


## Indicadores de sufrimiento y placer en trabajadores de la salud en la primera línea del COVID-19

Patrícia Campos Pavan Baptista<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-1433-6456>


Daniela Campos de Andrade Lourenção<sup>1,2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-3050-0378>


João Silvestre Silva-Junior<sup>3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-7541-5946>

Arthur Arantes da Cunha<sup>4</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-9975-0498>

Cristiane Helena Gallasch<sup>5</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-0823-0818>

Destacados: **(1)** Se detectaron niveles críticos de sufrimiento en el trabajo y falta de reconocimiento. **(2)** Ser técnico/ asistente de enfermería se asoció con sufrimiento en el trabajo. **(3)** Se observó un alto placer por el logro profesional. **(4)** Se asoció el trabajo de alta exigencia y bajo apoyo social con bajo placer. **(5)** Se identificó potencial de bajo placer en la libertad de expresión.

**Objetivo:** evaluar indicadores de sufrimiento y placer en trabajadores de la salud en la primera línea de atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19. **Método:** estudio exploratorio, analítico, transversal con enfoque cuantitativo. La muestra estudiada estuvo conformada por 437 profesionales de la salud invitados por medios electrónicos, que respondieron el cuestionario sobre información sociodemográfica, aspectos ocupacionales y condiciones clínicas. Se consideraron como resultados el sufrimiento y el placer en el trabajo, que fueron analizados con regresión logística multinomial en cuanto a las variables independientes asociadas. **Resultados:** la mayoría de los participantes era de sexo femenino (71,0%), enfermera (55,6%), tenía una jornada laboral semanal de 40 horas o más (75,8%); el 61,6% de los participantes presentaban sufrimiento mental. En cuanto a las características psicosociales del trabajo, los participantes lo consideraron de alta exigencia y bajo apoyo social, 23,8% y 52,9% respectivamente. En el análisis múltiple, la angustia y la falta de placer en el trabajo se asociaron con una alta exigencia laboral, poco apoyo de los compañeros de trabajo y sufrimiento mental. La profesión también está asociada al sufrimiento en el trabajo. **Conclusión:** el sufrimiento y la falta de placer en el trabajo se asocian con características ocupacionales y el agotamiento mental en los trabajadores de la salud en el escenario del COVID-19.

**Descriptor:** Salud Laboral; COVID-19; Distrés Psicológico; Placer; Personal de Salud; Pandemia de COVID-19.

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.

<sup>2</sup> Becaria de la Coordinación de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil.





<sup>3</sup> Centro Universitário São Camilo, Departamento de Medicina, São Paulo, SP, Brasil.

<sup>4</sup> Universidade Federal do Amapá, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde, Macapá, AP, Brasil.

<sup>5</sup> Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

### Cómo citar este artículo

Baptista PCP, Lourenção DCA, Silva-Junior JS, Cunha AA, Gallasch CH. Distress and pleasure indicators in health care workers on the COVID-19 front line. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2022;30:e3519.

[Access    ]; Available in:  . doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.5707.3519>

## Introducción

El estudio de la relación entre el hombre y el trabajo y sus consecuencias para la salud mental destaca el papel de una corriente de pensamiento francesa denominada Psicopatología del Trabajo, que se elaboró a partir de las concepciones e investigaciones desarrolladas por Christophe Dejours<sup>(1)</sup>, llamada "psicodinámica del trabajo". En este enfoque, se destacan los estudios que involucran a los trabajadores de la salud, debido a su exposición a las cargas del trabajo y a todas las consecuencias derivadas de una rutina profesional que requiere conocimientos, habilidades técnicas y atención constante. Además, se caracteriza por estar en contacto diario con el dolor, el sufrimiento y las pérdidas, que se traducen en experiencias de placer y sufrimiento.

Se han realizado investigaciones para identificar el impacto de la pandemia en la vida de las personas en todo el mundo. Entre aquellos que han sufrido cambios en sus rutinas de trabajo, están los trabajadores de la salud involucrados en la atención de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 que fueron denominados como la primera línea en la lucha contra la pandemia.

En el contexto brasileño, ante la pandemia de COVID-19, es preocupante el escenario de las rutinas de trabajo de quienes están en la primera línea en la lucha contra la pandemia, que participan en la atención de pacientes con sospecha o confirmación de infección. Los cambios han llevado a un recrudecimiento de la precariedad laboral, hay escasez de personal, de equipos de protección personal, fragilidad en los vínculos laborales, además estos trabajadores se encuentran en una situación en la que emociones como el miedo a morir, la preocupación por contagiar a los familiares y la ansiedad por no saber cómo será el día de mañana, tienden a intensificar la presión emocional que experimentan<sup>(2)</sup>.

Un estudio reciente con profesionales de enfermería demostró que, en el contexto de la pandemia, el estrés, el agotamiento (*burnout*) y el sufrimiento moral pueden acentuarse, provocando repercusiones negativas en la salud física y psicológica de los trabajadores<sup>(3-4)</sup>. Por otro lado, las relaciones interpersonales en los equipos de salud posibilitan transformar la percepción de la realidad y la identidad profesional, lo que puede promover el placer en esos profesionales<sup>(5)</sup>.

El trabajo es un elemento que fortalece la salud de las personas y desarrolla la percepción del placer, hay muchas evidencias que sostienen que los aspectos positivos deben ser valorados en la gestión de los recursos humanos en salud<sup>(6)</sup>. Entre los profesionales de la salud, la complejidad que implica la atención de pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19 genera una demanda excesiva de recursos personales de los equipos,

lo que convierte a este contexto en un riesgo para la salud de los trabajadores.

Es en este escenario preocupante y desafiante, pero también propicio para el desarrollo del conocimiento sobre los aspectos positivos del fortalecimiento profesional, que se inserta esta investigación, con el objetivo de evaluar indicadores de sufrimiento y placer en trabajadores de la salud en la primera línea de atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19.

## Método

### Tipo de estudio

Se trata de un estudio exploratorio, analítico, transversal y con enfoque cuantitativo. Se siguió la guía STROBE (*Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology*) para estudios observacionales, recomendada por la red EQUATOR.

### Participantes

Debido a las limitaciones de acceso presencial a potenciales participantes e instituciones, en el primer semestre de 2020, debido a la pandemia, la muestra fue compuesta por conveniencia, considerando cualquier profesional de la salud en el territorio brasileño que trabajara en la primera línea de atención de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19, en cualquier nivel de atención, en cualquier parte del territorio brasileño. Respondieron a la invitación 437 trabajadores.

