



**Universidade do Estado do Rio de Janeiro**

**Centro Biomédico**

**Faculdade de Enfermagem**

**Helen Cristina Neves Trindade Rodrigues dos Santos**

**Empoderamento psicológico de trabalhadores de enfermagem  
atuantes em cenário hospitalar durante a pandemia de COVID-19**

**Rio de Janeiro**

**2023**

Helen Cristina Neves Trindade Rodrigues dos Santos

**Empoderamento psicológico de trabalhadores de enfermagem atuantes em  
cenário hospitalar durante a pandemia de COVID-19**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Cristiane Helena Gallasch

Rio de Janeiro

2023

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
UERJ/REDE SIRIUS/BIBLIOTECA CB/B

S237 Santos, Helen Cristina Neves Trindade Rodrigues dos.  
Empoderamento psicológico de trabalhadores de enfermagem  
atuantes em cenário hospitalar durante a pandemia de COVID-19 /  
Helen Cristina Neves Trindade Rodrigues dos Santos. – 2023.  
86 f.

Orientadora: Cristiane Helena Gallasch

Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Rio de  
Janeiro, Faculdade de Enfermagem.

1. Saúde do trabalhador. 2. Poder (Psicologia). 3. Profissionais  
de Enfermagem. 4. Hospitais. 5. COVID-19. I. Gallasch, Cristiane  
Helena. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de  
Enfermagem. III. Título.

CDU  
614.253.5

Adriana Caamaño CRB7/5235

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou  
parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

---

Assinatura

---

Data

Helen Cristina Neves Trindade Rodrigues dos Santos

**Empoderamento psicológico de trabalhadores de enfermagem atuantes em cenário hospitalar durante a pandemia de COVID-19**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Aprovada em 16 de agosto de 2023.

Banca Examinadora:

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Cristiane Helena Gallasch (Orientadora)  
Faculdade de Enfermagem – UERJ

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Luciana Valadão Vasconcelos Alves  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia  
Fluminense

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Magda Guimarães de Araujo Faria  
Faculdade de Enfermagem – UERJ

Rio de Janeiro

2023

## DEDICATÓRIA

Dedico este estudo científico a todos os profissionais da classe da enfermagem que enfrentaram com bravura a pandemia de COVID-19, onde lutaram um bom combate no enfrentamento do medo, do abandono e da solidão. E, mesmo após o fervor da batalha, continuam lutando para obterem condições dignas de trabalho.

## AGRADECIMENTOS

Ao findar os dois anos de efetiva imersão nos estudos para a concretização desta dissertação, sinto que a missão foi cumprida com êxito. Pois o esforço que eu e minha família passamos para esta conquista fez com que um dos meus objetivos profissionais fosse realizado.

Para que este feito fosse realizado muitas pessoas foram envolvidas, pessoas estas que não têm a percepção o quanto foram importantes para minha caminhada acadêmica.

Alem da minha gratidão espiritual, quero deixar registrado através deste texto meu agradecimento a Deus, por me permitir vivenciar esses dois anos de dedicação, sem grandes intercorrências, assegurando o bem-estar e a saúde e da minha família e meu sendo possível a finalização deste projeto de vida.

Quero agradecer à Enf. Nathalie do Socorro Alves G. Fonteles, uma amiga querida, a qual foi a pessoa que me influenciou através da sua história vivida no Hospital Universitário Getúlio Vargas – Manaus (AM), e que me motivou a querer pesquisar alguma forma para melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores da classe de enfermagem. Inicialmente, no contexto vivenciado na pandemia e ao decorrer da pesquisa, com a possibilidade de uma nova gestão de pessoas dentro da Enfermagem

Quero agradecer aos meus pais, Iara e Jairo, pela condição estrutural na qual me criaram e pela disponibilidade em cuidar da minha filha, Isabel, para que eu dedicasse mais tempo aos estudos.

Ao meu esposo Luiz Roberto, que mesmo com seus estudos profissionais, se empenhava em me ajudar nas minhas dificuldades em interpretar questões de informática desde o momento da inscrição *online*, até em desvendar os mistérios do Word e Excel. Soube entender minha ausência quando eu precisava dedicar meu tempo escrevendo, principalmente as noites, desde o projeto até o término desta dissertação.

Gostaria de agradecer aos meus superiores hierárquicos diretos na figura do Comandante da Odontoclínica Central do Exército, do Major Benevides, Tenente Sérgio e do Subtenente Almeida, que foram pessoas primordiais que me proporcionaram condições profissionais para que este estudo fosse conduzido até o final.

Quero agradecer aos professores do PPGEnf UERJ, que souberam amadurecer minha habilidade do pensamento crítico com muito afinho. Os considero muito bons no que fazem, na verdade alguns dos melhores que eu já conheci.

Quero agradecer a minha filha Isabel Luiza, somente por ela existir. E que ao iniciar o mestrado tinha apenas 2 anos e 8 meses de vida, mesmo assim soube compreender os momentos de ausência. Por ela quero ser melhor todos os dias.

E por fim, não menos importante, quero agradecer a grande responsável por esta realização, a professora Cristiane Gallasch, que de forma extraordinária soube aproveitar o que de melhor há em mim como mestrande. Já como orientadora, me deu a oportunidade de conhecer um mundo acadêmico antes desconhecido. A ela toda minha gratidão.

*E agora, eis o que diz o Senhor, aquele que te criou, Jacó, e te formou, Israel: “Nada temas, pois eu te resgato, eu te chamo pelo nome, és meu. Se tiveres de atravessar a água, estarei contigo. E os rios não te submergirão; se caminhares pelo fogo, não te queimarás, e a chama não te consumirá. Pois eu sou o Senhor, teu Deus, o Santo de Israel, teu salvador. Dou o Egito por teu resgate, a Etiópia e Sabá em compensação.*

*Isaías 43: 1-3*



## RESUMO

RODRIGUES DOS SANTOS, Helen Cristina Neves Trindade. **Empoderamento psicológico de trabalhadores de enfermagem atuantes em cenário hospitalar durante a pandemia de COVID-19**. 2023. 86 f. (Dissertação de Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023.

**Introdução:** diante da pandemia da doença causada pelo coronavírus do tipo 2 (COVID-19), observou-se o aumento da necessidade de cuidados intra-hospitalares e a transformação da rotina dos profissionais de saúde, em especial dos trabalhadores de enfermagem, com aumento das horas de trabalho e necessidade da adequação do trabalhador às novas demandas de assistência à saúde, sem dispor de condições ideais para o processo de cuidar. Em um contexto histórico social de luta contra a desvalorização do trabalho de enfermagem e com a pandemia, observou-se a necessidade de discussão de questões relacionadas a gestão de pessoas incluindo o empoderamento psicológico. Nesse contexto, o presente estudo teve como **objetivo** avaliar o empoderamento psicológico de trabalhadores de enfermagem que atuaram em cenários de cuidado a casos de COVID-19. **Método:** estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, realizado-o em um hospital universitário estadual de grande porte, situado no município do Rio de Janeiro, com trabalhadores de enfermagem. Utilizou-se um formulário de caracterização sociodemográfica e laboral e a versão brasileira do *Psychological Empowerment Instrument* (PEI-Br). Os dados coletados foram organizados e tabulados no *software* Microsoft Excel 365 e analisados por meio de estatística descritiva simples e inferencial, utilizando o *Statistical Package for Social Sciences* (IBM Statistics SPSS®), versão 22. Utilizou-se o teste de Qui-Quadrado para investigação da associação entre variáveis categóricas e o Coeficiente de Correlação de Spearman, para avaliação da correlação entre as variáveis contínuas, com intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** esse estudo demonstrou que três dos quatro domínios avaliados por meio do PEI-Br não demonstraram associação com as variáveis sociodemográficas estudadas, indicando que todos os trabalhadores estão expostos ao mesmo fenômeno. No domínio impacto houve uma discreta associação com as variáveis Escolaridade e Categoria. Discute-se que a teoria do empoderamento que já é utilizada em larga escala em países desenvolvidos e com ênfase em administração de empresas e gestão de pessoas, vem sendo inserida com os trabalhadores da área de saúde, em uma velocidade ainda insuficiente para a obtenção de excelência na organização do trabalho em enfermagem. **Conclusão:** apesar de não existir diferenças estatisticamente significativas entre as variáveis pesquisadas, foram observadas alterações nos escores obtidos em todos os domínios de empoderamento psicológico, sugerindo a necessidade de observação, vigilância e intervenção junto a essa população. Nesse sentido, a equipe de pesquisa disponibilizou um cartaz educativo sobre a temática para a equipe gestora da instituição.

Palavras-chave: COVID-19. Saúde do Trabalhador. Enfermagem. Hospitais. Empoderamento.

## ABSTRACT

RODRIGUES DOS SANTOS, Helen Cristina Neves Trindade. **Psychological empowerment of nursing workers working in a hospital setting during the COVID-19 pandemic**. 2023. 86 f. (Dissertação de Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023.

**Introduction:** in the context of the pandemic caused by the disease related to the type 2 coronavirus (COVID-19), there was an increase in the need for in-hospital care and transformation of the routine of health professionals, especially nursing workers, with an increase in working hours and the need for the worker to adapt to the new demands for health care, without having ideal conditions for the care process. In a social and historical context of fighting the devaluation of nursing work and the pandemic, there was a need to discuss issues related to people management, including psychological empowerment. In this context, the present study **aimed** to evaluate the psychological empowerment of nursing workers who worked in care scenarios for cases of COVID-19. **Method:** descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, conducted in a large state university hospital, located in the city of Rio de Janeiro, with nursing workers. A sociodemographic and work characterization form and the Brazilian version of the Psychological Empowerment Instrument (PEI-Br) were used. The collected data were organized and tabulated in Microsoft Excel 365 software and analyzed using simple descriptive and inferential statistics, using the Statistical Package for Social Sciences (IBM Statistics SPSS®), version 22. The chi-square test was used for investigation of the association between categorical variables and Spearman's Correlation Coefficient, to assess the correlation between continuous variables, with a 95% confidence interval. **Results:** this study showed that three of the four domains assessed using the PEI-Br did not show an association with the studied sociodemographic variables, indicating that all workers are exposed to the same phenomenon. In the impact domain, there was a slight association with the variables Schooling and Category. It is argued that the theory of empowerment, which is already used on a large scale in developed countries and with an emphasis on business administration and people management, has been inserted with workers in the health area, at a speed that is still insufficient to obtain excellence in the organization of nursing work. **Conclusion:** although there are no statistically significant differences between the variables surveyed, changes we observed in the scores obtained in all domains of psychological empowerment, suggesting the need for observation, surveillance, and intervention with this population. In this sense, the research team provided an educational poster on the subject for the institution's management team.

Keywords: COVID-19. Occupational Health. Nursing. Hospitals. Empowerment.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 –	Estratégia PICo desenvolvida. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.....	22
Quadro 2 –	Sintaxe dos descritores e operadores booleanos utilizados na busca nas bases de dados. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.....	23
Figura 1 –	Fluxograma do desenvolvimento da busca e seleção dos artigos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.....	24
Quadro 3 –	Síntese dos resultados da revisão de literatura. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.....	25
Figura 2 –	Relação entre empoderamento psicológico e satisfação no trabalho. Adaptado de Mathew e Nair, 2021.....	65
Figura 3 –	Cartaz educativo para a equipe gestora da instituição envolvida. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.....	66

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos participantes do estudo (n=92). Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.....	46
Tabela 2 – Caracterização do trabalho dos participantes do estudo (n=92). Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.....	49
Tabela 3 – Análise da associação entre as categorias de trabalhadores de enfermagem e as demais variáveis categóricas. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.....	51
Tabela 4 – Resultados dos escores obtidos por meio da versão brasileira do Psychological Empowerment Instrument (PEI-BR) (n=92). Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.....	52
Tabela 5 – Análise da correlação de rho de Spearman para os escores da versão brasileira do Psychological Empowerment Instrument e variáveis contínuas. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.....	57
Tabela 6 – Análise da associação entre alterações no domínio Significado da versão brasileira do Psychological Empowerment Instrument e as demais variáveis categóricas. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.....	58
Tabela 7 – Análise da associação entre alterações no domínio Competência da versão brasileira do Psychological Empowerment Instrument e as demais variáveis categóricas. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.....	60
Tabela 8 – Análise da associação entre alterações no domínio Autodeterminação da versão brasileira do Psychological Empowerment Instrument e as demais variáveis categóricas. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.....	61
Tabela 9 – Análise da associação entre alterações no domínio Impacto da versão brasileira do Psychological Empowerment Instrument e as demais variáveis categóricas. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.....	62

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDTD	Banco Digital de Dissertações e Teses
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CNPQ	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
DNSP	Departamento de Saúde Pública
ESPII	Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional
FIOCRUZ	Fundação Osvaldo Cruz
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PICo	População, Intervenção, Controle, Outcome
PR-2/UERJ	Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro
RSI	Regulamento Sanitário Internacional
SARS-COV-2	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SISREG	Sistema de Regulação
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

## SUMÁRIO

	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	13
1	<b>BASES CONCEITUAIS</b> .....	29
1.1	<b>Aspectos históricos e da legislação do trabalho no Brasil</b> .....	29
1.2	<b>Trabalho de enfermagem no contexto da COVID-19</b> .....	32
1.3	<b>Empoderamento e trabalho</b> .....	34
2	<b>MÉTODO</b> .....	40
2.1	<b>Tipo de estudo</b> .....	40
2.2	<b>Local de estudo</b> .....	40
2.3	<b>Participantes e amostra</b> .....	41
2.4	<b>Procedimentos de coleta de dados</b> .....	42
2.5	<b>Análise dos dados</b> .....	43
2.6	<b>Aspectos éticos</b> .....	45
3	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	46
	<b>CONCLUSÃO</b> .....	67
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	68
	<b>APÊNDICE A</b> – Formulário de caracterização sociodemográfica, clínica e laboral.....	77
	<b>APÊNDICE B</b> – Termo de consentimento livre e esclarecido.....	78
	<b>ANEXO A</b> – Versão Brasileira do <i>Psychological Empowerment Instrument</i> (PEI) .....	80
	<b>ANEXO B</b> – Autorização institucional.....	82
	<b>ANEXO C</b> – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa .....	83

## INTRODUÇÃO

Tem-se como objeto desse estudo o empoderamento psicológico de trabalhadores de enfermagem com atuação em cenário hospitalar durante a pandemia da doença causada pelo coronavírus do Tipo 2 (COVID-19)<sup>1</sup>.

O termo empoderamento não é novo e tem sido explorado em diversos campos do conhecimento. Na psicologia comunitária, contempla um meio de permitir que os indivíduos tenham e exerçam poder de decisão dentro de sua comunidade (RAPPAPORT, 1987).

No campo da Saúde do Trabalhador, Varekamp e colaboradores, em 2009, já indicavam que esse poderia ser um conceito conflitante, onde empregadores e empregados têm interesses compartilhados quando há boas relações interpessoais, nas quais os funcionários têm um ótimo desempenho, mas conflitantes quando empregadores e supervisores impõem uma alta carga de trabalho, enquanto empregados com menor capacidade de trabalho ou problemas relacionados à saúde buscam uma menor carga de trabalho (VAREKAMP, 2009).

Porém, estudos recentes envolvendo profissionais da área da saúde destacam que a prática de favorecimento do empoderamento de trabalhadores, especialmente em situações de crise, pode reduzir índices de ansiedade e esgotamento, além de favorecer melhor desempenho, qualidade da interação com os usuários dos serviços de saúde e reduzir os índices de abandono da profissão.

Nos últimos anos, a saúde pública mundial tem vivenciado um delicado momento de sobrevivência, em uma constante tensão no combate ao coronavírus do tipo 2, causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2) vírus que, normalmente, era encontrado em animais como morcegos e, em dezembro de 2019, foi identificado sob um novo subtipo em humanos, na cidade Wuhan, na China (MEDEIROS NETO *et al.*, 2020). O vírus inicialmente foi denominado como 19-n Cov, pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e, atualmente, é definido como SARS COV-2 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020).

---

<sup>1</sup> Abreviatura de corona virus disease.

Sabe-se que esse vírus é causador da COVID-19, culminando em uma síndrome na qual a insuficiência respiratória, de acordo com cada organismo, poderá desenvolver-se com mais agravamento da sintomatologia, especialmente no caso de comorbidades pré-existentes (DANTAS PEREIRA *et al.*, 2020).

Desde seu aparecimento, a COVID-19 tem sido considerada uma doença emergente e que deve ser tratada como prioridade para pesquisa e novos desenvolvimentos tecnológicos, financiados pelos órgãos competentes, para que alcancem cada vez mais êxito nas descobertas sobre o desenvolvimento, o tratamento e a imunização contra a doença (LANA *et al.*, 2021).

Em janeiro de 2021, foi alcançado um dos mais importantes marcos tecnológicos no combate à doença e a seus agravos, com o início do esquema de vacinação no Brasil, primeiro com a vacina CORONAVAC®, produzida no país, pelo Instituto Butantã, além da importação de outras opções de marcas de agentes imunizantes contra a COVID-19 (BRASIL, 2023).

Em 2018, a OMS reconheceu a importância de prever doenças infecciosas que ainda não tinham sido identificadas, uma vez que o volume de pandemias tem aumentado com o passar dos anos. Vendo a necessidade de incluir no contexto das doenças infecciosas as possíveis causadoras de pandemias, essas foram incluídas sob o nome de “Doença X” na lista internacional de doenças com prioridades para pesquisas e desenvolvimentos. O sistema de vigilância epidemiológica brasileiro, desde o ano 2015 teve preponderância no combate a doenças infecciosas emergentes e re-emergentes, dando subsídio para que houvesse uma preparação estrutural no enfrentamento dessas, exemplificado no combate ao Zika (LANA *et al.*, 2021).

Após as infecções confirmadas no Japão e Estados Unidos, ainda em janeiro de 2020, a OMS declarou a epidemia como uma “Emergência Internacional”. No Brasil, teria em fevereiro de 2020, surgidos os primeiros casos suspeitos, não havendo registros de casos confirmados até então (LANA *et al.*, 2021).

Inicialmente, pensava-se que o SARS-CoV-2 somente era associado à pneumonia e a todas as suas características pulmonares. Com o passar do tempo, entre a descoberta e o momento atual, sabe-se que o vírus tem características somáticas extrapulmonares, culminando em prejuízos em órgãos como cérebro, coração, rins e intestinos. Dessa forma, levou a uma inovação nos estudos sobre



vírus respiratórios, já que esta variação vai além do sistema respiratório (AGUILAR-GAMBOA, VEGA-FERNANDEZ, SUCLUPE-CAMPOS, 2021).

Ao longo dos anos 2021 e 2022, a COVID-19 foi traçando novos dados epidemiológicos, configurando em 2023 um novo perfil de contaminação, relacionado a fatores como vacinação, reinfeção e tratamento, esse último alcançando uma elevada melhoria tecnológica. Até o presente momento, foram registrados mais de 37 milhões de casos confirmados e mais de 700 mil óbitos no Brasil (CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE, 2023).

Soma-se aos dados pandêmicos atuais que, em 5 de maio de 2023, a OMS declarou o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional relacionada à COVID-19, devido à queda no número de mortes por COVID-19, quantidade de internações, principalmente em unidades de terapia intensiva e ao aumento da imunidade populacional ao SARS-CoV-2 (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE, 2022).

Porém essa declaração não significa que a doença emergente deixa de ser uma ameaça a vida, mas que passar da condição de emergência para manejo da COVID-19 (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE, 2022).

Nesse contexto, a pandemia causada pelo SARS-CoV-2 fez com que as enfermeiras desempenhassem um papel central, sem precedentes no controle do vírus, atuando na detecção de casos, no cuidado hospitalar, no conforto frente à morte, na educação da equipe de saúde e da população sobre medidas de proteção para impedir a propagação viral, enquanto ainda cuidam de pessoas não infectadas (GARCÍA, CALVO, 2020).

Os mesmos profissionais de enfermagem que foram forçados a desempenhar o protagonismo da linha de frente no combate a COVID-19, sem tempo hábil para se planejar para tal ação, são os mesmos que atualmente ainda precisam se reinventar para manter as condições dignas de trabalho. Após três anos da existência de umas das pandemias mais marcantes a história, a exposição pessoal-profissional-família ainda persiste, relacionando a da emergência em saúde pública à insegurança laboral (SILVA, AMARAL, 2023).

Nos Estados Unidos, foi reportado que profissionais de enfermagem atuantes nos cuidados a pacientes com COVID-19 apresentaram piores resultados na avaliação de insônia, fadiga crônica moderada à alta, fadiga aguda alta e recuperação entre turnos de trabalho baixa a moderada. Encontrou-se, também,

aumento da exaustão emocional e despersonalização, da realização pessoal, sofrimento psicológico moderado, e alto estresse pós-traumático (SAGHERIAN *et al.*, 2020).

No início do período pandêmico, estudo realizado na Espanha mostrou que a sobrecarga de trabalho, os recursos materiais e humanos e o suporte social no trabalho foram significativos para o desenvolvimento de *Burnout* entre esses trabalhadores. Já em países latino-americanos, como no Brasil, descreveram-se fragilidades encontradas no cotidiano laboral dos profissionais de enfermagem que têm impacto direto em sua saúde, como as más condições de trabalho, sobrecarga física e mental, baixa remuneração e a ausência de Equipamentos de Proteção Individual adequados para o enfrentamento desse agravo (GARCÍA, CALVO, 2020).

