



Campus Universitário de Almada

Instituto de Estudos Interculturais e Transdisciplinares de Almada

**CLIMA EMOCIONAL EM CONTEXTO
PANDÉMICO NO SUL DO BRASIL: RELAÇÃO
ENTRE *STRESS*, *COPING* E A SATISFAÇÃO COM A
VIDA E O TRABALHO**

Dissertação de Mestrado em Psicologia Social e das Organizações

Nome do Estudante: Joelson Lisboa da Silva n.º 60022

Orientador: Professora Doutora Rafaela Dias Matavelli

Coorientador: Professora Doutora Cristina Maria Moura de Sousa

Mestrado em Psicologia Social e das Organizações

Almada

2022/2023

DECLARAÇÃO DOS DIREITOS DE CÓPIA

O Instituto de Estudos Interculturais e Transdisciplinares de Almada tem o direito, perpétuo e sem limites geográficos, de arquivar e publicitar este trabalho através de exemplares impressos reproduzidos em papel ou de forma digital, ou por qualquer outro meio conhecido ou que venha a ser inventado, de o divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição com objetivos educacionais ou de investigação, não comerciais, desde que seja dado crédito ao autor e editor.

DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE

Eu, Joelson Lisboa da Silva, declaro ser autor deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.

AGRADECIMENTOS

À Deus criador por ter nos dado saúde, força, paz e vida para que este trabalho, pudesse ser concluído.

À Professora Doutora Rafaela Dias Matavelli, por toda ajuda na realização desse sonho acadêmico em minha vida, pela dedicação e empenho ao longo deste caminho, fica registrado aqui minha gratidão e meu muito obrigado.

À Professora Doutora Cristina Maria Moura de Sousa, por toda a ajuda, e por estar sempre presente e pela constante disponibilidade e apoio nas fases mais desafiadoras deste processo, meu muito obrigado.

À minha linda esposa, Tatiane Cristina de Souza, por todo seu esforço e dedicação em me apoiar, incentivar, ajudar de fato digitando a dissertação inclusive, depois de um dia cansativo de trabalho, entrando pela madrugada a dentro, nunca hesitou em me ajudar, e por acreditar que eu seria capaz, por ser presente, nos momentos mais difíceis quando fiquei muito doente durante o curso, esteve sempre ao meu lado, nunca deixou eu desistir, sem você na minha vida meu amor, a conclusão desse curso e construção dessa dissertação, não seria possível, sou eternamente grato por tudo que você fez por mim, pela concretização desse sonho que cultivava há muitos anos, pois só Deus Jeová eu e você sabemos como não foi fácil trilhar esse caminho, para além de tudo por sermos imigrantes, por diversas vezes eu ter vontade de desistir de tudo e voltar para o nosso país, e você sempre firme, com fé e esperança de dias melhores, minhas palavra para você hoje é eterna gratidão, meu muito obrigado meu eterno amor.

A todos os participantes do estudo, por permitirem, com a sua colaboração, a realização deste trabalho.

Aos meus filhos Fernando Neto e Thaíse Lisboa, que acompanharam este percurso e foram compreensivos com a minha ausência.

Às funcionárias dos serviços acadêmicos do Piaget, em especial a senhora Sandra Venâncio, por ser atenciosa, simpática e ajudar sempre que solicitada, meu muito obrigado.

À amiga Idalina Coelho por sua dedicatória em forma de poema exclusivo para esta dissertação, meu muito obrigado.

Humanidade

Abre os olhos para o mundo,
Desfruta de sentimentos.
Sente o desgosto profundo,
Do stress e dos desalentos.

Procura conhecimento,
Através do seu estudo.
Ao futuro 'stá atento,
Na vida arrisca tudo.

Andava a terra assustada,
Quando o vírus se soltou.
Muita gente enjaulada,
Mas ele nunca parou.

O flagelo estudou,
Como ave andou à solta.
Com tristeza reparou,
Na ansiedade e revolta.

Trabalhou arduamente,
Saber nunca é demais.
Considerava urgente,
Ver as causas sociais.

A pandemia matou,
Foi arma desgovernada.
O homem colaborou
Fez da fé a sua 'spada.

(Idalina Coelho - 2023)

RESUMO

A pandemia Covid-19 obrigou muitos países a adotarem medidas de isolamento social para contenção do coronavírus SARS-CoV-2. Vários pesquisadores correlacionaram sintomas psicopatológicos relacionados ao *stress*, ansiedade e depressão, decorrentes da pandemia. Desta forma, este artigo objetiva apresentar as possíveis correlações entre Clima Emocional (positivo e negativo), e algumas variáveis psicossociais como: *stress*, ansiedade, depressão, estratégia de *coping* resiliente, satisfação com a vida e satisfação com o trabalho. Como amostra desse estudo tivemos um volume de 277 pessoas que responderam os questionários pré-estabelecidos para aferirem as hipóteses de pesquisa. Dessa amostra (51.8%) são do sexo masculino, a média de idade aproximadamente de 38 anos, casados (59.8%). Além dos dados sociodemográficos foram analisadas questões referentes ao vínculo laboral. Os principais resultados dessa pesquisa revelaram níveis altos de correlação entre clima emocional negativo com a sintomatologia de *stress* , ansiedade e depressão. Os resultados apresentados demonstraram ainda uma correlação entre as variáveis psicossociais como por exemplo: *stress* e *coping* resiliente; *coping* resiliente e satisfação com a vida; *coping* resiliente com ansiedade e ainda uma correlação alta e positiva entre satisfação com a vida e satisfação com o trabalho.

Palavras-chave: *Clima Emocional; Coping; Satisfação com a Vida; Satisfação com o Trabalho, Stress.*

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic forced many countries to adopt social isolation measures to contain the SARS-CoV-2 coronavirus. Several researchers have correlated psychopathological symptoms related to stress, anxiety and depression, resulting from the pandemic. Therefore, this article aims to present the possible correlations between Emotional Climate (positive and negative), and some psychosocial variables such as: stress, anxiety, depression, resilient coping strategy, satisfaction with life and satisfaction with work. As a sample for this study, we had a volume of 277 people who answered the pre-established questionnaires to assess the research hypotheses. Of this sample (51.8%) are male, the average age is approximately 38 years old, married (59.8%). In addition to sociodemographic data, questions relating to employment were analyzed. The main results of this research revealed high levels of correlation between a negative emotional climate and symptoms of stress, anxiety and depression. The results presented also demonstrated a correlation between psychosocial variables such as: stress and resilient coping; resilient coping and life satisfaction; resilient coping with anxiety and also a high and positive correlation between life satisfaction and job satisfaction.

Keywords: *Coping; Emotional Climate; Job Satisfaction; Life Satisfaction; Stress.*

ÍNDICE

<u>INTRODUÇÃO</u>	1
<u>Revisão de literatura alargada</u>	2
<i>Clima Emocional</i>	2
<i>Stress</i>	4
Ansiedade	8
Depressão	9
<i>Coping</i> resiliente	9
Satisfação com a vida	13
Satisfação com o trabalho	14
Objetivos do Estudo	18
Objetivo geral	18
Objetivos específicos	18
Hipóteses do Estudo	19
<u>ARTIGO CIENTÍFICO</u>	20
<u>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	41
APÊNDICES	

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1- Síntese das Características da Amostra (N=277) _____	30
Tabela 2 – Estatística Descritiva e Consistência interna das Escalas _____	35
Tabela 3 – Correlação entre Variáveis _____	36

LISTA DE ABREVIATURAS

AFC - Análise Fatorial Confirmatória

BBC- British Broadcasting Corporation

CAAE - Certificado de Apresentação para Apreciação Ética

COVID-19- Coronavírus Disease-19

CNS - Conselho Nacional de Saúde

DASS-21 - *Depression, Anxiety and Stress Scale*

DP - Desvio Padrão

FPT - Fatores Psicossociais no Trabalho

IBM - International Business Machines

KMO - *Kaiser - Meyer - Olkin*

M - Média

N - Número de sujeitos de uma amostra

OMS - Organização Mundial de Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde

PANAS - *Positive and Negative Affect Schedule*

QVT - Qualidade de Vida no Trabalho

SARS-Cov-2 - *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*

SIJS - *Short Index of Job Satisfaction*

SPSS - *Statistical Package for the Social Science*

SWLS - *Satisfaction With Life Scale*

TEPT - Transtorno de Estresse Pós-Traumático

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UCI - Unidade de Cuidados Intensivos

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, tendo como a febre, cansaço e tosse seca como alguns dos seus principais sintomas, além de outros menos comuns que podem causar alterações significativas no paladar e/ou olfato, podendo levar a perda de um ou de ambos, tendo a presença de outros sintomas como conjuntivite, dor de garganta, dor de cabeça, dores musculares e nas articulações, alterações no sistema gastrointestinal, além de erupções cutâneas, calafrios e tonturas, Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2019).

A Pandemia Covid-19 afetou o cotidiano de milhares de pessoas no mundo inteiro, alterando a rotina na vida pessoal, profissional, social e financeiro, inclusive a forma como as pessoas passaram a se relacionar, vários estudos têm enfatizado as consequências deste acontecimento de saúde na vida das pessoas, pois sabe-se que não são somente alterações físicas e ou biológicas, mas também, a pandemia causou nas pessoas sintomas de ansiedade, *stress*, medo entre outros, sendo que esses efeitos podem causar um comprometimento da saúde mental e psicológica das pessoas, pois considerada a maior crise sanitária do último século envolveu longas medidas de quarentena, superlotação nas instituições de saúde, aumento do índice de pobreza, e uma corrida desenfreada pela vacina, que foi desenvolvida pelos cientistas em tempo recorde. (OPAS, 2019; Júnior, 2023).

Durante o período pandêmico e pós pandemia, foram estudadas diversas variáveis, como o medo de um evento desconhecido (Asmundson, & Taylor, 2020), os impactos emocionais e psicossociais do confinamento e da pandemia (Bouchat et al., 2020). Outros estudos demonstraram que as representações sociais eram partilhadas pelos países das Américas e pelos países da Europa Sul, como Itália, Espanha e Portugal. (Pizarro et al., 2020).

Ainda sobre o impacto desse evento na vida das pessoas, podemos citar afirmação; segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2000), saúde não é somente ausência de doenças, mas sim no conceito mais amplo da palavra vai para além da saúde propriamente dita como conhecemos, não sendo somente a ausência de doença, ou seja quando o corpo é acometido por invasão de um vírus ou bactéria, tornando o organismo doente, de um modo mais abrangente um indivíduo para ter saúde precisa, ter suprimentos básicos; como alimento, água potável, saneamento básico, educação, e lazer, sendo matéria constante no quesito direitos humanos, previsto na declaração universal dos direitos humanos proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas ARTIGO 25º da Resolução 217ª (III) de 10 de dezembro de 1948.

Todo o indivíduo tem direito à saúde, à vida, à liberdade e à segurança pessoal, e para ter vida saudável precisa ter saúde, mas saúde na forma mais geral e específica do conceito de saúde, no qual serão discutidos ao longo deste trabalho.

Torna-se assim importante perceber de que forma o clima sócio-emocional de um país pode estar relacionado com variáveis psicossociais (i.e., variáveis e recursos que sejam pessoais e sociais, como os níveis de *stress*, ansiedade e depressão sentidos), bem como, as estratégias de *coping* e as suas repercussões na satisfação com a vida e o trabalho.

Este estudo é pertinente, pois evidencia os efeitos de uma pandemia e os recursos psicossociais que podem ser mais importantes para a enfrentar.

Através da revisão de literatura, esta dissertação explicita as variáveis psicossociais e pretende analisar as relações entre a percepção do clima emocional e suas particularidades (positivo e negativo) em contexto pandêmico pela Covid 19, bem como os níveis de *stress*, as estratégias de *coping*, e a satisfação com a vida e o trabalho no Brasil, particularmente na Região Sul, uma região bastante afetada pela pandemia. “Em Santa Catarina, 86 pessoas morreram de covid-19 no dia 2. No dia seguinte, foram mais 94 mortes — as piores 24 horas desde outubro (...) a região vive um cenário catastrófico nas últimas semanas: além da explosão das transmissões por coronavírus e das mortes em decorrência da doença, as populações do Rio Grande do Sul e de Santa Catarina enfrentam falta de vagas em unidades de terapia intensiva (UTI) em várias cidades (BBC, 2 de março de 2021).

Revisão da Literatura

Clima Emocional

Para Gilbert, (2019) o clima emocional é descrito como um sistema de regulação de afeto, uma vez que envolve distintas emoções positivas, sentimento de felicidade, de contentamento e de bem-estar, modelo este compreensivo de regulação dos afetos que permite a percepção da existência de diferentes emoções, mas que será elucidado no decorrer dos próximos parágrafos, de forma a tornar e clarificar este conceito tão importante para o entendimento das questões levantadas e respondidas neste trabalho.

Podemos afirmar que o clima emocional se caracteriza pelos aspetos criados e percebidos nas relações de trabalho, podendo ser composto pelas sensações transmitidas aos colaboradores, as quais resultam em fatores que podem ser de motivação, trabalho em equipa, de entre ajuda e bons resultados. Mantendo relações de convivência, a comunicação e a interação dos colaboradores entre si, e essas interações e sensações podem influenciar

positivamente ou negativamente o clima organizacional, já que o clima emocional tem uma relação direta entre eles, onde será discutido mais aprofundado no próximo capítulo (De Sousa et al., 2021).

Ainda em estudos efetuados pelos autores supramencionados eles sugerem que o clima emocional está correlacionado às variáveis psicossociais e ao bem-estar, pois um grupo de trabalho com um clima psicológico afetivo, solidário e participativo, composto por emoções consideradas positivas, como sentimentos de satisfação e valorização, está fortemente relacionado ao clima emocional positivo. Estudo intercultural também constatou que o bem-estar é um indicador de qualidade de vida vinculado à saúde, estando intimamente ligado ao clima emocional positivo e ao bem-estar do indivíduo, satisfação com a vida. Por tanto, o clima emocional é composto por um humor estável e emoções recorrentes frequentes compartilhadas e percebidas pelos indivíduos em diversos contextos, e em conformidade com essa estrutura as pessoas experienciam emoções variadas classificadas como positivas e negativas, tendo uma relação direta entre o clima emocional e o contexto psicossocial (De Sousa et al., 2021).

Ainda com relação ao clima, estudos demonstram que nos últimos anos, durante e após um período pandêmico por Covid-19, tem sido mais recorrente a importância de estudar e refletir sobre as emoções nos comportamentos individuais e coletivos, sendo que essas características remetem ao clima emocional podendo ser observado e avaliado em vários contextos. É ressaltado ainda por alguns estudiosos do tema, que as emoções são percebidas de forma individualizada e na coletividade, ou seja, cada pessoa sentirá os efeitos de acordo com a sua própria subjetividade, e dessa maneira podem ser vivenciadas e observadas em grupo nos mais variados contextos sociais e baseado em mais evidências científicas diante de uma pandemia (Rivera & Páez, 2007).

Sobre um olhar psicossocial as interações no âmbito familiar e laboral se tornam mais evidentes a necessidade da discussão e a investigação desta temática nas suas variáveis positivas e negativas, sabemos que o confinamento social, que limitou o contacto físico e a socialização de forma drástica, além do isolamento social, levou a uma grave crise económica, que aumentou o índice de falências das empresas e como consequência o desemprego, bem como levou à diminuição do rendimento familiar. Esses fatores geraram no indivíduo uma grande preocupação pela incerteza de futuro, sensação de impotência e *stress*, ansiedade, e até quadro depressivos, evento este com potencial de alterar o clima emocional de forma negativa.

