

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

Lais Gabriele Rosa de Oliveira

**O RETORNO DA MÃE AO TRABALHO: os conflitos
internos e externos de trabalhadoras no retorno ao
trabalho durante a pandemia da COVID-19**

**Taubaté – SP
2020**

Lais Gabriele Rosa de Oliveira

**O RETORNO DA MÃE AO TRABALHO: os conflitos
internos e externos de trabalhadoras no retorno ao
trabalho durante a pandemia da COVID-19**

Trabalho de Graduação apresentado
como requisito parcial para conclusão
do curso de Psicologia na
Universidade de Taubaté.

Orientadora: Prof. Ma. Monique
Marques da Costa Godoy

**Taubaté – SP
2020**

**Grupo Especial de Tratamento da Informação - GETI
Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBi Universidade
de Taubaté - UNITAU**

O482 Oliveira, Lais Gabriele Rosa de
O retorno da mãe ao trabalho : os conflitos internos e externos
de trabalhadoras no retorno ao trabalho durante a pandemia da
COVID-19 / Lais Gabriele Rosa de Oliveira. -- 2020.
63 f. : il.

Monografia (graduação) - Universidade de Taubaté,
Departamento de Psicologia, 2020.
Orientação: Profa. Dra. Ma. Monique Marques da Costa Godoy,
Departamento de Psicologia.

1. Psicodinâmica. 2. Trabalho. 3. Mulheres puérperas. 4.
Licença maternidade. 5. Pandemia de coronavírus. I. Universidade
de Taubaté. Departamento de Psicologia. Curso de Psicologia. II.
Título.

Laís Gabriele Rosa de Oliveira

O RETORNO DA MÃE AO TRABALHO: os conflitos internos e externos de trabalhadoras no retorno ao trabalho durante a pandemia da COVID-19

Trabalho de Graduação apresentado como requisito parcial para conclusão do curso de Psicologia na Universidade de Taubaté.

Orientadora: Prof. Ma. Monique Marques da Costa Godoy

Data: 13/11/2020

Resultado: Aprovado

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ma. Monique Marques da Costa Godoy

Universidade de Taubaté

Assinatura:_____

Prof. Andreza Cristina Both Casagrande Koga

Universidade de Taubaté

Assinatura:_____

AGRADECIMENTOS

A minha família pelo suporte financeiro e emocional.

A Professora Ma. Monique Marques da Costa Godoy por ter me orientado durante todo o trabalho.

E as participantes pela colaboração na pesquisa.

RESUMO

A mulher lida com conflitos internos e externos ao se reinserir ao ambiente de trabalho após o período de licença maternidade, por isso, este estudo busca identificar e analisar os conflitos internos e externos do retorno ao trabalho e quais são as estratégias de enfrentamento psicodinâmicas realizadas por elas. Para responder estas questões é utilizado um estudo de caso composto com três mulheres com filhos de até dois anos, que retornaram ao emprego após o período de licença maternidade e trabalharam durante a pandemia de coronavírus, tendo como instrumentos de coleta de dados a Escala de ansiedade de Hamilton, a Escala de Autoestima de Rosenberg, PANAS, questionário sociodemográfico e entrevistas. As análises dos instrumentos serão de forma quantitativa em relação às escalas e estas sendo analisadas conforme as instruções dos devidos manuais, e qualitativa quanto à análise de entrevistas e o questionário sociodemográfico, seguindo as etapas da análise de conteúdo. Com as escalas foi possível analisar que as participantes possuem autoestima alta e duas delas possuem ansiedade leve e uma em um grau mais moderado, em relação aos afetos é possível observar um escore maior em comparação aos afetos negativos aos afetos positivos. Além disso, com os dados obtidos foi possível identificar como os conflitos vivenciados por mulheres ao retornarem ao trabalho após o período de licença maternidade e durante a pandemia de coronavírus a ambivalência de sentimentos, pois apesar de estarem felizes com seus filhos, elas vivenciam os sentimentos de abandonar os filhos para trabalhar e o medo de infectá-los.

Palavras-chave: Psicodinâmica. Trabalho. Mulheres puérperas. Licença maternidade. Pandemia de Coronavírus.