No Brasil ao longo do curso da pandemia, equipes de enfermagem trabalharam sob a pressão das informações virtuais, sem recursos ou equipamentos de proteção individual suficientes, com número excessivo de pacientes, falta de pessoal, sistemas de saúde despreparados e falhas na cadeia de abastecimento. Essa questão não é uma prerrogativa exclusiva da pandemia, e sim motivada por uma falha de atuação da gestão do Estado na alocação de recursos de infraestrutura e insumos hospitalares. Com a crise sanitária iniciada em 2020, essa grave falha se intensificou, culminando na ineficácia de atendimento ao paciente e a má gerencia dos profissionais de enfermagem (TURALE, MEECHAMNAM, KUNAVIKTIKUL, 2020; GALON, NAVARRO, GONÇALVEZ, 2022; SILVA *et al.*, 2021; LIMA, *et al.*, 2021).

A sobrecarga emocional já é um fardo presente no cotidiano do trabalhador de enfermagem, tendo em vista que, precisa lidar com os pesares inerentes a profissão tal como perda, luto, medo e impotência. E, quando o ambiente é acometido por uma pandemia na qual o agente etiológico é de propagação rápida, a proporção da sobrecarga para o trabalhador é imensurável, não podendo assegurar as consequências em um corte temporal. Logo, a vulnerabilidade psicossocial poderá ocorrer por tempo indeterminado, sendo necessário o acompanhamento de saúde desse profissional, como uma forma de evitar incapacidades laborativas por doenças psiquiátricas (SILVA-JÚNIOR *et al.*, 2021).

A sobrecarga de trabalho também refletiu no aumento de leitos destinados ao atendimento de casos de COVID-19 no Brasil, especialmente os leitos destinados à cuidados intensivos. Entre dezembro de 2019 (pré-pandemia) e abril 2020 (após

determinação do estado de pandemia), 23,59% dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) dedicaram-se à doença no país, sendo 21,82% desses do Sistema Único de Saúde (SUS) e o restante do sistema privado (COTRIM JUNIOR, CABRAL, 2020).

Além das questões da biossegurança com o risco da contaminação, observou-se o contexto de alterações psicoemocionais, no qual o profissional demonstrou medo de transportar o vírus para a sua família, com consequente estigma social, e o próprio medo da morte, propagando-se e muitas das vezes inabilitando esse profissional. Todos esses fatores contribuíram para o prejuízo da saúde do trabalhador em enfermagem (SOUZA, 2021).

O estudo realizado por Conz *et al.*, (2021) demonstrou que enfermeiros de UTI públicas e privadas relataram que o atendimento no contexto de pandemia levou a situações que interferiram na saúde física e mental, incluindo aumento da gravidade dos pacientes, medo da contaminação e do adoecimento de colegas de trabalho, além do distanciamento da família.

Já são reconhecidas as dificuldades que a classe enfrenta para cumprir seu dever. Porém, com a pandemia, evidenciou-se o sofrimento laboral que o profissional de enfermagem vivencia. Como se não bastasse o luto vivido com aos pacientes, ele precisou dividir a emoção da perda dos demais pacientes com o medo, acumulando um sofrimento psíquico, que se não cuidado, pode levar à perda do profissional. Os fatores de riscos se encontram no dia a dia, com a falta de insumos, a baixa intervenção tecnológica, a extensão da carga horária e a abstinência da vivência familiar (SOUZA *et al.*, 2021).

Parte dos profissionais de saúde, em especial a enfermagem, acumula todos os fatores de risco para adoecimento mental, ocasionando doenças como ansiedade, depressão, compulsão por alimentos ou álcool, e, por fim a Síndrome de *Burnout*, podendo levar esse profissional até ao suicídio (SOUZA *et al.*, 2021).

Os profissionais de saúde, em geral, necessitam da informação efetiva, em tempo real, sobre o desenvolvimento das pesquisas, os riscos, os tratamentos e a imunização, seja ela passiva ou ativa. Existe a necessidade da informação correta, para que desenvolva a percepção no contexto em que trabalham. Há a necessidade de reciclagem em biossegurança, em fisiopatologia e em mecanismos de proteção da própria saúde — mental e física (REAL, DÁVALOS, MOLINAS, 2021).

A pandemia de COVID-19 acentuou o curso das tensões do modo de produção capitalista, em todas as suas dimensões, com aumento dos vínculos de trabalho e relações contratuais precárias, piora das a organização e as condições de trabalho frente a uma condução de reforma trabalhista, precarização da saúde dos trabalhadores, sem medidas de proteção à saúde juridicamente consistentes (SOUZA, 2021).

Porém, aspectos positivos no contexto de enfrentamento à COVID-19 também são reconhecidos. Estudo realizado no Peru, Argentina, Brasil, Chile, El Salvador e Espanha demonstrou o reconhecimento do cuidado voltado para a pessoa, família e comunidade, a liderança, o compromisso e a formação profissional do enfermeiro como forças da gestão do cuidado de enfermagem. Ainda, no mesmo estudo, verifica-se que a identidade profissional é uma oportunidade para a gestão do cuidado de enfermagem (IPANAQUÉ *et al.*, 2020).

Revisão da literatura realizada destaca que, apesar de expostos e vulneráveis às questões físicas, emocionais, mentais e laborais, os profissionais de enfermagem utilizaram diálogos, apoio de familiares, amigos, colegas de trabalho, psicoterapia, individual ou em grupos, utilização das redes de apoio disponíveis e contatos digitais, como estratégias para enfrentamento de um período de crise sanitária e de atendimento à população (CUNHA *et al.*, 2021).

Além disso, pandemia vem contribuindo com um grande impacto negativo na vida dos trabalhadores dos profissionais de saúde no Brasil, demonstrado pelas desigualdades no sistema de saúde e na vida dos trabalhadores, incluindo aquelas existentes entre as categorias dos profissionais de saúde.

Desde que o país foi atingido pela pandemia, foram lançadas estratégias pelos governos estaduais e municipais para tentar conter a onda de infecção causada pelo SARS-Cov-2, incluindo o distanciamento e o isolamento social. Nesse contexto, os profissionais de saúde não puderam se amparar neste tipo de estratégia, devido à natureza de seu labor, expondo-se diariamente (ABREU, SOUZA, MESQUITA, 2023).

Em contextos de crise, como o da pandemia de COVID-19, o empoderamento psicológico é uma ferramenta de mediação para tomada de decisões com maior autonomia e flexibilidade pelos trabalhadores, bem como pode exercer influência sobre o trabalho e a realização de tarefas de maneira significativa ( MONTANI *et al.*, 2015; CHEN *et al.*, 2019).Nesse mesmo cenário, que incluiu novas formas de

trabalho impostas à sociedade, a literatura internacional destaca que o empoderamento psicológico pode ajudar os profissionais de saúde a desenvolver novas ferramentas para enfrentar sentimentos de exaustão emocional ou para reforçar o engajamento no trabalho, garantindo seu bem-estar por meio do reforço de seu caráter vocacional, modificações no reconhecimento dos significados atribuídos e aumento do controle em relação ao trabalho (CABARCOS, CARBALLEIRA, SOTO, 2020).

Assim, o empoderamento profissional pode ser uma ferramenta auxiliar no desenvolvimento das equipes de enfermagem, podendo ser analisado por diversas vertentes.

No que tange o enfermeiro e seu local de trabalhado, pode-se explorar, particularmente, duas vertentes: o empoderamento estrutural e o empoderamento psicológico. Ambos são fundamentais para a construção do profissional com autonomia e liberdade para o trabalho (MOURA *et al.*, 2020).

O *empoderamento estrutural* refere-se à capacidade de gestão do local de trabalho, à capacidade organizacional e à oferta de crescimento profissional, através de métodos já conhecidos e da conquista de metas (MOURA *et al.*, 2020).

Já o *empoderamento psicológico* seria fruto desse empoderamento estrutural, caracterizando-se como a colheita de seus frutos. O profissional adquire segurança e autonomia através dos investimentos feitos no empoderamento estrutural, perpassando assim aos pacientes por ele cuidados e transcendendo a valorização profissional (MOURA *et al.*, 2020).

Considerando esse contexto, aproximo-me do objeto de estudo por minha experiência no mundo do trabalho.

No ano de 2003 até 2006, enquanto cursava a formação em Técnica de Enfermagem, trabalhei como operadora de caixa, em um hipermercado no Rio de Janeiro. Durante esses anos, pude ter contato com dois tipos de gerências, uma democrática e a outra autocrática. Durante o período do gerenciamento autocrático, com condução truculenta e com pouca humanização, os operadores de caixa não demonstravam dedicação e comprometimento. Já no período do gerenciamento democrático, instaurou-se uma forma de gestão totalmente diferente, dando suporte ao funcionário, incentivando seu aperfeiçoamento técnico profissional. O resultado foi uma redução do absenteísmo, funcionários motivados em trabalhar em equipe e o aumento da busca por qualificação. Após a graduação em enfermagem, tive

propriedade em análise da gestão de funcionários, concluindo que quanto mais investimento para a evolução profissional e pessoal melhor o retorno para ambos. Neste contexto, percebi o quão importante é a gestão de funcionários com qualidade e responsabilidade.

Assim, tal temática despertou-me atenção devido ao momento pandêmico atual, e a relação com os aspectos gerenciais de enfermagem, que se relacionam diretamente com o estado de alerta global que se instalou desde o final de 2019 e vem afetando os sistemas públicos e suplementar de saúde brasileiros.

Destaca-se aqui que, para desenvolver ainda mais uma força de trabalho crítica empoderada e comprometida, os serviços de saúde devem reconhecer a influência da prática organizacional nas experiências psicológicas de empoderamento entre a equipe de enfermagem (TRAVERS *et al.*, 2020).

Nesse contexto, apresenta-se a seguinte pergunta de pesquisa: Há diferença entre o empoderamento psicológico de trabalhadores de enfermagem que atuaram frente à casos de COVID-19, quando comparados a aqueles que permaneceram no cuidado aos demais pacientes?

Para responder o questionamento, foram formulados os objetivos que serão apresentados a seguir.

### **Objetivo geral**

Tem-se como objetivo geral avaliar o empoderamento psicológico de trabalhadores de enfermagem que atuaram em cenários de cuidado a casos de COVID-19.

### **Objetivos específicos**

São objetivos específicos: 1) Descrever as características sociodemográficas e laborais dos trabalhadores de enfermagem atuantes em cenário de cuidado a casos de COVID-19 no estado do Rio de Janeiro;

2) Avaliar os componentes de empoderamento psicológicos entre esses profissionais;

3) Analisar as associações e correlações entre os níveis de empoderamento psicológicos percebidos por trabalhadores de enfermagem que atuaram frente à casos de COVID-19 e as variáveis sociodemográficas e laborais.

### **Justificativa do estudo**

O empoderamento psicológico é um processo pelo qual os trabalhadores são capazes de identificar, analisar e propor soluções aos problemas relacionados ao trabalho, contribuindo para o aumento da satisfação no trabalho, do comprometimento organizacional, de comportamentos inovadores e da qualidade da assistência ao paciente, e auxiliando na redução do *Burnout*, do desgaste no ambiente de trabalho e do quadro de rotatividade de profissionais (SCHUMAHER, 2018).

Em seu conceito essencial, o “empoderamento” consiste na promoção da autoconfiança do indivíduo, de maneira que ele seja capaz de reconhecer sua capacidade de controle, competências e habilidades para lidar com incertezas, adversidades ou situações de risco (KLEBA, WENDAUSEN, 2009; SOUZA *et al.*, 2019).

Caracteriza-se como um estado psicológico em que os trabalhadores percebem quando seus valores, crenças e comportamentos são congruentes com seu trabalho e quando eles têm confiança em suas habilidades e sentem um senso de controle sobre seu trabalho (SPREITZER, 1995).

O gerenciamento de enfermagem precisa garantir que os ambientes de trabalho para os enfermeiros sejam empoderados e solidários, subsidiando estratégias que possibilitem manter ou aumentar o empoderamento, favorecendo a motivação, a satisfação, e a liderança no trabalho e na assistência ao paciente (CONNOLLY *et al.*, 2018; SCHUMAHER, 2018). Diante do exposto, é relevante investigar e discutir aspectos gerenciais no cenário de enfrentamento à COVID-19. Considerando a importância da temática do empoderamento psicológico de profissionais da equipe de enfermagem, realizou-se uma revisão de literatura, com questionamento formulado a partir da estratégia PICO<sup>2</sup> (Quadro 1).

---

<sup>2</sup> Population/Patient/Problem, Interest, Context.

Quadro 1 - Estratégia PICO desenvolvida. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.

<b>P</b> opulação	Equipe de Enfermagem
<b>I</b> nteresse	Empoderamento psicológico
<b>C</b> ontexto	Pandemia de COVID-19

Fonte: Autora, 2023.

A estratégia PICO busca recuperar pesquisas com foco qualitativo, voltado às experiências humanas e fenômenos sociais, considerando o paciente ou o problema abordado (*Population/Patient/Problem*), o fenômeno de interesse (*Interest*) e o contexto (*Context*) (STERN, 2014).

Para responder à pergunta “Como o empoderamento psicológico influencia o trabalho de profissionais de enfermagem frente à pandemia de COVID-19?”, foram definidos os descritores “Enfermeiros”, “Enfermagem”, “Empoderamento”, “Motivação” e “COVID 19”, e seus correlatos em inglês.

Com o intuito de observar o estado da arte sobre a temática, no momento de formulação do plano de pesquisa, foi realizada busca na literatura em outubro de 2021, nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Scopus*, *Web of Science*, além do Banco Digital de Dissertações e Teses (BDTD) de acordo com a sintaxe apresentada no Quadro 2.



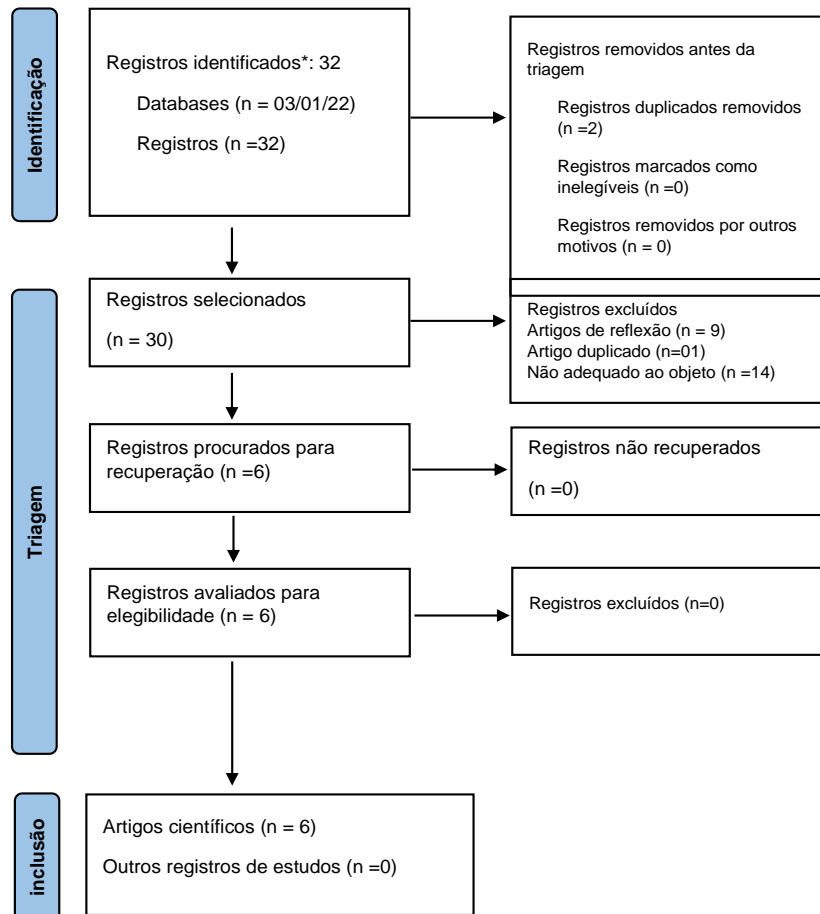
Quadro 2 - Sintaxe dos descritores e operadores booleanos utilizados na busca nas bases de dados. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.

<b>Base</b>	<b>Sintaxe utilizada</b>
BVS	tw:(enfermagem) AND (Empoderamento) AND (COVID 19) (n=8) tw: (Enfermeiros) OR (Enfermagem) AND (Empoderamento) AND (COVID-19) (n=8) tw: (Enfermeiros) OR (Enfermagem) AND (Empoderamento) OR (Motivação) AND (COVID-19) (n=12)
Lilacs	(Enfermeiros) AND (Empoderamento) AND (COVID-19) (n=0) (Enfermagem) AND (Empoderamento) AND (COVID-19) (n=5) (Enfermagem) AND (Motivação) AND (COVID-19) (n=3) (Enfermeiros) AND (Motivação) AND (COVID-19) (n=3)
Scielo	(Enfermagem) AND (Empoderamento) AND (COVID-19) (n=1) (Enfermeiros) AND (Empoderamento) AND (COVID-19) (n=0) (Enfermeiros) AND (Motivação) AND (COVID-19) (n=1) (Enfermagem) AND (Motivação) AND (COVID-19) (n=4)
CINAHL	nursing AND empowerment AND COVID-19 (n=21) nursing AND motivation AND COVID-19 (n=21)
Scopus	nursing AND COVID-19 AND <i>empowerment</i> (n=1044)
Web of Science	of tw: <i>nursing</i> AND COVID-19 AND empowerment (n=31)
BDTD	tw:(enfermagem) AND (empoderamento) AND (COVID 19) (n=0) tw:(enfermeiros) AND (empoderamento) AND (COVID 19) (n=0) tw:(enfermagem) AND (Motivação) AND (COVID 19) (n=1) tw:(enfermeiros) AND (Motivação) AND (COVID 19) (n=1)

Fonte: Autora, 2023.

A estratégia de busca e seleção dos manuscritos é apresentada na figura 1.

**Figura 1** - Fluxograma do desenvolvimento da busca e seleção dos artigos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021



Adaptado de: PAGE *et al.*, 2020. *The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews.*

Incluíram-se artigos com textos completos, representados em seus objetos de estudo a saúde do trabalhador e a equipe de enfermagem no contexto da pandemia ocasionada pelo SARS-CoV-2, publicados a partir de 2020, sem delimitação de idioma. Os critérios de exclusão foram definidos pela questão temporal, *pre-prints*, textos que não contemplaram o objeto de estudo principal e não possuem avaliação por pares, artigos de reflexão e artigos de revisão de literatura, considerando o potencial da geração de novas evidências científicas.

Foram selecionados seis artigos, que têm a síntese de seus conteúdos apresentada no Quadro 3.

Quadro 3 – síntese dos resultados da revisão de literatura. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021 (continua).

Ano / País de Estudo	Objetivo	Resumo dos resultados
2021 EUA (SILVERMAN, KHEIRBACK, 2021)	Explorar as causas do sofrimento moral em enfermeiras que cuidam de pacientes com COVID-19 e identificar estratégias para aumentar sua resiliência moral.	Foram identificados temas e subtemas representativos das principais causas de sofrimento moral em enfermeiras que cuidaram de pacientes com COVID-19. Estes incluíram (a) falta de conhecimento e incerteza sobre como tratar uma nova doença; (b) estar sobrecarregado pela profundidade e extensão da doença de COVID-19; (c) medo de exposição ao vírus levando a cuidados subótimos; (d) adotar um modelo de equipe de assistência de enfermagem que gerasse tensões e falhas de comunicação interprofissionais; (e) políticas de redução da transmissão viral (política de visitação e política de EPI) que impediam o enfermeiro de assumir seu papel de cuidador; (f) praticar dentro dos padrões de crise de atendimento; e (g) lidar com a escassez de recursos médicos. Os participantes discutiram seus mecanismos de enfrentamento e sugeriram estratégias futuras.
EUA 2020 (TRAVERIS <i>et al.</i> , 2020).	Usou-se a investigação qualitativa para explorar a relação entre os componentes estruturais do empoderamento organizacional e os sentimentos de empoderamento psicológico entre os trabalhadores da linha de frente do hospital durante uma emergência de saúde pública.	Treze NAs (idade média = 42 anos, 92% mulheres) completaram as entrevistas. As informações, ou a falta delas, fornecidas aos NAs influenciaram os sentimentos de medo, preparação e autonomia. Os recursos (por exemplo, protocolos, equipamentos e poder pessoal) tornaram mais fácil lidar com emoções avassaladoras, afetaram as habilidades dos NAs para realizar seu trabalho e, quando limitados, levaram os NAs a assumir novos papéis
Israel 2020 (SPARLING, 2020).	O estudo examinou como as enfermeiras israelenses respondem aos dilemas éticos e tensões durante o surto de COVID-19, e em que medida isso está associado à percepção de risco e à motivação para prestar cuidados?	Ao todo, 68,8% dos entrevistados receberam algum tipo de treinamento sobre o COVID-19. Os entrevistados se posicionaram em níveis percebidos de alto risco para contrair o vírus. Cerca de um terço temia ir trabalhar devido à potencial contração e por se sentir inadequadamente protegido.
Brasil 2020 (GOES <i>et al.</i> , 2020).	Identificou-se os desafios de profissionais de Enfermagem Pediátrica frente à pandemia da COVID-19.	distintos desafios referentes à pandemia da COVID-19 foram relatados, dentre eles, a promoção de uma assistência integral e de qualidade frente à preocupação quanto à proteção de si e do outro, com destaque para o sentimento de medo. A falta de equipamentos de proteção individual, treinamentos, testes diagnósticos e conhecimentos/informações relacionados à doença, o número reduzido de profissionais de Enfermagem e a desvalorização da categoria também foram sinalizados.

Quadro 3 – síntese dos resultados da revisão de literatura. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021 (conclusão).