Interessante é que esses processos também refletem como uma pessoa pensa sobre o que a maioria das pessoas sente sobre a situação de seus endogrupos (termo utilizado pela psicologia social para referir um grupo ao qual um indivíduo se identifica psicologicamente falando). A partir desta ótica, as pessoas percebem e experimentam as emoções que são predominantemente em seu grupo a qual pertencem, ou em exogrupos (também usado pela psicologia social, o qual um indivíduo não se identifica) relevantes. Este conjunto de emoções básicas partilhadas socialmente, junto com certas representações sociais sobre o mundo e o futuro da sociedade, cumprem propósitos de regulação social e constituem o clima emocional (De Rivera, 1992).

Para Páez et al. (1997), o clima emocional é o resultado de um equilíbrio entre as emoções positivas e negativas, ou seja, se existe um nível mais elevado de emoções positivas, logo o clima emocional será positivo.

No contexto pandêmico é necessário compreendermos como o Clima Emocional é percebido coletivamente, (positivo e negativo) e como relaciona-se com os níveis de *stress*, ansiedade e depressão e demais variáveis como as estratégias de *coping*, a satisfação com a vida e trabalho, conflito trabalho-família e suporte organizacional (De Sousa et al., 2021).

O clima emocional positivo, está relacionado com as emoções positivas, pessoas com humor mais positivo geralmente são capazes de lidar com desafios que a vida lhe lança de uma forma mais positiva do que aquelas pessoas com alto nível de emoções negativas que está relacionado com o clima emocional negativo. E por fim, por se tratar de comportamento humano, pois para se avaliar, conceituar e caracterizar o clima emocional, seja em qual contexto for, em uma organização, em uma sala de aula, ou em outro contexto onde tenha um grupo de pessoas, é sempre desafiador, e não temos a pretensão de conseguir esgotar as possibilidades, por se tratar de comportamento humano com sua subjetividade e relatividade (Gomes Menezes, & Passos Gomes, 2010).

Stress

Esse termo "*stress*" foi utilizado pela primeira vez na área da saúde em 1926 por Selye para assinalar um conjunto de reações específicas em pacientes que sofriam de diversas patologias. Em 1936, Hans definiu a reação do *stress* como uma síndrome geral de adaptação e em 1974, ele redefiniu *stress* como uma resposta não específica do corpo a qualquer exigência (Selye, 1956).

O estudo e interesse pelo *stress* remonta a Hipócrates (470 - 377 a. C), segundo Myers (1999), porém somente em 1929, Cannon, após os trabalhos de fisiologia, formulou o conceito de homeostase, daí é que se pode compreender que o *stress* é um fenômeno que está relacionado a interação entre corpo e mente, de forma intrínseca, como um fenômeno inseparável complexo, tanto quanto a mente e corpo.

Hans Selye, médico canadense teve a oportunidade de ampliar os estudos de Cannon ao longo de quatro décadas de pesquisa (1936-1976), o mesmo foi considerado como “pai da stressologia”, pois descreveu uma reação adaptativa única e geral do corpo quando submetido a agentes estressores, por ele denominada de síndrome de adaptação geral, é caracterizada pela existência de três fases: fase 1. **reação de alarme**, decorrente da ativação do sistema nervoso simpático em que o corpo fica pronto para enfrentar o desafio; fase 2. **resistência**, o corpo mantém-se ativado, ainda que num grau menos intenso, de forma a manter seus recursos disponíveis para o embate; fase 3. **exaustão**, exigido a manter-se ativado por um período mais longo do que aquele que consegue suportar, o organismo entra em exaustão e torna-se vulnerável, há uma queda na capacidade de pensar, de lembrar e de agir, como também na capacidade de resposta do sistema imunitário. Atualmente o conceito de *stress* ocupa um lugar de destaque tanto na medicina quanto na psicologia (Myers, 1999).

Para Myers (1999), após ressaltar que diferimos no modo como avaliamos as inúmeras situações capazes de acionar a reação de *stress*, aponta as catástrofes, as mudanças significativas na vida e os problemas do cotidiano como os fatores estressantes mais estudados, identificando o sentimento de perda do controle sobre a vida como o aspecto psicológico comum a todos eles. Os níveis de *stress* relacionam-se com altos níveis de ansiedade e depressão como acentuam alguns autores estudiosos do assunto, de maneira a podermos entender mais sobre este assunto, vale ressaltar sobre o distress e eustress no parágrafo seguinte.

O Distress é um termo usado pela ciência psicológica e pela psiquiatria para fazer referências a um *stress* excessivo, que é maior que o necessário a ponto de causar problemas de sofrimento a um indivíduo. É desencadeado por estímulos percebidos como ameaças e associado a liberação de cortisol (é uma hormona corticosteróide da família dos esteróides, envolvida diretamente na resposta ao *stress*), adrenalina e noradrenalina (substâncias que atuam como neurotransmissor e como hormona) sendo que essas substâncias podem desencadear resposta física e psicológica, apresentando sinais e sintomas como: mãos e pés

suaudos e frios, aceleração cardíaca, pressão arterial elevada, tensão muscular, sentimento de ansiedade e sentimentos negativos de impotência (Keleman,1989).

Já o eustress podemos dizer que é o *stress* positivo, isto é, o *stress* benéfico ou bom *stress*, aquele necessário que nos estimula a fazer algo bom, ou mesmo nos prepara para enfrentar uma situação que aparentemente julgamos difícil, mas que na verdade está apenas nos tirando da nossa zona de conforto. Quando de fato, esse dito *stress*, nos deixa em alerta, ou é responsável em nos preparar para lutar ou fugir, seja qual for a reação, é para o bem, portanto, é chamado de eustress (Servan-Schreiber, D., & Louceiro, L. M. 2004).

Desse modo o eustress auxilia no melhor desempenho da atividade e estudos revelam que está fortemente relacionado aos impactos nos resultados clinicamente importantes do sistema imunitário, como processos inflamatórios, vacinação e cicatrização de feridas, entre outros. É importante ressaltar que o *stress* é um estado e não deve ser classificado como doença, nos parágrafos seguintes iremos discorrer mais sobre as particularidades do tema, para demonstrar a importância dessa variável psicossocial (Peneycad et al., 2024).

Para entendermos melhor sobre o *stress*, alguns estudos classificam o *stress* em três tipos como: *stress* **rotineiro**, aquele que normalmente está ligado às pressões do cotidiano e às situações do trabalho, ou seja, aquele relacionado às nossas responsabilidades diárias. O segundo tipo de *stress*, é aquele *stress* **negativo súbito**, que ocorre devido a uma mudança negativa repentina na vida, como perda do emprego, doença ou divórcio. E por último, o *stress* **traumático**, aquele ocasionado quando um indivíduo corre o risco de ser ferido ou morto, como acontece por exemplo nas experiências vivenciadas por indivíduos que presenciaram a guerra, acidentes fatais, desastres naturais e agressões. Esse tipo de *stress* tende a causar o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), podemos ainda relacionar esse evento com a investigação do nosso trabalho, já que uma pandemia é um fator inesperado, ou seja, uma situação com alta probabilidade de causa de *stress* (Nkyi & Baaba, 2024).

Desse modo, alguns estudos indicam outra classificação do *stress* a destacar no ambiente de trabalho como: *Stress Agudo*, *Stress Agudo Episódico* e *Stress Crônico*, os quais nos ajudam a compreender melhor a natureza do *stress* vivenciado e enfrentado pelos profissionais de saúde frente à pandemia de COVID-19 por exemplo (Savitsky,B.& Radomislensky,I. 2021).

Pois sabemos que a pandemia causou crises sociais, econômicas e de saúde significativas e que os profissionais de saúde, dentre a classe trabalhadora, foram os mais suscetíveis a essa doença infecciosa devido a sua função de prestador de cuidados de saúde, somados a outros

preditores como falta de equipamentos, proteção individual adequados, medicamentos e apoio, fatores estes que geraram a estes profissionais de saúde um esgotamento ocupacional e sofrimento psicológico e conseqüentemente um aumento do nível de *stress* nestes profissionais, que podem variar desde um *stress agudo* com uma duração rápida até um *stress crônico* que podem exigir cuidados psicológicos contínuos, intervenção e um plano de cuidados. Portanto, não podemos deixar de levar em consideração as conseqüências negativas não só para a saúde desses profissionais como relativamente à qualidade no atendimento que prestaram aos pacientes (Pizarro J. J. et al., 2020).

Visto que com o aumento da demanda de cuidados de saúde, os profissionais foram obrigados a trabalhar muitas horas e foram privados dos recursos básicos necessários para a realização de um trabalho eficaz, contudo o *stress* enfrentado muitas vezes ainda é acompanhado de outros transtornos como ansiedade e depressão, anteriormente abordados (Nkyi & Baaba. 2024).

Com base em nossa revisão de literatura foi encontrado um alto índice de *stress*, ansiedade e depressão nos profissionais de saúde, os enfermeiros de unidades de terapia intensiva foram os mais afetados psicologicamente pela pandemia Covid-19, dos profissionais de saúde que trabalham nesse serviço, devido ao aumento da carga de trabalho, protocolos hospitalares em rápida mudança, recursos limitados, deslocamento de enfermeiros de enfermarias para a Unidade Cuidados Intensivos (UCI). Fatores esses que aumentaram os níveis de TEPT, pois estudos indicam que de 709 participantes de um inquérito que explorou as taxas de perturbações de saúde mental entre o pessoal que trabalhava na UCI durante a pandemia da Covid-19, concluiu que 40% atingiram o limiar para TEPT e 13% expressaram pensamentos de morte ou magoar-se (Rourke et al., 2024).

Ainda em se tratando do TEPT, levantamentos de literaturas para este trabalho, revelaram que devido ao confinamento, quarentena, isolamento social, pais e filhos responderam negativamente, sendo que durante uma pandemia anterior 25% dos pais e 30% das crianças atendiam aos critérios relativamente ao *Stress* pós-traumático e estudos mais recentes revelaram níveis elevados de sofrimento psicológico em populações que vivenciaram medidas de quarentena em relação a pandemia Covid-19, mas especificamente no Brasil onde foi o foco da nossa investigação (Peneycad et al., 2024).

E por fim, segundo Schneiderman et al., (2005), eventos intencionais provocados pelo homem, eventos não-intencionais provocados pelo homem e eventos provocados pela natureza

como ser confrontada com uma situação que ameaça a sua própria vida ou de alguém próximo a ela, ou seja, diante desse tipo de eventos, relações entre o *stress*, ansiedade e a depressão influenciam diretamente o bem-estar pessoal e coletivo de um grupo ou uma região.

Ansiedade

Ansiedade é caracterizada por um sentimento de medo vago e não agradável, por um desconforto ou uma tensão derivada de uma antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho, podendo ser de curta duração ou não, de pouca ou muita intensidade, com repercussões desagradáveis representada no corpo e na mente, podendo ou não ter algum motivo aparente. (Castilho, 2000).

Para Felipe, (2015) a ansiedade, é uma defesa considerada natural do corpo, podendo tornar-se prejudicial quando o sujeito não acredita nas próprias capacidades, como sentimento de inferioridade, incapacidade e impotência. Levando a assumir tal forma e passa a determinar suas ações, este estado geralmente é acompanhado por sensações no corpo desagradáveis tais como incômodo no estômago, medo excessivo, aperto ou peso na região torácica, dificuldade para respirar, transpiração excessiva, calafrios e ainda anomalias a nível neuronal e distúrbios hormonais, situações de tensão crônica geradora de *stress*, sensações essas intensas e que persistem por um período longo de tempo e que podem impelir num esgotamento dos recursos do indivíduo, e desencadear um quadro de ansiedade. Sendo que em diversas circunstâncias da vida cotidiana pode ser desencadeado uma ansiedade por motivos atuais vivenciados ou sem causa aparente, podendo ser da ordem do inconsciente, de uma maneira ou de outra pode ser provocada por uma situação de contexto social como uma pandemia.

Para Mazza, (2020) situações tensas como a pandemia da Covid-19 ao redor do mundo, que avançou impondo necessidades de contenção e isolamento social de comunidade e pessoas para minimizar o crescimento exponencial de infecções pelo vírus, no Brasil não foi diferente, e rapidamente o país ficou conhecido por apresentar o maior número de casos de mortes na América Latina, sendo necessário criar rapidamente medidas de contenção para evitar o colapso nos sistemas de saúde, então distanciamento social e isolamento das pessoas era necessário, essas medidas provocaram nas pessoas, *stress*, ansiedade e depressão, dentre as alterações na saúde mental identificadas na população durante a pandemia (Guilland., et al., 2022). Portanto, em estudos recentes foi destacado transtorno mentais como: transtorno do humor, transtorno de afeto, comportamentos compulsivos e ainda confusão mental e também foram enfatizados comportamentos de um aumento exagerado de consumos de substâncias

psicoativas, com impacto no rebaixamento da auto estima das pessoas, e demais reações psicológicas relacionadas à qualidade do sono e das respostas emocionais (Cavalcante & Negreiros, 2022).

Depressão

A depressão é uma redução brusca da tensão neuromuscular com diminuição da atividade física e psíquica, que produz ansiedade, cansaço, fadiga, desânimo e reduz a confiança do indivíduo para superar as menores dificuldades. A pessoa deprimida tem a impressão de sentimento incapacitante devido a diminuição de sua atenção, memória e associação de ideias, e para elucidar melhor essa variável, objeto da nossa pesquisa, nós iremos discorrer nos parágrafos a seguir (Alves & Esteves, 2009).

Como citada anteriormente para (Rodrigues & Horta, 2011), a depressão tem como principais sintomas a tristeza, o desânimo, a angústia, a falta de vontade, o choro com facilidade e a perda da capacidade de sentir prazer, a alteração no apetite, no peso, no sono, a diminuição da libido, a agitação ou o retardo psicomotor, e pensamentos suicida. É um fenômeno complexo e um problema de saúde pública. Para Lazarus (1999) essa complexidade não se trata de uma única emoção, ou seja, são várias: como tristeza, vazio, sendo uma das consequências do desespero. Logo, é mais apropriado genericamente a expressão síndrome depressiva ou sintomas depressivos, pois abrange um conjunto de situações semelhantes, em termos de evidências e sintomas clínicos.

Depressão também se caracteriza como o desequilíbrio mental apontado também por um quadro agudo de *stress*, ansiedade que perpassa por diferentes tipos de perturbações, como ataques de pânico, fobias, agorafobia, e perturbações obsessiva compulsiva. Por tanto, depressão, desânimo, sentimento de desalento, hipersensibilidade emotiva até raiva, ira, irritabilidade, além de ter o potencial gatilho mental para provocar surtos psicóticos e crises neuróticas em pessoas com predisposição, essas variáveis psicossociais se correlacionam com o clima emocional, clima organizacional, tendo consequentemente impacto na satisfação com a vida, a ser demonstradas ao longo deste estudo (Lorencetti & Simonetti, 2005).

Coping Resiliente

Entende-se o *coping* como um esforço ou empenho em lidar com exigências externas (do ambiente) ou internas (do próprio indivíduo) percebido como sobrecarga ultrapassado os recursos do indivíduo (Folkman & Lazarus, 1985).

Este conceito vem sendo descrito como um conjunto de estratégias cada vez mais sendo utilizadas pelos especialistas e estudiosos do assunto para adaptarem-se a circunstâncias adversas ou estressantes consistindo em formas de enfrentamento individual e subjetivo de cada indivíduo, também é entendido como esforços cognitivos e comportamentais para lidar com situações da vida negativa ou estressante, de ameaça ou de desafio, quando não está disponível uma rotina ou uma resposta automática (Antoniazzi et al.,1998).

Desse modo, em circunstâncias adversas, os esforços despendidos pelos indivíduos para lidar com situações estressantes, crônicas ou ainda agudas, têm sido objeto de estudo da psicologia social, clínica e também da personalidade, encontrando-se atrelado ao estudo das diferenças individuais (Folkman, S., & Lazarus, R. S. 1980).