ABSTRACT

THE MOTHER'S RETURN TO WORK: the internal and external conflicts of female workers returning to work during the COVID-19 pandemic

The woman deals with internal and external conflicts by reinserting herself into the work environment after the period of maternity leave, this work seeks to identify and analyze the internal and external conflicts of return to work and what are the psychodynamic coping strategies performed by them. To answer these questions, a case study is used composed of three women with children up to two years old, that returned to work after the period of maternity leave and worked during the pandemic of corona virus, having as instruments of data collection the Hamilton Anxiety Inventory, the Rosenberg Self-Esteem Scale, PANAS, sociodemographic questionnaire and interviews. The analysis of the instruments was performed quantitative in relation to the tests, which are analyzed according to the proper manual and qualitative for analysis of interviews and the socio-demographic questionnaire, following the steps of content analysis. With the scales it was possible to analyze that the participants have high self-esteem and two of them have mild anxiety and one in a more moderate degree, in relation to affections it is possible to observe a higher score in comparison to negative affections to positive affections. Besides that, with the data obtained it is possible to identify how conflicts experienced by women when returning to work after the period of maternity leave and during the pandemic of corona virus that their feeling is ambivalent because for although they are happy with their children, they experience the feelings of abandoning their children for to work and the fear of infecting them.

Keywords: Psychodynamics. Work. Puerperal women. Maternity leave. Pandemic of Corona virus.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Caracterização das unidades casos.....	29
Quadro 2: Dados sobre a maternidade das participantes.....	30
Quadro 3: Categoria 1- Conflitos entre maternidade, trabalho e COVID-19.....	32
Quadro 4: Categoria 2- estratégias defensivas.....	34
Quadro 5: Escala de autoestima de Rosenberg.....	35
Quadro 6: Escala de ansiedade de Hamilton.....	36
Quadro 7: Escala de afetos positivos e negativos PANAS: afetos negativos.....	36
Quadro 8: Escala de afetos positivos e negativos PANAS: afetos positivos.....	37

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	5
1.1	PROBLEMA	7
1.2	OBJETIVOS	7
1.2.1	Objetivo Geral	7
1.2.2	Objetivos Específicos	7
1.3	DELIMITAÇÃO DO ESTUDO	8
1.4	RELEVÂNCIA DO ESTUDO	8
1.5	ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DE GRADUAÇÃO	9
2	REVISÃO DA LITERATURA	10
2.1	PÓS-PARTO	10
2.2	PSICODINÂMICA DO TRABALHO	13
2.3	MATERNIDADE E TRABALHO: UM ENFOQUE NO RETORNO PÓS-LICENÇA-MATERNIDADE	17
2.4	PANDEMIA DE COVID-19	20
3	MÉTODO	25
3.1	TIPO DE PESQUISA	25
3.2	LOCAL DA PESQUISA	25
3.3	UNIDADES CASOS	25
3.4	INSTRUMENTOS	26
3.5	PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS	27
3.6	PROCEDIMENTO PARA ANÁLISE DE DADOS	27
4	RESULTADOS	29
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
	REFERÊNCIAS	41
	APENDICE A – ENTREVISTA	48
	ANEXO A – QUESTIONÁRIO SÓCIO DEMOGRÁFICO	49
	ANEXO B- ESCALA DE AVALIAÇÃO DE ANSIEDADE DE HAMILTON	52
	ANEXO C-ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG	54
	ANEXO D- ESCALA DE AFETOS POSITIVOS E NEGATIVOS PANS	56
	ANEXO E – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	57
	ANEXO F– TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	59

1 INTRODUÇÃO

A mulher historicamente é representada como símbolo da fertilidade, do nascimento e do amor, sempre vista pela sociedade como cuidadora e protetora do lar, cabendo a ela auxiliar os membros da família. No núcleo familiar, a maternidade é o que constitui a identidade feminina, e para a sobrevivência deste grupo necessita da presença da mãe (BORSA; FEIL, 2008).

Desde a década de 1970 houve um crescimento no número de mulheres inseridas no mercado de trabalho, esse aumento se dá a priori por necessidade econômica (BRUSCHINI, 1994), todavia, mesmo após estarem inseridas no ambiente profissional, as mulheres são as principais responsáveis pelos cuidados dos filhos (FIORIN, OLIVEIRA; DIAS, 2014).