<p>Japão 2020 (HASUIKE, <i>et al.</i>, 2021).</p>	<p>Embora os transtornos mentais dos profissionais de saúde na pandemia da doença coronavírus 2019 (COVID-19) tenham sido focados, pouco se sabe sobre o impacto psicológico em enfermeiras e a influência em seu comportamento e consciência, como profissionalismo e pontos de vista sobre a vida e morte, no Japão, onde há menos casos de infecção e mortes do que em outros países. Além disso, a influência da pandemia sobre os estudantes de enfermagem ainda não está clara.</p>	<p>Escores significativamente aumentados de ansiedade / medo (<math>p &lt; 0,005</math>) e contenção voluntária (<math>p &lt; 0,005</math>) e escores de motivação significativamente diminuídos (<math>p &lt; 0,005</math>) foram observados durante o estado de emergência em enfermeiras e estudantes. Escores de experiência de discriminação (<math>p &lt; 0,005</math>) e consideração de aposentadoria prematura (<math>p &lt; 0,01</math>) foram significativamente aumentados em enfermeiras. Além disso, o comportamento preventivo (<math>p &lt; 0,005</math>), estilo de vida (<math>p &lt; 0,005</math>), ansiedade sobre enfermagem (<math>p &lt; 0,005</math>) e opiniões sobre a vida e a morte (<math>p &lt; 0,005</math>) mudaram significativamente após o surgimento do COVID-19 em enfermeiras e estudantes. Apenas os enfermeiros relataram danos significativos ao seu profissionalismo (<math>p &lt; 0,01</math>). Ansiedade / medo e / ou contenção voluntária e / ou diminuição da motivação durante o estado de emergência foram os principais fatores associados a essas mudanças. Além disso, o tipo de hospital, a experiência no atendimento de pacientes infectados e o sexo afetaram algumas das mudanças. Contenção voluntária (<math>p = .008</math>), aumento do comportamento preventivo (<math>p = .021</math>) e diminuição da motivação (<math>p = .005</math>) foram mais marcantes em enfermeiras do que em estudantes, enquanto a mudança nas visões sobre vida e morte foi maior em estudantes do que em enfermeiras (<math>p = 0,002</math>).</p>
<p>EUA 2021 (ZAGHINI <i>et al.</i>, 2021).</p>	<p>o objetivo deste estudo foi verificar se uma abordagem organizacional proativa pode limitar o estresse relacionado ao trabalho dos enfermeiros e ajudar a preservar sua satisfação no trabalho e qualidade de vida durante uma emergência de saúde.</p>	<p>Após a implementação das intervenções e conforme a pandemia progrediu, o estresse relacionado ao trabalho diminuiu e a satisfação no trabalho e a qualidade de vida aumentaram.</p>

Fonte: Autora, 2021.

Os artigos selecionados revelaram estudos sobre o estado emocional do trabalhador de enfermagem e exploraram o motivo do sofrimento profissional dentro do contexto da pandemia da COVID-19.

Um único artigo relacionado a um estudo realizado nos Estado Unidos, discorre sobre a relação entre os componentes estruturais do empoderamento organizacional e os sentimentos de o empoderamento psicológico entre os trabalhadores da linha de frente do cuidado hospitalar. Seus achados indicam que sentimentos de medo, e dificuldades relacionadas à preparação e autonomia influenciam esses profissionais. Recursos institucionais, como protocolos e equipamentos, e pessoais, como o poder pessoal, tornaram mais fácil lidar com emoções avassaladoras (TRAVERIS *et al.*, 2020).

É notória a lacuna de conhecimento na literatura científica envolvendo estudos que abordem temas relacionados ao empoderamento psicológico em profissionais de enfermagem, especialmente no contexto de crise observado durante a pandemia de COVID-19.

### **Contribuições do estudo**

Esse estudo integra a linha de pesquisa “Trabalho, Educação e Formação Profissional em Saúde e em Enfermagem”, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e as produções do Grupo de Pesquisa Os Paradigmas de Enfermagem no Contexto da Saúde do Trabalhador, certificado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e pela Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (PR-2/UERJ).

A partir dos resultados obtidos espera-se contribuir para uma nova percepção de promoção da saúde e do cuidado seguro a partir da promoção do empoderamento psicológico de trabalhadores de enfermagem, considerando especialmente contextos de crises e epidemias que podem ser cada vez mais frequentes nos cenários assistenciais.

Além disso, o reconhecimento do empoderamento como estratégia de promoção da saúde e da autonomia no trabalho favorece ambientes mais saudáveis, com melhor gerenciamento e planejamento, evitando absenteísmos, afastamentos por motivos médicos e rotatividade de trabalhadores.

Considerando a promoção da saúde do trabalhador no ambiente de trabalho mediante os riscos psicossociais, ressalta-se que a proposta é inédita e contempla uma lacuna na literatura científica, fornecendo informações importantes sobre esses profissionais, além de servir como modelo para novas pesquisas.

Além disso, almeja-se contribuir com a profissão de enfermagem, por meio de aprimoramento técnico e científico destes profissionais que atuam nos cuidados a pacientes com a COVID-19.

Em um momento de crise, ou de catástrofe, onde há uma demanda elevada de trabalho para poucos profissionais, existem possibilidades de ocorrer fatores que desencadeiem erros profissionais, redução da animosidade e aumento do presenteísmo e o absenteísmo. Havendo a devida preocupação no tocante a esse tema, a classe da enfermagem poderá reestruturar sua subjetividade emocional e técnica de forma que se empodere e retribua o esse empoderamento ao órgão ou instituição na qual trabalha, com esmero e empenho, causando ao final do processo de cuidado, a eficácia e eficiência esperadas.

Tem-se, também, a intenção de contribuir com o ensino, através da inserção da cultura científica do empoderamento psicológico nas disciplinas ofertadas pelos órgãos educacionais de nível médio/técnico, superior e de pós-graduação em sua grade acadêmica. Tendo em vista a inexistência de conteúdo programático, relacionado ao tema, que alcance os objetivos nos quais prepara e forma um profissional empoderado psicologicamente. E para os indivíduos já formados, é tão importante quanto, a difusão de empoderamento, para que se aprimore e agregue com os conhecimentos e subjetividades já pertencentes a este profissional.

Por fim, destaca-se que a presente proposta é consonante ao Objetivo 8 – Trabalho Decente e Crescimento Econômico da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, que cita: “proteger os direitos trabalhistas e promover ambientes de trabalho seguros e protegidos para todos os trabalhadores, incluindo os migrantes, em particular as mulheres migrantes e pessoas com trabalho precário” (BRASIL, 2022) e ao Eixo 8 – Gestão do trabalho e educação em saúde, da Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde (BRASIL, 2018).1.

## **1 BASES CONCEITUAIS**

### **1.1. Aspectos históricos e da legislação do trabalho no Brasil**

O Brasil é membro da Organização Internacional do Trabalho (OIT), uma das agências especializadas da Organização das Nações Unidas (ONU), que tem como visão de que a justiça social é indispensável à paz duradoura e universal. Objetivando garantir os direitos fundamentais dos trabalhadores, sendo fundada em 1919 pelo tratado de Versalhes, com sede na cidade de Genebra na Suíça. A OIT foi anexada a ONU em 1945, já que fazia parte anteriormente da Liga das Nações, esta que deixou de existir após a primeira guerra mundial (OIT, 2022).

A OIT atualmente possui 187 países membros, incluindo o Brasil, busca a justiça social como principal pauta de desenvolvimento trabalhista. A agência mantém uma gestão tripartite, onde representantes dos países membros nomeados como delegados do governo de cada país membro, empregadores e dos trabalhadores têm o poder de voto e de veto, além de discutirem as legislações trabalhistas, através das conferências internacionais, onde são aprovadas as normas da OIT. É por meio dessas conferências que são discutidas e elaboradas recomendações aos Estados, relatados através dos tratados internacionais multilaterais (OIT, 2022).

O principal objetivo da OIT é promover oportunidade ao acesso para um trabalho decente e produtivo em condições de liberdade, equidade, segurança e dignidade. Atualmente, muitas das leis trabalhistas brasileiras são frutos das recomendações da OIT, a exemplo da Lei Complementar nº 150 de junho de 2015, que adequa novos direitos aos trabalhadores domésticos no Brasil. Essa lei foi originada pelas recomendações da OIT.

Porém, ainda que o Brasil seja um país membro da OIT, há um comportamento incoerente com a realidade do trabalhador brasileiro em geral, havendo lacunas a serem preenchidas com leis condizentes aos objetivos da OIT (Constituição da OIT declaração de Filadelfia 1944).

Através da Portaria nº 1.823 de 23 de agosto de 2012, foi aprovada a Política Nacional da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, vinte e quatro anos após a

Constituição Federal de 1988, fato este que comprova o atraso da evolução trabalhista no Brasil. Um dos objetivos da Política Nacional da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, é buscar o fortalecimento da vigilância na saúde do trabalhador e a integração com os demais componentes. (Portaria Federal 1823 de 23 de agosto de 2012).

A saúde do trabalhador anteriormente estava atrelada a saúde coletiva, unificando o indivíduo no campo da medicina social, destinando tratamento coletivo para as diferentes formas de trabalho. Deixando de exercer a equidade, já que dispunha de tratamento igual para classes diferentes de trabalhadores. (1ª Conferência nacional de saúde dos trabalhadores, 1986).

Em 1943, no governo de Getúlio Vargas, foi promulgado o Decreto-Lei nº 5.452, que criou a Consolidação das Leis do Trabalho CLT, esta foi atualizada na Reforma Trabalhista em 2017, no governo de Michel Temer, através da Lei nº 13.467, que passa a vigorar em novembro do mesmo ano (BRASIL, 2023)

A época da promulgação, o Brasil ainda seguia uma linha trabalhista rural, mas a migração das pessoas para as cidades na busca de melhores condições de trabalho foi percebida com certa intensidade. Concomitantemente a este fato, a industrialização era cada vez mais presente no mundo e aproximava-se do novo modelo de vida dos brasileiros. Utilizada como *marketing* político do presidente Getúlio Vargas, no entanto, a CLT 1943 foi o resultado de muita luta da classe trabalhadora por melhores condições de trabalho.

A importância da CLT se deu a época na qual ela foi criada, pelo reconhecimento dos direitos dos trabalhadores, os quais sofriam a percepção pelo Estado e empregadores, que sua força de trabalho poderia ser quantificada e comercializada como coisas, tornando o trabalhador em um objeto de compra, venda e descarte.

Os benefícios trazidos aos trabalhadores com a implementação da CLT, nos anos 40, gerou uma sensação de segurança na vida dos trabalhadores, principalmente para aqueles com pouca instrução, inseridos na mão de obra operacional do trabalho. Traz-se para este estudo um exemplo da mudança sobre a jornada de trabalho, que após a CLT em 1943, fixou-se que uma jornada de trabalho equivalia a 8 horas trabalhadas, sendo assim os cálculos financeiros eram baseados neste quantitativo. Outro exemplo concomitante a este e de extrema importância foi o abono da falta por motivo de saúde comprovado, após essa mudança, os



empregadores não poderiam mais ser descontados de seus salários, caso faltassem ao trabalho por motivo de doença (PESSANHA, ARTHUR, 2013).

Estes e mais direitos relacionados aos trabalhadores foram regulamentados e direcionados a todos os trabalhadores vinculados a algum órgão ou instituição empregadora, tratando assim com equidade, de forma que todas as empresas privadas estivessem subordinadas aos mesmos direitos em todo território nacional (OLIVEIRA, 2016).

Na década de 1970, observou-se o auge da industrialização vinculada a uma capitalização internacional chegava ao Brasil com força suficiente para manipular modelos de saúde e as formas de vida dos brasileiros, principalmente daqueles que vivem em grandes cidades. Anteriormente a chegada da industrialização ao Brasil, já havia o modelo da medicina voltada para o capitalismo, na Europa, e com a chegada da industrialização e as divisões do trabalho, definida como uma das causas do êxodo rural, as grandes cidades, como assim eram chamadas, já perpassavam pelas manipulações capitalistas, refletindo nos serviços de saúde ofertados aos trabalhadores (SAQUET, SILVA, 2008).

A visão existente na época, e ainda persistente, era que o trabalhador não poderia adoecer. Logo, os serviços de saúde ofertados precisavam ser priorizados para esta classe que necessitava realizar a produção. A convalescença e a recuperação dessa classe renderiam prejuízos ao empregador, negligenciando o caráter social da saúde (GOMEZ, VASCONCELOS, MACHADO, 2018).

Após muitos movimentos sanitários, a saúde ganhou parcialmente cunho social, em sua aplicabilidade à sociedade. Pensamentos sobre a medicina social tomaram forma, possibilitando discussões com autoridades, sobre a nova forma de fazer saúde. Concluiu-se, por exemplo, que as condições nas quais os indivíduos vivem interferem no processo saúde-doença dele. Tais pensamentos confirmavam que mudanças eram necessárias para que a medicina social fosse incluída na forma de cuidados em saúde dispensados aos trabalhadores (GOMEZ, VASCONCELOS, MACHADO, 2018).

## 1.2. Trabalho de enfermagem no contexto da COVID-19

Como já é amplamente difundido e discutido, a pandemia de COVID-19 originou-se na China Central, na cidade de Whuran, que fica localizada na província de Hubey. Whuran é conhecida como a Chicago da China, devido as variações de residentes estrangeiros, que buscam a cidade pela expansão universitária. A cidade de Wuhan já foi a capital da china em 1937, durante a segunda guerra sino japonesa. A cidade conta com aproximadamente 11 milhões de pessoas, em sua densidade demográfica consta que existem um milhão e quatrocentos mil habitantes por quilômetro quadrado (LORENZ *et al.*, 2021).

Em 31 de dezembro de 2019, a OMS recebeu um alerta de alta dos casos de pneumonia na cidade de Wuhan e, após uma semana, as autoridades chinesas já declaravam que os motivos da alta dos casos de pneumonia era o novo coronavírus. Chama-se Novo Coronavírus, devido a existência de ao menos sete tipos de coronavírus capazes de contaminar humanos (LORENZ *et al.*, 2021).

O novo coronavírus inicialmente recebeu o nome de 2019-nCoV e, em fevereiro de 2020, recebeu a nomenclatura de SARS-CoV-2. Esse causa a Síndrome Respiratória Aguda Grave, uma condição importante que ocasiona o acometimento pulmonar, causados principalmente por vírus (BRITO *et al.*, 2020).

Ainda em 2020, o Relatório Sanitário Internacional, de acordo com o novo coronavírus classificou em Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), o maior nível de alerta, essa declaração significa que os países buscam em conjunto aprimorar as ações para combater e quebrar a cadeia de transmissão do vírus, neste caso o novo coronavírus (OPAS, 2016).

Na história mundial foram declaradas Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, apenas cinco vezes, todas elas envolvendo vírus na sua composição fisiopatológica. O órgão competente para declarar a ESPII, é a Organização Mundial de Saúde, através do Comitê de Emergências e do RSI (Regulamento Sanitário Internacional). A última declaração com envolvimento do Brasil, foi em 2016, quando o Zika Vírus foi relacionado aos nascimentos de bebês com microcefalia (OPAS, 2016).

Este regulamento favorece aos estados membros da OMS a notificação das doenças, possibilita o planejamento estratégico entre a OMS e os demais países,

com o objetivo de fortalecer e defender a saúde pública a nível mundial (OPAS, 2016).

O Brasil declarou seu primeiro caso de COVID-19 em 26 de fevereiro de 2020. Ao longo desses dois anos de pandemia, o país teve altos e baixos em números de infecções. Os óbitos aumentaram em todos os estados, e sua maior taxa de mortalidade foi no Centro-Oeste onde contabilizou-se 377 mortes por 100 mil habitantes. E em 2023 antes de ser declarado o fim da emergência em Saúde Pública o Brasil chegou ao marco de mais de 700 mil óbitos por infecção de COVID-19 (OMS, 2022).

O Brasil conta com mais de dois milhões de profissionais cadastrados no Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), entre inscrições primárias e secundárias. A classe de enfermagem, ao longo desta pandemia vem contribuindo de forma imprescindível com a sociedade na sua mais profunda necessidade básica, que é a saúde e o bem-estar do indivíduo. A experiência na arte de cuidar, demonstra a dedicação dos profissionais aos pacientes, muitas das vezes utilizando seu tempo de descanso para dar continuidade ao cuidado, ora por dimensionamento equivocado, ora pelo aumento da demanda do serviço, ambos devido à falta de recursos humanos (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2022).

Conforme mencionado acima, a classe da enfermagem, possui um dos maiores conselhos federativos de saúde do Brasil, logo é importante refletir sobre a organização do serviço de enfermagem e as atribuições que competem a equipe. A enfermagem é a única classe que permanece ao lado do paciente por 24 horas, sem interrupção, ofertando-lhes cuidados relacionados as necessidades básicas e complexas, emocionais e físicos, e cuidados nos quais se utiliza recursos científicos e tecnológicos para a manutenção da vida e do bem-estar do paciente (SILVA *et al.*, 2020).

A arte de cuidar, conhecida historicamente com renomadas enfermeiras, como Florence Nightingale e sua teoria ambientalista, deixou seu legado para uma sociedade mais humana e menos egocêntrica, trouxe confirmações científicas, que agregaram ao serviço base da enfermagem no dia a dia do trabalhador. A teoria ambientalista nunca esteve tão perceptível quanto podemos evidenciar na atualidade com a presença de mais de 2 anos de pandemia. A questão da pandemia do novo coronavírus, tem ligação direta com a teoria ambientalista, pois comprova que o ambiente habitado por pessoas, da forma como que é conduzido,

favorece a disseminação de várias doenças, como a COVID-19 (BORSON, CARDOSO, GONZAGA, 2018).

Desde o início da pandemia, é notável a elevada demanda de trabalho, devido ao aumento dos casos, não somente a demanda aumentou, expandiu-se também a complexidade dos casos, havendo a necessidade de especializar o trabalhador em cuidados intensivos e abrangentes a infectologia, sem tempo hábil para tal, podendo ocasionar consequências desastrosas para o profissional e para o paciente (SILVA *et al.*, 2020).

Ocorreu nos últimos dois anos uma desordem a nível social e emocional desses profissionais, pois além de não estarem preparados para enfrentar uma crise como esta, eram tomados pela incerteza das expectativas profissionais que refletiam em suas vidas pessoais. A falta de informação real em tempo real, foi um dos fatores que contribuíram para a insegurança geral do trabalhador, causando-lhes prejuízos de ordem psicológicas (TURALE, MEECHAMNAM, KUNAVIKTIKUL, 2020).

Por outro lado, houve em certa parte uma transformação pessoal e profissional, principalmente sobre resiliência e o aprendizado, ambos lados a lado, moldando o trabalhador enfermeiro para uma evolução que transcende a contemporaneidade (TURALE, MEECHAMNAM, KUNAVIKTIKUL, 2020).

### **1.3 Empoderamento e trabalho**

Em meados dos anos 1970, nasceu um novo modelo de psicologia comunitária, desenvolvido por Julian Rappaport, da Universidade de Illinois, em Chicago. A psicologia comunitária propõe o estudo das relações entre a vivência social e o comportamento individual, e busca a integração entre as duas vertentes, com o objetivo de aprimoramento entre o indivíduo, o grupo e o ambiente. Esse modelo se preocupa com o bem-estar interrelacionando os três pilares da vida em sociedade (BUELGA, 2007).

Rappaport acredita que, para a resolução de problemas sociais, faz-se necessário o conhecimento adequando da realidade contextual do indivíduo, agregando a ciência e definindo em método científico a base argumentativa desta teoria. Ainda, defende que não é o bastante apenas a prestação do serviço,

incluindo o social; entende que a real mudança se faz a partir do encorajamento para que novas formas de enxergar a realidade se tornem possíveis (BUELGA, 2007).

O conceito sugere tanto a determinação individual de cada um sobre sua própria vida como a participação democrática na vida da própria comunidade, geralmente realizada por meio de estruturas como escolas, bairros, igrejas e outras organizações voluntárias. No empoderamento convergem o sentimento de controle pessoal e o interesse pela influência social. (RAPPAPORT, 1987:121).

Sanchez (2007) aponta que o conceito de bem-estar não alcança a todos os indivíduos. A qualidade de vida atribuída às pessoas de uma sociedade vai ao encontro dos recursos que ela possui para garantir esse bem-estar, não alcançando a todos indivíduos ao mesmo tempo, o qual é limitado pelo contexto cultural, político e ambiental.

Levando-se em consideração os grupos menos favorecidos de uma determinada sociedade, há uma tendência em desfrutar da Teoria do Empoderamento individual ou comunitário descrito por Rappaport, com desigualdades, já que um dos fatores que compõe o empoderamento estão no meio no qual o indivíduo habita (SANCHEZ, 2007).

Por outro lado, o empoderamento, não se limita a recursos, ele está presente também na diversidade de uma sociedade desigual, tal qual as dificuldades encontradas, tornam aquela população ou aquele indivíduo com um nível maior de resiliência que as obrigam a sair da zona de conforto na qual se encontram ou forma inseridas (SANCHEZ, 2007).

A definição do termo empoderamento não está disponível em dicionários da língua portuguesa falada no Brasil. Segundo a academia brasileira de letras:

“Empoderamento como processo em que um indivíduo ou grupo de indivíduos se torna consciente de suas qualidades, sua capacidade e sua competência, muitas vezes após a conquista de direitos civis, e supera total ou parcialmente sua condição de dependência, marginalização e/ou subjugação em determinado contexto social.”

No Brasil, também como em seu país de origem, os Estados Unidos, o termo Empoderamento se apresenta com sentidos diferentes, podendo alcançar linhas sociais distintas, no que tange tanto a política quanto a educação. A maioria das utilizações do termo é encontrado junto a área de saúde pública, administração e a psicologia comunitária (BAQUERO, 2012).

Paulo Freire (1986) afirma que é impossível conquistar o empoderamento a nível individual ou comunitário, já que, para o professor, esse tipo de desenvolvimento pessoal não está somente ligado a uma sociedade e, sim, dependente da sociedade:

“Mesmo quando você se sente, individualmente, mais livre, se esse sentimento não é um sentimento social, se você não é capaz de usar sua liberdade recente para ajudar os outros a se libertarem através da transformação da sociedade, então você só está exercitando uma atitude individualista no sentido do empowerment ou da liberdade” (FREIRE, 1986, p. 135).