### Recolección de datos

La invitación se realizó siguiendo el método bola de nieve, a partir de la base de datos de contactos de los investigadores, con difusión virtual a través de correo electrónico y redes sociales entre abril y junio de 2020. En la invitación se incluyó el único criterio de selección de la investigación, el ejercicio de la práctica profesional en la asistencia a casos sospechosos o confirmados de COVID-19. La dirección del sitio web contenía un formulario con la siguiente información: a) datos sociodemográficos (género, edad al momento de la investigación, unidad federativa de residencia/trabajo); b) aspectos ocupacionales (profesión actual, nivel de atención médica en el que trabaja, número y naturaleza de la(s) institución(es) con la(s) que mantiene una relación laboral, tipo(s) de relación laboral, jornada semanal, características psicosociales del trabajo, percepción del sufrimiento y placer en el trabajo) y c) cuestiones clínicas (historial de morbilidades, sufrimiento mental).

## Instrumentos de la investigación

En cuanto a las características psicosociales del trabajo, se utilizó la versión en portugués brasileño de la *Job Stress Scale*, que mide la percepción de los participantes sobre los factores psicosociales del trabajo, considerando tres dimensiones: exigencias de la tarea, control para su cumplimiento y apoyo de los supervisores y compañeros de trabajo<sup>(7)</sup>. El cuestionario contiene 17 ítems, con cuatro opciones de respuesta en escala tipo Likert, para evaluar las tres dimensiones<sup>(8)</sup>. La interacción entre demandas y control permite clasificar las condiciones de trabajo en cuadrantes: trabajo activo (alta demanda y alto control), trabajo pasivo (baja demanda y bajo control), trabajo de baja exigencia (baja demanda y alto control) y de alta exigencia (alta demanda y bajo control). Este último cuadrante es considerado el más perjudicial para el trabajador. Los puntos de corte establecidos para delimitarlos fueron el punto medio de cada dimensión: 12,5 para la demanda; 15,5 para el control. La dicotomización del apoyo social en alto/bajo también se realizó a partir del punto medio de la escala (15,5).

La Escala Indicadora de Placer y Sufrimiento en el Trabajo (EIPST) es una de las cuatro escalas que componen el cuestionario brasileño Inventario de Trabajo y Riesgos de Enfermedad (ITRE). La EIPST está compuesta por cuatro factores: dos para evaluar el placer (libertad de expresión y realización profesional) y dos para evaluar el sufrimiento (agotamiento profesional y falta de reconocimiento). El puntaje del dominio placer permite clasificar la condición como satisfactoria (superior a 4,0), crítica (entre 3,9 y 2,1) o grave (igual o inferior a 2,0). El puntaje del dominio sufrimiento permite clasificar la condición como grave (superior a 4,0), crítica (entre 3,9 y 2,1) y satisfactoria (igual o inferior a 2,0)<sup>(9)</sup>.

Para evaluar el sufrimiento mental, se utilizó la versión brasileña del *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20), con 20 preguntas sobre síntomas de depresión, ansiedad y estrés, con respuesta dicotómica (sí/no). Se considera que el participante padece sufrimiento mental cuando responde positivamente a siete o más preguntas<sup>(10-12)</sup>.

## Análisis de los datos

Las variables continuas se presentaron mediante estadística descriptiva (frecuencias, medias y desviación estándar), y fueron categorizadas para el análisis. Se consideraron como resultados el sufrimiento y el placer en el trabajo. Las variables categóricas se sometieron a la prueba de chi-cuadrado o prueba exacta de Fisher, con cada resultado. Se seleccionaron para el modelo de regresión logística multinomial las variables cuyo

valor de p fue igual o menor a 0,20. El modelo final se elaboró incluyendo las variables según el orden creciente del valor de p. Se utilizó el método *stepwise forward*, manteniendo en la modelación las variables asociadas a al menos una de las categorías de resultado (crítico y grave) ( $p < 0,05$ ), siempre se tomó como referencia para el análisis la categoría satisfactoria. Los datos se tabularon en hojas de cálculo de *Microsoft Excel®* para Office 365 MSO (versión 16.0.12527.20986) y se analizaron con el software estadístico *Statistical Package for the Social Sciences®*, versión 20.0.

## Aspectos éticos

El protocolo de investigación siguió las recomendaciones de la Resolución nro. 466/2012 del Consejo Nacional de Salud y de sus resoluciones complementarias, fue registrado en la Plataforma Brasil (CAAE 30599420.0.0000.0008) y aprobado por la Comisión Nacional de Ética en Investigación (CONEP), bajo Dictamen nro. 3.979.223/2020. Todos los participantes accedieron virtualmente al Término de Consentimiento Libre e Informado (TCLI) y aceptaron ser parte de la investigación antes de tener acceso al cuestionario. Una vez finalizada la participación, todos recibieron por correo electrónico el TCLI firmado por la investigadora a cargo.

## Resultados

La muestra estudiada estuvo compuesta por 437 profesionales de la salud. Según la Tabla 1, la mayoría era de sexo femenino, enfermera, tenía una jornada laboral semanal de 40 horas o más y no tenía morbilidades. La edad media fue de 38,4 años (mediana de 37 años; desviación estándar +9,95). En cuanto a las características psicosociales del trabajo, los participantes lo consideraron de alta exigencia y bajo apoyo social, 23,8% y 52,9% respectivamente. La mayoría padecía sufrimiento mental cuando se realizó la investigación.

Tabla 1 - Distribución de los trabajadores de la salud según características sociodemográficas, ocupacionales y clínicas. Brasil, 2020 (n=437)

| Variable (n)                       | n (%)      |
|------------------------------------|------------|
| <b>Sexo (434*)</b>                 |            |
| Masculino                          | 126 (29,0) |
| Femenino                           | 308 (71,0) |
| <b>Franja etaria en años (437)</b> |            |
| 20 - 29                            | 90 (20,6)  |
| 30 - 39                            | 161 (36,8) |
| 40 - 49                            | 124 (28,4) |
| 50 - 59                            | 49 (11,2)  |
| 60 o más                           | 13 (3,0)   |

(continúa en la página siguiente...)