O ajustamento entre as funções maternas e as profissões não ocorrem brandamente, desta forma, fornecendo o enfraquecido da qualidade de vida pessoal e profissional de modo que alguns conflitos acompanham a mulher após a maternidade no âmbito profissional, sendo eles os problemas e desequilíbrios entre as demandas de trabalho e domésticas, crenças não funcionais de desempenho e a manifestação de estresse e ansiedade (OLIVEIRA et al., 2011).

Na literatura o período de pós-parto é visto como um momento de sentimentos ambivalentes, pois a mulher sente-se insegura e impotente para a realização de suas novas funções como mãe (STRAPASSON; NEDEL, 2010; ADAMCHESKI; WIECZORKIEWICZ, 2013).

Garcia e Viecili (2018) apontam que após o retorno da licença maternidade muitas mulheres apresentam vulnerabilidade e sentimentos pessimistas perante o trabalho, proporcionando dúvidas sobre as escolhas profissionais e a continuidade no mercado de trabalho.

Tendo em vista que a abordagem psicodinâmica do trabalho demonstra que o ambiente organizacional pode se demonstrar tanto aversivo devido a frustrações de expectativas iniciais, gerando sofrimento humano nas organizações, ao mesmo tempo, que se promove o mundo do trabalho como algo que irá trazer felicidade, satisfação pessoal e material para o trabalhador (RODRIGUES; ALVARO; RONDINA 2006), essa abordagem será utilizada para compreender o fenômeno de retorno ao trabalho após uma licença-maternidade.

Agravando o que já se conhece na literatura sobre as dificuldades em se retornar ao trabalho após a licença-maternidade, em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou o estado de pandemia do novo coronavírus, conhecido como COVID-19. Isto ocorre quando uma doença infecciosa afeta um grande número de pessoas espalhadas pelo mundo, fazendo então que os países tomassem medidas de controle e prevenção da doença, dentre essas medidas encontra-se algumas voltadas para o mundo do trabalho, segundo Porto, Puente-Palacios e Neiva (2020) estas novas demandas vão além da ergonomia e do espaço físico, pois também há as necessidades técnicas de comunicação efetiva e a organização do trabalho coletivo. No Brasil, algumas medidas e orientações para evitar as transmissões do coronavírus divulgados pelo Ministério da Saúde foram à quarentena e o fechamento de setores não essenciais, de modo a evitar as aglomerações, buscando reduzir o contágio da doença.

Sendo destacado pelo secretário de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, Wanderson de Oliveira que cada região deveria ser avaliada pelas autoridades locais as melhores formas de lidar com a situação. O Governo do Estado de São Paulo determinou algumas medidas de combate a Covid-19 como, por exemplo, a antecipação das vacinas de gripe, o uso obrigatório de máscaras desde maio desse ano, fechamentos de escolas e outros lugares que proporcionam aglomerações com shoppings, bibliotecas, etc. Devido a estas medidas de distanciamento social, muitas pessoas tiveram que trabalhar em casa ou, em alguns casos, continuam a trabalhar nas empresas durante este período.

Através de um estudo de casos com abordagem quanti-quali, este trabalho busca analisar, em uma amostra de três mulheres com filhos entre um ano a dois anos e quatro meses, os conflitos internos e externos causados pelo retorno ao trabalho após a licença maternidade dentro de um contexto de pandemia do novo coronavírus. A população da amostra foi recolhida por amostragem de bola de neve, sendo aplicados os seguintes instrumentos: Escala de Ansiedade de Hamilton, PANAS, Escala de Autoestima de Rosenberg, Questionário Socioeconômico e uma Entrevista semiestruturada.

Este trabalho é um recorte da pesquisa “Pré-Natal Psicológico, Pré-Natal Coletivo e Pré-Natal Integral: Avaliação da Eficácia Destes Serviços” da Profa.

Dra. Miria Benincasa Gomes e do Prof. Dr. Manuel Rezende Morgado de parecer favorável de número 1.776.015 e CAAE 59814916.9.0000.5508 pela Universidade Metodista de São Paulo.