Logo, é construída uma concepção diferente daquela difundida pelos escritores americanos e, até mesmo, pelo escritor que iniciou a Teoria do Empoderamento nos Estados Unidos (BAQUERO, 2012).

A literatura americana mostra que a questão do Empoderamento é bem difundida entre administradores de empresa e que existe uma preocupação com a reputação corporativa das organizações. E com os estudos de Rappaport, com pensamento científico na psicologia comunitária, mostra que as pessoas têm possibilidades de se tornarem empoderadas, de acordo com o contexto no qual vivem (ÖZBAĞ, ÇEKMECELIOĞLU, 2022).

No entanto, existe uma multilateralidade brasileira a respeito da utilização do termo Empoderamento, explicado por vezes pela falta do termo em língua portuguesa, que dá margens para várias interpretações, por diferentes áreas do conhecimento, na qual vem empregando o termo de forma deliberada causando ambiguidade em sua concepção (BAQUERO, 2012). Neste estudo, é seguida a conceituação teórica de Rappaport .

No contexto do mundo do trabalho, Spreitzer (2008) afirma que, para as organizações empresariais alcançarem o sucesso pretendido, faz-se necessário o reconhecimento e investimento nos funcionários independente do setor que eles estão inseridos. E, ao abordar a característica do empoderamento do trabalhador, a mesma a divide em duas linhas, separando as em empoderamento sócio-estrutural e empoderamento psicológico. As duas linhas são interdisciplinares e podem ser desenvolvidas em conjunto na atividade diária dos trabalhadores. O *empoderamento sócio-estrutural* é concretizado através de um conjunto de fatores, como ambientais, culturais e político, tendo como essência o compartilhamento do poder entre o superior e o subordinado, auxiliando na relação de responsabilidade mútua e

fornecendo oportunidade de elaborar novas estratégias de desenvolvimento empresarial (SPREITZER, 2008).

Para que seja desenvolvido o sentimento de comprometimento dos colaboradores, utiliza-se da motivação como ferramenta para alcançar a autoeficiência no trabalho. Para tal feito, um longo processo de inclusão no poder de decisão é inserido em estratégias de pertencimento ao objetivo da instituição. Quanto mais se busca a eficiência na gestão organizacional de uma instituição, mais se tem aproximado das teorias das ciências sociais e psicológicas, para aprimoramento das relações humanas dentre os colaboradores (NASCIMENTO, DIAS, VERDINELLI, 2015).

Tem-se, também, como possibilidade de desenvolver o empoderamento sócio-estrutural, é a Estrutura Organizacional Plana, onde a figura do gerente tem por finalidade ser responsável por poucas pessoas sob sua gestão. Logo, tem mais tempo hábil para dar atenção a este menor grupo de trabalhadores, aumentando assim a qualidade do trabalho em geral e, por consequência, a oportunidade de aproximação do subordinado, ou da figura de subordinação.

Outra prática muito importante para o desenvolvimento do empoderamento sócio-estrutural, é a comunicação, também conhecida como Fluxo Aberto de Informação. Esse tipo de comunicação é relevante, uma vez que o profissional precisa ter uma visão transparente da missão da instituição, e dos objetivos a serem alcançados, para que desenvolva a visão gerencialista e participativa da vida administrativa da organização (SPREITZER, 2008).

Já o conceito de *empoderamento psicológico* vem sendo estudado por pesquisadores que valorizam o trabalhador como colaborador e buscam enaltecer as motivações do profissional, como uma forma de agregá-lo à instituição de uma forma diferente, dando-lhe oportunidade da horizontalidade na organização do trabalho (SPREITZER, 2008).

Zimmerman e Rapaport, em 1988, o descreveram como uma conexão entre “um senso de competência pessoal, um desejo e uma vontade de agir no domínio público (...) positivamente correlacionada com a liderança e negativamente correlacionada com a alienação” (p. 725-726). A enfermagem, tendo a perspectiva de uma profissão prestadora de serviço, deve fornecer um serviço de excelência aos pacientes ao mesmo tempo em que lida com gestão de pessoas. Para alcançar este objetivo, os profissionais líderes ou membros de equipe precisam reunir alguns

fatores fundamentais para que retribuía com excelência o serviço prestado, como autoconfiança, motivação, resiliência e competência (BERNARDO, 2016).

Assim, gestão do profissional enfermeiro vai além da confecção de escalas de dimensionamento de enfermagem. A gestão está intrínseca à profissão, que agrega questões interpessoais necessitando competências gerenciais que o subsidia nas tomadas de decisões (BERNARDO, 2016).

Nesse contexto, converge ao exposto por Zimmerman e Rapoport (1988), no sentido em que:

“O empoderamento psicológico pode se desenvolver mais facilmente a partir de atividades destinadas a influenciar a tomada de decisões políticas, mas também se espera que o envolvimento com os outros, o aumento da responsabilidade e a resolução de problemas organizacionais contribuam para o sentimento de empoderamento” (p. 727).

O fato de comandar equipes, o obriga a lidar com conflitos do dia a dia e, além disso, é preciso resolvê-los caso a caso, da melhor forma possível, buscando uma liderança equitativa. Muitos são os motivos desencadeadores de conflitos entre as equipes. Um deles é o fato de que o trabalhador de enfermagem possui a necessidade de manter mais de um vínculo empregatício, na busca em obter uma melhor aquisição financeira. Esse desgaste gera um fator de estresse para a vida pessoal e profissional, o acúmulo de horas trabalhadas contribui diretamente para o desgaste físico e mental, e futuramente poderá lhe causar um problema grave de saúde (BERNARDO, 2016).

Devido a notoriedade, de como o enfermeiro precisa lidar com a equipe, é fato que o empoderamento psicológico deve ser difundido entre os profissionais o mais breve possível, atualmente esse tipo de discussão é mínima ou nula nas instituições de saúde, e onde há atuação exclusiva do enfermeiro. É por meio desse tipo de ação que os profissionais poderão desenvolver a evolução profissional e pessoal, para chegar no ápice da excelência. Haverá a oportunidade de desenvolvimento por parte do profissional, que está motivado para o trabalho, e por parte da instituição que ao investir no empoderamento psicológico do seu trabalhador irá obter resultados positivos para a instituição (BAPTISTA, 2020). Com o objetivo de conceituar as dimensões cognitivas, na qual o indivíduo pode ter sua motivação mensurada dentro da teoria do empoderamento psicológico, Thomas e Veltouse (1990) desenvolveram quatro dimensões, considerando que era inconsistente sua



definição em apenas uma área, tendo em vista que o empoderamento abrange a multilateralidade humana.

As quatro dimensões consistem nos domínios: Impacto, Competência, Significado e Escolha (THOMAS, VELTOUSE, 1990). Já o Instrumento de empoderamento psicológico desenvolvido por Spreitzer, em 1995, confirma que se fazem necessárias as quatro dimensões cognitivas: Significado, Competência, Autodeterminação e Impacto (SPREITZER, 1995; NASCIMENTO, DIAS, VERDINELLI, 2015).

Spreitzer (1995) utilizou a literatura para aprofundar o empoderamento psicológico, relacionando-o com a educação e a psicologia, e afirmando que, para a experiência do ser executada acerca do indivíduo, ele precisa vivenciar as quatro dimensões que o compõem. Caso contrário, não será possível obter êxito. Nesse pensamento, um domínio complementa o outro para haver o empoderamento psicológico do indivíduo.

Foi a primeira autora a descrever, na literatura, uma forma de mensurar o empoderamento psicológico com foco no indivíduo, e não apenas na organização, como estabelecido pelo empoderamento sócio-estrutural. Essa medida foi desenvolvida por meio de pesquisas empíricas e, após esse estudo, o instrumento proposto, o *Psychological Empowerment Instrument* (PEI), tem sido traduzido e validado diversos países, como Estados Unidos da América, Suíça, Turquia, China, Espanha, Arabia Saudita, Canadá, Grécia e Portugal.

No Brasil, o instrumento de medida foi traduzido por Mayara Schumacher, que teve seu estudo finalizado em 2018 com a Tese Instrumento de Empoderamento Psicológico: adaptação cultura e desempenho psicométrico da versão brasileira do *Psychological Empowerment Instrument*, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas. Os estudos de Schumacher, além da relevância do Empoderamento Psicológico para a classe da enfermagem, relata a possibilidade de melhor liderança da figura do gerente em enfermagem, corroborando com o desenvolvimento de pesquisas científicas nesta área, já que existe lacunas na literatura sobre esta discussão.

## 2. MÉTODO

### 2.1. Tipo de estudo

Trata-se de estudo do tipo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, planejado e desenvolvido em conformidade com o *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) guideline*.

Estudos descritivos buscam determinar a distribuição de condições relacionadas à saúde, de acordo com espaço temporal, geográfico e/ou as características dos indivíduos (LIMA-COSTA, BARRETO, 2003). Já os estudos transversais são aqueles relacionados a um momento único de avaliação, buscando obter dados que, ao final do estudo, permitam elaborar conclusões confiáveis, robustas, além de gerar novas hipóteses que poderão ser investigadas com novas pesquisas (ZANGIROLAMI-RAIMUNDO *et al.*, 2018).

A abordagem quantitativa é proposta quando se propõe alcançar o resultado da pesquisa por meio da quantificação numérica, utiliza-se da matemática para a tradução dos dados, a realização de testes são características deste tipo de metodologia (GERARDT, SILVEIRA 2009).

### 2.2. Local de estudo

O estudo foi realizado em um hospital universitário estadual de grande porte, de atenção terciária, integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), situado no município do Rio de Janeiro.

A referida instituição foi inaugurada há mais de 70 anos e, atualmente configura-se como hospital universitário, com atividades de ensino e pesquisa, contando com 560 leitos e 16 salas cirúrgicas, no qual realiza cirurgias em mais de 60 especialidades e subespecialidades. Para o atendimento neste hospital é necessário registro da necessidade de atendimento Sistema de Regulação do (SisReg), vinculado ao estado do Rio de Janeiro.

### 2.3. Participantes e amostra

Entre os fatores mais importantes a serem definidos dentro do escopo da metodologia da pesquisa, está a delimitação o foco do estudo e das informações a serem coletadas. Quando se delimita uma população, esta precisa estar em consonância com o objetivo proposto para o estudo. A população do estudo pode ser de nível macro como uma instituição ou de nível micro como uma pessoa (GERHARDT, SILVEIRA, 2009), referindo-se ao conjunto de elementos (indivíduos, objetos) que possuem ao menos uma característica em comum (MOORE, 1995).

Amostra refere-se a qualquer subconjunto da população, sendo relevante destacar que se busca que ela seja representativa, ou seja, permita inferências relevantes e generalizações para aquela população.

Já a amostragem não-probabilística é aquela em que é desconhecida a probabilidade de um elemento da população ser escolhido para participar da amostra, não sendo possível obter representatividade para produzir resultados generalizáveis. Porém, os são úteis para pesquisas exploratórias e de geração de hipóteses. Incluem amostragem por conveniência, amostragem por quotas e amostragem por julgamento (MOORE, 1995; LUNA, GUIMARÃES, 2021).

Considerando as dificuldades impostas pelas condições epidemiológicas e de organização dos setores hospitalares, foi definida a técnica não-probabilística de amostragem por conveniência, com os dados coletados entre novembro de 2022 e fevereiro de 2023.

Foram convidados a participar do estudo, enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem, com atuação assistencial há, no mínimo, dois anos. Tal período foi considerado por possibilitar a atuação durante um dos picos de casos e internações por COVID-19 no cenário brasileiro. Foram excluídos aqueles em licença ou afastamento do trabalho.

Perdas foram previstas quando não houvesse preenchimento completo de todos os formulários de coletas de dados.

## 2.4. Procedimentos de coleta de dados

Inicialmente, foi apresentado o protocolo de pesquisa à Coordenação de Enfermagem da referida instituição, que disponibilizou uma Supervisora de Enfermagem para acompanhamento da pesquisadora em visita para reconhecimento das dependências do hospital. Essa ambientação durou duas semanas.

Após esse período, realizou-se contato com o enfermeiro plantonista de cada unidade, com apresentação do objetivo da pesquisa e, após esse momento, reuniu-se a equipe para apresentação dos objetivos ao coletivo.

Os dados foram coletados por meio de formulários impressos, nos cenários de estudos, durante o horário de trabalho, a fim de não gerar incômodos aos participantes no horário de descanso.

O planejamento da dinâmica e determinação de locais privativos, que evitassem desconforto ou qualquer tipo de incômodo aos participantes, foi realizado junto aos gestores das instituições envolvidas.

Foi utilizado um formulário de caracterização sociodemográfica, clínica e laboral, elaborado pela pesquisadora, incluindo as variáveis: gênero, idade, categoria, tempo de atuação na profissão, número de vínculos, natureza da instituição, natureza do vínculo de trabalho, jornada de trabalho semanal, determinação da atuação ou não frente a casos de COVID, tempo de atuação nesse contexto, declaração de diagnóstico de COVID-19 no período (Apêndice 1).

Para investigação do objeto do estudo, foi utilizada a da versão brasileira do *Psychological Empowerment Instrument* (Anexo 1).

Assim, os trabalhadores de enfermagem que aceitaram participar do estudo de forma voluntária receberam do termo de consentimento livre e esclarecido, o questionário sociodemográfico e a versão brasileira do PEI.

O significado de empoderamento surgiu no século XVI, quando a população teve a oportunidade de apreciar a reforma protestante por Martin Lutero. O fato de ter o livro sagrado traduzido para a língua alemã, possibilitou aos religiosos que interpretassem a informação para si, e não através do outro, no caso através dos sacerdotes, foi lhes dado através desse gesto o protagonismo da interpretação bíblica (BERNARDO, 2016).Gretchen M. Spreitzer, uma renomada pesquisadora e

escritora, desenvolveu em seus estudos a teoria do empoderamento, a pesquisadora teve a percepção da proatividade e comprometimento do trabalhador quando o mesmo era valorizado no seu ambiente profissional (ORGAMBIDEZ-RAMOS *et al.*, 2014).

Spreitzer é a responsável pelo desenvolvimento do instrumento *Psychological Empowerment Instrument*. Em 1995, para operacionalizar essa teoria, a pesquisadora desenvolveu um instrumento multidimensional chamado *Psychological Empowerment Instrument*. Este instrumento é composto por 12 itens. Desses 12 itens, com três subescalas, uma para cada quatro dimensões analisadas (ORGAMBIDEZ-RAMOS *et al.*, 2014).

O *Psychological Empowerment Instrument* foi criado de forma que seja adotado através da praticidade da aplicação e utiliza a escala *Likert* de sete pontos para a mensuração dos scores (SHUMAHHER, 2018).

O PEI é composto por quatro subescalas; Significado, Competência, Autodeterminação e Impacto. É de extrema necessidade que na aplicação do instrumento seja utilizada as quatro juntas, pois a ausência de uma delas ou as suas substituições pode influenciar no resultado buscado que é o nível do empoderamento psicológico (SHUMAHHER, 2018).

Este instrumento já foi validado por vários países desenvolvidos, sendo de fácil acesso e gratuito, fato este que viabiliza a aplicação nas instituições. (BERNARDO, 2016).

Algumas empresas ao longo do tempo, e da gestão aplicada a pessoas, puderam perceber que ao investir no empoderamento dos seus subordinados lhes renderiam proatividade e comprometimento do colaborador, porém ainda não é o costume organizacional do trabalho, o investimento no empoderamento psicológico do funcionário (BERNARDO, 2016).

## 2.5. Análise dos dados

Os dados foram organizados e tabulados no *software Microsoft Excel 365* e analisados por meio de estatística descritiva simples e inferencial, utilizando o *Statistical Package for Social Sciences* (IBM Statistics SPSS®), versão 22.A

utilização da estatística descritiva, é de suma importância para a conclusão dos resultados, enquanto pesquisa quantitativa. É através das descrições da coleta dos dados, que existe a possibilidade de construir uma segregação organizada por variáveis, sintetizando os dados coletados (FERRERIA, 2005).

Já a estatística inferencial, é construída a partir da estatística descritiva, após a segregação e organização de dados, é possível estabelecer um raciocínio crítico do resultado, ao que se propuseram no objetivo da pesquisa (FERRERIA, 2005).

Na análise estatística inferencial, utilizou-se o teste de Qui-Quadrado para verificação da associação entre variáveis categóricas (qualitativas), com intervalo de confiança de 95%.

Este tipo de teste não paramétrico é bastante utilizado em pesquisas quantitativas, quando há presença de variáveis qualitativas envolvidas no estudo. É composto de três finalidades, onde busca-se atribuir cada item composto na variável qualitativa à um valor teórico, que é classificado como Aderência. Homogeneidade, onde é analisado se as categorias são distribuídas igualmente às amostras e, por fim, a Independência, que seria a constatação que os resultados entre as variáveis são isolados, e não terão interferência entre elas (ANUNCIAÇÃO 2021).

Para verificação da correlação entre as variáveis contínuas (quantitativas), foi utilizado o Coeficiente de Correlação por Postos de Spearman, é uma medida não paramétrica da dependência dos postos das variáveis. Esse coeficiente também pode ser chamado de  $\rho$  (rho) de *Spearman*,  $r_s$  de *Spearman* ou Correlação de *Spearman*.

Como o nome já dá a entender, a correlação de *Spearman* descreve a relação entre as variáveis, ou seja, quando o valor de uma variável aumenta ou diminui, o valor da outra variável aumenta ou diminui.

O coeficiente da correlação de *Spearman* gera um coeficiente que varia de -1 a +1. Quanto mais próximo dos extremos (-1 ou 1), maior é a força da correlação. Já os valores próximos de 0 implicam em correlações mais fracas ou inexistentes (RAINER, 2009; PIRES *et al.*, 2018).

Nesse estudo, foram adotados os seguintes tamanhos de efeito:

- $\rho = 0,30$  > correlação fraca
- $\rho = 0,40$  > correlação moderada
- $\rho = 0,70$  > correlação forte

Considerou-se, também, intervalo de confiança de 95% ( $p < 0,05$ ) para estimação do erro da testagem.

## 2.6. Aspectos éticos

O estudo atendeu as normas éticas em pesquisa envolvendo seres humanos, e foram solicitadas as autorizações das instituições envolvidas. O protocolo de pesquisa obedeceu à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e resoluções complementares, sendo autorizado pela instituição (Anexo 2) e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição envolvida em 31 de outubro de 2022, sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 64401722.0.0000.5282, e Número do Parecer: 5.731.832 (Anexo 3).

Todos os preceitos éticos estabelecidos foram respeitados no que se refere a zelar pela legitimidade, privacidade e sigilo das informações, além de o anonimato dos participantes, tornando apenas os resultados desta pesquisa públicos.

Os potenciais participantes da pesquisa foram orientados quanto à temática e os objetivos da pesquisa, quanto à ausência de algum gasto de sua parte, qualquer ganho ou benefício financeiro por sua participação e que terá o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento sem qualquer prejuízo pessoal ou em seu ambiente de trabalho.

Buscou-se que o risco gerado pela pesquisa fosse mínimo e, prevendo-se a possibilidade de constrangimento ou lembranças de quaisquer situações de seu cotidiano que lhe traga algum desconforto. Neste caso, se, durante a entrevista isso fosse observado, seria dado ao participante o direito de não responder os formulários, se assim o desejar, ou interromper sua participação na pesquisa, se for o caso.

Os benefícios da pesquisa em apreço serão indiretos, possibilitando a geração de um diagnóstico sobre a situação laboral de profissionais de saúde diante da assistência prestada durante pandemia da COVID-19, frente ou não a esses casos. Após o convite, as explicações acerca da pesquisa e o agendamento, os dados foram coletados na própria instituição de atuação, em local privativo, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 2). Foi garantido anonimato e ratificado que os participantes podem retirar o consentimento em qualquer fase do estudo.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 92 trabalhadores de enfermagem, com as características sociodemográficas e de caracterização do trabalho apresentadas nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos participantes do estudo (n=92). Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

Variável	$\mu$ (DP)	N	f(%)
<b>Sexo</b>			
Masculino		17	18,5
Feminino		75	81,5
<b>Idade (anos)</b>	39,63( $\pm$ 10,63)		
<b>Faixa etária</b>			
18-25 anos		10	10,9
26-40 anos		44	47,8
41-59 anos		34	37,0
60 anos ou mais		4	4,3
<b>Categoria</b>			
Enfermeiro		40	43,5
Técnico de Enfermagem		52	56,5
<b>Escolaridade</b>			
Fundamental Completo		1	1,1
Ensino Médio Completo		30	32,6
Ensino Superior		20	21,7
Especialização		35	38,0
Mestrado		5	5,4
Doutorado		1	1,1

Legenda:  $\mu$ =média; DP=Desvio Padrão

Fonte: Autora, 2023

Na tabela 1, observa-se predomínio de mulheres (81,5%), com idade média de 39,63(+10,63), com idade entre 26 e 40 anos (47,8%), seguidos de 41 a 59 anos (37,0%), com uma amostra de trabalhadores majoritariamente de adultos jovens.

Sobre o perfil sociodemográfico, em 2013 foi realizado um estudo de grande porte, pela Fundação Osvaldo Cruz (Fiocruz) e pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), buscando-se traçar o perfil da enfermagem; naquele momento, já foi evidenciado que a maioria dos profissionais de enfermagem adultos jovens e, após uma década dessa pesquisa, a amostra estudada em 2023 ainda mantém o perfil etário (MACHADO *et al.*, 2015).



Ainda que os achados corroborem com o estudo citado, observa-se, aqui, a necessidade de retomar essas análises, a fim de obter-se uma discussão mais atual sobre esse perfil.