Do ponto de vista histórico, três gerações de pesquisadores têm estudado de forma aprofundada o *coping*. Diferenças significantes podem ser verificadas em suas construções ao longo das pesquisas, tanto a nível teórico quanto a nível metodológico, decorrentes de suas filiações epistemológicas (Antoniazzi et al.,1998). Os esforços conscientes e intencionais são considerados estratégias de *coping*, e o estressor deve ser percebido e analisado, é uma forma de se buscar o equilíbrio para resolver uma situação de desconforto emocional ou psicológico para voltar a ter conforto. Entretanto, os estilos de *coping* estão intrínsecos na subjetividade de cada pessoa, pois já no século passado era explicado pela psicanálise, que conceitua o *coping* como um mecanismo de ajustamento e defesa (Cordeiro, 2014).

Os estilos de *coping* podem ser observados de momento e por diversas formas, como é da ordem da subjetividade, perpassando pela história de vida de cada indivíduo, suas crenças, espiritualidade, positividade ou negatividade, sua maneira de ser e de estar no mundo, esse esforço comportamental e cognitivo se altera constantemente de acordo com o tempo da duração da exposição ao *stress*, tipo de *stress*, e frequência da ocorrência do *stress* (Folkman & Lazarus, 1980; Pais-Ribeiro & Morais, 2010).

Há muito tempo, no início do século, estudiosos vinculados à psicologia do ego têm concebido o *coping*, enquanto correlato aos mecanismos de defesa, tendo motivação interna e da ordem do inconsciente, sendo este uma forma de lidar com conflitos de ordem da sexualidade e agressividade (Vaillant, 1994).

Estes mesmos estudiosos encontraram em sua pesquisa eventos externos e ambientais, posteriormente incluídos como possíveis desencadeadores dos processos de *coping*, a exemplo dos mecanismos de defesa, categorizados de forma hierárquica no sentido dos mais imaturos

aos mais sofisticados e adaptativos (Field, et al., 2013). Assim, para esta primeira geração de pesquisadores, o estilo de *coping* utilizado pelos indivíduos era concebido como estável, numa hierarquia de saúde versus psicopatologia.

Podemos constatar que a partir desta perspectiva inicial, algumas diferenças foram sendo realizadas no sentido de entender os diferentes mecanismos de defesa do *coping* propriamente dito. A principal modificação feita neste sentido configurou na distinção entre os comportamentos associados aos mecanismos de defesa, catalogados como rígidos, inadequados com relação à percepção da realidade externa, originados nas questões do passado e oriundos de elementos inconscientes. Já os comportamentos associados ao *coping* foram catalogados como mais flexíveis e propositais, adequados à realidade e orientados para o futuro, com derivações conscientes (Folkman & Lazarus, 1980), embora esta abordagem tenha sido bastante criticada em função das dificuldades teóricas do estudo da psicologia sobre o ego de testar empiricamente suas concepções (Pizarro, J. J.,2020).

Muitas das pesquisas e publicações sobre *coping* referem-se à construção de ferramentas de mensuração, mesmo com muitos anos de investigação e construção teórica já existente, tendo uma grande variedade de inventários e *checklists*, embora toda essa construção e caminho percorrido já há bastante tempo, ainda não se chegou a um entendimento compreensivo da estrutura do *coping* (Folkman & Lazarus, 1980).

Acontecimentos estressantes aparecem o tempo todo em nossas vidas, podemos chamar de os percalços da vida, são as contrariedades do cotidiano, como um acidente automobilístico a caminho do trabalho, uma chuva e inundações interrompendo o fluxo da via ou rua a caminho de casa, problemas de doenças ou mortes repentinas com filhos, a demissão de um emprego, entre outros.

Mas também, estressantes são acontecimentos positivos, como um encontro amoroso de um parceiro, uma relação sexual de entrega intensa e ardente, um elogio inesperado de um colega de trabalho, esses eventos estressantes suscitam um *coping*.

Portanto, as estratégias de *coping* podem ser efetivas na redução das dificuldades ambientais, como também contribuem para um melhor ajuste do indivíduo ao problema deparado. E a forma como as dificuldades são enfrentadas pode influenciar diretamente nos níveis de saúde e bem-estar psicológico (Gonçalves & Castellá, 2003).

Nesse sentido, durante a pesquisa literária para este trabalho foi encontrado em profissionais de saúde estratégia para mitigar os impactos psicológicos provocados pela pandemia frente às

muitas horas de trabalhos, em condições adversas e insuportáveis para muitos, ações como orar com mais frequência, atitudes positivas de ajuda entre os colegas, beber infusões de ervas para melhorar a imunidade, também foram encontradas estratégias de negação, desabafo e humor. (Oti-Boadi, 2022).

Pois, em meio a tanto caos provocados pela pandemia COVID-19, muitos desafios estiveram relacionados com níveis significativos de sofrimento psicológico dos profissionais de saúde, o que impactou trabalhadores do mundo inteiro, muitos profissionais incluindo os de saúde, consideraram a demissão pela estigmatização por estar em contacto direto com pessoas infectadas e poderem transmitir o vírus, visto que também temiam espalhar e infectar familiares e amigos (Oti-Boadi, 2022).

Mais uma vez, tanto as estratégias de enfrentamento adaptativo quanto às estratégias de enfrentamento desadaptativas tiveram um efeito mediador no medo da COVID-19 e no sofrimento psicológico e emocional dos profissionais de saúde e outros trabalhadores, pois trabalhadores de supermercados e de bens essenciais, eram indispensáveis, e o isolamento dentro das empresa era uma realidade, portanto, foi identificado também níveis considerados de ansiedade principalmente nos profissionais de saúde que estavam trabalhando na linha de frente nos hospitais com muitos doentes e sem acomodações, falta de material técnico e de proteção, pacientes que por vezes eram atendidos nas macas e corredores dos hospitais (Teixeira, J. C., & Pungirum, M. E. M. D. C. 2005).

Contudo, o elevado nível de ansiedade estava intimamente relacionado com a falta de equipamento e material básico e essencial no geral para este trabalho e medo de infecção. Portanto, os métodos de enfrentamento incluíram a adoção do humor e a construção de uma forte resiliência. Os estudos apontaram ainda para uma diferença nos níveis de ansiedade, sendo maior no gênero masculino e menos no gênero feminino, (Nkyi & Baaba. 2024).

As evidências dos estudos indicaram que os profissionais de saúde e outros trabalhadores durante a pandemia de COVID-19 enfrentaram *stress* emocional e psicológico. Além disso, as pesquisas identificaram que a principal estratégia de enfrentamento empregada pelos especialistas no combate ao *stress*, era a técnica de enfrentamento focada na emoção, no caso dos profissionais de saúde em serviço (Pizarro, J. J.,2020).

Satisfação com a vida

Satisfação com a vida e bem-estar é entendido como uma categoria de fenômenos bastante ampla que envolve as respostas emocionais dos indivíduos, satisfação com os domínios de vida, e julgamento global de satisfação com a vida (Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999).

A satisfação com a vida é uma das componentes do Bem-estar subjetivo que tem sido estudada pela avaliação do indivíduo à sua vida em geral, tendo sido enfatizada como o aspeto cognitivo deste Bem-Estar (Diener et al., 1985).

Em nome de outros autores, a satisfação com a vida caracteriza-se como um processo de avaliação, por intermédio de um conjunto de critérios definidos pelos próprios indivíduos, ou seja, diretamente relacionado com a perceção da sua qualidade de vida. O que pressupõe variáveis como o bem-estar emocional, físico e relacional, bem como a escolha por um estilo de vida com condições de independência e autonomia, e também a participação na sociedade, com os direitos e deveres inerentes, além disso, relaciona-se também com o clima organizacional, ou seja, é levado em consideração pelo indivíduo, a satisfação com o trabalho (Oliveira, 2021).

A satisfação com a vida está diretamente relacionada com o bem-estar da família e dos seus membros, além de se incluir nessa dimensão, não só a vida pessoal dos indivíduos, o que não se limita ao núcleo familiar, mas também engloba os amigos, o tempo-livre, o envolvimento na comunidade e as atividades de desenvolvimento pessoal, ou seja, podendo envolver sua satisfação com o papel que ocupa socialmente falando (Oliveira, 2021).

Deste modo, a satisfação com a vida está presente para um indivíduo quando há um equilíbrio entre a gestão dos papéis dos domínios que podem ocorrer em simultâneo, família, trabalho e vida pessoal

Porém, durante o período pandémico, muitas famílias tiveram seus membros familiares separados, devido ao isolamento social, a forma como a doença era transmitida, a sua atividade profissional, a hospitalização e a perda dos entes queridos e amigos, o que impactou as emoções das pessoas em relação a satisfação com a vida, logo podendo alterar algumas variáveis psicossociais abordadas nesta investigação, pois do ponto de vista da psicologia social um indivíduo é biopsicossocialmente constituído.

Contudo, o presente estudo pretende verificar a existência de uma correlação entre o clima emocional (positivo) e a satisfação com a vida, ou seja, de que modo o clima emocional afetou a satisfação com a vida no período pós pandémico.

Satisfação com o trabalho

A satisfação com o trabalho tem despertado interesse e tem merecido destaque por teóricos e investigadores das ciências sociais ao redor do mundo durante muito tempo, sendo entendida como um elemento de grande relevância nos mais variados tipos de organizações, com uma forte relação ligada ao binômio produtividade da empresa no quesito realização pessoal de seus colaboradores, mas esta ideia já é bastante antiga, desde a altura em que o modelo Taylorista do trabalho foi posto em causa e se começou a valorizar o fator humano na empresa (Braun, et al., 2014).

Podemos dizer que a satisfação com o trabalho é definida na atualidade como uma orientação afetiva experimentada pelo trabalhador em relação ao seu trabalho e como consequência deste, a satisfação bem como a insatisfação com trabalho são respostas emocionais que se manifestam através de comportamentos variados e muitas vezes sutil, mas que dão indicações de valores positivos ou negativos, sendo também estas resposta de cunho psicológica, ou seja, estas respostas podem emergir como psicológicas e outras comportamental, podendo ser observadas em atrasos, absenteísmo, ou afastamento da organização (Carmen & Paraguay, 2003). Portanto, é necessário entendermos a definição do engajamento no trabalho, visto que o mesmo é um estado mental positivo e gratificante, relacionado ao trabalho, que engloba a satisfação do trabalhador com a profissão e o sentimento de bem-estar.

Contudo, a satisfação com o trabalho apresenta características como o alto nível de energia e resiliência, forte identificação com o trabalho, inspiração, orgulho, alegria, o que gera emoções positivas de envolvimento com o trabalho e o bom desempenho profissional, sentimentos esses de satisfação e de dever cumprido. De acordo com a literatura abordada, quanto maior o nível de engajamento no trabalho, maior será a satisfação pelo trabalho. (Carvalho et al., 2023).

Estudos encontrados para construção dessa investigação, revelam que as condições de trabalho que envolvem o ambiente laboral podem influenciar diretamente a qualidade de vida dos profissionais, portanto, qualidade de vida no trabalho (QVT) é proporcionalmente direta a satisfação dos trabalhadores que envolve fatores consideráveis para tornar um ambiente laboral positivo como, higiene no ambiente de trabalho, segurança física, saúde mental e bem-estar, relações interpessoais, estilo de gestão e liderança, aplicação da ergonomia no uso de máquinas, ferramentas e preocupação com a saúde dos trabalhadores (Carvalho et al., 2023).

Portanto, o investimento das organizações em condições adequadas ao bem-estar dos colaboradores, que possam favorecer o desenvolvimento e a justiça organizacional, com certeza irão contribuir para o aumento da qualidade de vida e do engajamento dos trabalhadores (Carvalho et al., 2023).

De acordo com a revisão de literatura realizada, a satisfação com o trabalho para um indivíduo perpassa de forma singular pela subjetividade nos dando indicações explícitas que é um fenômeno complexo e de difícil definição, uma parte dessa dificuldade decorre de a satisfação com o trabalho ou no trabalho ser de estado subjetivo em que a satisfação com uma situação ou evento pode variar de pessoa a pessoa, de circunstância para circunstância, ao longo do tempo para a mesma pessoa e está sujeito a influências de forças internas e externas ao ambiente de trabalho, tais como fatores sociais e de saúde pública que podem impactar de forma negativa ou positiva a satisfação com o trabalho, como uma pandemia por exemplo (Carmen & Paraguay, 2003).

Sabemos que durante a pandemia COVID-19, muitos foram os desafios para evitar o comprometimento com a satisfação com trabalho dos profissionais de saúde, pois a incerteza de futuro, o medo, a exaustão, o *stress*, inevitavelmente abalaram o estado físico e mental desses profissionais, porém o comprometimento com os utentes, com a profissão com a qualidade dos serviços gerados e com a vida, foram mais fortes, levando esses profissionais a nunca desistirem, apesar de tudo, mesmo expostos ao perigo, os enfermeiros estão altamente motivados e comprometidos aos valores da profissão (Savitsky et al., 2021). Pois no caso dos profissionais de enfermagem, a satisfação no trabalho está intimamente ligada ao empoderamento psicológico destes trabalhadores, que envolve experiências cognitivas como o significado, a competência, a autodeterminação e o impacto (Carvalho et al., 2023).

Alguns estudiosos deste tema relatam que é importante que as pessoas encontrem estratégias da saúde mental para que possam ter satisfação com o trabalho, componente cognitivo do bem-estar e consistindo no juízo pessoal relacionado a quanto se está satisfeito com a própria vida atual, ou seja, estratégia como o bem-estar psicológico, relacionada ao desenvolvimento psíquico considerado saudável (Sinval & Marôco, 2020).

Nessa perspetiva, o trabalho mostra sua relevância ao produzir atitudes, que ao mesmo tempo transformam o indivíduo, fazendo mudanças significativas na sua forma de pensar, sentir e estar na sociedade, e em vários os papéis sociais que assumimos, quer no ambiente familiar ou no trabalho, permitindo percebermos os caminhos da satisfação pessoal como ponto

de partida para um boa qualidade de vida, de modo que sem esse construto subjetivo intrínseco, é mais difícil discutir qualidade de vida, e conseqüentemente satisfação como a vida e posteriormente o trabalho (Scorsolini-Comin & Santos, 2011).

Contudo, a satisfação é ampla e não pode ser avaliada levando em conta um único fator que interfere na forma como as pessoas se sentem no âmbito laboral. As atitudes no contexto de trabalho e avaliação subjetiva da satisfação com o mesmo constituem um aspeto importante no Bem-Estar em contexto de trabalho (Sinval & Marôco, 2020).

A satisfação com o trabalho, gera no indivíduo uma sensação de bem-estar da ordem da subjetividade, ou seja, de ser útil para a sociedade na qual está inserido. O ideal é que o indivíduo trabalhador encontre um sentido para suas tarefas, e que essas lhe tragam um equilíbrio, que possa refletir em sua vida pessoal, social e familiar, nomeadamente podemos dizer que para alguns este sentimento é representado como ser ou não feliz, sendo entendido felicidade completa, pois a sua própria satisfação com a vida íntima conjugal e profissional são fatores a considerar, este sentimento remete para o ser social como indivíduo que obteve sucesso na vida e é feliz, podendo dizer que tem felicidade na vida pessoal e profissional, sendo que a literatura estabelece um claro consenso acerca dos valores que compõem o bem-estar, embora parece um padrão social elevado a ser atingido, para alguns indivíduos é sinônimo de felicidade, e o contrário é infelicidade, entretanto é importante ressaltar sobre várias teorias da satisfação do trabalho encontradas ao longo de nossos estudos (Scorsolini-Comin & Santos, 2011).

Nesse sentido, entre as várias teorias da satisfação no trabalho destacamos a teoria de Locke, (1976) este modelo, concebido e desenvolvido por Locke tem sua fundamentação na concomitância dos valores sendo a importância que a pessoa atribui à meta que deseja alcançar, sendo este um objetivo desejado, que são os impulsos que levam o indivíduo a agir, obtendo resultados satisfatórios que irão servir como um reforço para a atribuição de valores, ou seja, para Locke a resposta emocional é um reflexo de um julgamento de valores dual: a discrepância entre o que o indivíduo quer e o que ele percebe como obtendo e a importância do que ele quer e (o quanto ele deseja). Portanto, a intensidade da emoção vai depender do local em que os valores implicados na emoção ocupam da hierarquia de valores do indivíduo, contudo esta dita satisfação com o trabalho está relacionada com o clima organizacional.