1.1 PROBLEMA

Como a mulher lida com os conflitos internos e externos decorrentes ao retorno da licença maternidade durante o período de pandemia do novo coronavírus, e quais estratégias são utilizadas?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Analisar as estratégias utilizadas por mulheres que retornaram da licença maternidade durante o período de pandemia do novo coronavírus para lidar com os conflitos internos e externos.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar e explorar os principais conflitos internos e externos que as mulheres enfrentam após o retorno ao trabalho;
- Apontar e analisar os fatores ansiogênicos ao retorno ao trabalho após a licença maternidade;
- Verificar e avaliar a autoestima e os afetos predominantes durante o período de pandemia;
- Analisar os conflitos das mulheres que trabalham durante a pandemia de COVID-19;
- Investigar as estratégias de enfrentamento psicodinâmicas realizadas pelas participantes.

1.3 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO

Este estudo é um recorte da pesquisa “Pré-Natal Psicológico, Pré-Natal Coletivo e Pré-Natal Integral: Avaliação da Eficácia Destes Serviços”, da Prof. Dra. Miria Benicasa Gomes e do Prof. Dr. Manuel Morgado Rezende.

Neste trabalho busca analisar os conflitos internos e externos das mulheres ao retornarem ao trabalho após a licença maternidade e durante o período de pandemia do COVID-19, para responder estes questionamentos é utilizado um estudo de casos com uma amostra de três participantes do sexo feminino que possuem filhos de até três anos. Para responder os objetivos apresentados são utilizadas escalas avaliativas.

É apresentado ao longo do trabalho tópicos sobre o pós-parto, maternidade e trabalho, pandemia do COVID-19 e psicodinâmica do trabalho, sendo estes os norteadores da pesquisa e da análise dos resultados obtidos.

Devido à delimitação de alguns aspectos das unidades casos, não foi possível analisar situações de mães solteiras ou que não possuem nenhum apoio de familiares ou demais para ajudar no cuidado dos filhos, assim não sendo abordados os conflitos vivenciados por esta população.

1.4 RELEVÂNCIA DO ESTUDO

Com a maternidade, a mulher passa por situações novas e, ao mesmo tempo necessita lidar com os antigos conflitos, desta forma a mulher se divide em vários papéis: mãe, cuidadora da casa e trabalhadora, e devido à pandemia de coronavírus muitas mulheres tiveram que exercer estes papéis ao mesmo tempo, e no mesmo local durante as medidas de isolamento social. Este trabalho demonstra a sua relevância ao analisar qualitativamente os conflitos passados pela mulher ao retorno ao emprego após a licença maternidade, sendo verificadas entrevistas e as escalas de modo a estabelecer uma análise das perspectivas das mães trabalhadoras perante as situações que podem propiciar sentimentos negativos a si mesmos.

1.5 ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DE GRADUAÇÃO

Este trabalho está dividido em seções nomeadas de Introdução, Revisão da Literatura, Método, Resultados e Discussão, Considerações Finais, Referências, Apêndices e Anexos. Primeiramente há uma breve introdução sobre a inserção das mulheres no mercado de trabalho e a visão psicodinâmica assim como informações sobre a COVID-19, logo, é apresentado os objetivos gerais e específicos, e o problema que buscam ser respondidos ao longo deste trabalho.

Na revisão de literatura são propostos tópicos sobre o período de pós-parto, a teoria psicodinâmica onde são apresentadas as principais estratégias da abordagem, a mulher no mercado de trabalho focando em seu retorno da licença maternidade e aspectos sobre a pandemia de COVID-19. No Método, é demonstrado que a pesquisa é um estudo de caso e do tipo qualitativa, sendo um recorte da pesquisa “Pré-Natal Psicológico, Pré-Natal Coletivo e Pré-Natal Integral: Avaliação da Eficácia Destes Serviços” sendo coletados os dados das entrevistas e dos seguintes instrumentos: Questionário socioeconômico Escala de Ansiedade de Hamilton, PANAS, Questionário Socioeconômico, Escala de Autoestima de Rosenberg, e uma Entrevista semiestruturada.

Nos resultados é realizada uma análise de conteúdo das entrevistas feitas com as participantes, e com os resultados encontrados é feita uma análise pela perspectiva da abordagem psicodinâmica do trabalho, neste tópico também é apresentado os resultados obtidos na escala e estes explorados pelas informações obtidas na fundamentação teórica. Uma breve consideração final é apresentada apontando os dados obtidos na pesquisa e como os objetivos foram alcançados.