| Variable (n)   | n (%)      | Variable (n)   | n (%)      |
|--|------------|--|------------|
| <b>Región (437)</b>                                      |            | <b>Nivel de atención de la salud (428*)</b>  |            |
| Norte  | 79 (18,1)  | Primario   | 135 (31,5) |
| Noreste  | 30 (6,9)   | Secundario   | 79 (18,5)  |
| Centro Oeste   | 8 (1,8)    | Terciario  | 129 (30,1) |
| Sudeste  | 300 (68,6) | Cuaternario  | 20 (4,7)   |
| Sur  | 20 (4,6)   | Más de un nivel  | 65 (15,2)  |
| <b>Profesión (437)</b>                                   |            | <b>Jornada semanal en horas (434*)</b>   |            |
| Enfermeros   | 243 (55,6) | < 20   | 17 (3,9)   |
| Tec/Aux enfermería <sup>†</sup>                          | 41 (9,4)   | 20 - 39  | 88 (20,3)  |
| Médicos  | 69 (15,8)  | 40 - 59  | 214 (49,3) |
| Fisioterapeutas  | 22 (5,0)   | 60 o más   | 115 (26,5) |
| Psicólogos   | 15 (3,4)   | <b>Morbididad (437)</b>  |            |
| Otros  | 47 (10,8)  | Sí   | 158 (36,2) |
| <b>Número de instituciones en las que trabaja (435*)</b> |            | No   | 279 (63,8) |
| Una  | 265 (60,9) | <b>Sufrimiento mental (437)</b>  |            |
| Dos  | 129 (29,7) | Sí   | 269 (61,6) |
| Tres   | 24 (5,5)   | No   | 168 (38,4) |
| Cuatro o más   | 17 (3,9)   | <b>Demanda/control (437)</b>   |            |
| <b>Naturaleza de la institución (432*)</b>               |            | Trabajo activo   | 58 (13,3)  |
| Solo pública   | 303 (70,1) | Trabajo pasivo   | 128 (29,3) |
| Solo privada   | 79 (18,3)  | Alta exigencia   | 104 (23,8) |
| Mixta  | 50 (11,6)  | Baja exigencia   | 147 (33,6) |
| <b>Tipo de vínculo (435*)</b>                            |            | <b>Apoyo en el trabajo (437)</b>   |            |
| Solo estatutario   | 136 (31,3) | Alto   | 206 (47,1) |
| Solo empleado  | 145 (33,3) | Bajo   | 231 (52,9) |
| Solo contrato temporario                                 | 45 (10,3)  | *Número de participantes que respondieron a esta pregunta del cuestionario; <sup>†</sup> Tec/Aux enfermería = Técnico o Auxiliar de enfermería |            |
| Estatutario y empleado                                   | 16 (3,7)   |  |            |
| Otros  | 93 (21,4)  |  |            |

En cuanto al sufrimiento en el trabajo, el puntaje promedio presentó niveles críticos, con agotamiento profesional grave y falta de reconocimiento crítico, como se muestra en la Tabla 2. La Tabla 3 presenta las variables estadísticamente significativas en el análisis

de la distribución de las variables independientes y las categorías de sufrimiento seleccionadas para el análisis múltiple: profesión, demanda/control, apoyo social en el trabajo y sufrimiento mental.

Tabla 2 - Estadísticas descriptivas y clasificación de riesgos según indicadores y factores de la Escala de Placer y Sufrimiento en el Trabajo. Brasil, 2020 (n=437)

| Indicadores y factores (n) | Media | Desviación Estándar | Clasificación |
|----------------------------|-------|---------------------|---------------|
| <b>Placer</b>              | 3,9   | ±1,2                | Crítico       |
| Realización profesional    | 4,1   | ±1,3                | Satisfactorio |
| Libertad de expresión      | 3,8   | ±1,3                | Crítico       |
| <b>Sufrimiento</b>         | 3,4   | ±1,4                | Crítico       |
| Agotamiento profesional    | 4,0   | ±1,3                | Grave         |
| Falta de reconocimiento    | 2,9   | ±1,7                | Crítico       |

En cuanto al placer en el trabajo, la Tabla 2 muestra que el puntaje promedio indicó un nivel crítico, el factor de logro profesional obtuvo un nivel satisfactorio y el factor de libertad de expresión un nivel crítico. En el análisis de la distribución según las categorías de esta dimensión,

la Tabla 3 muestra las variables estadísticamente significativas: demanda/control, apoyo social en el trabajo y sufrimiento mental, que fueron seleccionadas para el modelado logístico múltiple.

Tabla 3 - Distribución de los trabajadores de la salud según características sociodemográficas, ocupacionales y clínicas según las clasificaciones de riesgo de la Escala de Placer y Sufrimiento en el Trabajo. Brasil, 2020 (n=437)

| Variable (n)   | Placer        |         |       | Valor p            | Sufrimiento   |         |       | Valor p            |
|--|---------------|---------|-------|--------------------|---------------|---------|-------|--------------------|
|  | Satisfactorio | Crítico | Grave |                    | Satisfactorio | Crítico | Grave |                    |
| <b>Sexo (434*)</b>                                       |               |         |       | 0,390 <sup>†</sup> |               |         |       | 0,602 <sup>†</sup> |
| Masculino  | 72            | 43      | 11    |                    | 27            | 55      | 44    |                    |
| Femenino   | 161           | 126     | 21    |                    | 54            | 146     | 108   |                    |
| <b>Franja etaria en años (437)</b>                       |               |         |       | 0,054 <sup>†</sup> |               |         |       | 0,041 <sup>†</sup> |
| 20 - 29  | 48            | 38      | 4     |                    | 19            | 42      | 29    |                    |
| 30 - 39  | 81            | 63      | 17    |                    | 25            | 74      | 62    |                    |
| 40 - 49  | 63            | 56      | 5     |                    | 19            | 56      | 49    |                    |
| 50 - 59  | 31            | 12      | 6     |                    | 12            | 25      | 12    |                    |
| 60 o más   | 10            | 3       | 0     |                    | 6             | 7       | 0     |                    |
| <b>Región (437)</b>                                      |               |         |       | 0,397 <sup>†</sup> |               |         |       | 0,197 <sup>†</sup> |
| Norte  | 46            | 30      | 3     |                    | 15            | 40      | 24    |                    |
| Noreste  | 19            | 9       | 2     |                    | 7             | 14      | 9     |                    |
| Centro Oeste   | 2             | 5       | 1     |                    | 0             | 4       | 4     |                    |
| Sudeste  | 155           | 119     | 26    |                    | 59            | 132     | 109   |                    |
| Sur  | 11            | 9       | 0     |                    | 0             | 14      | 6     |                    |
| <b>Profesión (437)</b>                                   |               |         |       | 0,046 <sup>†</sup> |               |         |       | 0,005 <sup>†</sup> |
| Enfermeros   | 129           | 97      | 17    |                    | 41            | 118     | 84    |                    |
| Tec/Aux enfermería <sup>‡</sup>                          | 16            | 20      | 5     |                    | 2             | 19      | 20    |                    |
| Médicos  | 44            | 21      | 4     |                    | 19            | 32      | 18    |                    |
| Fisioterapeutas  | 8             | 11      | 3     |                    | 2             | 10      | 10    |                    |
| Psicólogos   | 13            | 1       | 1     |                    | 8             | 4       | 3     |                    |
| Otros  | 23            | 22      | 2     |                    | 9             | 21      | 17    |                    |
| <b>Número de instituciones en las que trabaja (435*)</b> |               |         |       | 0,416 <sup>†</sup> |               |         |       | 0,799 <sup>†</sup> |
| Una  | 134           | 110     | 21    |                    | 52            | 127     | 86    |                    |
| Dos  | 71            | 51      | 7     |                    | 20            | 57      | 52    |                    |
| Tres   | 15            | 7       | 2     |                    | 4             | 11      | 9     |                    |
| Cuatro o más   | 12            | 3       | 2     |                    | 4             | 8       | 5     |                    |
| <b>Naturaleza de la institución (432*)</b>               |               |         |       | 0,739 <sup>†</sup> |               |         |       | 0,581 <sup>†</sup> |
| Solo pública   | 163           | 120     | 20    |                    | 53            | 145     | 105   |                    |
| Solo privada   | 38            | 34      | 7     |                    | 19            | 31      | 29    |                    |
| Mixta  | 29            | 17      | 4     |                    | 8             | 25      | 17    |                    |
| <b>Tipo de vínculo (435*)</b>                            |               |         |       | 0,690 <sup>†</sup> |               |         |       | 0,912 <sup>†</sup> |
| Solo estatutario   | 71            | 56      | 9     |                    | 22            | 65      | 49    |                    |
| Solo empleado  | 72            | 63      | 10    |                    | 27            | 68      | 50    |                    |
| Solo contrato temporal                                   | 25            | 15      | 5     |                    | 9             | 20      | 16    |                    |
| Estatutario y empleado                                   | 9             | 7       | 0     |                    | 2             | 6       | 8     |                    |
| Otros  | 56            | 31      | 6     |                    | 20            | 45      | 28    |                    |
| <b>Nivel de atención de la salud (428*)</b>              |               |         |       | 0,042 <sup>†</sup> |               |         |       | 0,925 <sup>†</sup> |
| Primario   | 71            | 55      | 9     |                    | 23            | 67      | 45    |                    |
| Secundario   | 42            | 34      | 3     |                    | 15            | 37      | 27    |                    |
| Terciario  | 70            | 53      | 6     |                    | 23            | 61      | 45    |                    |
| Cuaternario  | 10            | 5       | 5     |                    | 5             | 6       | 9     |                    |
| Más de un nivel  | 36            | 21      | 8     |                    | 14            | 29      | 22    |                    |