É fato que existe, em pleno século XXI, uma tendência histórica quando se pensa em cuidados ao paciente. O passado deixou este legado, categorizando que as mulheres eram as responsáveis pelos cuidados. E, ao longo dos anos, com o desenvolvimento científico da profissão, tem-se destacado que ainda há predominância no gênero feminino na classe da enfermagem nas diferentes regiões do Brasil (MENEZHINI *et al.*, 2011; MACHADO *et al.*, 2015; GANDRA *et al.*, 2021).

Destaca-se, ainda, que a população brasileira é composta por 52,2% de mulheres, porém esse não é fator exclusivo de resposta para o predomínio de 85% de mulheres entre os trabalhadores de enfermagem no Brasil (IBGE, 2019).

Lombardi e Campos (p.29, 2018) destacam que:

[...] a concepção de que a enfermagem, por ser uma atividade diretamente ligada ao cuidado e uma extensão das atividades domésticas, poderia ser “um meio honesto de subsistência” para mulheres. Isso é relevante por ser um dos poucos trabalhos femininos historicamente realizados fora da esfera doméstica e assim mesmo aceitos socialmente, ao contrário de outros trabalhos (médicos, engenheiros, juizes), aos quais as mulheres tiveram acesso somente no final do século XX, tendo que lutar para ali estarem.

Ainda, no contexto da pandemia de COVID-19, mulheres enfrentaram drásticas modificações no seu modo de vida, intensificação de responsabilidade envolvendo cuidados com a casa e com os filhos, além da exposição à violência cometida pelo parceiro íntimo. Tais fatores aumentaram as inequidades entre homens e mulheres no mundo do trabalho, o que foi percebido, também, entre as trabalhadoras de enfermagem (LIRA *et al.*, 2020).

A maioria dos participantes foi de técnicos de enfermagem (56,5%) e de trabalhadores com especialização (38,0%), seguidos de ensino médio completo (32,6%), o que corrobora com a distribuição no cenário nacional, que é composto de 49,7% de técnicos de enfermagem, 26,5% auxiliares de enfermagem e 23% de enfermeiros.

Há várias vertentes a serem exploradas sobre o motivo pelo qual há mais técnicos em enfermagem que enfermeiros. Uma delas consiste no retrato da evolução da educação em enfermagem no Brasil. Considerando que, há menos de 50 anos, o número de enfermeiros não somava nem 10% da classe como um todo, a

qual era dominado pela categoria dos atendentes em enfermagem. Atualmente, o cenário evoluiu de acordo com o aumento das instituições de ensino em enfermagem. Mesmo assim, o número de técnicos em enfermagem ainda predomina.

Pode-se citar, também, que há uma:

[...] clivagem do campo profissional baseada na divisão interna do trabalho técnico que se construiu sobre as relações sociais de sexo ou gênero, raça/cor, classe social e nível de qualificação, desde sua conformação histórica. O campo profissional tendeu, dessa forma, a ter uma configuração mais enegrecida e empobrecida, conforme se caminha do nível hierárquico mais alto (enfermeiros/as) ao mais baixo (técnicos/as e auxiliares) (LOMBARDI, CAMPOS, 2018, p. 36).

O momento vivenciado, no início de 2020, pela classe de enfermagem, se tratando da qualificação do cuidado prestado ao paciente confirma um dos desafios impostos para o profissional.

No contexto da COVID-19, houve a necessidade da força de trabalho qualificada em cuidados intensivos, tendo em vista o cenário e a característica do período pandêmico vivido em larga escala, que ainda perdura, ainda que com menos intensidade e aparente controle em 2023. Para alcançar a eficiência da gestão dos hospitais, era preciso que houvesse um efetivo maior e que toda a equipe fosse habilitada para o trabalho na UTI, práticas em ventilação invasiva, e até mesmo máquinas de circulação extracorpórea, uma das tecnologias adotadas na tentativa de contenção da infecção. Pode-se mencionar também sobre a nomenclatura em inglês ou em mandarim, dos insumos que por vezes dificultava a conduta correta com a administração de medicamento aos pacientes (SILVA *et al.*, 2023).

Nesse contexto, destaca-se que:

“O exercício da enfermagem, assim como muitas profissões, demanda um contínuo aperfeiçoamento não somente de técnicas e procedimentos mais atuais e de maior impacto, mas um aperfeiçoamento em termos éticos e de compromisso social. Portanto, a qualificação profissional não é somente uma exigência do mercado, é e deve ser uma exigência de cada profissional para combater as iatrogenias e seguir ofertando trabalhos cientificamente embasados; mais que isso, deve ser uma exigência que os lugares de trabalho proporcionem esses processos qualificadores sistemáticos, aprofundados e remunerados, ou seja, dentro do seu período de trabalho” (BARBOSA *et al.*, 2022, p.2).

Tabela 2 - Caracterização do trabalho dos participantes do estudo (n=92). Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

Variável	$\mu$ (DP)	n	f(%)
<b>Número de Vínculos</b>			
1		40	43,5
2		51	55,4
3		1	1,1
<b>Jornada de trabalho na instituição estudada (horas semanais)</b>	35,87( $\pm$ 12,28)		
24		6	6,5
30		64	69,6
32		1	1,1
36		1	1,1
40		1	1,1
48		1	1,1
60		18	19,6
<b>Jornada de Trabalho Total (horas semanais)</b>	51,25( $\pm$ 17,96)		
6		1	1,1
24		1	1,1
30		22	23,9
32		1	1,1
34		1	1,1
36		2	2,2
40		1	1,1
46		1	1,1
48		2	2,2
54		3	3,3
60		43	46,7
64		2	2,2
65		1	1,1
70		5	5,4
72		3	3,3
84		1	1,1
120		1	1,1
Não informado		0	1,1
<b>Natureza do Vínculo</b>			
Estatutário		35	38,0
Outros		56	60,9
<b>Atuou frente a casos de COVID19</b>			
Sim		73	79,3
Não		18	19,6
<b>Unidade de trabalho frente à COVID-19</b>			
Enfermaria Adulto		29	31,5
Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica		24	26,1
Unidade de Terapia Intensiva Adulto		3	3,3
Centro Cirúrgico		2	2,2
Unidades externas à instituição estudada		16	17,4
Não atuou frente à COVID-19		18	19,6
<b>Atuação atual frente à COVID-19</b>			
Sim		21	22,8
Não		71	77,2
<b>Recebeu diagnóstico de COVID19</b>			
Sim		59	64,1
Não		32	34,8

Legenda:  $\mu$ =média; DP=Desvio Padrão

Fonte: Autora, 2023.

A tabela 2 mostra que a maioria dos profissionais de enfermagem da instituição estudada possuem mais de um vínculo, corroborando com a afirmativa que, para estar economicamente em dia com as obrigações de cidadão e para com a sua família, faz-se necessário trabalhar em mais de uma unidade de saúde. (GANDRA *et al.*, 2022).

Além das obrigações financeiras, o profissional que se encontra em mais de um vínculo empregatício está dentro de um quadro de risco ocupacional, que pode ser percebido em curto, médio ou a longo prazo, sendo consequência do desgaste físico e mental, para suportar o trabalho em mais de uma instituição (DALRI *et al.*, 2014).

O estresse pode ser definido como um desgaste geral do organismo, causado pelas alterações psicofisiológicas que ocorrem quando o indivíduo é forçado a enfrentar situações que o irritem, excitem, amedrontem, ou mesmo que o façam imensamente feliz. (MEN, 2000)

Pode-se afirmar, pelo estudo de Pafaro e Martino 2014, que o profissional que tem mais de um vínculo empregatício na área de enfermagem pode ter desencadeados sintomas de estresse, como sudorese, taquicardia, hipertensão, além de sinais de distúrbios psicológicos, como tensão intrapessoal, angústia e ansiedade.

Percebe-se que os trabalhadores do presente estudo têm uma média de 51,25(+17,96) horas trabalhadas por semana. Dado importante, uma vez que a sobrecarga de trabalho pode levar uma exaustão física e mental, acarretando possíveis problemas psicossociais, os quais podem não ser jamais superados (GANDRA *et al.*, 2022).

Observou-se que 79,3% dos participantes atuaram no cuidado direto a indivíduos com COVID-19. Tal fator pode estar relacionado à exposição ao SARS-Cov-2, resultando em dois terços da amostra que recebeu o diagnóstico de COVID19, indicado também pela literatura como fator relacionado à exposição demasiada a esse agente biológico (SILVA *et al.*, 2023).

Na análise da associação entre a categoria do trabalhador de enfermagem e as demais variáveis categóricas, obteve-se os resultados apresentados na tabela 3.

Tabela 3 - Análise da associação entre as categorias de trabalhadores de enfermagem e as demais variáveis categóricas. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

Variáveis	Categorias		p-valor*
	Enfermeiro n (%)	Técnico de enfermagem n (%)	
<b>Natureza do vínculo de trabalho</b>			0,472
Estatutário	14 (15,2)	21 (19,8)	
Outros	25 (24,3)	31 (31,7)	
<b>Atuação frente à COVID-19</b>			0,113
Sim	28 (31,7)	45 (41,3)	
Não	11 (7,8)	7 (10,2)	
<b>Unidade de trabalho frente à COVID-19</b>			0,138
Enfermaria Adulto	16 (17,39)	13 (14,13)	
Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica	6 (6,52)	18 (19,56)	
Unidade de Terapia Intensiva Adulto	1 (1,1)	2 (2,2)	
Centro Cirúrgico	1 (1,1)	1 (1,1)	
Unidades externas à instituição estudada	5 (5,43)	11 (11,95)	
Não atuou frente à COVID-19	11 (11,95)	7 (7,61)	
<b>Diagnóstico de COVID-19</b>			0,514
Sim	26 (26,1)	34 (33,3)	
Não	14 (13,9)	18 (18,1)	
<b>Atuação atual frente à COVID-19</b>			0,694
Sim	11 (10,9)	14 (14,1)	
Não	28 (28,7)	38 (37,3)	

Legenda: \*Teste Qui-quadrado

Fonte: Autora, 2023.

Não foi observada diferença estatisticamente significativa entre a atuação como enfermeiro e técnico de enfermagem e os eventos observados nesse estudo ( $p > 0,05$ ). Isso indica que todos os trabalhadores estiveram expostos aos mesmos fenômenos psicossociais, no período de trabalho na pandemia de COVID-19.

A exposição do trabalhador vem sendo observada a cada dificuldade imposta, seja na precarização do trabalho através de um salário indigno obrigando o profissional a manter mais de um vínculo empregatício, seja através de pandemia, como a que iniciou no Brasil em 2020 e que ainda está em curso sob um aparente controle sanitário (GANDRA *et al.*, 2022).

Sobre os resultados dos escores obtidos na avaliação do empoderamento psicológico, com o uso da versão Brasileira do Psychological Empowerment Instrument, a literatura não propõe pontos de corte ou faixas de avaliação específicas para os resultados obtidos com o uso deste instrumento.

Assim, apresenta-se uma análise descritiva a partir dos valores absolutos verificados. A descrição geral dos escores observados é apresentada na tabela 4.

Tabela 4 - Resultados dos escores obtidos por meio da versão brasileira do *Psychological Empowerment Instrument* (PEI-BR) (n=92). Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

<b>Domínios do PEI-Br</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b><math>\mu</math>(DP)</b>
Significado	52,38	100,00	96,35( $\pm$ 13,80)
Competência	38,10	100,00	84,89( $\pm$ 12,50)
Autodeterminação	38,10	100,00	73,49( $\pm$ 15,85)
Impacto	19,05	100,00	72,82( $\pm$ 16,12)

Legenda:  $\mu$ =média; DP=Desvio Padrão

Fonte: Autora, 2023.

Observa-se uma grande amplitude de resultados em todos os domínios do empoderamento psicológico avaliados, com menor valor observado no domínio Impacto.

O instrumento original utilizou como base teórica o *Empowerment* do modelo de Thomas e Velthouse (1990), que definem o empoderamento psicológico como uma motivação intrínseca do trabalhador, manifestada por quatro domínios que se refletem na forma como cada trabalhador executa o seu trabalho, sendo o PEI composto por esses.

Por meio da análise da tabela 4, verifica-se que o domínio que demonstrou menor pontuação média foi o Impacto, que apresentou  $\mu=72,82(\pm 16,12)$ , resultado que corrobora com estudos anteriores, e pode estar relacionado, de acordo com a literatura, a uma má percepção da equipe sobre o que acontece em sua unidade ou pouca autonomia para tomar decisões quando necessário.

Hall (2008) afirma que o domínio Impacto, caracteriza-se pelo poder de influência que o profissional permeia dentro do clima organizacional. Quanto mais influência ele acreditar que tem e que pode obter mudanças estratégicas organizacionais, maior o desempenho deste indivíduo dentro da instituição. Ainda, segundo Spreitzer (1995), consiste na medida em que o indivíduo se sente capaz de influenciar os resultados organizacionais.

Os gestores que demonstram liderança e um bom planejamento das ações, naturalmente influencia seus pares, superiores e subordinados, por meio do exemplo organizacional e na obtenção dos resultados das atividades gerenciais. Uma das formas em otimizar o fator impacto, é o investimento na comunicação. O sistema de trocas motivacionais estratégicas e o feedback sobre o desempenho individual, é um exemplo de ferramenta que denota eficácia institucional entre os profissionais (NASCIMENTO, BAUREN 2014). Na esfera da enfermagem, destaca-se que o

empoderamento psicológico nessa categoria e o ambiente de prática de apoio estão significativamente associados a maior satisfação no trabalho, retenção no trabalho, qualidade dos cuidados e estímulo e gestão da mudança organizacional.

Já o domínio Significado, obteve a maior pontuação, com  $\mu=96,34(\pm 13,80)$ , dado também observado em outros estudos realizados anteriormente. Destaca-se que essa subescala traduz os propósitos do trabalho enquanto traça um paralelo com suas crenças pessoais (SCHUMAHER, 2018).

O trabalhador, em geral, é fruto de um processo de desenvolvimento humano que se iniciou na infância, em sua educação parental e, ao longo da vida adulta, agregou práticas comportamentais advindas da sua cultura local e individual, que contribuíram para caracterização das crenças e valores por ele perceptível relacionado a comunidade que está inserido. Sendo este profissional de enfermagem oriundo de uma sociedade, todos os processos de relações humanas, decisões, resolução de conflitos, percepção do paciente terá influências intrínsecas acerca de suas crenças e valores. (KORBAG, SACHETTI, VIEIRA, 2006).

[...] um conjunto de valores, expresso sem elementos simbólicos e em práticas organizacionais, que em sua capacidade de ordenar, atribuir significações, construir a identidade organizacional, tanto agem como elementos de comunicação e consenso, como expressam e instrumentizam relações de dominação. (FLEURY, 1995,p. 8).

Ainda sobre o domínio *Significado*, é questionável que em uma instituição, os trabalhadores compartilhem dos mesmos valores e crenças relativos ao trabalho, fazendo-se necessário o entendimento sobre a diversidade cultural e heterogeneidade de uma sociedade, no entanto para que haja uma cultura organizacional, os aspectos éticos e morais devem estar bem delimitados para que não haja imposições negativas entre as relações interpessoais coletivas (UNES, SANTOS, TOLFO, 2018).

Porém, esse pode ser um domínio com melhor percepção, uma vez que pode ser acessado de diversas formas, objetivas e subjetivas.

Por exemplo, a literatura descreve que programas de treinamento contínuo podem aumentar a realização pessoal, o trabalho em equipe pode, além de ser ferramenta do planejamento da assistência, proporcionar ambiente mais harmonioso e melhorando a satisfação dos membros da equipe. Além disso, o significado do trabalho para a equipe de enfermagem permeia experiências de prazer e sofrimento,

inerente às funções desempenhas. Elementos relacionados à sensação de recompensa, ligados à recuperação do paciente, à aquisição de conhecimentos e crescimento profissional, podem estar relacionados também a esse constructo.

No contexto da pandemia de COVID-19, considerado como elemento importante no contexto desse estudo, estudo têm destacado maior predomínio de elementos relacionados ao sofrimento na investigação dos significados relacionados ao trabalho. Ainda que esse tenha sido um domínio com maior valor de escore atribuído, destaca-se a ocorrência de vivências marcadas pelo adoecimento físico e mental, com atribuição e medos em relação a si, suas famílias, suas redes de convivência, e as condições de trabalho, incluindo as mudanças no ambiente e nas relações de trabalho.

O domínio Competência obteve  $\mu=84,89(\pm 12,50)$ , discorrendo sobre o quão apto está o trabalhador ao desempenhar suas atividades do trabalho, que denota o poder de tomada de decisões (SCHUMAHER, 2018).

A competência está relacionada ao conhecimento, habilidade e as atitudes na qual o profissional reúne para desempenhar tal função. Em um primeiro momento a competência está relacionada diretamente ao tipo de atividade laboral desenvolvida pelo trabalhador, e dentro do contexto deste estudo, os trabalhadores da classe de enfermagem necessitam ter habilidades de gestão e assistência em um mesmo indivíduo (RUTHES, CUNHA, 2008).

“um saber agir responsável e reconhecido que implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos, habilidades, que agreguem valor econômico à organização e valor social ao indivíduo.” (FLEURY, 1995)

O profissional da classe de enfermagem é um profissional multifacetado. Logo, é imputado a ele a obrigação se manter competente, não apenas pelo desenvolvimento do seu trabalho dentro de uma lógica estratégica organizacional, mas para o desenvolvimento do conhecimento, no qual trará benefícios para si e para a instituição (RUTHES, CUNHA, 2008).

Um fator existente no Brasil é a formação do enfermeiro que agrega em sua grade curricular, por meio das Diretrizes Nacionais Curriculares, fatores que desenvolvem o quesito competência profissional. Na busca de um amadurecimento para tal domínio, as instituições devem ter ferramentas para aprimorar a



competência do recém-formado por meio do processo de empoderamento (CAMELO, 2012).

Destaca-se a modificação histórica do foco na formação do enfermeiro. Em 1923, quando então foi criada a Escola de Enfermagem do Departamento de Saúde Pública (DNSP) no Rio de Janeiro para subsidiar o crescimento do setor agrário exportador cafeeiro, as competências esperadas eram direcionadas para prevenção em Saúde Pública e Saneamento, principalmente nos portos de transações comerciais (GERMANO, 2003).

Já nos anos 1960, acompanhando as mudanças econômicas, o modelo curricular passou a inclinar-se para o método de clínicas especializadas, e a prática de caráter curativo (GERMANO, 2003).

Já nos anos 1980, a educação em enfermagem agregou a visão social do trabalho, e regulamentou a divisão técnica do trabalho, respeitando os níveis de formação, já que neste momento histórico já existia a figura do técnico em enfermagem. Neste nível as competências esperadas pelo profissional, eram observadas atividades de gestão juntamente com as de assistência, inclusive a de cuidados de paciente gravemente enfermos, com risco de morte, exigindo o conhecimento técnico-científico para o cumprimento das atividades privativas do enfermeiro.

E para finalizar, nos anos 1990, a formação passou a ser voltada para atividades de liderança, para que o enfermeiro pudesse interagir coma equipe (MARTINS *et al.*, 2006).

A partir das experiências no ensino de graduação, é possível desenvolver estratégias que potencializem o empoderamento do futuro profissional, sendo fundamentais para motivar os estudantes a obterem sucesso e sentirem-se realizados. Figueiredo (2019) destaca em estudo realizado que quanto maior a competência, maior motivação intrínseca para desenvolver conhecimento entre estudantes de enfermagem de Portugal.

O domínio *autodeterminação*, que apresentou escore médio de 73,49(±15,85), segue uma linha de pensamento individual, onde é mensurado se o profissional consegue ter iniciativas ao realizar as atividades propostas pela empresa ou instituição, pode-se verificar a autonomia que o trabalhador tem sobre si e sobre a função que desempenha (SCHUMAHER, 2018). Por meio da Teoria da autodeterminação, originada do inglês *Self-determination theory* – (SDT) e elaborada

pelos pesquisadores Richard M. Ryan e Edward L. Deci em 1975, pode-se observar que, para que um indivíduo seja considerado autodeterminado, precisa atingir quatro pilares: autonomia, autorregulação, experimentar o empoderamento psicológico e se considerar autorrealizado (GONÇALVES, 2017).

Já para Wehmeyer (1992), a autodeterminação está relacionada com o comportamento e as habilidades que o indivíduo possui. Para o autor a autodeterminação é definida intensão do futuro, e quais fatores é relacionado por ele exclusivamente para que chegue ao futuro conforme seu planejamento pessoal. O profissional é o autor dos seus planejamentos. Sabendo que o contexto social no qual está inserido o indivíduo, podem facilitar esse bem-estar psicológico para que seja atingida a autodeterminação.

A motivação é o fundamento base desta teoria e podendo ser explicada através de dois tipos de motivação, intrínseca e extrínseca. A motivação extrínseca é provocada através de um estímulo externo ao profissional, que não estão sob o controle pessoal do indivíduo. E a intrínseca, é provocada, pelas necessidades pessoais, que não tenha relação com benefícios ao mesmo (SILVA, WENDT, ARGIMOM, 2010).

No atual contexto em que o trabalhador está inserido, faz-se necessário, uma adaptação rápida ao estilo de trabalho exigido pelas instituições e pela mudança geográfica social, na qual delimita os limites sociais vividos pela humanidade. Em tempos de crise, como foi o contexto da pandemia em 2019, utilizou-se ao máximo da teoria da autodeterminação do trabalhador da classe de enfermagem. No qual era necessário respostas rápidas aos conflitos, e desafios impostos pela crise sanitária (GODOY, MENDONÇA, 2019).

Entende-se que o profissional de enfermagem vem de um histórico de lutas, porém este estudo constitui-se através do contexto da pandemia causado pelo novo coronavírus.