As referências são apresentadas seguindo a Norma ABNT e em ordem alfabética. Por fim são apresentados os apêndices e anexos, sendo o único apêndice apresentado o roteiro das entrevistas, os anexos utilizados são o questionário sócio demográfico, as escalas de ansiedade de Hamilton, autoestima de Rosenberg e afetos negativos e positivos PANAS respectivamente, há também o parecer consubstanciado do comitê de ética em pesquisa e o termo de consentimento livre e esclarecido usufruído na pesquisa.

2 REVISÃO DA LITERATURA

A revisão de literatura é composta por quatro tópicos de modo que relatam os conflitos que as mulheres percorrerem desde o início do pós-parto até o retorno ao mercado de trabalho. O tópico sobre a psicodinâmica do trabalho apresenta os conteúdos desta abordagem de modo que possam ser analisados no tópico posterior os conflitos do retorno da licença maternidade com base nesta teoria. Por fim, é apresentado um tópico sobre a pandemia de COVID-19, no qual são apontados os impactos causados na sociedade durante este período.

2.1 PÓS-PARTO

O puerpério é um período de intensas modificações para a mulher, ocorrendo adaptação psico-orgânicas devido ao processo de involução dos órgãos reprodutivos, a lactação e as alterações emocionais (STRAPASSON; NEDEL; 2010). Estudos realizados com mulheres no período pós-parto demonstra que eles experimentam sensações de vulnerabilidade, estranheza e vazio podendo chegar ao limite de suas capacidades (ADAMCHESKI; WIECZORKIEWICZ; 2013). Para Catafesta et al. (2009) quando a mulher recebe orientações pertinentes sobre gestação, parto e puerpério durante o pré-natal passará pós estes períodos com mais segurança de modo que não possuirá expectativas frustradas.

Para Giaretta e Fagundez (2015) o apoio de familiares demonstra-se essencial nesta fase, para que a mulher possa realizar as funções com mais facilidade e calma assim conseguindo cuidar do bebê e desenvolvendo-se psicologicamente. Segundo estes autores a ausência do apoio pode ocasionar insuficiência materna de forma que a mãe não possua suporte emocional para desenvolver o apego com o filho.

O puerpério é dividido em quatro fases sendo a primeira o período imediato iniciando-se após a retirada da placenta, durando pelo menos duas horas iniciais, a segunda fase denominada como período mediato que são os primeiros dez dias, a terceira fase sendo o período tardio que pode durar ao menos quarenta e cinco dias e a última fase sendo o período remoto que conta até o tempo em que as mulheres retornam as suas funções reprodutivas (MIRANDA, 2018).

Segundo Miranda (2018) algumas mulheres puérperas apresentam um estado de materno ou “baby-blues”, sendo considerado um momento em se demonstra melancolia, um estado depressivo brando onde os sintomas como alterações de humor, hiperemotividade e falta de autoconfiança desaparecem naturalmente após o período de dias semanas após o parto.

Diferente das oscilações emocionais normais do puerpério e do baby-blues, a depressão pós-parto surge como agravante, compreendendo a parte patológica do período puerperal - onde as taxas hormonais caem abruptamente deixando a mulher emocionalmente vulnerável, somado à revivescência de depressão anterior e às questões subjetivas difíceis não resolvidas e traumáticas, como: rejeição por parte do parceiro, gravidez indesejada, baixo recurso financeiro, levando esta mulher num estado de desamparo e, a seguir, adoecimento (MIRANDA, 2018, p.31).

A amamentação é um momento importante do pós-parto, sendo para muitas mulheres um período de construções de vínculos entre mãe e filho, para outras mulheres podem causar desespero devido há algumas complicações, de modo que cause inseguranças como a incapacidade em amamentar e até mesmo a estética das mamas (MIRANDA, 2018). Para a Organização Mundial de Saúde (OMS) a criança deve ser amamentada com leite materno até os seis meses após o nascimento até os dois anos.

Para Silva e Davim (2012), as mulheres acham inconsolável trabalhar e continuar a amamentação, e este fato demonstra estar fortemente aliado com a falta de informações sobre os seus direitos após o retorno ao trabalho e a ausência de suporte por parte da empresa e dos profissionais de saúde, deste modo essas ações contribuem ao desmame precoce. Em um estudo realizado por estes autores demonstra que fatores como baixa escolaridade materna, baixo poder aquisitivo, renda mensal inferior a um salário mínimo, família numerosa e mães com menos de 30 anos são determinantes para o desmame precoce, outras questões que influenciam a continuidade da amamentação são os sentimentos de insegurança perante as condições de insalubridade no local de trabalho, constrangimento devido à exposição do seio, retirar o leite durante o trabalho e preocupações sobre o peso do bebê.