(continúa en la página siguiente...)

| Variable (n)                             | Placer        |         |       | Valor p             | Sufrimiento   |         |       | Valor p             |
|--|---------------|---------|-------|---------------------|---------------|---------|-------|---------------------|
|  | Satisfactorio | Crítico | Grave |                     | Satisfactorio | Crítico | Grave |                     |
| <b>Jornada semanal en horas (434*)</b>   |               |         |       | 0,548 <sup>†</sup>  |               |         |       | 0,164 <sup>†</sup>  |
| < 20                                     | 9             | 6       | 2     |                     | 6             | 7       | 4     |                     |
| 20 - 39                                  | 40            | 39      | 9     |                     | 17            | 37      | 34    |                     |
| 40 - 59                                  | 116           | 82      | 16    |                     | 41            | 109     | 64    |                     |
| 60 o más                                 | 66            | 44      | 5     |                     | 17            | 50      | 48    |                     |
| <b>Morbilidad (437)</b>                  |               |         |       | 0,711 <sup>†</sup>  |               |         |       | 0,022 <sup>†</sup>  |
| Sí                                       | 80            | 66      | 12    |                     | 24            | 66      | 68    |                     |
| No                                       | 153           | 106     | 20    |                     | 57            | 138     | 84    |                     |
| <b>Sufrimiento mental (437)</b>          |               |         |       | <0,001 <sup>†</sup> |               |         |       | <0,001 <sup>†</sup> |
| Sí                                       | 107           | 136     | 26    |                     | 17            | 117     | 135   |                     |
| No                                       | 126           | 36      | 6     |                     | 64            | 87      | 17    |                     |
| <b>Modelo Demanda/<br/>control (437)</b> |               |         |       | <0,001 <sup>†</sup> |               |         |       | <0,001 <sup>†</sup> |
| Trabajo activo                           | 34            | 20      | 4     |                     | 8             | 26      | 24    |                     |
| Trabajo pasivo                           | 53            | 64      | 11    |                     | 15            | 68      | 45    |                     |
| Alta exigencia                           | 29            | 59      | 16    |                     | 3             | 36      | 65    |                     |
| Baja exigencia                           | 117           | 29      | 1     |                     | 55            | 74      | 18    |                     |
| <b>Apoyo en el trabajo<br/>(437)</b>     |               |         |       | <0,001 <sup>†</sup> |               |         |       | <0,001 <sup>†</sup> |
| Alto                                     | 159           | 44      | 3     |                     | 64            | 103     | 39    |                     |
| Bajo                                     | 74            | 128     | 29    |                     | 17            | 101     | 113   |                     |

\*Número de participantes que respondieron a esta pregunta del cuestionario; <sup>†</sup>Prueba de chi-cuadrado; <sup>‡</sup>Prueba exacta de Fisher; <sup>§</sup>Tec/Aux enfermería = Técnico o Auxiliar de enfermería

La Tabla 4 presenta el modelo multinomial final de sufrimiento en el trabajo, en ella se puede ver que los técnicos y auxiliares de enfermería tienen mayor probabilidad de presentar cuadros graves que otras categorías de trabajadores de la salud. La percepción de tener un trabajo con alta exigencia y bajo apoyo social aumentó la posibilidad de presentar niveles críticos y graves de sufrimiento, así como también el estado de sufrimiento mental.

En cuanto al placer en el trabajo, la Tabla 5 muestra que los participantes con trabajo de alta exigencia tenían más probabilidades de tener cuadros críticos o graves de poco placer en el trabajo que otras condiciones psicosociales. Además, la percepción de bajo apoyo social en el trabajo se asoció con una mayor probabilidad de tener cuadros críticos y graves de disminución del placer en el trabajo. Mientras que el sufrimiento mental se asoció solo con cuadros críticos.