Desse modo, o clima organizacional: remontando a história do construto teórico dizemos que as premissas desse estudo sobre o clima organizacional são encontrados no clássico

experimento conduzido por Elton Mayo em 1927, em uma fábrica da *Wester Electric Company*, nos Estados Unidos da América, Mayo constatou que modificações nas configurações físicas e social do ambiente de trabalho podem provocar mudanças de cunho emocionais e comportamentais importantes nos trabalhadores, como fadiga, acidentes de trabalho, turnover e redução no desempenho e na produtividade (Gomes & Passos, 2010). Ainda sobre o clima organizacional, ele é apontado como um dos construtos de maior centralidade dentro do campo do comportamento organizacional e tem sido considerado uma das variáveis psicológicas mais investigadas nas organizações, tendo uma relação direta com o estudo das percepções que os colaboradores constroem acerca de diferentes aspectos do seu trabalho, o clima emocional corresponde a um dos atributos mais relevantes à detecção dos elementos reguladores e orientadores do comportamento humano dentro das organizações (Zanelli, 2009).

Portanto, uma das principais tarefas do psicólogo organizacional é avaliar as atitudes da pessoa no ambiente de trabalho levando em consideração sua dinâmica familiar, especialmente sua satisfação com a vida e no caso de sentimentos negativos descobrir maneiras de alterar esse sentimento, a fim de colaborar para que o indivíduo consiga transformar em sentimento positivo, ou pelo menos busque estratégia para resignificar esses sentimentos (Zanelli, 2009).

Ainda sobre o trabalho, sabemos que durante a pandemia e também no período pós-pandêmico, para algumas profissões foi possível o teletrabalho, relativamente associado ao avanço tecnológico que tem permitido que o trabalho possa ser realizado em qualquer espaço físico e em horários flexíveis, entretanto, com isso houve também uma diminuição dos limites das fronteiras entre a vida pessoal da vida profissional para algumas profissões, o que afetou a satisfação com o trabalho e o clima organizacional, já que naquele contexto, muitas vezes o local de trabalho de algumas pessoas era a sala de sua própria residência e dividia o espaço com os estudos dos filhos via on-line. Portanto, alguns estudos revelaram a existência de um certo conflito no gerenciamento dos papéis que o indivíduo enfrentou em conseguir gerenciar os limites entre os dois papéis: o pessoal e o profissional (De Fernandes et al., 2023).

Contudo, caso não houvesse um gerenciamento desses limites entre os dois papéis, isso causaria problemas de saúde nas pessoas, seja de forma direta ou indireta, isso iria depender da percepção subjetiva e das condições de vida de cada indivíduo. Estudos indicaram que a preferência por papéis altamente segregados e situações do dia-a-dia de elevada influência dos papéis do trabalho na vida pessoal (e vice e versa), poderiam desenvolver *stress* e

consequentemente à Síndrome de Esgotamento Profissional (*Burnout*) (De Fernandes et al., 2023).

Sendo o *Burnout*, definido como um estado emocional, físico e mental de exaustão, resultante de uma relação a longo-prazo de situações exclusivamente ligadas ao trabalho que são emocionalmente exigentes, gerando experiências altamente estressantes no indivíduo como exaustão emocional, distanciamento afetivo dos recetores de serviços, e ainda sentimentos e crenças de incompetência e baixa-produtividade (Costa, 2017).

Por fim são muitos fatores a se considerar neste tema amplo e complexo que é a satisfação com o trabalho, portanto, os riscos ou os fatores psicossociais no trabalho quando não são bem gerenciados pelo próprio indivíduo ou pela organização, podem impactar a saúde física e mental, o rendimento e a satisfação com trabalho, que consistem em interações do ambiente de trabalho, do contexto social, da natureza e das condições de trabalho, e ainda as capacidades, cultura, necessidades e condições de vida do indivíduo fora do ambiente de trabalho (Oliveira & Guimarães, 2023).

Desse modo, a nossa investigação pretende verificar a existência de uma correlação estatisticamente significativa entre o clima emocional (positivo) e a satisfação com o trabalho no contexto pandémico, ou seja, como o clima emocional afetou a satisfação com o trabalho.

Objetivos do Estudo

Objetivo geral

Analisar as relações entre a percepção do Clima Emocional (Negativo e Positivo), com as seguintes variáveis (a) os níveis de *stress*, (b) as estratégias de *coping*; (c) satisfação com a vida; (d) trabalho, em contexto pandémico na zonal Sul do Brasil.

Objetivos Específicos:

1. Caracterizar a percepção do clima emocional (negativo e positivo) numa amostra de participantes do Sul do Brasil durante o contexto da pandemia.
2. Analisar a relação entre a percepção do clima e os níveis de *stress* sentidos na altura da pandemia.
3. Investigar a relação entre o *stress*, as estratégias de *coping* e a satisfação com a vida e o trabalho em contexto de pandemia.

Hipóteses do estudo

H1: Existe uma correlação, estatisticamente significativa, entre o clima emocional (negativo) e *stress*, ansiedade e depressão.

H2: Existe uma correlação, estatisticamente significativa, entre o clima emocional (positivo) e *stress*, ansiedade e depressão.

H3: Existe uma correlação, estatisticamente significativa, entre o clima emocional (positivo) e mecanismos de *coping* resiliente

H4: Existe uma correlação, estatisticamente significativa, entre o clima emocional (positivo) entre satisfação com a vida

H5: Existe uma correlação a, estatisticamente significativa, entre o clima emocional (positivo) entre satisfação com o trabalho

ARTIGO CIENTÍFICO

**CLIMA EMOCIONAL EM CONTEXTO PANDÉMICO NO SUL DO BRASIL:
RELAÇÃO ENTRE *STRESS*, *COPING* E A SATISFAÇÃO COM A VIDA E O TRABALHO****Joelson Lisboa da Silva [1], Rafaela Dias Matavelli [2], Cristina Maria Moura de
Sousa**

[1] Piaget-Instituto de Estudos Interculturais e Transdisciplinares, Almada, Portugal
info@almada.ipiaget.pt

[2] Faculdades Esucri, Brasil, esucri@esucri.com.br

[3] Cin Turs, Universidade do Algarve, Faro, Portugal, info@ualg.pt

RESUMO

A pandemia Covid-19 obrigou muitos países a adotarem medidas de isolamento social para contenção do coronavírus SARS-CoV-2. Vários pesquisadores correlacionaram sintomas psicológicos relacionados ao *stress*, ansiedade e depressão, decorrentes da pandemia. Desta forma, este artigo objetiva apresentar as possíveis correlações entre Clima Emocional (positivo e negativo), e algumas variáveis psicossociais como: *stress*, ansiedade, depressão, estratégia de *coping* resiliente, satisfação com a vida e satisfação com o trabalho. Como amostra desse estudo tivemos um volume de 277 pessoas que responderam os questionários pré-estabelecidos para aferirem as hipóteses de pesquisa. Dessa amostra (51.8%) são do sexo masculino, a média de idade aproximadamente de 38 anos, casados (59.8%). Além dos dados sociodemográficos foram analisadas questões referentes ao vínculo laboral. Os principais resultados dessa pesquisa revelaram níveis altos de correlação entre clima emocional negativo com a sintomatologia de *stress*, ansiedade e depressão. Os resultados apresentados demonstraram ainda uma correlação entre as variáveis psicossociais como por exemplo: *stress* e *coping* resiliente; *coping* resiliente e satisfação com a vida; *coping* resiliente com ansiedade e ainda uma correlação alta e positiva entre satisfação com a vida e satisfação com o trabalho.

Palavras-chave: *Clima Emocional; Coping; Satisfação com a Vida; Satisfação com o Trabalho, Stress.*

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic forced many countries to adopt social isolation measures to contain the SARS-CoV-2 coronavirus. Several researchers have correlated psychopathological symptoms related to stress, anxiety and depression, resulting from the pandemic. Therefore, this article aims to present the possible correlations between Emotional Climate (positive and negative), and some psychosocial variables such as: stress, anxiety, depression, resilient coping strategy, satisfaction with life and satisfaction with work. As a sample for this study, we had a volume of 277 people who answered the pre-established questionnaires to assess the research hypotheses. Of this sample (51.8%) are male, the average age is approximately 38 years old, married (59.8%). In addition to sociodemographic data, questions relating to employment were analyzed. The main results of this research revealed high levels of correlation between a negative emotional climate and symptoms of stress, anxiety and depression. The results presented also demonstrated a correlation between psychosocial variables such as: stress and resilient coping; resilient coping and life satisfaction; resilient coping with anxiety and also a high and positive correlation between life satisfaction and job satisfaction.

Keywords: *Coping; Emotional Climate; Job Satisfaction Life Satisfaction; Stress.*

Introdução

A Pandemia Covid-19 afetou o dia a dia de muitas pessoas no mundo inteiro. Vários estudos corroboram com os malefícios causados na saúde mental dos indivíduos, nomeadamente, o aumento de sintomatologia de stress, ansiedade e depressão. Foram estudadas diversas variáveis, como o medo de um evento desconhecido (Asmundson, & Taylor, 2020), os impactos emocionais e psicossociais do confinamento e da pandemia (Bouchat et al., 2020). Outros estudos demonstraram que as representações sociais eram partilhadas pelos países das Américas e pelos países da Europa Sul, como Itália, Espanha e Portugal. (Pizarro et al., 2020). Torna-se assim importante compreender de que forma o clima emocional de um país pode estar relacionado com variáveis psicossociais (recursos que sejam pessoais e sociais), e se essas variáveis se correlacionam com os níveis de *stress*, ansiedade e depressão, bem como, as estratégias de coping resiliente e as suas repercussões na satisfação com a vida e na satisfação com o trabalho.

Para a construção desse trabalho foi efetuada uma revisão literária dos principais constructos relacionados com as variáveis de pesquisa e uma análise quantitativa transversal (i.e., aplicada em um momento único) utilizando instrumentos pré-estabelecidos, numa compreensão de uma análise correlacional para responder às nossas hipóteses/problemas de pesquisa no que concerne a relação entre clima emocional (positivo e negativo) e a sintomatologia de *stress*, ansiedade e depressão e outras variáveis psicossociais como a satisfação com a vida e satisfação com o trabalho, bem como, as estratégias de *coping* resiliente utilizadas pelos participantes no contexto organizacional em contexto pandémico pela Covid-19. Este estudo foi efetuado no Brasil no estado de Santa Catarina, uma região bastante afetada pela pandemia. “Em Santa Catarina, 86 pessoas morreram de covid-19 no dia 2. No dia seguinte, foram mais 94 mortes — as piores 24 horas desde outubro (...) a região vive um cenário catastrófico nas últimas semanas: além da explosão das transmissões por coronavírus e das mortes em decorrência da doença, as populações do Rio Grande do Sul e de Santa Catarina enfrentam falta de vagas em unidades de terapia intensiva (UTI) em várias cidades. (BBC, 2 de março de 2021).

Portanto, o clima emocional segundo Páez e colaboradores (2013), refere-se ao humor, emoções coletivas, avaliações e tendências de ação afetiva predominantes em um grupo social, seja comunidades nacionais ou minorias étnicas. Podemos dizer que o clima emocional, refere-se a um conjunto de emoções marcantes e a representações sociais sobre o estado atual e futuro de um indivíduo, grupo ou sociedade (De Rivera, 1992).

Contudo, para Gilbert, (2019) o clima emocional é descrito como um sistema de regulação de afeto, uma vez que envolve distintas emoções positivas, sentimento de felicidade, de contentamento e de bem-estar, modelo este compreensivo de regulação dos afetos que permite a percepção da existência de diferentes emoções, sendo que o mesmo ainda foi estudado por vários autores, no qual concluíram que o clima emocional tem divisões.

Partindo desse princípio, o clima emocional divide-se em positivo e negativo, de acordo com (Páez et al. 1997), por tanto, seja o clima emocional positivo ou negativo está relacionado com as boas ou más experiências vivenciadas pelas pessoas em determinado local ou ambiente, sendo que no contexto de pandemia, podemos enfatizar as experiências como relacionadas a segurança, o isolamento social, o medo do desconhecido, o medo da morte, ou seja, ao sofrimento psicológico. Nesse sentido, podemos dizer que o cenário aponta para um clima emocional tendenciando para o negativo, uma vez que o contexto apresentado por causa da pandemia por covid-19 era de vulnerabilidade devido à muitos fatores trazidos ou potencializados pela pandemia, e entender de que forma eles se relacionam com as demais variáveis psicossociais envolvidas neste estudo (De Rivera, 1992).

Segundo, De Sousa et al., (2021) o clima emocional está correlacionado às variáveis psicossociais e ao bem-estar, pois um grupo de trabalho com um clima psicológico afetivo, solidário e participativo, composto por emoções consideradas positivas, como sentimentos de satisfação e valorização, está fortemente relacionado ao clima emocional positivo. Outros estudos interculturais também constataram que o bem-estar é um indicador de qualidade de vida vinculado à saúde, estando intimamente ligado ao clima emocional positivo e ao bem-estar do indivíduo e a satisfação com a vida. Por tanto, o clima emocional é composto por um humor estável e emoções recorrentes frequentes compartilhadas e percebidas pelos indivíduos em diversos contextos, e em conformidade com essa estrutura as pessoas experienciam emoções variadas classificadas como positivas e negativas, tendo uma relação direta entre o clima emocional e o contexto psicossocial (De Sousa et al., 2021).

No contexto pandêmico é necessário compreendermos como o Clima Emocional é percebido coletivamente, (positivo e negativo) e como relaciona-se com os níveis de stress, ansiedade, depressão e demais variáveis como as estratégias de coping, a satisfação com a vida e trabalho, conflito trabalho-família e suporte organizacional, de modo que se faz necessário discorrer de forma mais direta e conceitual sobre o stress e suas implicações neste cenário (De Sousa et al., 2021).

Desse modo, o termo "stress" foi utilizado pela primeira vez na área da saúde em 1926 por Selye para assinalar um conjunto de reações específicas em pacientes que sofriam de diversas patologias. Em 1936, Hans definiu a reação do stress como uma síndrome geral de adaptação e em 1974, ele redefiniu stress como uma resposta não específica do corpo a qualquer exigência (Selye, 1956).

Para Myers (1999), após ressaltar que diferimos no modo como avaliamos as inúmeras situações capazes de acionar a reação de stress, aponta as catástrofes, as mudanças significativas na vida e os problemas do cotidiano como os fatores estressantes mais estudados, identificando o sentimento de perda do controle sobre a vida como o aspecto psicológico comum a todos eles. Sendo que os níveis de stress se relacionam com altos níveis de ansiedade e depressão, como acentuam alguns autores estudiosos do assunto, de maneira a podermos fortalecer mais os conceitos sobre o stress, ou seja, sobre este assunto, vale apenas ressaltar sobre o distress e eustress no seguimento.

Contudo, o Distress é um termo usado pela ciência psicológica e pela psiquiatria para fazer referências a um stress excessivo, que é maior que o necessário a ponto de causar problemas de sofrimento a um indivíduo tendo a presença de sinais e sintomas como: mãos e pés suados e frios, aceleração cardíaca, pressão arterial elevada, tensão muscular, sentimento de ansiedade e sentimentos negativos de impotência, ou seja o distress é um stress excessivo considerado mau stress, diferente do bom stress, tratado logo a seguir (Keleman, 1989).