Para Miranda (2018), para a psicologia o período de pós-parto é visto como um estado em que há alterações emocionais primordiais que permite uma ligação entre mãe e bebê de modo que assim posso atender suas necessidades básicas,

de modo que seja necessário este estado simbiótico para que mãe possa compreendê-lo. Desta forma a mãe ajusta o seu comportamento para reconhecer a forma peculiar de comunicação dos bebês, e assim as interações entre mãe e bebê ecoam por espelhamento ou reações contingentes as emoções sentimentos e afetos permitindo o desenvolvimento da intersubjetividade (MOURA et al. 2004).

A comunicação entre a mãe e o bebê é realizada de modo diferente das interações vivenciadas ao longo da vida pelas mulheres. A comunicação ocorre através da observação de gestos, expressões, posturas, vocalizações e choro de modo mais sensível, dando significados de acordo com os contextos e de seu conhecimento, e este sistema de comunicação sofre transformações conforme o desenvolvimento do bebê (MOURA et. Al., 2004).

A partir disso a relação mãe-bebê inicia o processo de deixar o estado de dependência absoluta, que percorrer o período entre o nascimento até os cinco meses da criança, para o estado de dependência relativa (LOPES et al., 2005).

Em relação ao retorno pós-licença-maternidade, é interessante ressaltar o processo de separação que ocorre entre mães e bebês e a ansiedade em decorrência disso:

A ansiedade de separação materna se refere a um estado emocional desagradável nas mães, o qual é evidenciado pela manifestação de preocupação, tristeza ou culpa, a partir de três dimensões: sentimento de aflição da mãe ao se separar de seu bebê, da percepção que ela tem sobre a aflição do bebê como resultado da separação, e da ideia que ela faz sobre a capacidade do outro para cuidar de seu bebê (LOPES et al., 2005, p.27).

Para Rolim, Oliveira e Batista (2020) a ansiedade de separação provém da apreensão ou ansiedade quanto à separação das figuras de apego até um ponto em que não condiz para o desenvolvimento, a pessoa possui medo ou ansiedade persistente quanto à ocorrência de danos às figuras de apego e em relação a situações que poderiam levar a perda ou separação destas e relutância em se afastar delas, além de pesadelos e sintomas físicos de sofrimento, apesar dos sintomas se desenvolvam com frequência na infância, também podem ser expressos durante a idade adulta.

A mãe passa por um processo de retorno a sua própria vida tornando-se independente das necessidades do bebê, saindo do estado de absoluta devoção,

durante este processo há grande relutância por parte da mãe em deixar o filho, pois tem medo de deixarem a criança com raiva ou aflição (BENINI, 2008).

2.2 PSICODINÂMICA DO TRABALHO

Desenvolvida por Christophe Dejours, a psicodinâmica do trabalho é uma abordagem composta por referências teóricas advindas da psicopatologia, possuindo como foco a relação entre o trabalho e a saúde do trabalhador, a qual as fundamentações teóricas são analisadas a partir da dinâmica do contexto profissional, observando o social, político e econômico da sociedade e por possuir como objetivo a exploração do ambiente de trabalho, a psicodinâmica verifica as manifestações de prazer-sofrimento, a saúde, patologias e as estratégias de intervenção (MENDES, 2007).

Mendes (2007) ressalta que a trajetória da psicodinâmica é demarcada por três fases, sendo a primeira desta a abordagem ainda se denominava psicopatologia do trabalho e focava-se na origem do sofrimento no conflito do trabalhador com a organização. Lancman e Uchida (2003) apontam que as instituições não levam em consideração à racionalidade subjetiva da pessoa, limitando a capacidade de pensamento a autenticidade. Segundo Mendes (2007), a percepção em psicodinâmica exerce na compreensão do sofrimento do indivíduo que deve possuir um espaço de fala e escuta, percebendo o sujeito e o seu trabalho individual e coletivo.