Tabla 4 - Análisis de regresión logística multinomial, univariante y múltiple para estudiar los factores asociados al sufrimiento en el trabajo de los trabajadores de la salud que se desempeñan en el contexto del COVID-19. Brasil, 2020 (n=437)

| Variable (n)                    | Univariante |                    |         |       |                    |         | Múltiple |                    |         |       |                    |         |
|---------------------------------|-------------|--------------------|---------|-------|--------------------|---------|----------|--------------------|---------|-------|--------------------|---------|
|                                 | Crítico     |                    |         | Grave |                    |         | Crítico  |                    |         | Grave |                    |         |
|                                 | OR*         | IC95% <sup>†</sup> | Valor p | OR*   | IC95% <sup>†</sup> | Valor p | OR*      | IC95% <sup>†</sup> | Valor p | OR*   | IC95% <sup>†</sup> | Valor p |
| <b>Sexo</b>                     |             |                    |         |       |                    |         |          |                    |         |       |                    |         |
| Masculino                       | 0,75        | 0,43 - 1,31        | 0,319   | 0,81  | 0,46 - 1,46        | 0,489   | 0,87     | 0,47 - 1,62        | 0,665   | 1,15  | 0,55 - 2,41        | 0,711   |
| Femenino                        | 1           | —                  | —       | 1     | —                  | —       | 1        | —                  | —       | 1     | —                  | —       |
| <b>Franja etaria en años</b>    |             |                    |         |       |                    |         |          |                    |         |       |                    |         |
| Hasta 37                        | 1,3         | 0,77 - 2,18        | 0,32    | 1,39  | 0,81 - 2,39        | 0,235   | 0,99     | 0,56 - 1,77        | 0,975   | 0,97  | 0,49 - 1,92        | 0,925   |
| 38 o más                        | 1           | —                  | —       | 1     | —                  | —       | 1        | —                  | —       | 1     | —                  | —       |
| <b>Profesión</b>                |             |                    |         |       |                    |         |          |                    |         |       |                    |         |
| Tec/Aux enfermería <sup>‡</sup> | 4,06        | 0,92 - 17,83       | 0,064   | 5,98  | 1,36 - 26,30       | 0,018   | 3,78     | 0,80 - 17,85       | 0,093   | 7,15  | 1,39 - 36,67       | 0,018   |
| Otros                           | 1           | —                  | —       | 1     | —                  | —       | 1        | —                  | —       | 1     | —                  | —       |

(continúa en la página siguiente...)

| Variable (n)               | Univariante |              |         |       |               |         | Múltiple |              |         |       |              |         |
|----------------------------|-------------|--------------|---------|-------|---------------|---------|----------|--------------|---------|-------|--------------|---------|
|                            | Crítico     |              |         | Grave |               |         | Crítico  |              |         | Grave |              |         |
|                            | OR*         | IC95%†       | Valor p | OR*   | IC95%†        | Valor p | OR*      | IC95%†       | Valor p | OR*   | IC95%†       | Valor p |
| <b>Sufrimiento mental</b>  |             |              |         |       |               |         |          |              |         |       |              |         |
| Sí                         | 5,06        | 2,77 - 9,25  | <0,001  | 29,9  | 14,33 - 62,36 | <0,001  | 4,03     | 2,14 - 7,61  | <0,001  | 19,89 | 8,94 - 44,29 | <0,001  |
| No                         | 1           | —            | —       | 1     | —             | —       | 1        | —            | —       | 1     | —            | —       |
| <b>Demanda/control</b>     |             |              |         |       |               |         |          |              |         |       |              |         |
| Alta exigencia             | 5,57        | 1,66 - 18,65 | 0,005   | 19,42 | 5,87 - 64,31  | <0,001  | 4,48     | 1,27 - 15,81 | 0,02    | 12,22 | 3,34 - 44,71 | <0,001  |
| Otros                      | 1           | —            | —       | 1     | —             | —       | 1        | —            | —       | 1     | —            | —       |
| <b>Apoyo en el trabajo</b> |             |              |         |       |               |         |          |              |         |       |              |         |
| Alto                       | 1           | —            | —       | 1     | —             | —       | 1        | —            | —       | 1     | —            | —       |
| Bajo                       | 3,69        | 2,02 - 6,73  | <0,001  | 10,91 | 5,71 - 20,83  | <0,001  | 2,84     | 1,51 - 5,35  | 0,001   | 6,36  | 3,05 - 13,24 | <0,001  |

\*OR = Odds ratio; †IC95% = Intervalo de confianza de 95%; ‡Tec/Aux enfermería = Técnico o Auxiliar de enfermería

Tabla 5 - Análisis de regresión logística multinomial, univariante y múltiple para estudiar los factores asociados al placer en el trabajo en trabajadores de la salud que se desempeñan en el contexto del COVID-19. Brasil, 2020 (n=437)

| Variable (n)                 | Univariante |             |         |       |              |         | Múltiple |             |         |       |              |         |
|------------------------------|-------------|-------------|---------|-------|--------------|---------|----------|-------------|---------|-------|--------------|---------|
|                              | Crítico     |             |         | Grave |              |         | Crítico  |             |         | Grave |              |         |
|                              | OR*         | IC95%†      | Valor p | OR*   | IC95%†       | Valor p | OR*      | IC95%†      | Valor p | OR*   | IC95%†       | Valor p |
| <b>Sexo</b>                  |             |             |         |       |              |         |          |             |         |       |              |         |
| Masculino                    | 0,76        | 0,49 - 1,19 | 0,233   | 1,17  | 0,54 - 2,56  | 0,691   | 0,87     | 0,52 - 1,46 | 0,594   | 1,39  | 0,58 - 3,30  | 0,459   |
| Femenino                     | 1           | —           | —       | 1     | —            | —       | 1        | —           | —       | 1     | —            | —       |
| <b>Franja etaria en años</b> |             |             |         |       |              |         |          |             |         |       |              |         |
| Hasta 37                     | 1,14        | 0,77 - 1,69 | 0,518   | 1,37  | 0,65 - 2,88  | 0,412   | 0,97     | 0,61 - 1,54 | 0,891   | 1,33  | 0,58 - 3,02  | 0,499   |
| 38 o más                     | 1           | —           | —       | 1     | —            | —       | 1        | —           | —       | 1     | —            | —       |
| <b>Profesión</b>             |             |             |         |       |              |         |          |             |         |       |              |         |
| Tec/Aux enfermería‡          | 1,78        | 0,89 - 3,55 | 0,1     | 2,51  | 0,85 - 7,40  | 0,095   | 1,82     | 0,82 - 4,07 | 0,142   | 3,36  | 0,99 - 11,39 | 0,052   |
| Otros                        | 1           | —           | —       | 1     | —            | —       | 1        | —           | —       | 1     | —            | —       |
| <b>Demanda/control</b>       |             |             |         |       |              |         |          |             |         |       |              |         |
| Alta exigencia               | 3,67        | 2,23 - 6,06 | <0,001  | 7,03  | 3,18 - 15,67 | <0,001  | 2,55     | 1,46 - 4,47 | 0,001   | 4,57  | 1,93 - 10,84 | <0,001  |
| Otros                        | 1           | —           | —       | 1     | —            | —       | 1        | —           | —       | 1     | —            | —       |
| <b>Sufrimiento mental</b>    |             |             |         |       |              |         |          |             |         |       |              |         |
| Sí                           | 4,45        | 2,84 - 6,97 | <0,001  | 5,1   | 2,02 - 12,86 | <0,001  | 2,83     | 1,71 - 4,66 | <0,001  | 2,41  | 0,88 - 6,58  | <0,001  |
| No                           | 1           | —           | —       | 1     | —            | —       | 1        | —           | —       | 1     | —            | —       |
| <b>Apoyo en el trabajo</b>   |             |             |         |       |              |         |          |             |         |       |              |         |
| Alto                         | 1           | —           | —       | 1     | —            | —       | 1        | —           | —       | 1     | —            | —       |
| Bajo                         | 6,25        | 4,03 - 9,70 | <0,001  | 20,77 | 6,13 - 70,37 | <0,001  | 4,65     | 2,91 - 7,44 | <0,001  | 16,82 | 4,75 - 59,58 | <0,001  |

