se alternam sentimentos de prazer e de sofrimento.^(13,14)

Nesses relatos percebe-se ainda a existência do aumento do risco de se desenvolverem transtornos mentais relacionados ao trabalho no período da pandemia; risco este que pode reverberar até os dias atuais embora não seja percebido individual e coletivamente. É importante que nas unidades hospitalares sejam promovidos espaços de escuta para os trabalhadores, visando o manejo do estresse e de outras demandas relativas à promoção da saúde mental.⁽¹⁵⁾

Como limitações do estudo identificou-se a ausência de profissionais médicos dentre os participantes; aqueles que foram contactados no período de recrutamento não se disponibilizaram em participar da pesquisa alegando compromissos profissionais.

CONCLUSÃO

Os aspectos da Psicodinâmica do Trabalho relacionados ao estresse vivenciado pelos profissionais da saúde que atuaram em estabelecimentos hospitalares durante a pandemia da COVID-19 foram: A Organização do Trabalho, Relações de Trabalho e as Condições de Trabalho. Eles foram diretamente implicados pelo modo como essas instituições foram organizadas para atender à crescente demanda por assistência. Por sua vez, as Estratégias Coletivas de Defesa e Resistência adquiriram, em alguns momentos, um caráter alienante para esses profissionais ao produzirem um certo distanciamento da realidade vivenciada como meio de suportar o estresse vivido. A Organização, as Condições e as Relações de Trabalho geraram o estresse relacionado à atividade laboral e, paradoxalmente, produziram satisfação e prazer relacionados a essa mesma atividade. Esta produção é decorrente do sentimento de cumprimento do dever profissional de cuidar dos pacientes sempre almejando a sua recuperação.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Concepção ou desenho do estudo: Vieira AN, Costa KFL, Lima DWC. Coleta de dados: Santana RCA, Medeiros Filho JS, Mesa MEM. Análise e interpretação dos dados: Vieira AN, Costa KFL, Lima DWC, Santana RCA, Medeiros Filho JS, Mesa MEM. Redação do artigo ou revisão crítica: Vieira AN, Costa KFL, Lima DWC, Santana RCA, Medeiros Filho JS, Mesa MEM. Aprovação final da versão a ser publicada: Vieira AN, Costa KFL, Lima DWC.

AGRADECIMENTOS

À UERN pelo apoio institucional junto ao Programa de Iniciação Científica; às instituições que autorizaram a realização do estudo.

REFERÊNCIAS

1. Matta GC. Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia - Observatório Covid 19. Editora FIOCRUZ. [Internet]. 2023. Doi: <https://doi.org/10.7476/9786557080320>.
2. Souza DO. Health of nursing professionals: workload during the COVID-19 pandemic. Rev. bras. med. trab. [Internet]. 2020; 18(4): 464-71. doi. <http://dx.doi.org/10.47626/1679-4435-2020-600>.
3. Silva-Costa A, Griep RH, Rotemberg L. Percepção de risco de adoecimento por COVID-19 e depressão, ansiedade e estresse entre trabalhadores de unidades de saúde. Cad. saude pública. [Internet]. 2022; 38(3): e00198321. doi. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00198321>.
4. Vieira I, Russo JA. Burnout e estresse: entre medicalização e psicologização. Physis. [Internet]. 2019; 29(2): e290206. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290206>.
5. Duarte FS, *et al.* Da psicodinâmica à psicopatologia do trabalho no brasil: (in)definições e possibilidades. Psicol. estud. [Internet]. 2022; 27: e48172. Doi. <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v27i0.48172>.

6. Santos ACB, Rocha ARS, Moreira AZ. A psicodinâmica do trabalho em tempos de capitalismo flexível [livro eletrônico]: estudos nos contextos de trabalho público, privado e autônomo. Fortaleza: Editora da UECE, 2021. Disponível em: <https://www.uece.br/eduece/wp-content/uploads/sites/88/2021/12/A-psicodin%C3%A2mica-do-trabalho-em-tempos-de-capitalismo-flex%C3%ADvel.pdf>.
7. Dejours C. O fator humano. 5 ed. Rio de Janeiro: FGV, 2007.
8. Moreira MF, Meireles LC, Cunha LAM. Covid-19 no ambiente de trabalho e suas consequências à saúde dos trabalhadores. *Saúde em Debate* (Online). 2021; 45(2): 107-22. Doi. <https://doi.org/10.1590/0103-11042021E208>.
9. Dejours C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 6 ed. São Paulo: Cortez, 2018.
10. Barreto AAM, Mendes AN. Superexploitation of the health workforce in the context of the COVID-19 pandemic in Brazil. *Trab. educ. saúde*. [Internet]. 2023; 21: e02093212. Doi. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2093>.
11. Gondim AA, *et al.* O impacto do processo de precarização laboral em serviços de saúde. *Rev SBPH*. [internet]. 2018; 21(1): 56-73. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v21n1/v21n1a04.pdf>.
12. Aciole GG, Pedro MJ. Sobre a saúde de quem trabalha em saúde: revendo afinidades entre a psicodinâmica do trabalho e a saúde coletiva. *Saúde debate*. [Internet]. 2019; 43(120):194-206. Doi. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912015>.
13. Rodrigues TMLC. As relações de trabalho no contexto da COVID-19 à luz da psicodinâmica do trabalho: revisão de escopo. *Conjecturas*. [Internet]. 2018; 22(17): 363-82. Doi: <https://doi.org/10.53660/CONJ-2230-2W01>.
14. Duarte MLC, Glaznner CH, Pereira LP. El trabajo en emergencia hospitalario: sufrimiento y estrategias defensivas de los enfermeros. *Rev. gaúch. enferm*. [Internet]. 2018; 39: e2017-0255. Doi. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0255>.
15. Silva MDF, Gouveia MTO, Fernandes MA, Costa RS. Stress coping strategies used by maternity nurses. *Rev Enferm UFPI*. [Internet]. 2020;9(1):178-82. doi: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v9i0.9153>.

Conflitos de interesse: Não
Submissão: 2025/28/01
Revisão: 2025/30/09
Aceite: 2025/02/12
Publicação: 2025/31/12

Editor Chefe ou Científico: Raylane da Silva Machado
Editor Associado: Guilherme Guarino de Moura Sá

Autores mantém os direitos autorais e concedem à Revista de Enfermagem da UFPI o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution BY 4.0 que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.