Logo, os obstáculos de desafios foram impostos aos trabalhadores que só não teve um prejuízo físico e psicológico maior, devido a motivação que os impulsionaram a obter o melhor resultado possível (GODOY, MENDONÇA, 2019). Porém, a literatura indica que a motivação da enfermagem para o trabalho impacta positivamente a qualidade da assistência individual e coletiva, pois um líder motivado impulsiona sua equipe à melhoria do desempenho, sendo esse um aspecto relevante de ser avaliado e acompanhado sistematicamente.

Os resultados das análises de correlação de Spearman entre os escores obtidos para os domínios do Empoderamento Psicológico e as demais variáveis contínuas (quantitativas), são apresentados na tabela 5.

Tabela 5 - Análise da correlação de rho de Spearman para os escores da versão brasileira do *Psychological Empowerment Instrument* e variáveis contínuas. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

Variáveis	Domínios do Empoderamento Psicológico							
	Significado		Competência		Autodeterminação		Impacto	
	$\rho$	p-valor	$\rho$	p-valor	$\rho$	p-valor	$\rho$	p-valor
Idade	-0,036	0,734	0,131	0,215	0,015	0,887	0,044	0,680
Tempo de trabalho na instituição pesquisada	-0,160	0,129	0,082	0,437	0,055	0,603	-0,087	0,409
Jornada de trabalho semanal na instituição pesquisada	-0,035	0,740	-0,227	0,030	-0,066	0,529	-0,097	0,358
Jornada de trabalho total	-0,091	0,388	-0,014	0,894	-0,111	0,291	-0,071	0,500

Legenda:  $\rho$  = rho de Spearman

Fonte: Autora, 2023.

Observou-se que idade, tempo de trabalho na instituição pesquisada e jornada de trabalho total não influenciaram no resultado dos domínios de empoderamento.

Além disso, o tempo de jornada de trabalho semanal na instituição pesquisada demonstrou uma fraca correlação inversa com os escores relacionados ao domínio competência ( $\rho=-,0227$ ;  $p=0,030$ ). Ou seja, quanto maior a jornada de trabalho, menor tende a ser o escore de Competência.

Ressalta-se que elevada jornada de trabalho, como explicitado anteriormente, pode relacionar-se a uma sobrecarga para o trabalhador que pode conduzir comprometer a qualidade da assistência prestadas. Ainda, as transformações históricas, políticas e econômicas, além dos avanços científicos e tecnológicos, vêm provocando a intensificação do trabalho, precarização dos vínculos trabalhistas, assim como exigindo novas, e cada vez mais dinâmicas, competências para o trabalho, incluindo habilidades de iniciativa, autonomia, capacidade para resolver problemas, criatividade e domínio de novos idiomas e tecnologias.

No contexto da COVID-19, com intensificação do trabalho pela alta demanda de atendimento e necessidade de adequação nos fluxos de atendimento, destaca-se que a competência da enfermagem foi diretamente impactada pelos desafios

políticos, econômicos e sanitários, ainda que houvesse necessidade de garantia da qualidade assistencial, com afirmação da autonomia da enfermagem.

Ressaltam-se as dificuldades enfrentadas pelos profissionais e pelos serviços contemplaram questões relacionadas ao diagnóstico e tratamento da doença, à indisponibilidade de recursos materiais, ao esgotamento dos profissionais de saúde, até a preocupação latente com a condução e rumos políticos no Brasil. Assim, competências relacionadas a planejamento, à coordenação das ações e à divulgação de informações confiáveis aos profissionais foram consideradas essenciais para organização e gestão dos serviços.

Buscou-se, também, por meio da categorização dos dados, investigar a associação entre a ocorrência ou não de alterações percebidas nos domínios verificados pela versão brasileira do referido instrumento e as demais variáveis categóricas (tabelas 6 a 9).

Tabela 6 - Análise da associação entre alterações no domínio Significado da versão brasileira do *Psychological Empowerment Instrument* e as demais variáveis categóricas. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023. (continua)

Variáveis	Alteração no domínio		Significado p-valor*
	Sim n(%)	Não n(%)	
<b>Sexo</b>			0,690
Masculino	10	7	
Feminino	48	27	
<b>Faixa etária</b>			0,434
18-25 anos	7	3	
26-40 anos	28	16	
41-59 anos	22	12	
60 anos ou mais	1	3	
<b>Escolaridade</b>			0,603
Fundamental completo	0	1	
Médio completo	20	10	
Ensino superior	13	7	
Especialização	22	13	
Mestrado	2	3	

Tabela 6 - Análise da associação entre alterações no domínio Significado da versão brasileira do *Psychological Empowerment Instrument* e as demais variáveis categóricas. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023. (conclusão)

Doutorado	1	0	
<b>Categoria da enfermagem</b>			0,334
Enfermeiro	23	17	
Técnico de enfermagem	35	17	
<b>Atuação frente à COVID-19</b>			0,735
Sim	47	27	
Não	11	7	
<b>Unidade de trabalho frente à COVID-19</b>			0,509
Enfermaria Adulto	15	14	
Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica	18	6	
Unidade de Terapia Intensiva Adulto	2	1	
Centro Cirúrgico	2	0	
Unidades externas à instituição estudada	18	6	
Não atuou frente à COVID-19	11	7	
<b>Atuação atual frente à COVID-19</b>			0,902
Sim	13	8	
Não	45	26	
<b>Diagnóstico de COVID-19</b>			0,594
Sim	39	21	
Não	19	13	

Legenda: \*Teste Qui-quadrado

Fonte: Autora, 2023.

Não foi observada associação estatística significativa entre alterações percebidas no domínio Significado e as variáveis estudadas, indicando que todos os trabalhadores estiveram expostos ao mesmo fenômeno ( $p > 0,05$ ).

Os trabalhadores de enfermagem estão inseridos em um cenário de luta e cultura de submissão, inclusive a submissão à classe médica, onde por vezes é ignorada a organização do serviço de enfermagem, onde o trabalhador de enfermagem tem em sua figura de chefia outro enfermeiro e não um médico (SALLES *et al.*, 2023).

Tabela 7 - Análise da associação entre alterações no domínio Competência da versão brasileira do *Psychological Empowerment Instrument* e as demais variáveis categóricas. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

Variáveis	Alteração no domínio Competência		p-valor*
	Sim n(%)	Não n(%)	
<b>Sexo</b>			0,328
Masculino	14	3	
Feminino	53	22	
<b>Faixa etária</b>			0,681
18-25 anos	8	2	
26-40 anos	33	11	
41-59 anos	24	10	
60 anos ou mais	2	2	
<b>Escolaridade</b>			0,349
Fundamental completo	1	0	
Médio completo	20	10	
Ensino superior	17	3	
Especialização	26	9	
Mestrado	2	3	
Doutorado	1	0	
<b>Categoria da enfermagem</b>			0,067
Enfermeiro	33	7	
Técnico de enfermagem	35	17	
<b>Atuação frente à COVID-19</b>			0,151
Sim	52	22	
Não	15	3	
<b>Unidade de trabalho frente à COVID-19</b>			0,399
Enfermaria Adulto	21	8	
Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica	17	7	
Unidade de Terapia Intensiva Adulto	3	0	
Centro Cirúrgico	2	0	
Unidades externas à instituição estudada	9	7	
Não atuou frente à COVID-19	15	3	
<b>Atuação atual frente à COVID-19</b>			0,693
Sim	16	5	
Não	51	20	
<b>Diagnóstico de COVID-19</b>			0,257
Sim	46	14	
Não	21	11	

Legenda: \*Teste Qui-quadrado

Fonte: Autora, 2023.

Não foi encontrada associação estatística significativa entre alterações percebidas no domínio Competência e as variáveis estudadas, indicando que todos os trabalhadores estiveram expostos ao mesmo fenômeno ( $p > 0,05$ ).

Tabela 8 - Análise da associação entre alterações no domínio Autodeterminação da versão brasileira do *Psychological Empowerment Instrument* e as demais variáveis categóricas. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

Variáveis	Alteração no domínio Autodeterminação		p-valor*
	Sim n(%)	Não n(%)	
<b>Sexo</b>			0,402
Masculino	17	0	
Feminino	72	3	
<b>Faixa etária</b>			0,870
18-25 anos	10	0	
26-40 anos	42	2	
41-59 anos	33	1	
60 anos ou mais	4	0	
<b>Escolaridade</b>			0,410
Fundamental completo	1	0	
Médio completo	30	0	
Ensino superior	20	0	
Especialização	21	3	
Mestrado	5	0	
Doutorado	1	0	
<b>Categoria da enfermagem</b>			0,410
Enfermeiro	38	2	
Técnico de enfermagem	51	1	
<b>Atuação frente à COVID-19</b>			0,668
Sim	71	3	
Não	18	0	
<b>Unidade de trabalho frente à COVID-19</b>			0,763
Enfermaria Adulto	27	2	
Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica	23	1	
Unidade de Terapia Intensiva Adulto	3	0	
Centro Cirúrgico	2	0	
Unidades externas à instituição estudada	16	0	
Não atuou frente à COVID-19	18	0	
<b>Atuação atual frente à COVID-19</b>			0,338
Sim	21	0	
Não	68	3	
<b>Diagnóstico de COVID-19</b>			0,198
Sim	57	3	
Não	32	0	

Legenda: \*Teste Qui-quadrado

Fonte: Autora, 2023.

Não foi observada associação estatística significativa entre alterações percebidas no domínio *autodeterminação* e as variáveis estudadas, indicando que todos os trabalhadores estiveram expostos ao mesmo fenômeno ( $p > 0,05$ ).

Tabela 9 - Análise da associação entre alterações no domínio Impacto da versão brasileira do *Psychological Empowerment Instrument* e as demais variáveis categóricas. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

Variáveis	Alteração no domínio Impacto		p-valor*
	Sim n(%)	Não n(%)	
<b>Sexo</b>			0,402
Masculino	17	0	
Feminino	72	3	
<b>Faixa etária</b>			0,870
18-25 anos	10	0	
26-40 anos	42	2	
41-59 anos	33	1	
60 anos ou mais	4	0	
<b>Escolaridade</b>			<0,000
Fundamental completo	1	0	
Médio completo	30	0	
Ensino superior	19	1	
Especialização	35	0	
Mestrado	4	1	
Doutorado	0	1	
<b>Categoria da enfermagem</b>			0,045
Enfermeiro	37	3	
Técnico de enfermagem	52	0	
<b>Atuação frente à COVID-19</b>			0,820
Sim	72	2	
Não	17	1	
<b>Unidade de trabalho frente à COVID-19</b>			0,695
Enfermaria Adulto	27	2	
Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica	24	0	
Unidade de Terapia Intensiva Adulto	3	0	
Centro Cirúrgico	2	0	
Unidades externas à instituição estudada	16	0	
Não atuou frente à COVID-19	17	1	
<b>Atuação atual frente à COVID-19</b>			0,659
Sim	20	1	
Não	69	2	
<b>Diagnóstico de COVID-19</b>			0,981
Sim	58	2	
Não	31	1	

Legenda: \*Teste Qui-quadrado

Fonte: Autora, 2023.

Por fim, verificou-se associação estatisticamente significativa entre alteração percebida no Domínio Impacto e Escolaridade ( $p=0,045$ ) e atuar como técnico e enfermagem ( $p<0,000$ ). Quanto à escolaridade, destaca-se o fenômeno entre os que relataram ter ensino médio completo e especialização. Não foram encontradas associações estatisticamente significativas entre alterações no domínio Impacto e as demais variáveis estudadas.

Recobra-se aqui, que o domínio Impacto se relaciona reflete ao grau de influência que um indivíduo possui no resultado, ou que seu comportamento é



percebido como “fazendo a diferença”, na realização de uma determinada tarefa, ou produzindo efeitos em seu ambiente de trabalho.

Assim, inicialmente postula-se que o trabalho como técnico de enfermagem, que também está relacionado ao ensino médio completo, é uma função laboral com alta demanda, porém com baixo reconhecimento pessoal das funções executadas.

Estudo realizado em setor de hemodiálise indicou evidências de diferença estatística significativa entre enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem para os domínios impacto e autodeterminação, com menores escores para os trabalhadores técnicos. Os autores do estudo inferem que esses trabalhadores podem não reconhecer sua capacidade de decisão nos processos assistenciais e sua capacidade de influenciar os resultados para os pacientes e instituições.

Silva (2016) indica, em estudo realizado com profissionais de saúde indica que “ambiente organizacional dotado de acesso a oportunidades e informações, apoio e recursos resulta na percepção de empoderamento e que em associação ao poder formal e informal influenciam a confiança no líder” (p. 78).

Tal afirmação indica elementos que estão disponíveis para a instrumentalização e empoderamento de enfermeiros na realidade brasileira, uma vez que, pela configuração do trabalho, os técnicos de enfermagem não ocupam espaços de liderança e tomada de decisão.

Além disso, é bem evidente na literatura que estruturas promotoras do empoderamento, como oportunidade, informação, recursos e suporte, são mais frequentemente discutidas para o desenvolvimento do profissional enfermeiro. Ainda que essa não seja uma divisão social de enfermagem comum ao cenário internacional, são também escassas as produções brasileiras envolvendo técnicos de enfermagem, o que é refletido na construção dessa discussão.

Estudo realizado por Drake e colaboradores (2007) indicou que sistemas de *feedback* e de recompensa, especialmente com retorno financeiro, impactam positivamente nesse domínio do empoderamento psicológico, o que também foi confirmado por Nascimento e Beuren (2014). Além disso, descreveram que funcionários de níveis hierárquicos superiores apresentavam relação significativa entre a dimensão de impacto e motivação, sendo essa última esfera relacionada à Autodeterminação (DRAKE *et al.*, 2007).

Apesar de ser esperado que Enfermeiras altamente capacitadas apresentem desempenho superior do que enfermeiras menos capacitadas na avaliação do

empoderamento psicológico, postula-se que trabalhadores que cursaram especialização, assim como aqueles que ocupam o cargo de Enfermeiro, possam ter experimentado maior sobrecarga, devido ao aumento do cuidado especializado e a pacientes gravemente enfermos nesse período, com potencial conflito no reconhecimento de seu papel o resultado do cuidado prestado nas unidades avaliadas.

Durante a pandemia de COVID-19, criar condições para manter e sustentar uma força de trabalho de enfermagem saudável foi um desafio para as lideranças da enfermagem, especialmente para promoção da saúde e retenção de trabalhadores na profissão.

Destaca-se que, para promoção de melhores condições no trabalho, os gestores da saúde e da enfermagem devem criar um ambiente de trabalho capacitador, dotado de acesso a oportunidades, informações, apoio e recursos, que apoie positivamente o desempenho do trabalho dos enfermeiros por meio do empoderamento estrutural e psicológico.

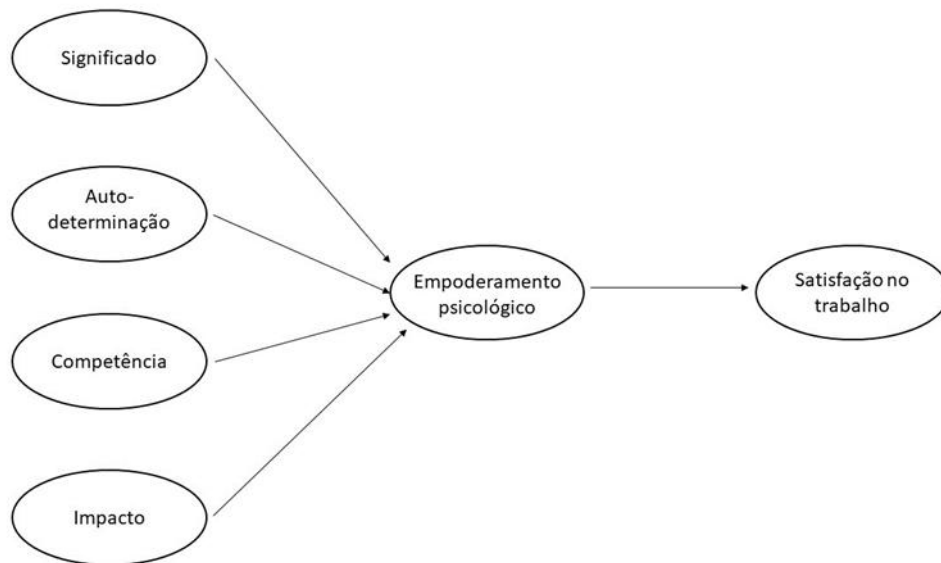
Para isso, é necessária a presença constante das lideranças nos locais de trabalho e uma boa comunicação com a equipe de enfermagem. Em momentos de crise, como a crise sanitária relacionada à pandemia de COVID-19, o gestor deve ter capacidade científica e experiência suficiente, além de promover a formação de pessoal e gestores para atuação nesses cenários.

Por fim, destaca-se que a promoção do empoderamento psicológico deve receber atenção dos gestores, já que se configura como uma ferramenta relevante na promoção da satisfação no trabalho.

Metanálise apresentada por Mathew e Nair (2021), demonstrou, a partir do modelo teórico de Thomas e Tymon, anteriormente já citados nesse estudo, que existe uma forte correlação positiva entre o nível de empoderamento psicológico percebido e o nível de satisfação vivenciado no trabalho. Portanto, quanto mais empoderado o funcionário se sente, mais as chances de eles ficarem satisfeitos com seu trabalho e menor a possibilidade de abandono da função/profissão, sofrendo influência de variáveis como cultura, idade, experiência e qualificação educacional.

Os memos autores apresentam o modelo abaixo (figura 2) para exemplificar tal relação:

Figura 2 - Relação entre empoderamento psicológico e satisfação no trabalho. Adaptado de Mathew e Nair, 2021.



Por fim, considerando os resultados obtidos, a relevância do acompanhamento, vigilância e intervenção junto ao trabalhador de enfermagem para atuação junto a um ambiente favorável à promoção da saúde no trabalho, além do importante papel dos gestores hospitalares nesse contexto, propôs-se um cartaz educativo para a equipe gestora da instituição envolvida nesse estudo, fornecendo esclarecimentos sobre os conceitos e ações voltadas ao empoderamento psicológico (figura 3).

O cartaz está registrado como produto final desse estudo, na plataforma Zenodo (<https://zenodo.org>), sob Digital Object Identifier (DOI) <https://doi.org/10.5281/zenodo.8193322>.

Figura 3 - Cartaz educativo para a equipe gestora da instituição envolvida. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

# ATENÇÃO GESTOR,

VOCÊ CONHECE OS DOMÍNIOS PARA ESTIMULAR O EMPODERAMENTO PSICOLÓGICO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM?

- ## 1 SIGNIFICADO

São os propósitos do trabalho e realização pessoal. Tem relação com as crenças pessoais de cada um.

**Considere os saberes individuais, diversidade cultural e social, porém deixe claros os aspectos éticos e morais**
- ## 2 COMPETÊNCIA

Conhecimentos (saber), habilidades (saber fazer) e atitudes (saber ser) do profissional para desempenho da função.

**Promova treinamentos contínuos. Eles podem aumentar a realização pessoal.**
- ## 3 AUTODETERMINAÇÃO

Autonomia, autorregulação e possibilidade de experimentar o empoderamento levam à autorrealização

**Motive e estimule a participação da equipe de enfermagem nas tomadas de decisão**
- ## 4 IMPACTO

É o poder de influência que o profissional tem dentro do clima organizacional; sua capacidade de influenciar os resultados.

**Invista em melhorias na comunicação e estratégias motivacionais; dê *feedback* sobre o desempenho individual**

Produto da dissertação "Empoderamento psicológico de trabalhadores de enfermagem atuantes em cenário hospitalar durante a pandemia de COVID-19, de Helen Cristina Neves Trindade Rodrigues dos Santos, com apoio de Giovanna Costa Guimarães, Renata Flávia Abreu da Silva. Orientação: Cristiane Helena Gallasch

## CONCLUSÃO

Buscou-se alcançar, por meio deste estudo, uma análise do empoderamento psicológico dos trabalhadores de enfermagem que atuaram em cenários de cuidado a casos de COVID-19, por meio da utilização de um instrumento para a mensuração do Empoderamento Psicológico, originado nos Estados Unidos e traduzido para o contexto brasileiro, denominado *Psychological Empowerment Instrument*.

Entre os domínios analisados, verificou-se que a escala Significado demonstrou ter a maior pontuação entre os trabalhadores de um hospital universitário do município do Rio de Janeiro; e a menor pontuação esteve atribuída ao domínio Impacto.

Observou-se que as variáveis categoria laboral, idade, tempo de trabalho na instituição e jornada de trabalho não influenciaram os domínios do instrumento. Entretanto, foi comprovada uma correlação inversa estatisticamente significativa do domínio competência com a jornada de trabalho na instituição pesquisada, ou seja, quanto maior a jornada, menor será o escore obtido nessa dimensão.

Verificou-se associação entre o domínio Impacto e a variável escolaridade, com significância estatística para Ensino Superior Completo e Especialização. Não foram encontradas associações entre os domínios Significado, Competência e Autodeterminação com as variáveis analisadas.

Contudo, o estudo revela que, apesar de não existir diferenças estatisticamente significativas para as variáveis pesquisadas entre os trabalhadores de enfermagem da instituição pesquisada, indicando que todos estiveram expostos aos mesmos fenômenos, foram observadas alterações nos escores obtidos em todos os domínios avaliados pelo PEI-Br, sugerindo a necessidade de observação, vigilância e intervenção junto a essa população.

Nesse sentido, a equipe de pesquisa disponibilizou para a equipe gestora da instituição um cartaz educativo sobre a temática dessa dissertação.

## REFERÊNCIAS

AGUILAR-GAMBOA, F. R.; VEGA-FERNANDEZ, J. A. R.; SUCLUPE-CAMPOS, D. O. SARS-CoV-2: mucho más que un virus respiratorio. **AMC**, Camagüey, v. 25, n. 2, e8018, abr. 2021. Disponível em: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102502552021000200014&Ing=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552021000200014&Ing=es&nrm=iso)>. Acesso em: 13 jul. 2022.