\*OR = Odds ratio; †IC95% = Intervalo de confianza de 95%; ‡Tec/Aux enfermería = Técnico o Auxiliar de enfermería

## Discusión

Al evaluar los indicadores de sufrimiento y placer en los trabajadores de la salud en la primera línea de atención, se identificó que la mayoría de los profesionales estudiados

padecían sufrimiento mental (61,6%), demostrando que, durante la evolución de la pandemia en Brasil, el sufrimiento presenta niveles críticos. Este escenario indica potencial para bajo placer y alto sufrimiento, además de presentar agotamiento profesional grave.

La pandemia de COVID-19 ha impuesto un cambio repentino e impactante en el proceso de trabajo de los trabajadores de la salud. El aumento de la carga de trabajo en los servicios de salud, sumado a la falta de equipos de protección personal, la falta de protocolos establecidos y el miedo al contagio, produjeron sufrimiento mental en los profesionales de la salud que actúan en la primera línea<sup>(13)</sup>.

En ese contexto, el sufrimiento mental percibido por los trabajadores fue identificado en producciones científicas realizadas en todo el mundo<sup>(13-15)</sup>. En Brasil, un estudio que comparó los síntomas psicológicos entre las categorías de los trabajadores de la salud observó una alta prevalencia de síntomas de depresión, ansiedad, estrés e impacto psicológico en todas las categorías<sup>(16)</sup>.

La enfermedad mental en trabajadores de la salud no es inédita, ya que ha sido objeto de estudio de los académicos de diferentes países, contemplando a múltiples profesionales como enfermeras y médicos, así como a estudiantes de medicina, entre otros. La naturaleza misma del objeto de acción de estos profesionales, como el contacto constante con el sufrimiento, el dolor, la muerte, ha sido una de las grandes causas del sufrimiento.

Sin embargo, desde las últimas dos décadas, la Organización Mundial de la Salud ha manifestado su preocupación por los recursos humanos en salud, priorizando en sus agendas aspectos como la formación, la retención, la remuneración, la valorización, la mejora de las condiciones de trabajo, cuyo objetivo es combatir la precariedad del trabajo en el área de la salud, entre otros<sup>(17)</sup>.

Por lo tanto, la pandemia de COVID-19 se da en un escenario que ya revelaba gran preocupación por los trabajadores de la salud. A esto se le suma un contexto de constantes cambios e imprevisibilidad. Hay estudios que mencionan el riesgo de aumento del sufrimiento mental<sup>(18-19)</sup>.

En el presente estudio, los factores que mostraron una asociación significativa con el placer bajo a moderado, en el contexto de la pandemia, fueron el trabajo de alta exigencia y la percepción de bajo apoyo social. Sumado a esos datos, de todas las categorías de trabajadores de la salud que actúan en la primera línea de la pandemia, son los técnicos y auxiliares de enfermería los que mostraron una asociación significativa con el sufrimiento en el trabajo. Por ende, los resultados de este estudio indican que los técnicos y auxiliares de enfermería experimentan un mayor sufrimiento en el trabajo, además de un bajo placer debido a que desempeñan un trabajo con alta exigencia y bajo apoyo social.

Coincidentemente con esos hallazgos, otro estudio reciente, que utilizó la EIPST, detalla que la identificación con las tareas, la libertad de expresión en el trabajo

y la solidaridad entre compañeros son los principales indicadores de placer. Por otro lado, el estrés, el agotamiento, los sentimientos de insatisfacción, injusticia, indignación y el agotamiento emocional, resultaron ser los principales indicadores de sufrimiento<sup>(20)</sup>.

Un estudio realizado con trabajadores del servicio de hemodiálisis relacionó el sufrimiento con la falta de libertad de expresión y el reconocimiento en el trabajo, por lo que es necesario realizar intervenciones para evitar daños a la salud de los trabajadores<sup>(21)</sup>. Posiblemente, la división social del trabajo, característica de la enfermería, puede ser un factor importante en la génesis del sufrimiento de los técnicos en enfermería, ya que en ella se manifiestan cuestiones sociales, de jerarquía, de liderazgo y de poder, que pueden exacerbarse en situaciones críticas, como las de la pandemia de COVID-19.

Un estudio brasileño advierte sobre las desigualdades sociales que se han suscitado durante la pandemia, dado que, en un corto período de tiempo, se observó que los efectos del COVID-19 han alcanzado a los individuos y grupos sociales de manera desigual, incluso a los trabajadores de la salud. Las grandes diferencias en lo que respecta a la formación y actuación de los profesionales de enfermería en los servicios de salud marca el perfil heterogéneo de una fuerza de trabajo significativa, que muchas veces no distingue las diferencias técnicas, dado que diferentes categorías profesionales, como auxiliares y técnicos en enfermería, realizan el mismo trabajo y habitualmente no reciben una remuneración acorde al nivel de educación profesional<sup>(22)</sup>.

La actual crisis política, económica y social brasileña, combinada con la información sistemática y contradictoria del gobierno brasileño y de los medios de comunicación sobre la situación de la evolución de la pandemia, las medidas de prevención y tratamiento, además de la situación de los hospitales brasileños, aumentan la sensación de inseguridad, incertidumbre y descontrol, que pueden causar sufrimiento mental en los trabajadores de la salud<sup>(16)</sup>. Paradójicamente, con la evolución de la pandemia y la intensa cobertura periodística del servicio sanitario, se publicaron artículos que identificaban a los profesionales como héroes de una guerra contra el virus SARS-CoV-2.