Já o eustress podemos dizer que é o stress positivo, isto é, o stress benéfico ou bom stress, aquele necessário que nos estimula a fazer algo bom, ou mesmo nos prepara para enfrentar uma situação que aparentemente julgamos difícil, mas que na verdade está apenas nos tirando da nossa zona de conforto. Quando de fato, esse dito stress, nos deixa em alerta, ou é responsável em nos preparar para lutar ou fugir, seja qual for a reação, é para o bem, portanto, é chamado de *eustress* (Servan-Schreiber, D., & Louceiro, L. M. 2004).

Com base em nossa revisão de literatura podemos enfatizar que foi encontrado um alto índice de stress, ansiedade e depressão nos profissionais de saúde do Brasil no período da pandemia por covid-19, destacando ainda os enfermeiros de unidades de terapia intensiva, foram os mais afetados psicologicamente, devido ao aumento da carga de trabalho, protocolos hospitalares em rápida mudança, recursos limitados, deslocamento de profissionais não especializados para a Unidade Cuidados Intensivos (UCI) por falta de pessoal. Fatores esses que aumentaram os níveis de TEPT, pois estudos consultados indicam que de 709 participantes de um inquérito

que explorou as taxas de perturbações de saúde mental entre o pessoal que trabalhava na UCI durante a pandemia da Covid-19, concluiu que 40% atingiram o limiar para TEPT e 13% expressaram pensamentos de morte ou magoar-se, fatores esses que impactam o clima emocional e organizacional, e elevam para outro patamar a ansiedade vivenciada no local de trabalho por exemplo (Rourke et al., 2024).

Segundo o DSM-V, o transtorno de ansiedade é definido e ainda se incluem transtornos que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionadas. Portanto, o Medo é a resposta emocional à ameaça iminente real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura. Obviamente, esses dois estados se sobrepõem, mas também se diferenciam, com o medo sendo com mais frequência associado a períodos de excitabilidade autonómica aumentada, necessária para luta ou fuga, pensamentos de perigo imediato e comportamentos de fuga, e a ansiedade sendo mais frequentemente associada a tensão muscular e vigilância estando em preparação para perigo futuro e comportamentos de cautela ou esquiva. Em nome de outros autores ansiedade ainda é caracterizada por um sentimento de medo vago e não agradável, por um desconforto ou uma tensão, de pouca ou muita intensidade, com repercussão desagradável representada no corpo e na mente (Castilho, 2000).

Para Felipe, (2015) a ansiedade é uma defesa considerada natural do corpo, com sentimento de inferioridade, incapacidade e impotência. Levando a assumir tal forma e passa a determinar suas ações, este estado geralmente é acompanhado por sensações no corpo desagradáveis tais como incômodo no estômago, medo excessivo, aperto ou peso na região torácica, dificuldade para respirar, transpiração excessiva, calafrios e ainda anomalias a nível neuronal e distúrbios hormonais, situações de tensão crónica geradora de stress, intensas e que persistem por um período longo de tempo, podem impelir num esgotamento dos recursos do indivíduo, e desencadear a um quadro de ansiedade. Sendo que a ansiedade pode ser provocada por uma situação de contexto socioeconómico como uma pandemia.

De acordo com o DSM-V, o transtorno depressivo/depressão inclui transtorno disruptivo de desregulação do humor, transtorno depressivo maior (incluindo episódio depressivo maior), transtorno depressivo persistente (distímia), transtorno disfórico pré-menstrual, transtorno depressivo induzido por substância e medicamento, transtorno depressivo devido a outra condição médica, outro transtorno depressivo especificado e transtorno depressivo não especificado. Diferentemente do DSM-IV, este capítulo "Transtornos Depressivos" foi

atualizado "Transtornos Bipolares e Transtornos Relacionados". A característica comum desses transtornos é a presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo.

Nesse sentido, para outros autores também o transtorno depressivo/Depressão foi definido como uma redução brusca da tensão neuromuscular com diminuição da atividade física e psíquica, que produz ansiedade, cansaço, fadiga, desânimo e reduz a confiança do indivíduo para superar as menores dificuldades. A pessoa deprimida tem a impressão de sentimento incapacitante devido a diminuição de sua atenção, memória e associação de ideias, e para elucidar melhor essa variável, objeto da nossa pesquisa, nós iremos discorrer nos parágrafos seguintes (Alves & Esteves, 2009).

Portanto, para Rodrigues & Horta, (2011), a depressão tem como principais sintomas a tristeza, o desânimo, a angústia, a falta de vontade, o choro com facilidade e a perda da capacidade de sentir prazer, a alteração no apetite, no peso, no sono, a diminuição da libido, a agitação ou o retardo psicomotor, e pensamentos suicida, ou seja, é um fenômeno complexo e um problema de saúde pública. Para Lazarus (1999) essa complexidade não se trata de uma única emoção, isto é, são várias: como tristeza, vazio, sendo uma das consequências do desespero. Logo, é mais apropriado genericamente a expressão síndrome depressiva ou sintomas depressivos, pois abrange um conjunto de situações semelhantes, em termos de evidências e sintomas clínicos, se caracterizando como um desequilíbrio mental, perpassando por diferentes tipos de perturbações, como: ataque do pânico, fobias, agorafobia, perturbação obsessiva compulsiva, desânimo, sentimento desalento, hipersensibilidade emotiva até raiva, ira, irritabilidade, além de ter o potencial gatilho mental para provocar surtos psicóticos e crises neuróticas em pessoas com predisposição, essas variáveis psicossociais se correlacionam com o clima emocional, clima organizacional, tendo conseqüentemente impacto na satisfação com a vida, e também correlacionando com Coping Resiliente (Lorenzetti & Simonetti, 2005).

Haja vista que, Coping Resiliente é conceituado como um conjunto de estratégias cada vez mais sendo utilizadas pelos especialistas e estudiosos do assunto para adaptarem-se às circunstâncias adversas ou estressantes consistindo em formas de enfrentamento individual e subjetivo de cada indivíduo, também é entendido como esforços cognitivos e comportamentais para lidar com situações da vida negativa ou estressante, de ameaça ou de desafio, quando não está disponível uma rotina ou uma resposta automática (Antoniazzi et al., 1998).

Portanto, os tipos de coping podem ser observados de momento e por diversas formas, como é da ordem da subjetividade, perpassando pela história de vida de cada indivíduo, suas crenças, espiritualidade, positividade ou negatividade, sua maneira de ser e de estar no mundo, esse esforço comportamental e cognitivo se altera constantemente de acordo com o tempo da duração da exposição ao stress, tipo de stress, e frequência da ocorrência do stress (Folkman & Lazarus, 1980; Pais-Ribeiro & Morais, 2010).

Assim sendo, as estratégias de enfrentamento ou de coping podem ser efetivas na redução das dificuldades ambientais, como também contribuem para um melhor ajuste do indivíduo ao problema deparado. E a forma como as dificuldades são enfrentadas pode influenciar diretamente nos níveis de saúde e bem-estar psicológico (Gonçalves & Castellá, 2003).

Por conseguinte, no período da pesquisa realizada para este estudo, foi encontrado em profissionais de saúde estratégia para mitigar os impactos psicológicos provocados pela pandemia frente às muitas horas de trabalhos, em condições adversas e insuportáveis para muitos, ações ligadas a espiritualidade com mais frequência, atitudes positivas de ajuda entre os colegas, beber infusões de ervas para melhorar a imunidade, mas também foram encontradas estratégias de negação, desabafo e humor sendo que essas variáveis psicossociais podem influenciar a satisfação com a vida e conseqüentemente o bem estar (Oti-Boadi, 2022). Em vista disso a satisfação com a vida e bem-estar é entendido como uma categoria de fenômenos bastante ampla que envolve as respostas emocionais dos indivíduos, satisfação com os domínios de vida, e julgamento global de satisfação com a vida (Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999).

Deste modo, para outros autores, a satisfação com a vida caracteriza-se como um processo de avaliação, por intermédio de um conjunto de critérios definidos pelos próprios indivíduos, ou seja, diretamente relacionado com a percepção da sua qualidade de vida. O que pressupõe variáveis como o bem-estar emocional, físico e relacional, bem como a escolha por um estilo de vida com condições de independência e autonomia, e também a participação na sociedade, com os direitos e deveres inerentes, relaciona-se também com o clima organizacional, ou seja, é levado em consideração pelo indivíduo, a satisfação com o trabalho, e em outros contextos sociais como familiar por exemplo (Oliveira, 2021).

Porém, durante o período pandêmico, muitas famílias tiveram seus membros familiares separados, devido ao isolamento social, a forma como a doença era transmitida, a sua atividade profissional, a hospitalização e a perda dos entes queridos e amigos, o que impactou as emoções

das pessoas em relação a satisfação com a vida, logo, podendo alterar algumas variáveis psicossociais abordada nesta investigação, pois do ponto de vista da psicologia social um indivíduo é biopsicossocialmente constituído. Contudo, o presente estudo pretende verificar a existência de uma correlação entre o clima emocional (positivo) e a satisfação com a vida, ou seja, de que modo o clima emocional afetou a satisfação com a vida no período de pandemia por covid-19 no Brasil.

Em se tratando de satisfação com o trabalho, esse tema tem despertado interesse e tem merecido destaque por teóricos e investigadores das ciências sociais ao redor do mundo durante muito tempo, sendo entendida como um elemento de grande relevância nos mais variados tipos de organizações, com uma forte relação ligada ao binômio produtividade da empresa no quesito realização pessoal de seus colaboradores, mas esta ideia já é bastante antiga, desde a altura em que o modelo Taylorista do trabalho foi posto em causa e se começou a valorizar o fator humano na empresa (Braun, et al., 2014).

Portanto, a satisfação com o trabalho, apresenta características como o alto nível de energia e resiliência, forte identificação com o trabalho, inspiração, orgulho, alegria, o que gera emoções positivas de envolvimento com o trabalho e o bom desempenho profissional, sentimentos esses de satisfação e de dever cumprido. De acordo com a literatura abordada, quanto maior o nível de engajamento no trabalho, maior será a satisfação pelo trabalho. (Carvalho et al., 2023).

De acordo com a revisão de literatura, a satisfação com o trabalho para um indivíduo é percebida de forma singular, por se tratar da subjetividade do sujeito, nos dando indicações explícitas que é um fenómeno complexo e de difícil definição, uma parte dessa dificuldade decorre de a satisfação com o trabalho ou no trabalho ser de estado subjetivo em que a satisfação com uma situação ou evento pode variar de pessoa a pessoa, de circunstância para circunstância, ao longo do tempo para a mesma pessoa e está sujeito a influências de forças internas e externas ao ambiente de trabalho, mais adiante iremos abordar como fatores socioeconómicos e de saúde pública podem impactar de forma negativa ou positiva a satisfação com o trabalho, e ainda discorrer sobre as teorias existente (Carmen & Paraguay, 2003).

Consequentemente, com relação às várias teorias da satisfação no trabalho, destacamos a teoria de Locke, (1976) este modelo, concebido e desenvolvido por Locke tem sua fundamentação na concomitância dos valores sendo a importância que a pessoa atribui, a meta que deseja alcançar, sendo este um objetivo desejado, que são os impulsos que levam o indivíduo a agir,

obtendo resultados satisfatórios que irão servir como um reforço para a atribuição de valores, ou seja para Locke a resposta emocional é um reflexo de um julgamento de valores dual: a discrepância entre o que o indivíduo quer e o que ele percebe, Portanto, a intensidade da emoção vai depender do local em que os valores implicados na emoção ocupam na hierarquia de valores do indivíduo, sendo assim esta dita satisfação com o trabalho está relacionada com o clima organizacional.

Portanto, o clima organizacional: remontando a história do construto teórico dizemos que as premissas deste estudo sobre o clima organizacional são encontrados no clássico experimento conduzido por Elton Mayo em 1927, em uma fábrica da Wester Eletric Company, nos Estados unidos da América, Mayo constatou que modificações nas configurações físicas e social do ambiente de trabalho podem provocar mudanças de cunho emocionais e comportamentais importantes nos trabalhadores, como fadiga acidentes de trabalho, turnover e redução no desempenho e na produtividade (Gomes & Passos, 2010). Ainda sobre o clima organizacional, ele é apontado como um dos construtos de maior centralidade dentro do campo do comportamento organizacional e tem sido considerado uma das variáveis psicológicas mais investigadas nas organizações, tendo uma relação direta com o estudo das percepções que os colaboradores constroem acerca de diferentes aspetos do seu trabalho, o clima emocional corresponde a um dos atributos mais relevantes à deteção dos elementos reguladores e orientadores do comportamento humano dentro das organizações (Zanelli, 2009).

Desse modo, a nossa investigação pretende verificar a existência de uma correlação estatisticamente significativa entre o clima emocional (positivo) e a satisfação com o trabalho no contexto pandêmico, ou seja, como o clima emocional afetou a satisfação com o trabalho.

Deste modo, este trabalho tem como **objetivo geral**: analisar as relações entre a percepção do Clima Emocional (Negativo e Positivo), com as seguintes variáveis (a) os níveis de stress, (b) as estratégias de coping resiliente; (c) satisfação com a vida; (d) satisfação com o trabalho, em contexto pandémico na zonal Sul do Brasil. E como **objetivos específicos**: a) Caracterizar a percepção do clima emocional (negativo e positivo) numa amostra de participantes do Sul do Brasil durante o contexto da pandemia por covid-19; b) Analisar a relação entre a percepção do clima e os níveis de stress sentidos na altura da pandemia e c) Investigar a relação entre o stress, as estratégias de coping resiliente e a satisfação com a vida e satisfação com o trabalho em contexto de pandemia, já que esta pandemia destacou e ampliou as desigualdades sociais no Brasil, com grupos vulneráveis, de grupos das minorias, enfrentando desafios adicionais de

acesso a cuidados de saúde, recursos financeiros e proteção social, sendo esses impactos vivenciados por muitos trabalhadores que enfrentaram mudanças significativas em suas condições de trabalho devido ao trabalho remoto, redução de horas, ou perda de emprego. E isso afetou a satisfação com o trabalho e com a vida, pois algumas pessoas tiveram que lidar com desafios e equilíbrio entre vida pessoal e profissional, enquanto outras experimentaram uma maior apreciação pela estabilidade do emprego.

Método

Participantes

A amostra coletada foi composta por 277 indivíduos que responderam a um protocolo de pesquisa composto por instrumentos pré-estabelecidos que avaliavam as seguintes variáveis: (a) o clima sócio emocional; (b) sintomas referentes ao *stress*, ansiedade e depressão; (c) comportamentos ligados aos mecanismos *coping* resiliente; (d) a satisfação com a vida e, por fim, (e) a satisfação com o trabalho. Por questões de homogeneidade da amostra a pesquisa foi concentrada apenas no estado de Santa Catarina (Brasil). A média de idade da amostra foi de, aproximadamente de 38 anos ($M=38.66$; $DP=12.36$; $Min.=18$; $Máx.=67$) dentre a amostra tivemos: trabalhadores, estudantes, reformados e desempregados. Sendo (51.8%) dos participantes do sexo masculino, casados (51.8%), com ensino secundário (70.5%). Além dos dados sociodemográficos foram analisadas questões referentes ao vínculo laboral, *tipo* de instituição, funções ocupadas, tamanho da organização e por fim, setor. Os dados são explorados na **tabela 1**.

Tabela 1

Síntese das Características da Amostra (N=277)

Característica	(n=277) (%)
Género	
Feminino	48
Masculino	51.8
Não binário	.2
Idade	$M=38.66$; $DP=12.36$; $Min.=18$; $Máx.=67$
Estado Civil	
Solteiro(a)	30.2
Casado(a) ou em união de facto	59.8
Divorciado(a)	7.3

Viúvo(a)	2.7
Nível de educação mais elevado	
Ensino básico	7
Ensino secundário	70.5
Licenciatura	13.9
Mestrado	4.8
Doutoramento	.9
Pós-graduação	2.5
Outra formação	.4
Vínculo laboral	
Contrato a termo	31.4
Contrato sem termo	66.3
Trabalhador(a) independente	2.1
Outro tipo de vínculo laboral	.2
Tempo de trabalho na organização atual	$M=8.75$; $DP=9.39$; Min.=1 mês; Máx.=36 anos
Tipo de instituição	
Pública	26.4
Privada	73.6
Tipo de funções desempenhadas	
Administrativas	24.5
Operacionais	75.5
Tamanho da organização	
0-500 trabalhadores	66.4
501-1000 trabalhadores	1.8
1001-10000 trabalhadores	7.5
Mais de 10000 trabalhadores	24.3
Sector de atividade económica	
Primário	5.2
Secundário	13
Terciário	81.8

Nota. M =valor de média; DP =valor de desvio-padrão; Min.=valor mínimo; Máx.=valor máximo; %=percentagem de respostas na categoria.