ALBAR, M. J. *et al.* Spanish adaptation of the scale of psychological empowerment in the workplace. **The Spanish journal of psychology**, v. 15, n. 2, p. 793–800, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22774453/>. Acesso em: 15 mai. 2023.

AMBAD, S.N. Psychological Empowerment: The Influence on Organizational Commitment among Employees in the Construction Sector. Faculty of Business Management, Universiti Malaysia Sabah. **Journal of Global Business Management**, v. 8, n. 2, 2012. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Psychological-Empowerment%3A-The-Influence-on-Among-Ambad/86d25e551ecf1db2ba38874c9c0b86914c595ea8#extracted>. Acesso em: 21 abr. 2022.

ALQURASHI, S. M. The relationship between organizational justice and psicological empowerment of saudi public employees. **IJBPA**, Arábia Saudita, v. 12, n. 1, p. 41-67, jan./2015. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/313838023\\_THE\\_RELATIONSHIP\\_BETWEEN\\_ORGANIZATIONAL\\_JUSTICE\\_AND\\_PSYCHOLOGICAL\\_EMPOWERMENT\\_OF\\_SAUDI\\_PUBLIC\\_EMPLOYEES](https://www.researchgate.net/publication/313838023_THE_RELATIONSHIP_BETWEEN_ORGANIZATIONAL_JUSTICE_AND_PSYCHOLOGICAL_EMPOWERMENT_OF_SAUDI_PUBLIC_EMPLOYEES). Acesso em: 26 abr. 2022.

BARBOSA, D. A.; SCHIRMER, J.; BALSANELLI, A. P. A enfermagem no contexto da pandemia pela COVID-19: que lições aprendemos? **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 75, n. 6, e750601, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/4XsNKRyPpL3PFDMczzxZDst/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 1 fev. 2023.

BARBOZA, P. D. C. *et al.* Significado do trabalho: perspectivas de profissionais de enfermagem atuantes em unidades clínicas. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Ceará, v. 19, e32819, dez./2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-981300>. Acesso em: 7 jul. 2022

BERNARDO, N. S. C. O. **O empoderamento e a sua relação com o comprometimento proativo e inovadores no trabalho**. Dissertação (mestrado em psicologia). Universidade da Beira Interior. Covilhã, Portugal. 2016.

BORSON, L. A. M. G; CARDOSO, M. D. S; GONZAGA, M. F. N. A teoria ambientalista de Florence Nightingale. **Revista Saúde em Foco**, São Paulo, v. 1, n. 10, p. 927-931, dez./2018. Disponível em: [https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/12/0105\\_A-TEORIA-AMBIENTALISTA-DE-FLORENCE-NIGHTINGALE.pdf](https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/12/0105_A-TEORIA-AMBIENTALISTA-DE-FLORENCE-NIGHTINGALE.pdf). Acesso em: 20 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde - **APPMS [recurso eletrônico]**. Brasília : Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda\\_prioridades\\_pesquisa\\_ms.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf). Acesso em: 23 ago. 2022.

BRASIL. CONASS . **COVID 19: Painel Conass COVID-19 completa mil dias de divulgação diária**. Disponível em: <https://www.conass.org.br/painel-conass-covid-19-completa-mil-dias-de-divulgacao-diaria/>/. Acesso em: 14 abr. 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. . **Coronavírus COVID-19: o que você precisa saber**. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>. Acesso em: 2 fev. 2022.

CHANG, L. C.; LIU, C. H.; YEN, E. H. Effects of an empowerment-based education program for public health nurses in Taiwan. **Journal of clinical nursing**, v. 17, n. 20, p. 2782- 2790, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18808647/>. Acesso em: 28 mar. 2023.

CHEN, G. *et al.* Multiple team membership and empowerment spillover effects: Can empowerment processes cross team boundaries? **The Journal of applied psychology**, v. 104, n. 3, p. 321-340, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30058814/>. Acesso em: 26 nov. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Enfermagem em Números**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>. Acesso em: 2 fev. 2022.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **CORONAVÍRUS 2019-CoV**. Disponível em: <https://www.conass.org.br/>. Acesso em: 2 abr. 2023.

CUNHA, L. B. *et al.* Estratégias de enfrentamento (coping) da equipe de enfermagem durante a pandemia do COVID-19 no Brasil: Uma revisão integrativa da literatura. **CuidArte Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 263-273, jan-dez/2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1368146>. Acesso em: 12 abr. 2023.

CUSCHIERI, S. The STROBE guidelines. **Saudi journal of anaesthesia.**, India, v. 13, n. 1, p. 31-34, abr./2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30930717/>. Acesso em: 31 mai. 2023.

DANTAS, E. S. O. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por COVID-19. **Interface**, Botucatu, v. 25, n. 1, p. 1-5, jan./2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/rCWq43y7mydk8Hjq5fZLpXg/?lang=pt#>.

Acesso em: 5 mai. 2023. DRAKE, A.; WONG, J.; SALTER, S. Empowerment, motivation, and performance: examining the impact of feedback and incentives on nonmanagement employees. **Behavioral Research in Accounting**, v. 19, p. 71-89, 2007. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/247874752\\_Empowerment\\_Motivation\\_and\\_Performance\\_Examining\\_the\\_Impact\\_of\\_Feedback\\_and\\_Incentives\\_on\\_Nonmanagement\\_Employees](https://www.researchgate.net/publication/247874752_Empowerment_Motivation_and_Performance_Examining_the_Impact_of_Feedback_and_Incentives_on_Nonmanagement_Employees). Acesso em: 15 nov. 2022.

FERNANDES DA SILVA, V. G. F. *et al.* The nurse's work in the context of COVID-19 pandemic. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio Grande do Norte, v. 74 (Suppl 1): e20200594, jun./2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/MH4YCt9PWtGJFqySZ4jSYDB/?format=pdf>. Acesso em: 20 mar. 2023

FIGUEIREDO, U. M. **Fatores preditores da motivação acadêmica de estudantes de enfermagem: a importância do empowerment psicológico**. Dissertação (Mestrado em Gestão), Universidade Católica Portuguesa, Viseu. 2016. Disponível em: [https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/27090/1/Tese%20de%20Mestrado%20em%20Gest%C3%A3o%20-%20Uli%20Machado%20Figueiredo%202019-01-28\\_1.pdf](https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/27090/1/Tese%20de%20Mestrado%20em%20Gest%C3%A3o%20-%20Uli%20Machado%20Figueiredo%202019-01-28_1.pdf). Acesso em: 25 abr. 2023.

FIOCRUZ. **Corona vírus COVID-19: vacina contra COVID-19 completa um ano**. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/vacinacao-contracovid-19-no-brasil-completa-um-ano/>. Acesso em: 20 abr. 2023.

GANDRA, E. C. *et al.* Enfermagem brasileira e a pandemia de COVID-19: desigualdades em evidência. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25(spe): e20210058, ago./2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/ccWCPqt8ffm4fbDFvvgb68gL/?lang=pt>. Acesso em: 16 mai. 2023.

GEHARDT, T. E. **Métodos de Pesquisa**. 1. ed. Rio Grande do Sul: UFRGS, 2009.

GINSBURG, L. *et al.* Measuring Work Engagement, Psychological Empowerment, and Organizational Citizenship Behavior Among Health Care Aides. **Gerontologist**, v. 56, n. 2, p. 1-11, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26884061/>. Acesso em: 11 jun. 2022.

GÓES, F. G. B. *et al.* Challenges faced by pediatric nursing workers in the face of the COVID-19 pandemic. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 28: e3367, set./2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Zm88kfkbhvkYrvvyQWGqgCF/?lang=en>. Acesso em: 24 nov. 2022.

GOMEZ, C. M.; VASCONCELLOS, L. C. F. D; MACHADO, J. M. H. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 6, p. 1963-1970, jun./2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DCSW6mPX5gXnV3TRjfZM7ks/#>. Acesso em: 15 mar. 2023. HOCHWALDER, J.; BRUCEFORDS, A. B. Psychometric



assessment of a Swedish translation of Spreitzer's empowerment scale.

**Scandinavian journal of psychology**, Inglaterra, v. 46, n. 6, p. 521-29, 2005.

Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog?term=%22Scand+J+Psychol%22%5BTitle+Abbreviation%5D>. Acesso em: 20 jun. 2022.

HOSSNY, E. K.; QAYED, M. H.; YOUSSEF, H. R. Effect of Workplace Civility, Structural and Psychological Empowerment on Newly Graduated Nurses'

Organizational Commitment at Hospitals in Assiut City. **Journal of Nursing and Health Science**, Egito, v. 4, n. 6, p. 87-95, nov-dez. /2015. Disponível em:

[https://www.researchgate.net/publication/337348813\\_Effect\\_of\\_Structural\\_and\\_Psychological\\_Empowerment\\_on\\_Newly\\_Graduated\\_Nurses%27\\_Organizational\\_Commitment\\_at\\_Hospitals\\_in\\_Assiut\\_City](https://www.researchgate.net/publication/337348813_Effect_of_Structural_and_Psychological_Empowerment_on_Newly_Graduated_Nurses%27_Organizational_Commitment_at_Hospitals_in_Assiut_City). Acesso em: 25 nov. 2022.

IBRAHIM, S. E.; EL-SAYED, S. H.; METWALLY, F. G. Effect of professional nursing practice environment and Psychological empowerment on nurses' readiness for change. **Zagazig Nursing Journal**, Egito, v. 15, n. 2, p. 168-186, jul./2019.

Disponível em:

[https://znj.journals.ekb.eg/article\\_118721\\_ff3c1f279b1a6b6628b7b7247ab4928b.pdf](https://znj.journals.ekb.eg/article_118721_ff3c1f279b1a6b6628b7b7247ab4928b.pdf). Acesso em: 23 fev. 2023.

JANIGHORBAN, M. *et al.* The Correlation between Psychological Empowerment and Job Burnout in Midwives Working in the Labor Ward of Hospital. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, India, v. 25, n. 2, p. 128-133, fev. /2020. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32195158/>. Acesso em: 10 jan. 2023.

KLEBA, M. E.; WENDAUSEN, A. Empoderamento: processo de fortalecimento dos sujeitos nos espaços de participação social e democratização política. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.18, n.4, p.733-743, 2009. Disponível em:

[ifsudestemg.edu.br/documentos-institucionais/unidades/riopomba/diretorias-sistemicas/pesquisa/simposio-de-ciencia-inovacao-e-tecnologia/livros/2018-ebook-ciencia-e-tecnologia-no-campus-rio-pomba.pdf#page=22](https://www.ifsudestemg.edu.br/documentos-institucionais/unidades/riopomba/diretorias-sistemicas/pesquisa/simposio-de-ciencia-inovacao-e-tecnologia/livros/2018-ebook-ciencia-e-tecnologia-no-campus-rio-pomba.pdf#page=22). Acesso em: 18 abr. 2023.

KRAIMER, M. L.; SEIBERT, S. E.; LIDEN, R. C. Psychological empowerment as a multidimensional construct: A test of construct validity. **Educational and Psychological Measurement**, EUA, v. 59, n. 1, p. 127-142, 1999. Disponível em:

<https://psycnet.apa.org/record/1999-08080-009>. Acesso em: 8 ago. 2022.

LACCORT, A. D. A.; DE OLIVEIRA, G. B. A importância do trabalho em equipe no contexto da enfermagem. **Uningá Review**, [S. l.], v. 29, n. 3, 2017. Disponível em:

<https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1976>. Acesso em: 14 jul. 2022.

LANA, R. M. *et al.* Mergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, p. 1-5, mar./2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/sHYgrSsxqKTZNK6rJVpRxQL/>. Acesso em: 11 ago. 2022.

LIMA-COSTA, M. F.; BARRETO, S. M. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiologia e Serviços de**

**Saúde**, Belo Horizonte, v. 12, n. 4, p. 189-201, dez./2003. Disponível em: <https://app.menthor.co/documentos/4143859>. Acesso em: 5 jan. 2023.

LIRA, M. O. D. S. C. *et al.* Repercussões da COVID-19 no cotidiano da mulher: reflexões sob o olhar sociológico de Michel Maffesoli. **Enfermagem em foco**, Brasil, v. 11, n. 2, p. 231-235, jun./2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4112/1011>. Acesso em: 13 abr. 2023.

LOMBARDI, M. R.; CAMPOS, V. P. A enfermagem no Brasil e os contornos de gênero, raça/cor e classe social na formação do campo profissional. **Revista da ABET**, [S. l.], v. 17, n. 1, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/abet/article/view/41162>. Acesso em: 25 jan. 2023.

LÓPEZ-CABARCOS, M.Á.; LÓPEZ-CARBALLEIRA, A.; FERRO-SOTO, C. New Ways of Working and Public Healthcare Professionals' Well-Being: The Response to Face the COVID-19 Pandemic. **Sustainability**, Suíça, v.12, n. 19, p. 8087, set./2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2071-1050/12/19/8087>; Acesso em: 8 ago. 2022.

LORENZ, C. *et al.* COVID-19 no estado de São Paulo: A evolução de uma pandemia. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 1-7, jul./2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/scMYQN96Dx5nJzNmRrDFYTM/?lang=pt#>. Acesso em: 17 fev. 2023.

LUNA, L. C. de.; GUIMARÃES, G. L. O que Livros Didáticos de Matemática Propõem para a Aprendizagem de Amostragem? **Bolema: Boletim de Educação Matemática**, v. 35, n. 70, p. 815–839, mai./2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bolema/a/4hkQxMvnfhMKNdqTKTsn9gw/#>. Acesso em: 9 set. 2022.

MATHEW, J.; NAIR, S. Psychological Empowerment and Job Satisfaction: A Meta-analytic Review. **Vision: The Journal of Business Perspective**, Índia, v. 26, n. 3, mar. /2021. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/350202670\\_Psychological\\_Empowerment\\_and\\_Job\\_Satisfaction\\_A\\_Meta-analytic\\_Review](https://www.researchgate.net/publication/350202670_Psychological_Empowerment_and_Job_Satisfaction_A_Meta-analytic_Review). Acesso em: 27 out. 2022.

MATTHEWS, R. A.; DÍAZ, W.; COLE, S. G. The organizational empowerment scale. **Personnel Review**, Inglaterra, v. 32, n. 3, p. 297-318, jun./2003. Disponível em: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/00483480310467624/full/html>. Acesso em: 30 set. 2022.

MARCONI, M. D. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamento de Metodologia Científica**. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2003. MONTANI, F. *et al.* Enhancing nurses' empowerment: the role of supervisors' empowering management. *Journal of advanced nursing*, Inglaterra, v. 71, n. 9, p. 2129-2141, jan. /2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25869300/>. Acesso em: 12 dez. 2022.

MOORE, D. S. **A Estatística básica e sua prática**. 3ª ed. Nova York: W. H. Freeman and Company, 1995.

MOURA, L. N. *et al.* Empoderamento estrutural dos enfermeiros no ambiente hospitalar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 28: e3373, nov./2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/journal/rlae/about/#about>. Acesso em: 28 mar. 2023.

NASCIMENTO, S. de.; BEUREN, I. M. Impacto do Sistema de Recompensa e do Acesso às Informações sobre o Desempenho Individual no Empowerment Psicológico e o seu Reflexo na Eficácia Gerencial de Empresa Multinacional.Sociedade, **Contabilidade e Gestão**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, jan-abr/2014. Disponível em: <http://www.atena.org.br/revista/ojs-2.2.3-06/index.php/ufrij/article/view/2073/1824>. Acesso em: 14 jan. 2023.

NASI, C. *et al.* Meanings of nursing professionals' experiences in the context of the pandemic of COVID-19. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Ceará, v. 22, p. e67933, jun./2021. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/67933>. Acesso em: 24 jan. 2023.

OBANDO-ZEGARRA, R. *et al.* Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia COVID-19. **Index Enfermagem**, Granada, v. 29, n. 4, p. 225-229, dez/2020. Disponível em: <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962020000300008&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em: 09 mar. 2022. Epub 01-Nov-2021.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **Atualização epidemiológica da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19)**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/doenca-causada-pelo-novo-coronavirus-COVID-19>. Acesso em: 18 mai. 2022.

PIRES-BRITO, S. B. *et al.* Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. **Vigilância Sanitária em Debate**, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 54-63, 2020. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1531>. Acesso em: 9 mar. 2022.

POORTAGHI, S.; SHAHMARI, M.; GHOBADI, A. Exploring nursing managers' perceptions of nursing workforce management during the outbreak of COVID-19: a content analysis study. **BMC Nursing**. v. 20, n. 27, 2021. Disponível em: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00546-x#citeas>. Acesso em: 28 out. 2022.

RAIMUNDO, J. Z.; ECHEIBERG, J. O.; LEONE, C. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. **Journal of human growth and development**. v. 28 n. 3, São Paulo, set. /dez. 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/152198>. Acesso em: 10 abr. 2023.

RAPPAPORT, J. Empowerment meets narrative: listening to stories and creating settings. **American journal of community psychology.**, Inglaterra, v. 23, n. 5, p. 795-807, out. /1995. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8851350/>. Acesso em: 1 out. 2022.

RAPPAPORT, J. In praise of paradox: a social policy of empowerment over prevention. **American Journal of Community Psychology**, Inglaterra, v. 9, n. 1, p. 1-25, fev. /1981. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1007/BF00896357>. Acesso em: 17 mar. 2023.

RAPPAPORT, J. Terms of empowerment/exemplars of prevention: Toward a theory for community psychology. **American journal of community psychology.**, Inglaterra, v. 15, n. 2, p. 121-148, abr./1987. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1007/BF00919275>. Acesso em: 21 out. 2022.

RATNER, B. The correlation coefficient: Its values range between +1/?1, or do they? **Journal of Targeting, Measurement and Analysis for Marketing**, Inglaterra, v. 17, n. 1, p. 139-142, mai. /2009. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1057/jt.2009.5>. Acesso em: 19 mar. 2023.

SAIF, N.; SALEH, A. S. Psychological Empowerment and Job Satisfaction in Jordanian Hospitals. **International Journal of Humanities and Social Science**, Jordânia, v. 3, n. 16, p. 250-257, jan. /2013. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/277006955\\_Psychological\\_Empowerment\\_and\\_Job\\_Satisfaction\\_in\\_Jordanian\\_Hospitals](https://www.researchgate.net/publication/277006955_Psychological_Empowerment_and_Job_Satisfaction_in_Jordanian_Hospitals). Acesso em: 14 jan. 2023.

SALLES, B. G. *et al.* Empoderamento psicológico dos profissionais de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem.** v. 42(esp):e20200050, jan/2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/S6TSSMLgybgvgT8qpsDTxVj/?lang=pt>. Acesso em: 5 fev. 2023.

SANTOS, C. M. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem.** v.5, n.3, jun/2007. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy/?lang=pt>. Acesso em: 20 nov. 2022.

SANTOS, J. V. de. *et al.* Adaptação da escala de Empowerment Psicológico de Spreitzer numa amostra portuguesa. **Avaliação psicológica.**, Itatiba, v. 13, n. 3, p. 325-332, dez/2014. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S16770471201400030004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16770471201400030004). Acesso em: 09 mar. 2022. SAQUET, M. A.; DA SILVA, S. S. Milton Santos: Concepções de geografia, espaço e território. **UERJ, [S.l.]**, v. 2, n. 18, p. 24-42, abr/2011. ISSN 1981-9021. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/geouerj/article/view/1389/1179>>. Acesso em: 18 mai. 2023.

SILVA, B. D. de S. *et al.* O papel da enfermagem no contexto da pandemia do novo coronavírus: reflexões à luz da teoria de Florence Nightingale. **Revista de Enfermagem UFPE online**, [S.l.], v. 15, n. 1, jul/2021. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/247807>>. Acesso em: 29 jan. 2023.

SILVA, L. S. *et al.* Contextos de saúde e trabalho de profissionais de enfermagem em tempos de pandemia de COVID-19. **Enfermería Actual de Costa Rica**. San José, n. 44, 54263, Jun/2023. Disponível em: <[http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-45682023000100002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682023000100002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 29 jun. 2023.

SOUZA, D. de O. As dimensões da precarização do trabalho em face da pandemia de COVID-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, p. e00311143, jan/2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/7rJ6TkW8Cs88QkbNwHfdkxb/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 13 out. 2022.

SOUZA, N. V. D. de O. *et al.* Nursing work in the COVID-19 pandemic and repercussions for workers' mental health. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, n. spe, p. e20200225, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/MHPHGNFPtgYJgQzwyFQnZZr/?lang=pt#>. Acesso em: 23 set. 2022.

SOUZA E SOUZA, L. P. S.; SOUZA, A. G. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? **Journal nursing and health**. v. 10 n.esp: e20104005, 2020. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095606/1-enfermagem-brasileira-na-linha-de-frente-contra-o-novo-coron\\_ygPksqt.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095606/1-enfermagem-brasileira-na-linha-de-frente-contra-o-novo-coron_ygPksqt.pdf). Acesso em: 15 abr. 2023.

SHUMAHHER, M. L. N. **Instrumento de Empoderamento Psicológico: adaptação cultural e desempenho psicométrico da versão brasileira do Psychological Empowerment Instrument**. Tese de Doutorado. UNICAMP, Campinas, 2018.

STERN, C.; JORDAN, Z.; MCARTH, A. Developing the review question and inclusion criteria. **The American journal of nursing**, EUA, v. 114, n. 4, p. 53-56, abr./2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24681476/>. Acesso em: 17 dez. 2022.

SUN, N. *et al.* The psychometric properties of the Chinese version of the Problem Areas in Psychological Empowerment Scale (PES): scale development. **Journal of clinical nursing**, Inglaterra, v. 20, n. 3, p. 369-376, fev./2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21219520/>. Acesso em: 25 abr. 2023.