En profesiones consideradas altruistas, como las de los trabajadores de la salud, ya sean profesionales médicos o de enfermería, el heroísmo significa la cumbre del profesional autorrealizado<sup>(23)</sup>. Por lo tanto, se ha observado en los trabajadores de la salud ánimo, espíritu de participación, autorrealización profesional y coraje para mantenerse firme ante la pandemia<sup>(24)</sup>. Considerando la literatura científica sobre el tema, a pesar de la irrefutable importancia que tiene el sufrimiento de los trabajadores de la salud, hasta la fecha, no se han identificado estudios



brasileños sobre el placer de trabajar en las sucesivas olas de la pandemia.

Un estudio fenomenológico realizado con enfermeros en China observó la coexistencia de emociones negativas y positivas. Las emociones positivas como la confianza, la calma, la relajación aparecieron gradualmente después de la incidencia de las emociones negativas iniciales. Los autores indican que las emociones positivas posiblemente estén relacionadas con la adaptación gradual, aceptación, respuesta positiva y crecimiento personal de los enfermeros. También destacan que, para promover la salud mental, en este contexto de pandemia, es necesario fortalecer el apoyo social multidimensional, adoptar formas de afrontar la situación positivas y estimular emociones positivas<sup>(14)</sup>.

Cabe señalar que, en la dimensión del placer en la primera línea de la pandemia brasileña, los resultados del presente estudio indican que hay un alto placer en el logro profesional y potencial de un bajo placer en la libertad de expresión. Un estudio realizado antes de la pandemia con trabajadores de Unidades Básicas de Salud, utilizando la Escala Indicadora de Placer y Sufrimiento en el Trabajo (EIPST), mostró que la realización profesional también era satisfactoria, sin embargo, el factor libertad y la falta de reconocimiento presentaban grave riesgo de enfermedad, lo que puede ser un indicador de injusticia, indignación y desvalorización del trabajo realizado<sup>(25)</sup>.

Otro estudio que utilizó EIPST, antes de la pandemia, en la región sur de Brasil identificó que el placer en el trabajo estaba vinculado a la realización profesional con autonomía, libertad y creatividad. En ese sentido, contrariamente al sufrimiento en el trabajo, las experiencias de placer y bienestar están fuertemente relacionadas con poder expresar lo que se siente y ejercer la creatividad<sup>(26)</sup>.

En el ambiente hospitalario, un estudio evaluó la asociación entre indicadores de sufrimiento y placer en el trabajo, utilizando la EIPST y se observó que el indicador de placer fue satisfactorio. Otra asociación significativa en este estudio estaba relacionada con el ausentismo, donde los profesionales de enfermería que no se ausentaron del servicio presentaron promedios más altos de placer, mientras que los que se ausentaron presentaron promedios más altos de sufrimiento<sup>(27)</sup>.

Además, es importante resaltar las penurias y el exceso de trabajo inherentes a la complejidad de la atención de pacientes con COVID-19, lo que hace que la demanda del servicio sea mayor. Es difícil cambiar esa situación, dado que es la naturaleza de la pandemia la que impone este escenario. Sin embargo, los hallazgos del presente estudio revelan que, a pesar de las dificultades enfrentadas en el trabajo en la primera línea del COVID-19, los trabajadores de la salud aún sienten

placer en su desempeño profesional, especialmente debido a la realización profesional. Por otro lado, existen aspectos que generan sufrimiento o disminución del placer en el trabajo que pueden ser modificados a través de la gestión, como la falta de libertad, el bajo apoyo social y la falta de reconocimiento.

Los resultados demuestran permanentemente lo importante que es equilibrar el placer y el sufrimiento en el trabajo, destacan el papel de la gestión y el apoyo social, dado que la falta de apoyo, sumada a la sobrecarga de trabajo y la mala gestión del desempeño, genera experiencias de sufrimiento<sup>(28)</sup>.

Cabe destacar que, se considera una limitación de esta investigación el desajuste que hay entre la distribución demográfica del país y el lugar de residencia de los participantes, porque a pesar de que la muestra tiene alcance nacional, al tratarse de un estudio bola de nieve, participaron los trabajadores con mayor acceso a *internet*.

## Conclusión

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar indicadores de sufrimiento y placer en trabajadores de la salud en la primera línea de atención de casos sospechosos o confirmados de COVID-19.

Los hallazgos indican que los trabajadores presentan niveles críticos de sufrimiento en el trabajo, los indicadores importantes son el agotamiento grave debido a la demanda de trabajo desencadenada por la pandemia, la falta de reconocimiento y de libertad y la percepción de bajo apoyo social. También vale la pena señalar que, con respecto al placer en el trabajo, las dimensiones de realización profesional tienen un nivel satisfactorio, sin embargo, la libertad de expresión es crítica.

Se considera que, con el avance de la pandemia en Brasil y el aumento del número de muertes entre los trabajadores de la salud, el escenario aún requiere que se realicen investigaciones que contemplen el período pandémico y pospandémico, para monitorear el avance del sufrimiento en los trabajadores y el impacto que tiene en la calidad de la atención que se les brinda a los pacientes.

## Referencias

1. Macêdo KB, Heloani R. The archeology of work psychodynamics in Brazil. *Cad Psicol Soc Trab* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jul 7];21(1):45-59. Available from: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v21i1p45-59>
2. Bitencourt, SM, Andrade, CB. Health workers facing the pandemic: by a sociological analysis of care work. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2021 [cited 2021