Instrumentos

Escala de Clima Emocional

Essa escala foi concebida por Páez et al. (1997) é complementar à de Rivera, sendo composta por 10 *itens* (e.g., o ambiente ou clima é de raiva, hostilidade, agressividade entre as pessoas), com um *continuum* de resposta de (1 – Nada; 5 – Muito). Os *itens* são agrupados em duas dimensões subjacentes: (a) Clima Positivo que avalia a percepção de emoções positivas (i.e., alegria, esperança, solidariedade; bem como, a percepção de processos sociais que reforçam

emoções positivas: confiança nas instituições, tranquilidade para falar); e (b) Clima Negativo que avalia a percepção de emoções negativas dominantes no clima social ou na interação cotidiana (i.e., tristeza, medo e raiva). A versão original é em espanhol, pelo que o instrumento teve um procedimento de tradução-retroversão, porém essa escala já foi validada em Portugal pelos autores Sousa et al. (2021) e também ocorre a validação transcultural (por Sousa et al., *in press*) sendo essa que utilizamos em nosso estudo com o total de 9 *itens*. Esse instrumento mede o clima organizacional e o seu valor de alfa de Cronbach em nosso estudo foi de .68 ($M = 29.3$; $DP = 4.6$). Organizando a escala em clima organizacional negativo temos um alfa de Cronbach .856 e clima organizacional positivo um alfa de Cronbach de .814.

A Escala de Afeto Positivo e Negativo

A Escala de Afeto Positivo e Negativo (*Positive and Negative Affect Schedule* - PANAS, Watson et al., 1988; Galinha & Pais-Ribeiro, 2005). Refere-se a uma medida de autoavaliação da afetividade positiva e negativa. Os participantes devem avaliar o grau em que experimentam os sentimentos ou emoções “durante as últimas semanas”, no caso no contexto pandémico. É constituída por um total de 20 itens, porém nossa escala foi utilizada apenas 10 itens, sendo as seguintes subescalas compostas cada por 5 itens como: afetividade positiva (e.g. “Determinado”) e afetividade negativa (e.g. “Assustado”). O formato de resposta é do tipo *Likert* que varia de 1= “Nada ou muito Ligeiramente” a 5 = “Extremamente”. Sendo a cotação obtida por meio de dois resultados que são alcançados pela somatória das respostas aos respetivos itens. Valores mais elevados estão relacionados a um índice mais elevado de afetividade positiva e afetividade negativa (Galinha et al., 2014; Freitas, 2021).

Depression, Anxiety and Stress Scale 21 (DASS-21).

Originalmente, a DASS foi construída e avaliada para população adulta, consistindo em 42 itens que refletem sintomas emocionais negativos, foi utilizada neste estudo a sua versão breve de 21 itens (DASS-21; Pais-Ribeiro et al., 2004), sendo uma medida válida e confiável de depressão, ansiedade e estresse em populações clínica e não clínica de adultos, de várias culturas e etnias. A escala utilizada é a versão adaptada com 21 *itens*, com uma escala de resposta de quatro pontos (0 – Não se aplicou nada a mim, 3 – Aplicou-se a mim a maior parte do tempo). Esta escala possui três dimensões, *stress*, ansiedade e depressão, com sete itens cada uma das dimensões. Esse instrumento mede os níveis de stress, ansiedade e depressão e o seu valor de alfa de *Cronbach* em nosso estudo foi de .96 ($M = 18.9$; $DP = 13.9$).

Escala de coping resiliente BSRC

Essa escala foi desenvolvida por Pais-Ribeiro & Morais (2010) foi utilizada a versão com 4 itens (e.g., procuro formas criativas de alterar situações difíceis, independentemente do que me possa acontecer, acredito que posso controlar as minhas reações, acredito que posso crescer positivamente lidando com situações difíceis e procuro ativamente formas de substituir as perdas que encontro na vida) com uma escala tipo *Likert* de cinco pontos (1- Quase nunca; 5- Quase sempre). Esse instrumento mede a resiliência como uma estratégia de *coping* em nosso estudo o seu valor de alfa de *Cronbach* foi de .78 (M = 12.1; DP = 3.4).

Escala de Satisfação com a Vida SWLS

A escala SWLS foi desenvolvida por (Diener, Emmons, & Larsen, 1985) e destina-se a medir o grau geral de satisfação com a vida, sendo um instrumento de curto preenchimento constituído por 5 itens numa escala de resposta no formato *Liket* (1- Concordo totalmente; 5- Discordo totalmente). Os resultados dessa escala variam entre cinco e vinte e cinco, um valor menor corresponde a uma menor satisfação de vida e um valor maior a uma maior satisfação de vida. Esse instrumento mede os níveis de satisfação com a vida, ou seja, avalia a percepção que os indivíduos têm sobre a qualidade das suas vidas, e o seu valor de alfa de *Cronbach* em nosso estudo foi de .83 (M = 14.9; DP = 4.2), o que indica muito boa fiabilidade.

Escala de satisfação no trabalho

Essa escala foi desenvolvida por Brayfield & Rothe (1951). A versão original contém 18 perguntas e a versão resumida conta com cinco itens, avaliados por meio de uma escala *Likert* de cinco pontos. A escala foi traduzida para a língua portuguesa e validada por Sinval e Marôco (2020) avaliado pelo *Short Index of Job Satisfaction (SIJS)*;, que tem cinco itens (e.g., sinto-me bastante satisfeito com o meu trabalho atual.) com uma escala de *likert* de cinco pontos (1- Nada; 5-Sempre). Esse instrumento mede o nível de satisfação dos colaboradores com o trabalho e o seu valor em nosso estudo é de alfa de *Cronbach* de .89 (M = 9.7; DP = 6.9).

Procedimento

No que diz respeito ao procedimento de recolha de dados, este foi realizado através da construção de um questionário contendo as escalas pré-estabelecidas e questões semiestruturadas. O estudo é caracterizado por uma metodologia quantitativa, transversal (i.e., aplicado em um momento único) e de natureza correlacional. Os dados foram recolhidos através da utilização de um questionário construído no *Google Forms*, foi construído o devido consentimento informado que respeita a Declaração de Helsínquia, este foi disponibilizado

antes do preenchimento dos instrumentos, garantindo que a participação dos inquiridos fosse voluntária, e informada sobre o objetivo do trabalho, anónima, e que eles poderiam cessar a qualquer momento sem prejuízo para os participantes.

A recolha de dados foi feita por uma amostragem não probabilística, por procedimento metodológico *snowball sampling*. Apesar desta técnica de amostragem ter limitações, nos permitiu obter uma dimensão de amostra com potência estatística necessária à realização das análises propostas. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética na Pesquisa em Seres Humanos da Esucri – Escola Superior de Criciúma, através do CAAE: 61392622.1.0000.5357 e todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), cuja aceitação foi obrigatória para participação na pesquisa. Conforme a Resolução CNS 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, o TCLE garante sigilo e privacidade dos dados, podendo o participante solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos. O estudo também respeita as regras referentes a Portugal e teve sua declaração pela Comissão de Ética do Instituto Piaget (CEIP) que emitiu um Parecer Favorável ao Projeto de Investigação “Clima Emocional e Contexto Psicossocial” em 14/06/2023.

Os participantes responderam à pesquisa de forma voluntária, não havendo em nenhum momento a oferta de qualquer incentivo financeiro ou outro. Além disso, houve garantia de anonimato, bem como foram dadas orientações referentes à condução do estudo.

Análise dos dados

No que concerne à análise de dados começou-se por fazer uma análise descritiva e de frequências sobre os dados demográficos para que seja possível caracterizar a amostra, em seguida, foram calculadas todas as dimensões, *itens* invertidos e escalas afetas ao estudo, seguidamente para cada escala foi realizada uma análise estatística descritiva, contemplando média, mínimo, máximo e desvio padrão, por fim, foram realizados testes de correlação de Pearson para poder confirmar as hipóteses do presente estudo. Os dados foram processados com auxílio do programa estatístico SPSS - *Statistical Package for Social Sciences* (versão 28) e submetidos a um valor de significância de .05. Sendo um estudo correlacional, ou seja, realizamos análises correlacionais. Foram ainda produzidos dados descritivos das variáveis (média, desvio-padrão, valores mínimo e máximo) e valores de consistência interna das escalas aplicadas (alfa de *Cronbach*).

Resultados

A **Tabela 2** é apresentado a análise descritiva e consistência interna das dimensões dos instrumentos.

Tabela 2

Estatística Descritiva e Consistência interna das Escalas

Escala	<i>M</i>	<i>DP</i>	Min.	Máx.	Consistência Interna (Alpha de Cronbach)
Clima Emocional Negativo	3.82	.736	1	5	.856
Clima Emocional Positivo	2.54	.810	1	5	.814
Dimensão Stress	7.93	4.97	1	21	.917
Dimensão Depressão	6.51	5.17	1	21	.922
Dimensão Ansiedade	4.50	4.57	1	21	.897
Coping Resiliente	3.03	.851	1	5	.782
Satisfação com a vida	2.98	.859	1	5	.830
Satisfação com o trabalho	2.19	1.56	1	4	.941

Nota. *M* = valor de média; *DP* = valor de desvio-padrão; Min. = valor mínimo; Máx. = valor máximo

Correlações entre as diferentes medidas do estudo

Após verificação dos pressupostos para as análises, foram realizadas correlações entre todos os fatores pesquisados, conforme **Tabela 3**. O resultado demonstrou que os fatores de clima correlacionados entre si. Dentre esses podemos destacar que o clima emocional negativo apresentou uma correlação alta com as variáveis, *stress*, ($r = .419 <.05$) ansiedade ($r = .393 <.05$) e depressão ($r = .327 <.05$) corroborando nossa **Hipótese 1**, por outro lado nosso **Hipótese 2** foi refutada não existindo correlação entre clima emocional positivo e as variáveis de *stress*, ansiedade e depressão. Sobre a **Hipótese 3**, essa foi infirmada não havendo correlações entre clima emocional positivo e *coping* resiliente, o mesmo aconteceu com a **Hipótese 4** não havendo correlações entre clima emocional positivo e satisfação com a vida.

Por outro lado, afirmamos a **Hipótese 5** quando os dados apresentados nos mostram alta correlação entre clima emocional positivo e satisfação com o trabalho ($r = .182 < .05$).

Ainda sobre nossa análise de dados, os resultados demonstram uma correlação negativa entre *stress* e *coping* resiliente ($r = -.397 < .05$) e uma correlação positiva entre *stress* e satisfação com a vida ($r = .216 < .05$), a variável depressão teve uma correlação negativa com o *coping* resiliente ($r = -.493 < .05$) e com satisfação com a vida ($r = -.365 < .05$).

Na dimensão da ansiedade temos uma correlação positiva entre ansiedade e *coping* resiliente ($r = .397 < .05$) e negativa entre ansiedade e satisfação com a vida ($r = -.206 < .05$). Por fim, podemos notar uma correlação entre satisfação com a vida e satisfação com o trabalho ($r = .174 < .05$).

Tabela 3

Correlações entre variáveis

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Clima Emocional Negativo	1							
2. Clima Emocional Positivo	-.104	1						
3. Dimensão Stress	.419**	-.038	1					
4. Dimensão Depressão	.393**	.014	.878**	1				
5. Dimensão Ansiedade	.327**	-.041	.850*	.810**	1			
6. Coping Resiliente	-.130	-.137	-.395**	-.493**	.397**	1		
7. Satisfação com a vida	-.035	-.109	-.216**	-.365**	-.206**	.480**	1	
8. Satisfação com o trabalho	.009	.182**	-.029	-.114	-.005	.210**	.174*	.1

Nota. * $p < .05$; ** $p < .01$.

Discussão

O presente estudo propôs-se analisar as relações entre a percepção do clima emocional (positivo e negativo) com as seguintes variáveis psicossociais como: níveis de *stress*, estratégias de *coping* resiliente, satisfação com a vida e satisfação com o trabalho em contexto pandêmico no Sul do Brasil, Estado de Santa Catarina, e como essas variáveis se correlacionam entre si, a fim de responder às questões de investigação.

Através da análise aos resultados da estatística descritiva das variáveis em estudo, em todas as suas dimensões, observamos que numa amostra de 277 sujeitos, o clima emocional negativo confirmou a nossa **Hipótese 1**, pois sua correlação é elevada com as variáveis, *stress*, ansiedade e depressão, bem como também constatamos que o clima emocional positivo não se correlaciona com as variáveis, *stress*, ansiedade e depressão, bem como com *coping* resiliente e satisfação com a vida, não confirmando nossas **Hipóteses 2, 3 e 4**. Entretanto apresenta alta correlação do clima emocional positivo com a satisfação com o trabalho conforme nossa **Hipótese 5**. O que nos permite perceber que as variáveis psicométricas do nosso estudo não influenciaram o clima emocional positivo.

Implicações teórico-práticas.

Conforme a definição de clima emocional (De Rivera, 1992; Páez et al, 2013), o cenário de pandemia de Covid-19 representa um fenômeno traumático da ordem da coletividade afetando a maioria das pessoas da sociedade e é caracterizado pela percepção de emoções e sentimentos pessoal e coletivo.

Entretanto, inicialmente este evento se mostrava essencialmente uma ameaça pelo fato do desconhecimento geral por parte da população, por não saber de fato com o que estavam lidando, ou seja, tipo de vírus, forma de transmissão, ou mesmo se havia cura ou tratamento, bem como muitas preocupações acerca de possíveis sequelas, uma vez que não era muito comum em nossa sociedade esse tipo de evento, visto que se tratava de uma pandemia global.

Diante de todos esses fatos e caos social pandêmico, sentimentos de medo, incertezas, insegurança, apreensão e preocupação era comum em todos os contextos pessoal e social na vida das pessoas.

Portanto, os resultados encontrados revelam níveis altos de correlação entre clima emocional negativo com a sintomatologia de *stress*, ansiedade e depressão. E ainda há uma correlação entre as variáveis psicossociais como por exemplo: *stress e coping* resiliente; *coping*

resiliente e satisfação com a vida; *coping* resiliente com ansiedade e também uma correlação alta e positiva entre satisfação com a vida e com trabalho.

Limitações e direções futuras.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas, uma delas é a dimensão da amostra, que não é representativa do contexto do Sul do Brasil, visto que o estudo trata apenas de uma microrregião do Brasil, ou seja, apenas um estado do Sul do Brasil, no caso Santa Catarina, visto que o Brasil é um país muito grande composto por mais outras quatro grandes regiões. Outra limitação encontrada é que o clima emocional positivo não foi correlacionado com as variáveis *stress*, ansiedade e depressão, *coping* resiliente e satisfação com a vida. Talvez por ser uma zona considerada mais rica com uma população mais caucasiana de origem europeia (alemã e italiana), heterossexual, de classe média, comparando com outras regiões do Brasil.

Para estudos futuros nossa sugestão é procurar recolher uma amostra representativa que contemple a realidade das demais regiões do Brasil, sendo assegurada que as amostras possam ser homogêneas quanto às suas características sócio-demográficas.