TEIXEIRA, A. C.; NOGUEIRA, M. A. A; ALVES, P. J. P. Empoderamento psicológico em enfermagem: tradução, adaptação e validação do "Psychological Empowerment Instrument". **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Portugal, v. 16, n. 16, p. 27-33, nov./2016. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/312920206\\_Empoderamento\\_psicologico\\_em\\_enfermagem\\_traducao\\_adaptacao\\_e\\_validacao\\_do\\_Psychological\\_Empowerment\\_Instrument](https://www.researchgate.net/publication/312920206_Empoderamento_psicologico_em_enfermagem_traducao_adaptacao_e_validacao_do_Psychological_Empowerment_Instrument). Acesso em: 15 jun. 2023.

THOMAS, K. W.; VELTHOUSE, B. A. Cognitive elements of empowerment: An "interpretive" model of intrinsic task motivation. **The Academy of Management Review**, EUA, v. 15, n. 4, p. 666-681, out. /1990. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/1991-08633-001>. Acesso em: 16 fev. 2023.

TRIVERS, J. L. *et al.* The influence of empowered work environments on the psychological experiences of nursing assistants during COVID-19: a qualitative study. **BMC Nursing**. v. 19, n. 98, 2020. Disponível em: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-020-00489-9#citeas>. Acesso em: 7 de out. 2022.

TURALE, S.; MEECHAMNAN, C.; KUNAVIKTIKUL, W. Challenging times: ethics, nursing and the COVID-19 pandemic. **International nursing review**. v. 67, n. 2, p. 164–167, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32578249/>. Acesso em: 28 fev. 2023.

UNER, S.; TURAN, S. The Construct Validity and Validity of the Turkish Version of Spreitzer's Psychological Empowerment Scale. **BMC Public Health**, Inglaterra, v. 10, n. 1, p. 117, mar./2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20214770/>. Acesso em: 14 fev. 2023.

VAREKAMP, I. *et al.* Facilitating empowerment in employees with chronic disease: qualitative analysis of the process of change. **Journal of occupational rehabilitation**, v. 19, n. 4, pp. 398–408, 2009. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2775116/>. Acesso em: 25 jan. 2023.

VIANNA, E. C. D. C. *et al.* COVID-19 Pandemic: Analysis of Health Effects on Emergency Service Nursing Workers via a Qualitative Approach. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 4675, mar. /2023. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/6/4675>. Acesso em: 7 mai. 2023.

YILDIZ, A. *et al.* The effect of nurses' empowerment perceptions on job safety behaviours: a research study in Turkey. **International journal of occupational safety and ergonomics**, Inglaterra, v. 26, n. 3, p. 489-496, set. /2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29595097/>. Acesso em: 21 jan. 2023.

## APÊNDICE A – Formulário de caracterização sociodemográfica, clínica e laboral

Data de Coleta: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

nº identificação: \_\_\_\_\_

### FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA, CLÍNICA E LABORAL

Sexo de nascimento: <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino
Gênero declarado: _____
Idade: ____anos
Categoria profissional: <input type="checkbox"/> Auxiliar de enfermagem <input type="checkbox"/> Técnico de enfermagem <input type="checkbox"/> Enfermeiro
Escolaridade: <input type="checkbox"/> Fundamental completo <input type="checkbox"/> Ensino médio completo <input type="checkbox"/> Ensino superior <input type="checkbox"/> Especialização <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado
Número de vínculos de trabalho: ____
Jornada de trabalho semanal no HUPE: ____ horas
Jornada de trabalho semanal total: ____ horas
Tempo de trabalho no HUPE: ____ anos e ____ meses
Tempo de trabalho na profissão: ____ anos e ____ meses
Natureza do vínculo de trabalho no HUPE: <input type="checkbox"/> Estatutário <input type="checkbox"/> outro: _____
Atuação frente a casos de Covid? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Se sim: Onde? _____ Tempo de atuação nesse contexto: ____ anos e ____ meses Ainda atua nesse contexto? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Recebeu diagnóstico de Covid-19? <input type="checkbox"/> Sim – Quantas vezes? ____ <input type="checkbox"/> Não

## APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



#### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – MAIORES DE IDADE**

Você está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) da pesquisa denominada Empoderamento psicológico de trabalhadores de enfermagem atuantes no cuidado a pacientes com COVID-19, realizada no âmbito do Programa de Pós Graduação em Enfermagem/UERJ e que diz respeito a um Projeto de pesquisa para desenvolvimento de dissertação de mestrado.

**1. OBJETIVO:** O estudo tem como objetivo geral avaliar o empoderamento psicológico de trabalhadores de enfermagem que atuaram em cenários de cuidado a casos de COVID-19; e como objetivos específicos: - Descrever as características sociodemográficas e laborais dos trabalhadores de enfermagem atuantes em cenário de cuidado a casos de COVID-19; avaliar os componentes de empoderamento psicológicos entre esses profissionais; analisar possíveis diferenças entre o empoderamento psicológico de trabalhadores de enfermagem que atuaram frente à casos de COVID- 19, em comparação a aqueles que permaneceram no cuidado aos demais pacientes.

**2. PROCEDIMENTOS:** a sua participação consistirá em responder dados de caracterização sobre sua saúde e trabalho e do preenchimento de um questionário, o *Psychological Empowerment Instrument* –versão brasileira. Para participar, você precisará de até 30 minutos

**3. POTENCIAIS RISCOS E BENEFÍCIOS:** Toda pesquisa oferece algum tipo de risco. Nesta pesquisa, o risco pode ser avaliado como mínimo, relacionados a algum tipo de constrangimento ou lembranças de quaisquer situações de seu cotidiano que lhe traga algum desconforto. Caso isso ocorra, você pode não responder a quaisquer perguntas, se assim o desejar, ou interromper a entrevista e sair da pesquisa, se for o caso. Não será oferecido qualquer tipo de compensação material ou financeira. Os benefícios da pesquisa em apreço serão indiretos, possibilitando a geração de um diagnóstico sobre a situação laboral de profissionais de saúde diante da assistência prestada durante pandemia do COVID-19.

**4. GARANTIA DE SIGILO:** os dados da pesquisa serão publicados/divulgados em livros e revistas científicas. Asseguramos que a sua privacidade será respeitada e o seu nome ou qualquer informação que possa, de alguma forma, o (a) identificar, será mantida em sigilo. A pesquisadora responsável se compromete a manter os dados da pesquisa em arquivo, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa.

**5. LIBERDADE DE RECUSA:** a sua participação neste estudo é voluntária e não é obrigatória. Você poderá se recusar a participar do estudo ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar. Se desejar sair da pesquisa você não sofrerá qualquer prejuízo.

**6. CUSTOS, REMUNERAÇÃO E INDENIZAÇÃO:** a participação neste estudo não terá custos adicionais para você. Também não haverá qualquer tipo de pagamento devido a sua participação





UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



no estudo. Fica garantida indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, nos termos da Lei.

**ATENÇÃO PESQUISADOR/A:** o Registro do Consentimento Livre e Esclarecido e/ou do Assentimento Livre e Esclarecido deve assegurar de forma clara e afirmativa a garantia de ressarcimento ao participante da pesquisa e a descrição das formas de cobertura das despesas realizadas pelo participante decorrentes da pesquisa, quando houver (Resolução CNS nº 510/2016, Artigo 17, Inciso VII). Solicita-se incluir no Processo de Consentimento Livre e Esclarecido e/ou de Assentimento Livre e Esclarecido, bem como no seu Registro, os possíveis gastos como seu reembolso (Resolução CNS nº 510/2016, Artigo 2º, Inciso XXIV).

**7. ESCLARECIMENTOS ADICIONAIS, CRÍTICAS, SUGESTÕES E RECLAMAÇÕES:** você receberá uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a outra ficará com o(a) pesquisador(a). Caso você concorde em participar, as páginas serão rubricadas e a última página será assinada por você e pelo(a) pesquisador(a). O(a) pesquisador(a) garante a você livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências. Você poderá ter acesso à pesquisadora responsável Cristiane Helena Gallasch pelo telefone (21) 28688236 e pelo e-mail [cristiane.gallasch@gmail.com](mailto:cristiane.gallasch@gmail.com). Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, poderá entrar em contato com o CEP - COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA, AV. VINTE E OITO DE SETEMBRO, nº77 - CePeM - Centro de Pesquisa Clínica Multiusuário - 2º andar/sala 28, prédio anexo ao Hospital Universitário Pedro Ernesto, Telefone: 21 2868-8253 - E-mail.: [cep@hupe.uerj.br](mailto:cep@hupe.uerj.br). Atendimento ao público de segunda-feira a sexta-feira das 13:00-16:00h

### CONSENTIMENTO

Eu, \_\_\_\_\_ li e concordo em participar da pesquisa.

Assinatura do(a) participante	Data: ___/___/___
-------------------------------	-------------------

Eu, \_\_\_\_\_ obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido do(a) participante da pesquisa.

Assinatura do(a) pesquisador(a)	Data: ___/___/___
---------------------------------	-------------------

## ANEXO A – Versão Brasileira do *Psychological Empowerment Instrument* (PEI)

### Psychological Empowerment Instrument – versão brasileira (PEI-Br)

Segue abaixo, algumas afirmações que podem estar relacionadas ao seu papel no trabalho. Utilizando a escala a seguir e de acordo com a sua autopercepção, por favor, indique o quanto você concorda ou discorda com cada uma dessas afirmações.

1. Eu estou confiante quanto à minha capacidade de fazer meu trabalho.

A.	B.	C.	D.	E.	F.	G.
Discordo Totalmente	Discordo Parcialmente	Discordo	Nem concordo, nem discordo	Concordo	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente

2. O trabalho que eu faço é importante para mim.

A.	B.	C.	D.	E.	F.	G.
Discordo Totalmente	Discordo Parcialmente	Discordo	Nem concordo, nem discordo	Concordo	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente

3. Eu tenho significativa autonomia em decidir como faço o meu trabalho.

A.	B.	C.	D.	E.	F.	G.
Discordo Totalmente	Discordo Parcialmente	Discordo	Nem concordo, nem discordo	Concordo	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente

4. O impacto que eu exerço sobre o que acontece no meu setor é relevante.

A.	B.	C.	D.	E.	F.	G.
Discordo Totalmente	Discordo Parcialmente	Discordo	Nem concordo, nem discordo	Concordo	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente

5. Minhas atividades de trabalho são particularmente gratificantes para mim.

A.	B.	C.	D.	E.	F.	G.
Discordo Totalmente	Discordo Parcialmente	Discordo	Nem concordo, nem discordo	Concordo	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente

6. Eu tenho grande controle sobre o que acontece no meu setor.

A.	B.	C.	D.	E.	F.	G.
Discordo Totalmente	Discordo Parcialmente	Discordo	Nem concordo, nem discordo	Concordo	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente

7. Eu posso tomar as minhas próprias decisões de como fazer o meu trabalho.

A.	B.	C.	D.	E.	F.	G.
Discordo Totalmente	Discordo Parcialmente	Discordo	Nem concordo, nem discordo	Concordo	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente

8. Eu tenho considerável oportunidade para fazer meu trabalho com independência e liberdade.

A.	B.	C.	D.	E.	F.	G.
Discordo Totalmente	Discordo Parcialmente	Discordo	Nem concordo, nem discordo	Concordo	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente

9. Eu tenho domínio das habilidades necessárias para o meu trabalho.

A.	B.	C.	D.	E.	F.	G.
Discordo Totalmente	Discordo Parcialmente	Discordo	Nem concordo, nem discordo	Concordo	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente

10. O trabalho que faço é significativo para mim.

A.	B.	C.	D.	E.	F.	G.
Discordo Totalmente	Discordo Parcialmente	Discordo	Nem concordo, nem discordo	Concordo	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente

11. Eu exerço significativa influência sobre o que acontece em meu setor.

A.	B.	C.	D.	E.	F.	G.
Discordo Totalmente	Discordo Parcialmente	Discordo	Nem concordo, nem discordo	Concordo	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente

12. Eu estou seguro quanto à minha capacidade para realizar minhas atividades de trabalho.

A.	B.	C.	D.	E.	F.	G.
Discordo Totalmente	Discordo Parcialmente	Discordo	Nem concordo, nem discordo	Concordo	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente

## ANEXO B – Autorização institucional



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONFIDENCIALIDADE**

(Esse documento pode ser modificada para inserção de informações das Instituições Externas)

Declaro para os devidos fins que a(o) MESTRADO EM ENFERMAGEM, PRÁTICA DE PESQUISA do Hospital Universitário Pedro Ernesto, sabe do interesse e estamos de acordo com a condução na realização da Pesquisa: **Empoderamento psicológico de trabalhadores de enfermagem atuantes no cuidado a pacientes com COVID-19** sendo os responsáveis o autora HELEN CRISTINA NEVES TRINDADE RODRIGUES DOS SANTOS e orientadora CRISTIANE HELENA GALLASCH e não nos opomos que a mesma seja realizada. O projeto só poderá começar após avaliação e aprovação do Comitê de Ética em pesquisa do HUPE.

Período de coleta dos dados: (30/09/2022 à 30/11/2022) os dados serão coletados através de:

( ) ENTREVISTA ( X ) QUESTIONÁRIO ( ) PRONTUÁRIO ( ) OUTROS \_\_\_\_\_

*Rejane Araújo de Souza*

\*Nome do responsável da Unidade/Serviço/Disciplina

*Rejane Araújo de Souza*

Assinatura com carimbo

18/08/2022

\*(quando o orientador for também responsável pela Unidade/Serviço/Disciplina há nessa relação um conflito de interesse. Nestes casos solicitamos que este documento seja assinado por um corresponsável pelo local)

Declaro que me responsabilizando pelo andamento, realização e conclusão do projeto, seguir a resolução 466/12 do CNS bem como as complementares, o compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados e comprometendo-me a enviar relatórios a qualquer momento, se o estudo for interrompido e quando da sua conclusão. Comprometo a preservar a privacidade dos participantes e declaro que as informações provenientes da pesquisa serão utilizadas, única, exclusivamente para a execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas sob a posse e guarda do(a) pesquisador(a) responsável pelo projeto por um período mínimo de 5 anos. Após este período, os dados serão destruídos.

Helen Cristina Neves Trindade Rodrigues dos Santos  
Nome do pesquisador responsável

*Helen Cristina Neves Trindade Rodrigues dos Santos*  
Assinatura

18/08/2022  
Data

Declaro estar ciente e de acordo com a apresentação do projeto de pesquisa sob minha responsabilidade a ser desenvolvido pelo autor (Se aplicável).

Cristiane Helena Gallasch  
Nome do orientador responsável

*Cristiane H. Gallasch*  
Professora Associação ENF/DEMC/UFPEJ  
Coren-RJ 117191-ENF  
Mat. 38704-3 ID. 3075304-8

Assinatura

18/08/2022  
Data

**VÍNCULO DO PESQUISADOR PRINCIPAL****PROJETO DE**

( ) Graduação ( ) Especialização ( X ) Mestrado ( ) Doutorado ( ) Outros: \_\_\_\_\_

Nome da Faculdade/Instituição: Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**HUPE/UERJ**

( ) Servidor ( ) Contratado ( ) Residente ( ) Aluno ( ) Outros: \_\_\_\_\_  
Serviço/Disciplina \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

**INSTITUIÇÃO EXTERNA\*** (PESQUISADOR QUE NÃO TEM VINCULO DIRETO COM O HUPE/UERJ)

( ) Orientador/Co-orientador do HUPE/UERJ ( ) Indicação da CONEP ( ) Outros: \_\_\_\_\_  
Serviço/Disciplina: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

\*(Apresentar Declaração de Identificação da Instituição a que está vinculado o pesquisador)

## ANEXO C – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Empoderamento psicológico: trabalhadores de enfermagem e COVID-19

**Pesquisador:** CRISTIANE HELENA GALLASCH

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 64401722.0.0000.5282

**Instituição Proponente:** Faculdade de Enfermagem da UERJ

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.731.832

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de pesquisa de Mestrado vinculada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UERJ. "Introdução: Em dezembro de 2019, foi descoberto o novo Coronavírus Disease, um subtipo do vírus que tem potencial para infecção em humanos. O novo coronavírus foi identificado primeiramente em Wuhan, na China. Mediante a necessidade de cuidados intra-hospitalares, a esses pacientes, os profissionais de saúde, em especial a enfermagem, tiveram sua rotina completamente transformada, no qual foram acrescentadas horas a mais de trabalhos e uma grande necessidade do trabalhador se adequar aos novos mecanismos de fornecer os cuidados, sem dispor de condições ideais para o processo de cuidar. O profissional enfermeiro já possui um longo histórico social de luta e desvalorização do trabalhador, e com a pandemia acentuou a necessidade de constituir através da gestão, um empoderamento psicológico da classe. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo avaliar o empoderamento psicológico de trabalhadores de enfermagem que atuaram em cenários de cuidado a casos de COVID-19. Método: para responder a pergunta de pesquisa "Como o empoderamento psicológico influencia o trabalho de profissionais de enfermagem frente à pandemia de COVID-19?", utilizar-se-á o método de estudo do tipo descritivo, de abordagem quantitativa. A pesquisa será realizada em uma rede de hospitais brasileira, com o intuito de observar diferentes cenários das organizações de saúde. Esse estudo respeitará as diretrizes éticas envolvendo seres humanos."

**Endereço:** Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ºand. SI 3018  
**Bairro:** Maracanã **CEP:** 20.559-900  
**UF:** RJ **Município:** RIO DE JANEIRO  
**Telefone:** (21)2334-2180 **Fax:** (21)2334-2180 **E-mail:** coep@sr2.uerj.br



Continuação do Parecer: 5.731.832

**Objetivo da Pesquisa:**

O objetivo da pesquisa é: "Avaliar o empoderamento psicológico de trabalhadores de enfermagem que atuaram em cenários de cuidado a casos de COVID-19."

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Segundo a pesquisadora: "Pretende-se que o risco gerado pela pesquisa seja mínimo e, prevenindo-se a possibilidade de constrangimento ou lembranças de quaisquer situações de seu cotidiano que lhe traga algum desconforto. Neste caso, se, durante a entrevista isso for observado, será dado ao participante o direito de não responder os formulários, se assim o desejar, ou interromper sua participação na pesquisa, se for o caso."

**Benefícios:**

Os benefícios da pesquisa em apreço serão indiretos, possibilitando a geração de um diagnóstico sobre a situação laboral de profissionais de saúde diante da assistência prestada durante pandemia do Covid-19, frente ou não a esses casos."

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa está bem embasada, tem relevância social e é replicável.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

A folha de rosto está assinada e carimbada pela Diretora da Faculdade de Enfermagem da UERJ. Cronograma, orçamento e instrumentos para a coleta de dados são disponibilizados e se mostram corretos. O TAI da instituição onde se captarão os participantes, assinado pela Coordenadora da Enfermagem, é apresentado. O TCLE está escrito na forma de convite e apresenta todos os itens necessários para garantir a eticidade na pesquisa com seres humanos.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Ante o exposto, a COEP deliberou pela aprovação deste projeto, visto que não há implicações éticas.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Faz-se necessário apresentar Relatório Anual - previsto para outubro de 2023. A COEP deverá ser informada de fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo, devendo o pesquisador apresentar justificativa, caso o projeto venha a ser interrompido e/ou os resultados não sejam publicados.

Tendo em vista a legislação vigente, o CEP recomenda ao(à) Pesquisador(a): Comunicar toda e

**Endereço:** Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ºand. SI 3018  
**Bairro:** Maracanã **CEP:** 20.559-900  
**UF:** RJ **Município:** RIO DE JANEIRO  
**Telefone:** (21)2334-2180 **Fax:** (21)2334-2180 **E-mail:** coep@sr2.uerj.br



UERJ - UNIVERSIDADE DO  
ESTADO DO RIO DE JANEIRO;



Continuação do Parecer: 5.731.832

qualquer alteração do projeto e/ou no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para análise das mudanças; informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa; o comitê de ética solicita a V.S.<sup>a</sup> que encaminhe a esta comissão relatórios parciais de andamento a cada 06 (seis) meses da pesquisa e, ao término, encaminhe a esta comissão um sumário dos resultados do projeto; os dados individuais de todas as etapas da pesquisa devem ser mantidos em local seguro por 5 anos.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2018324.pdf	16/09/2022 16:23:31		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE1Hupe_UERJ.pdf	16/09/2022 16:23:12	CRISTIANE HELENA GALLASCH	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	brochura_Hupe.pdf	16/09/2022 16:23:02	CRISTIANE HELENA GALLASCH	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRosto.pdf	15/09/2022 15:48:40	CRISTIANE HELENA GALLASCH	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	15/09/2022 15:26:10	CRISTIANE HELENA GALLASCH	Aceito
Outros	instrumento.pdf	15/09/2022 15:25:58	CRISTIANE HELENA GALLASCH	Aceito
Outros	Formul_Carcteriz.pdf	15/09/2022 15:25:38	CRISTIANE HELENA GALLASCH	Aceito
Cronograma	croograma.pdf	15/09/2022 15:24:24	CRISTIANE HELENA GALLASCH	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autoriza_inst.pdf	15/09/2022 15:23:03	CRISTIANE HELENA GALLASCH	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ºand. SI 3018  
 Bairro: Maracanã CEP: 20.559-900  
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO  
 Telefone: (21)2334-2180 Fax: (21)2334-2180 E-mail: coep@sr2.uerj.br



UERJ - UNIVERSIDADE DO  
ESTADO DO RIO DE JANEIRO;



Continuação do Parecer: 5.731.832

RIO DE JANEIRO, 31 de Outubro de 2022

---

**Assinado por:**  
**ALBA LUCIA CASTELO BRANCO**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ºand. SI 3018  
**Bairro:** Maracanã **CEP:** 20.559-900  
**UF:** RJ **Município:** RIO DE JANEIRO  
**Telefone:** (21)2334-2180 **Fax:** (21)2334-2180 **E-mail:** coep@sr2.uerj.br