- Jul 10];26(3):1013-22. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.42082020>
3. Luz EMF, Munhoz OL, Morais BX, Greco PBT, Camponogara S, Magnago TSB. Repercussions of COVID-19 in the mental health of nursing workers. *Rev Enferm Cent.-Oeste Min* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 12];10:e3824. Available from: <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3824>
4. Silva SV Junior, Machado AG, Alves AMRS, Cordeiro KJS, Barbosa MB, Teodozio GC, et al. Humanizing intensive nursing care for people with COVID-19. *Rev Rene* [Internet]. 2021 [cited 2021 Jul 12];22:e62584. Available from: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-38522021000100324&lng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522021000100324&lng=pt)
5. Vivian C, Trindade LL, Vendruscolo C. Pleasure and suffering in teaching: a study in the stricto sensu graduate program. *Rev Psicol Organ Trab* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 10];20(3):1064-71. Available from: <https://doi.org/10.17652/rpot/2020.3.18949>
6. Mosteiro-Díaz MP, Baldonado-Mosteiro M, Borges E, Baptista P, Queirós C, Sánchez-Zaballos M, et al. Presenteeism in nurses: comparative study of Spanish, Portuguese and Brazilian nurses. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 10];67:466-75. Available from: <https://doi.org/10.1111/inr.12615>
7. Alves MG, Chor D, Faerstein E, Lopes CS, Werneck GL. Short version of the "job stress scale": A Portuguese-language adaptation. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2004 [cited 2020 Dec 10];38(2):164-71. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000200003>.
8. Araújo TM, Graça CC, Araújo E. Occupational stress and health: contributions of the Demand-Control Model. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2003 [cited 2020 Dec 10];8(4):991-1003. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000400021>
9. Mendes AM. *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisa*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2007.
10. Mari JJ, Williams P. A Validity Study of a Psychiatric Screening Questionnaire (SRQ-20) in Primary Care in the city of Sao Paulo. *Br J Psychiatry* [Internet]. 1986 [cited 2021 Jul 10];148(1):23-6. Available from: <https://www.cambridge.org/core/article/validity-study-of-a-psychiatric-screening-questionnaire-srq20-in-primary-care-in-the-city-of-sao-paulo/94BFEEAF754ADABF52A244AEA28BC436>
11. World Health Organization. *A user's guide to the Self Reporting Questionnaire (SRQ)*. Geneva: WHO, 1994.
12. Gonçalves DM, Stein AT, Kapczinski F. Performance of the Self-Reporting Questionnaire as a psychiatric screening questionnaire: a comparative study with Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2008 [cited 2021 Jul 10];24(2):380-90. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000200017>
13. Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR, et al. The health of healthcare professionals coping with the COVID-19 pandemic. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 10];25(9):3465-74. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>
14. Sun N, Wei L, Shi S, Jiao D, Song R, Ma L, et al. A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *Am J Infect Control* [Internet]. 2020 Jun [cited 2021 Jul 10];48(6):592-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7141468/>
15. Pablo GS, Vaquerizo-Serrano J, Catalana A, Arango C, Moreno C, Ferre F, et al. Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord* [Internet]. 2020 Oct [cited 2021 Jul 10];275:48-57. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7314697/pdf/main.pdf>
16. Campos JADB, Martins BG, Campos LA, Valadão-Dias FF, Marôco J. Symptoms related to mental disorder in healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Brazil. *Int Arch Occup Environ Health* [Internet]. 2021 [cited 2021 Jul 10];94:1023-32. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01656-4>
17. Organização Pan-Americana de Saúde. *Estratégia de recursos humanos para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde* [Internet]. Washington, D.C.: OPAS; 2017 [cited 2021 Jul 10]. Available from: [https://apsredes.org/wp-content/uploads/2019/01/Strategy\\_HR\\_CSP29.R15\\_port.pdf](https://apsredes.org/wp-content/uploads/2019/01/Strategy_HR_CSP29.R15_port.pdf)
18. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. Pandemic fear and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz J Psychiatr* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 12];42(3). Available from: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>
19. Sethi BA, Sethi A, Ali S, Aamir HS. Impact of Coronavirus disease (COVID-19) pandemic on health professionals. *Pak J Med Sci* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 12];36(COVID19-S4):S6-S11. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7306959/>
20. Pena L, Remoaldo P. *Psychodynamics of Work: a study on pleasure and suffering in teaching work at Universidade Óscar Ribas*. *Saúde Soc* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jul 7];28;4:147-59. Available from: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/dGz8WtC9QMdynJjCLPynk6q/?format=pdf&lang=pt>
21. Prestes FC, Beck CLC, Magnano TBS, Silva RM. Pleasure-suffering indicators of nursing work in a hemodialysis nursing service. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015 [cited 2021 Jul 7];49(3). Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342015000300015>

22. Soares CB, Peduzzi M, Costa MV. Nursing workers: COVID-19 pandemic and social inequalities. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 7];54:e03599. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020ed0203599>
23. MacDonald K, De Zylva J, McAllister M, Brien DL. Heroism and nursing: A thematic review of the literature. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2018 [cited 2021 Jul 12];68:134-40. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691718302351?via%3Dihub>
24. Oliveira WA, Oliveira-Cardoso EA, Silva JL, Santos MA. Psychological and occupational impacts of the recent successive pandemic waves on health workers: an integrative review and lessons learned. *Estud Psicol* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 18];37:e200066. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200066>
25. Mello IAP, Cazola LHO, Rabacow FM, Nascimento DDG, Pícoli RP. Illness among the workers of the Family Health Strategy in a municipality of the Brazilian Midwest. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 18];18(2):e0024390. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00243>
26. Glanzner CH, Olschowsky A, Dal Pai D, Tavares JP, Hoffman DA. Assessment of indicators and experiences of pain and pleasure in family health teams based on the Psychodynamics of Work. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2021 Jul 12,];38(4):e2017-0098. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0098>
27. Pimenta CJL, Bezerra TA, Martins KP, Costa TF, Viana LRC, Costa MML, et al. Pleasure and suffering among hospital nurses. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 12];73(2):e20180820. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0820>
28. Tomasi M, Rissi V, Pauli J. Influence of organizational support on the experiences of pleasure and suffering at work in a hospital context. *Rev Psicol Organ Trab* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 12];20(3):1072-9. Available from: <https://doi.org/10.17652/rpot/2020.3.18253>

## Contribución de los autores

**Concepción y dibujo de la pesquisa:** Patrícia Campos Pavan Baptista, Daniela Campos de Andrade Lourenção, João Silvestre Silva-Junior, Cristiane Helena Gallasch.

**Obtención de datos:** Patrícia Campos Pavan Baptista, Daniela Campos de Andrade Lourenção, João Silvestre Silva-Junior, Arthur Arantes da Cunha, Cristiane Helena Gallasch.

**Análisis e interpretación de los datos:** Patrícia Campos Pavan Baptista, Daniela Campos de Andrade Lourenção, João Silvestre Silva-Junior, Arthur Arantes da Cunha, Cristiane Helena Gallasch.

**Redacción del manuscrito:** Patrícia Campos Pavan Baptista, Daniela Campos de Andrade Lourenção, João Silvestre Silva-Junior, Arthur Arantes da Cunha, Cristiane Helena Gallasch.

**Revisión crítica del manuscrito en cuanto al contenido intelectual importante:** Patrícia Campos Pavan Baptista, Daniela Campos de Andrade Lourenção, João Silvestre Silva-Junior, Cristiane Helena Gallasch.

**Todos los autores aprobaron la versión final del texto.**

**Conflicto de intereses: los autores han declarado que no existe ningún conflicto de intereses.**

Recibido: 02.09.2021

Aceptado: 04.01.2022

Editora Asociada:  
Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi

**Copyright © 2022 Revista Latino-Americana de Enfermagem**


Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.

Autor de correspondencia:

Daniela Campos de Andrade Lourenção

E-mail: [danielalourencao@usp.br](mailto:danielalourencao@usp.br)

 <https://orcid.org/0000-0002-3050-0378>