Conclusão

Foram encontradas as respostas e as confirmações das hipóteses formuladas neste estudo, que vão ao encontro de grande parte das investigações neste domínio, sendo ainda que foi confirmada a utilidade da aplicação dos paradigmas e construtos da ciência psicológica no âmbito da psicologia social e da psicologia das organizações de maneira a contribuir para o bom entendimento e percepção do comportamento humano em seus diversos contextos, trazendo “luz” para compreensão empática de um universo complexo que é a alma humana em suas vicissitudes.

Com o presente estudo podemos concluir através da análise dos resultados da estatística descritiva das variáveis em estudo, e ainda com a revisão de literatura, em todas as suas dimensões, onde foi observado que numa amostra de 277 pessoas, o clima emocional negativo confirma a nossa hipótese 1, pois sua correlação é elevada com as variáveis, *stress*, ansiedade e depressão, bem como com *coping* resiliente e satisfação com a vida, mas não confirmando as hipóteses 2, 3 e 4. Entretanto, a presente alta correlação do clima emocional positivo com a satisfação com o trabalho conforme a hipótese 5, constatou-se que os participantes que vivem na região sul do Brasil, mas precisamente em Santa Catarina, ainda que esta região seja de um país apontado pelas estatísticas com o maior índice de óbitos por covid-19 da América Latina durante a pandemia, detém níveis de *stress*, ansiedade e depressão relativamente baixo.

Contudo, nos levou a concluir que as variáveis psicossociais do nosso estudo não influenciaram o clima emocional positivo. No entanto, neste estudo não se verificou diferença entre as raças, pois uma das limitações encontradas traduzem-se precisamente na falta de homogeneidade no número de participantes no âmbito das raças, idade, condição sexual, e também uma recolha mais específica das profissões, essencialmente profissionais de saúde, por estarem na “linha” de frente dos cuidados com os doentes por covid-19. Nesse sentido, entendemos que a continuidade de investigação na área poderá contribuir para uma oferta significativa de novos conhecimentos e ferramentas, nomeadamente se os valores envolvidos neste estudo se encontrarem relacionados com a área sociodemográfica e socioeconômica, para posteriormente apurar resultados mais específicos e responder lacunas que nós encontramos após as análises, que certamente geraram em nós outras questões de investigação.

Por sua vez, é sem dúvida interessante continuar esse tema de estudo no futuro, sugerindo mais investigação no enfoque etiológico avaliando a correlação acerca dos níveis do clima emocional positivo, porém, reiteramos aqui que apesar das limitações anteriores mencionadas,

este estudo revela contributos importantes, e ainda futuras investigações poderiam fornecer insights valiosos sobre como a pandemia afetou o clima emocional das pessoas nesta região do Brasil. Contudo, inclui perceber os principais desafios emocionais enfrentados pela população, como *stress*, ansiedade e depressão, e ainda identificar fatores que influenciam a resiliência emocional e as estratégias de *coping* resiliente, podendo ajudar identificar fatores que protejam as pessoas do impacto negativo da pandemia em sua saúde mental, incluindo características individuais, habilidades de enfrentamento, bem como fatores contextuais, como apoio psicossocial, apoio social e recursos comunitários.

No momento, a forma que temos de contribuir é disponibilizando e divulgando, esta investigação, para que a comunidade acadêmica e a sociedade possa ter acesso às informações, dados e resultados acerca dessa temática e usufruir desses benefícios, no geral, poder contribuir significativamente para o entendimento e para a resposta à crise de saúde mental, causada pela pandemia Covid-19 no Sul do Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alves, I. C. B., & Esteves, C. (2009). *O teste palográfico na avaliação da personalidade*. 2^a ed. São Paulo: Vetor.
- Antoniazzi, A. S., Dell’Aglío, D. D., & Bandeira, D. R. (1998). O conceito de coping: uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 3(2), 273–294. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X1998000200006>
- APA Style. (2022). Manual de Publicação da American Psychological Association, 7^a ed. Artmed.
- Asmundson, G. J. G., & Taylor, S. (2020). Coronaphobia: fear and the 2019-nCoV outbreak. *Journal of Anxiety Disorders*, 70, 102-196. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>
- Bar-Tal, D., Halperin, E., & de Rivera, J. (2007). Collective emotions in conflict situations: Societal implications. *Journal of Social Issues*, 63(2), 441–460. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2007.00518.x>
- BBC News Brasil. “Teremos o março mais triste de nossas vidas”, prevê pneumologista da Fiocruz. (n.d.). Retrieved March 25, 2024, from <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56250674>
- Bouchat, P., Metzler, H., & Rimé, B. (2020). Crise et pandémie : Impact émotionnel et psychosocial du confinement. *Journal des Psychologues*, 380(8), 14-20. <https://doi.org/10.3917/jdp.380.0014>
- Brayfield, A. H., & Rothe, H. F. (1951). An index of job satisfaction. *Journal of Applied*
- Braun, A. C., Antunes, A. C., Silva, A. D., Duarte, A. P., Oliveira A. M., da Cunha, C. H. B., Alcover, C. M., Ramos, A., Ramos C., Couvaneiro, C. S., De Sousa C., Queirós C., De Sousa C., Queirós C., De Sousa F. C., Monteiro, I. P., Pissarra, J., Neves J., Vinagre M. H., Chambel, M. J., Kaiseler, M., Carlotto, M. S., E Cunha, M. P., Soares, N. A., Marques-Quinteiro, P., Gil-Monte, P. R., Neves R.S., José, R. S., De Souza Neto S. P. & D’Oliveira, T. C. (2014). *Psicologia do Trabalho e das Organizações: Princípios e Práticas*. 1^a ed. PACTOR.

- Cavalcante, F. L. N. F., Negreiros, B. T. C., Maia, R. da S., Maia, E. M. C., Cavalcante, F. L. N. F., Negreiros, B. T. C., Maia, R. da S., & Maia, E. M. C. (2022). Depressão, ansiedade e estresse em profissionais da linha de frente da COVID-19. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 27, 6–20. <https://doi.org/10.19131/rpesm.321>
- Carvalho, T. M. de, Lourenção, L. G., Pinto, M. H., Viana, R. A. P. P., Moreira, A. M. B. da S. G., Mello, L. P. de, Medeiros, G. G. de, & Gomes, A. M. F. (2023). Qualidade de vida e engajamento no trabalho em profissionais de enfermagem no início da pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28(10), 2903–2913. <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.09982023>
- Castillo, Ana Regina G. L. et al. Transtornos de ansiedade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22 (2000): 20-23. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v22s2/3791.pdf>> Acesso em: 12 jun. 2015.
- Couto, R. N., Fonsêca, P. N. D., Castro, J. L. D. C., Guimarães, C. L. C., & Medeiros, E. D. D. (2022). Estratégias de coping adotadas pelos profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19. *Actualidades en Psicología*, 36(133), 1-12.
- Cordeiro, E. F. (2014). O inconsciente em Sigmund Freud. *Psicologia. Pt- O Portal dos Psicólogos*. p. 2-8.
- Carmen Martinez, M., Bruzzi, A., & Paraguay, B. (2003). Satisfação e saúde no trabalho - aspectos conceituais e metodológicos A. *Cadernos de Psicologia Social Do Trabalho*, 6, 59–78. <https://www.revistas.usp.br/cpst/article/download/25851/27583/29908>
- Costa, D. G. (2017). *Cuidadores formais de idosos: burnout, sobrecarga e qualidade de vida relacionada com a saúde*. Repositorio.ul.pt. <http://hdl.handle.net/10451/33348>
- Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2008). Propriedades psicométricas do Questionário de Satisfação no Trabalho (S20/23). *Psico-USF*, 13, 203-210.
- Da Costa, S., Martínez-Moreno, E., Díaz, V., Hermosilla, D., Amutio, A., Padoan, S., Méndez, D., Etchebehere, G., Torres, A., Telletxea, S., & García-Mazzieri, S. (2020). Belonging and Social Integration as Factors of Well-Being in Latin America and Latin Europe Organizations. *Frontiers in Psychology*, 11, 604412. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.604412>

- De Fernandes J., Ester Paiva Souto, Rotenberg, L., Moreno, A. B., Odaleia Barbosa Aguiar, Maria, & Rosane Härter Griep. (2023). Adaptação transcultural e validação da escala “indicadora de trabalho-vida” (work-life indicator) para uso no Brasil: Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (ELSA-Brasil). *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 48. <https://doi.org/10.1590/2317-6369/17522pt2023v48edepi3>
- De Rivera, J. (1992). Emotional climate: Social structure and emotional dynamics. In K. T. Strongman (Ed.), *International review of studies on emotion*, Vol. 2 (pp. 197–218). John Wiley & Sons.
- De Rivera, J., & Páez, D. (2007). Emotional climate, human security, and cultures of peace. *Journal of social Issues*, 63(2), 233-253. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2007.00506.x>
- De Sousa, C., Alves, M., Boazinha, I., Guerra, G., Kaloga, O., Neves, C., Patronilho, A., Pimenta, A. C., Silva, D., Teixeira, F., Vieira, I., & Gonçalves, S. (2014). *Emotional climate and economic crisis in Portugal: A comparative study between employees and unemployed people*. In C. de Sousa & A. M. Oliveira (Eds.), *Proceedings of the 14th European Conference on Facial Expression: New Challenges for Research* (pp. 129-136). IPCDVS.
- De Sousa, C., Viseu, J., Vinagre, H., Páez, D., & Valentim, O. (2021). “O que achas que as pessoas sentem?” Clima emocional durante a pandemia: Adaptação e validação de escala. *PSICOLOGIA*, 35(2), 95–108. <https://doi.org/10.17575/psicologia.v35i2.1761>
- Dias, E. N., & Pais-Ribeiro, J. L. (2019). O Modelo de Coping de Folkman e Lazarus: Aspectos Históricos e Conceituais. *Revista Psicologia E Saúde*, 11(2), 55. <https://doi.org/10.20435/pssa.v11i2.642>
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three Decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276–302. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276>
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13

Dos, C. (2005, October 12). *Síndrome de burnout*. Wikipedia.org; Fundação Wikimedia, Inc. https://pt.wikipedia.org/wiki/S%C3%ADndrome_de_burnout

DSM-5 - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. (n.d.). [Digital.unesc.net](https://digital.unesc.net). Retrieved April 28, 2024, from <https://digital.unesc.net/obras/dsm5-manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais>

Felipe, P.I.R. (2015). Relações entre o stresse, a ansiedade, a depressão com o bem-estar subjetivo: estudo do papel protetor da esperança e do otimismo em sujeitos da região da Amazónia. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde- Universidade do Algarve.

Ferreira, J. (2014). Qualidade de vida, vulnerabilidade ao stress e burnout nos cuidadores formais de idosos com Alzheimer: um estudo correlacional. *Ismai.pt*. <http://hdl.handle.net/10400.24/248>

Field, T., McCabe, P. M., Schneiderman, N., & Field, T. M. (Eds.). (2013). *Stress and Coping*. Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9780203781722>

Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3),219-239. Disponível em <https://www.jstor.org/stable/2136617>

Freitas, M. I. F. (2021). A escala do clima emocional da família: Estudo das características psicométricas e a sua relação com a afetividade, o bem-estar, as preocupações e a satisfação parental. (Dissertação de Mestrado), Universidade Portucalense, Portugal. Disponível no Repositório UPT, <http://hdl.handle.net/11328/3653>

Galinha, I., Pereira, C., & Esteves, F. (2014). Versão reduzida da escala portuguesa de afeto positivo e negativo – PANAS VRP: Análise fatorial confirmatória e invariância temporal. *Revista PSICOLOGIA*, 28(1), 53-65. <https://doi.org/10.17575/rpsicol.v28i1.622>

Galinha, I.C., & Pais-Ribeiro, J.L. (2005). Contribuição para o estudo da versão portuguesa da positive and negative affect schedule (PANAS): II – Estudo psicométrico. *Análise Psicológica*, 23(2), 219-227. <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v23n2/v23n2a12.pdf>

- Gonçalves Câmara, S., & Castellá Sarriera, J. (2003). Estilos de enfrentamento na predição de bem-estar psicológico de adolescentes. *Aletheia*, (17-18), 83-93.
- Gregório Costa, D. (2017). *Cuidadores Formais de Idosos: Burnout, Sobrecarga Qualidade de vida relacionada com a Saúde*. https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/33348/1/ulfpie052878_tm_tese.pdf
- Guilland, R., Klokner, S. G. M., Knapik, J., Croce-Carlotto, P. A., Ródio-Trevisan, K. R., Zimath, S. C., & Cruz, R. M. (2022). Prevalência de sintomas de depressão e ansiedade em trabalhadores durante a pandemia da Covid-19. *Trabalho, Educação E Saúde*, 20. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs00186>
- Gomes Menezes, Igor, & Passos Gomes, Ana Cristina. (2010). Clima organizacional: uma revisão histórica do construto. *Psicologia em Revista*, 16(1), 158-179. Recuperado em 26 de abril de 2024, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682010000100011&lng=pt&tlng=pt.
- Hernández, G. R., Lugo, S. J., Calderón, K. C., & Pérez, A. F. (2015). Propriedades psicotécnicas de la Escala de Clima Emocional en habitantes del Estado de México. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 7(1), 32-40.
- IBGE. Instituto Brasileiro de geografia e estatística. <http://www.ibge.gov.br/home>
- Júnior, G. (2023, 5 de maio). Pandemia de covid: o que mudou nas nossas vidas nos últimos três anos. *Terra*. <https://www.terra.com.br/vida-e-estilo/saude/pandemia-de-covid-o-que-mudou-nas-nossas-vidas-nos-ultimos-tres-anos,e45643a618d5fb207fa4051b8208865bqbpptu63.html#social-comments>
- Keleman, S. (1992). *Anatomia emocional*. Grupo Editorial Summus.
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis*. New York: Springer
- Leal, S. (2021). A qualidade de vida no trabalho e a pandemia por COVID-19: Explorando possíveis consequências. *Revista Da UI_IPSantarém*, 9(2), 48–59. <https://doi.org/10.25746/ruiips.v9.i2.26410>
- Lorencetti, A. & Simonetti, J. P. (2005). As estratégias de enfrentamento de pacientes durante o tratamento de radioterapia. *Revista latino americana de enfermagem*, 13

(6), 944-250.

Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. In M. D. Dunnette (Ed.), *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp. 1297-1349). Chicago: Rand McNally.

Locke, E. A. (1984). Job satisfaction. In M. Gruneberg & T. Wall (Eds), *Social psychology and organizational behaviour* (pp. 93-117). New York: John Wiley & Sons.

Mascarenhas S. & Morais L. M. (2010). Avaliação da Escala de Expectativa/Esperança quanto ao futuro e orientação para a vida e seus efeitos sobre o rendimento acadêmico dos estudantes do IEAA/UFAM-Brasil. *Revista Amazônia* 1983-3415, (4), 19–27.

Maslach, C. and Jackson, S.E. (1982) Burnout in health professions A social psychological analysis. In Sanders, G.S. and Suls, J., Eds., *Social Psychology of Health and Illness*, Erlbaum, Hillsdale, 227-251. - References - Scientific Research Publishing. (n.d.). www.scirp.org. Retrieved April 17, 2024, from <https://www.scirp.org/reference/ReferencesPapers?ReferenceID=731904>

Mazza, C., Ricci, E., Biondi, S., Colasanti, M., Ferracuti, S., Napoli, C., & Roma, P. (2020). A Nationwide Survey of Psychological Distress among Italian People during the COVID-19 Pandemic: Immediate Psychological Responses and Associated Factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9), 3165. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093165>

Myers, D. (n.d.). *INTRODUÇÃO A PSICOLOGIA GERAL*. Rio de Janeiro. LTC, 1999. 533 pp.

Nkyi, A. K., & Baaba, B. (2024). Coping, health anxiety, and stress among health professionals during Covid-19, Cape Coast, Ghana. *PLOS ONE*, 19(1), e0296720–e0296720. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0296720>

Oliveira, F. F. de, & Guimarães, L. A. M. (2023). Fatores Psicossociais no Trabalho em Psicologia no Brasil. *Estudos De Psicologia (Natal)*, 27(2), 167–177. <https://doi.org/10.22491/1678-4669.20220016>

- Organization, P. A. H. (2019). *Annual Report of the Director 2019: Advancing the Sustainable Health Agenda for the Americas 2018-2030. Executive Summary*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51608>
- Oti-Boadi, M., Malm, E., Dey, N. E. Y., & Oppong, S. (2021). Fear of COVID-19: Psychological distress and coping among university students in Ghana. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02267-5>
- Páez, D., Basabe, N., Ubillos, S., & González-Castro, J. L. (2007). Social sharing, participation in demonstrations, emotional climate, and coping with collective violence after the March 11th Madrid bombings. *Journal of Social Issues*, 63(2), 323-337. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2007.00511.x>
- Páez, D., Espinosa, A., & Bobowik, M. (2013). Emotional climate: How is it shaped, fostered, and changed? In D. Hermans, B. Rimé & B. Mesquita (Eds.), *Changing Emotions* (pp. 113-119). PsychologyPress.
- Páez, D., Ruiz, J. I., Gailly, O., Kornblit, A. L., & Wiesenfeld, E. (1997). Clima emocional: su concepto y medicion mediante una investigacion transcultural. *Revista de Psicologia Social*, 12 (1), 79–98. <https://doi.org/10.1174/021347497320892045>
- Pais-Ribeiro, J., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das Escalas de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5(2), 229-239.
- Pais-Ribeiro, J.L., & Morais, R. (2010). Adaptação portuguesa da escala breve de coping resiliente. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 11(1), 5-13.
- Pais-Ribeiro, J., & Cummins, R. (2008). O bem-estar pessoal: estudo de validação da versão portuguesa da escala. In: I.Leal, J.Pais-Ribeiro, I. Silva, & S. Marques (Edts.). *Actas do 7º congresso nacional de psicologia da saúde* (pp. 505-508). Lisboa, PT: ISPA. ISBN-978-972-8400-82-8.
- Passareli, P. M., & Silva, J. A. D. (2007). Psicologia positiva e o estudo do bem-estar subjetivo. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 24, 513-517.

- Peneycad, C., Ysseldyk, R., Tippins, E., & Hymie Anisman. (2024). Medicine for the soul: (Non)religious identity, coping, and mental health during the COVID-19 pandemic. *PLOS ONE*, *19*(1), e0296436–e0296436. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0296436>
- Pereira, L. Z., Braga, C. D., & Marques, A. L. (2008). Estresse no trabalho: estudo de caso com gerentes que atuam em uma instituição financeira nacional de grande porte. *Ciências da Administração*, *10*(21), 175-196.
- Pizarro, J. J., Cakal, U., Méndez. L., Da Costa, S., Zumeta. L. N., Gracia-Leiva, M., Nekave, B., Navarro-Carrillo, G., Cazan, A-M., Keshavarzi, S., López-López, W., Yahiiaiev, I., Alzugaray-Ponce, C., Villagrán, L., Moyano-Diaz, E., Petrovic, N., Mathias, A., Techio, E.M., Wlodarczyk, A., ... Cavalli, S. (2020) Tell me what you are like and I will tell you what you believe in: Social representations of COVID-19 in the Americas, Europe and Asia. *Papers on Social Representations*, *29*(2), 2.1-2.38.
- Portal do Ministério Público: Declaração Universal dos Direitos Humanos, Acedido a 20 de dezembro de 2023. disponível em https://gddc.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/pdf/declaracao_universal_dos_direitos_do_homem.pdf
- Rodrigues, S.R. & Horta, R.,L. (2011). *Modelo cognitivo-comportamental da depressão*. In Andretta, I & Oliveira, M.S. *Manual Prático de Terapia Cognitivo Comportamental* (235-236) Casa do Psicólogo: São Paulo.
- Rourke, S., Dimech, A., Bacon, R., & Paterson, C. (2024). The lived experiences of critical care nurses during the COVID-19 pandemic. A qualitative systematic review. *Intensive and Critical Care Nursing*, *80*, 103555. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103555>
- Savitsky B, Radomislensky I, Hendel T. Nurses' occupational satisfaction during Covid-19 pandemic. *Appl Nurs Res*. 2021 Jun;59: 151416. Disponível em: [10.1016/j.apnr.2021.151416](https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151416). Acesso em: 16 jun. 2021.
- Selye, H. (1956). *O estresse da vida*. Nova York, NY: McGraw-Hill.
- Servan-Schreiber, D., & Louceiro, L. M. (2004). Curar: o stress, a ansiedade e a depressão sem medicamento nem psicanálise. In *Curar: o stress, a ansiedade e a depressão sem medicamento nem psicanálise* (pp. 298-298).

- Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. D. (2011). Relações entre bem-estar subjetivo e satisfação conjugal na abordagem da psicologia positiva. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24, 658-665.
- Schneiderman, N., Ironson, G. & Siegel, S. D. (2005). Stress and health: psychological, behavioral, and biological determinants. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 607-628.
- Silva, A., Rocha, M., & Sá, L. (2022). Burnout e a segurança do doente em unidades de cuidados intensivos. *Cadernos De Saúde*, 14(2), 48-54. <https://doi.org/10.34632/cadernosdesaude.2022.11623>
- Simões, A. (1992). Ulterior validação de uma escala de satisfação com a vida (SWLS). *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 26, 503-515.
- Sinval, J., & Mâroco, J. (2020). Short index of job satisfaction: Validity evidence from Portugal and Brazil. *PLoS One*, 15, e0231474. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231474>
- Suls, J., David, J. P., & Harvey, J. H. (1996). Personality and Coping: Three Generations of Research. *Journal of Personality*, 64(4), 711–735. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1996.tb00942.x>
- Techio, E., Zubieta, E., Páez, D., et al. (2011). “Clima Emocional e Violência Coletiva: o estado da arte e medidas”. Em D. Páez, C. Martín-Beristain, JL Gonzalez e J. de Rivera (eds.). Superando a violência coletiva e construindo uma cultura de paz (pp. 99–148). Madri: Fundamentos.
- Teixeira, J. C., & Pungirum, M. E. M. D. C. (2005). Análise da associação entre saneamento e saúde nos países da América Latina e do Caribe, empregando dados secundários do banco de dados da Organização Pan-Americana de Saúde-OPAS. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 8, 365-376. <https://www.paho.org/pt/covid19>
- Vaillant, G. E. (1994). Ego mechanisms of defense and personality psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(1), 44–50. <https://doi.org/10.1037/0021-843x.103.1.44>
- Watson, D., Clark, L., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scale. *Journal of Personality and Social Psychological*, 54, 1063-1070.

Witter, G. P. (2003). Professor-estresse: análise de produção científica. *Psicologia Escolar E Educacional*, 7, 33–46. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572003000100004>

Zulkefli, MN & Kozlowski, M. (2022). Convertendo espaços de escritório não utilizados em Kuala Lumpur: potencial espaço de lazer. *MAJ-Malaysia Architectural Journal* , 4 (3), 51-60.

ZANELLI, José Carlos; BASTOS, Antônio Virgílio Bittencourt. Inserção profissional do psicólogo em organizações e no trabalho. *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil*, v. 2, p. 466-491, 2004.

ZANELLI, José Carlos. *O psicólogo nas organizações de trabalho*. Artmed Editora, 2009.

APÊNDICES

CONSENTIMENTO INFORMADO

Título do Projeto: Clima Emocional e Contexto Psicossocial

Por favor, antes de iniciar a sua participação, leia com atenção a seguinte informação:

A equipa de investigação que desenvolve este estudo é integrada pelos seguintes investigadores: Cristina de Sousa, Rafaela Matavelli, João Viseu, Helena Vinagre, e alunos do Mestrado de Psicologia Social e das Organizações do ISEIT Almada.

Este estudo teve a aprovação da Comissão de Ética do Instituto Piaget, dando cumprimento ao estipulado no Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD), respeitando as regras de privacidade dos participantes e garantindo a segurança e confidencialidade das informações recolhidas. O estudo segue ainda as recomendações éticas da Declaração de Helsínquia para a investigação científica.

Este estudo teve também aprovação da Comissão de Ética de Escola Superior de Criciúma....

Este estudo está integrado num Projeto cujo objetivo é analisar o Clima Emocional durante o contexto pandémico e relacioná-lo com variáveis psicossociais, contribuindo para o conhecimento de recursos importantes para enfrentar este tipo de eventos.

Para participar no estudo, pedimos-lhe que preencha um questionário online.

A sua participação é voluntária e pode desistir do preenchimento do questionário em qualquer momento. Não existem riscos nem quaisquer recompensas associadas à participação, monetárias ou de outro cariz.

Os dados serão recolhidos apenas para fins de investigação. A recolha e o tratamento dos mesmos respeitam os princípios de anonimato e de confidencialidade.

Não existem respostas certas ou erradas. Solicitamos apenas que responda de forma sincera a cada questão.

A investigadora responsável encontra-se disponível para esclarecer qualquer dúvida sobre o estudo, através do seguinte email: cristina.sousa@ipiaget.pt; rdmpsiche@hotmail.com

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Ao selecionar "SIM" na caixa abaixo apresentada, declaro que tenho 18 anos ou mais, que tomei conhecimento dos objetivos do estudo e que compreendi os procedimentos associados à minha participação no mesmo. Declaro também que tive oportunidade de ler na íntegra o consentimento informado, que o considero explícito e concordo com o seu conteúdo e aceito participar livremente neste estudo. Confirmando também que me foi garantido o direito de desistir a qualquer momento do estudo, sem qualquer prejuízo para mim, e que todos os dados recolhidos serão anónimos e confidenciais, dando cumprimento ao estipulado no Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD) e na sua Lei de Execução Nacional.

Se responder "NÃO" a sua participação termina por aqui.

1. Aceito participar no estudo

Sim

Não

2. É a primeira vez que se encontra a responder a este questionário

- Sim
 Não

SECÇÃO A

Caracterização Sociodemográfica

3. Sexo

- Masculino
 Feminino

4. Idade (anos)

5. Estado civil

- União estável
 Separado(a) ou divorciado(a)
 Solteiro(a)
 Viúvo(a)

6. Quantas pessoas moram na sua casa, incluindo você?

7. Tem dependentes à sua responsabilidade?

- Sim
 Não

8. Quantos?

9. Qual é a sua nacionalidade?

10. Qual o país onde reside atualmente?

11. Qual o Estado onde reside?

12. Qual a cidade onde reside?

13. Qual é a sua escolaridade?

- Sem escolaridade Ensino fundamental Ensino médio Ensino superior incompleto
 Ensino superior completo Especialização (pós-graduação)
 Mestrado Doutorado

14. Qual é a sua situação de trabalho?

- Autónomo
 Empregado (efetivo)
 Empregado (Contrato de experiência)
 Aposentado
 Desempregado
 Estudante

15. No caso de trabalhar, por favor especifique.

- Trabalho a meio período
- Trabalho em período integral

16. Qual é a sua profissão atual?

17. Você está trabalhando neste momento?

- Sim, home office (a partir de casa)
- Sim, com escalas de horários diferenciados
- Sim, sem grandes alterações nos horários ou no local de trabalho
- Não, mas continuo ligado à empresa
- Sim, sou estudante
- Não, sou aposentado
- Não, estou desempregado
- Não, por outra razão.

18. Caso tenha selecionado “outra razão”, por favor diga qual?

19. No que diz respeito às medidas emergenciais de COVID 19, em qual você se enquadrou:

- Não recebi auxílio emergencial
- Recebi auxílio emergencial parcial
- Recebi auxílio emergencial total
- Outra.

20- Caso tenha selecionado outra, por favor diga qual?

21. Caso necessite atendimento médico, qual é a sua opção?

- SUS
- Plano de saúde particular
- Particular

SECÇÃO B

Nesta secção Vai encontrar um questionário que se refere à situação afetiva geral e social do País durante a pandemia do COVID-19 e um outro que se refere ao seu estado emocional individual.

I-Clima sócio-emocional - Por favor, avalie a **situação do país** durante a pandemia nas diferentes dimensões.

	Nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Muito
1. O clima ou ambiente geral afetivo do País era muito bom.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. O ambiente ou clima social foi de:					
Esperança, esperançoso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solidário, de ajuda mútua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Confiança nas instituições	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medo, ansiedade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tristeza, passividade, baixo estado de ânimo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preocupação, apreensão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incerteza, insegurança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desespero, frustração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECÇÃO C

II-DASS-21. Para cada uma das seguintes afirmações, assinale a opção que **melhor se aplicou a si durante esta pandemia**. Não existem respostas certas ou erradas.

	Não se aplicou nada a mim	Aplicou-se a mim algumas vezes	Aplicou-se a mim muitas vezes	Aplicou-se a mim a maior parte do tempo
1. Tive dificuldades em acalmar-me	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Estava consciente de que minha boca estava seca.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Parecia não conseguir ter nenhum sentimento positivo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Senti dificuldades em respirar (ex. respiração excessivamente rápida, falta de ar, na ausência de esforço físico).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Tive dificuldade em tomar iniciativa para fazer as coisas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Tive a tendência de reagir de forma exagerada às situações.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Senti tremores (por exemplo, nas mãos).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Senti que estava geralmente muito nervoso (a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Preocupei-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo (a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Não se aplicou nada a mim	Aplicou-se a mim algumas vezes	Aplicou-se a mim muitas vezes	Aplicou-se a mim a maior parte do tempo
10. Senti que não tinha nada a esperar do futuro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Senti que estava agitado(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Senti dificuldade em relaxar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Senti-me desanimado(a) e deprimido(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Senti que ia entrar em pânico.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Não consegui me entusiasmar com nada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Senti que não tinha muito valor como pessoa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Senti que estava sensível.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Eu estava consciente do funcionamento/batimento do meu coração na ausência de esforço físico (ex.: sensação de aumento da frequência cardíaca, disritmia cardíaca)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Senti-me assustado(a) sem ter uma boa razão.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Senti que a vida estava sem sentido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III- SWLS. As perguntas incluídas nesta escala referem-se ao seu grau de **satisfação com a vida em geral**. Em cada caso, por favor indique com uma cruz com que frequência se sentiu ou pensou de uma certa maneira durante a pandemia.

	Nada	Algumas vezes	Regularmente	Bastantes vezes	Sempre
1. A minha vida está próxima do meu ideal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. As minhas condições de vida são excelentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Eu estou satisfeito com a minha vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Até agora, eu tenho conseguido as coisas mais importantes que eu quero na vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Se eu pudesse viver a minha vida de novo, não mudaria quase nada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IV-EBCR. Sobre as afirmações abaixo, assinale a alternativa que melhor representa seu comportamento na situação de pandemia.

	Quase Nunca	Ocasionalmente	Muitas vezes	Com muita frequência	Quase Sempre
1. Uso a criatividade para superar problemas e/ou situações difíceis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Me sinto capaz de controlar minhas reações, não importa o que aconteça;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Acredito que lidando com situações difíceis eu posso crescer positivamente;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Procuo ativamente formas de superar as perdas que sofro na vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECÇÃO D

No caso de ser aposentado ou desempregado selecione a opção não se aplica.

V-ST. Os itens desta lista referem-se ao seu **grau de satisfação com o trabalho (se for estudante pode referir-se ao seu estudo)**. Em cada caso, por favor assinale a alternativa que melhor represente a frequência com que você já se sentiu ou pensou sobre os temas abaixo:

	Nada	Algumas vezes	Regularmente	Bastantes vezes	Sempre	Não se aplica
1. Sinto-me bastante satisfeito com meu trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. A maioria dos dias estou entusiasmado com o meu trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Cada dia de trabalho parece que nunca vai acabar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Em geral gosto de trabalhar na minha organização	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Eu considero o meu trabalho bastante desagradável.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Muito obrigado pela colaboração!