A segunda fase inicia com a constituição da abordagem psicodinâmica destacando as vivências de prazer-sofrimento, o confronto dos empregados com suas estratégias para manter a saúde e produtividade perante as organizações (MENDES 2007). Merlo (2002), aponta que a psicodinâmica do trabalho enfatiza-se no entendimento do modo em que os trabalhadores buscam manter o equilíbrio psíquico, mesmo mantendo-se em um ambiente aversivo, e criticando as organizações de trabalho que impedem a aquisição da identidade do individual no âmbito profissional de modo a não permitir a liberdade do sujeito. Mendes (2007) afirma que para esta fase o que torna um trabalho prazeroso é o provimento da

liberdade do trabalhador, de modo que use sua inteligência prática e o engajamento do coletivo.

Com início no final da década de 1990 a terceira fase apontada por Mendes (2007) traz a consolidação da Psicodinâmica como uma abordagem científica que possui a capacidade de explicar os efeitos do trabalho na saúde do trabalhador, o foco nesta etapa é o “modo como os trabalhadores subjetivam as vivências de prazer-sofrimento, o sentido que elas assumem e o uso de estratégias ocasionado pelas novas formas de organização” (MENDES, 2007, p. 35). Dando a devida importância ao trabalho e como ele afeta as relações e que partir do sofrimento ao ocasionalmente de adoecimento, e devido ao medo de ser exposto e responsabilizado o indivíduo adoecido desenvolve estratégias de enfrentamento frente ao sofrimento (LANCMAN; UCHIDA, 2003). Desta forma a psicodinâmica mantém um olhar clínico, estudando as patologias sociais, violência moral, alcoolismo, suicídio, depressão, ansiedade, dentre outros, no ambiente de trabalho.

A Psicodinâmica do Trabalho possui um foco maior na relação entre o sofrimento e as estratégias defensivas do sujeito no ambiente de trabalho. O sofrimento surge com a falta de concordância entre a realidade fornecida e o indivíduo, e que ele aumenta com a inflexibilidade das organizações e a monotonia aversão, tornando a pessoa improdutiva, fazendo-se assim que o sofrimento se torne o principal componente para o adoecimento do ser (MENDES, 2007).

O trabalhador enfraquecido pela precarização da organização de trabalho (...) Alimentada pela cultura da excelência, pregada pelos gestores que compartilham os princípios da flexibilidade da produção, vulnerabiliza o trabalhador, que, em nome das promessas de sucesso e reconhecimento, articuladas às vivências de solidão e desamparo torna-se facilmente capturados pelo desejo da produção, utilizando estratégias de mediação do sofrimento mais defensivas do que de mobilização para mudanças, favorecendo assim uma maior exploração do trabalho (MENDES, 2007, p.38).

As estratégias defensivas são utilizadas conforme as situações vivenciadas de modo que os trabalhadores resistem ao sofrimento, sendo proposta de modo coletivo, o trabalhador se protege desviando o foco há três categorias de estratégias individuais: as de proteção, adaptação e exploração (MENDES, 2007). Devido ao sofrimento, a defesa passa por etapas sendo respectivamente a defesa

de proteção, adaptativas e por fim as exploratórias (MEDEIROS; MARTINS; MENDES, 2017).

As estratégias defensivas de proteção são empregadas para suportar o sofrimento, sendo maneira de agir, pensar e sentir, o que causa o sofrimento nestes casos são racionais e longas (MENDES, 2007). A pessoa sente-se impotente e inferior por não conseguir alcançar as demandas de trabalho, e isto produz sofrimento psíquico, todavia o indivíduo utiliza a estratégia de proteção de modo que toda está energia desencadeada pelo sofrimento sejam direcionadas as atividades exercidas em sua função no emprego (MEDEIROS; MARTINS; MENDES, 2017).

Com as estratégias adaptativas há um aumento desnecessário pelo indivíduo em seu ritmo de trabalho, que também se auto acelera tornando-se alienado assim não possuindo consciência da exploração trabalhista, as estratégias de exploração assim como as de adaptação o indivíduo nega o sofrimento e reprime o seu desejo de forma que o desejo da organização seja o seu (MEDEIROS; MARTINS; MENDES, 2017). As defesas de adaptação e exploração necessitam esforço físico e sócio psíquico além do suportando pelo indivíduo, fazendo o sujeito se esforçar para tornar-se mais produtivo, no entanto, os esgotamentos dessas estratégias podem causar o adoecimento (MENDES, 2007).

Essas estratégias defensivas são utilizadas pelas organizações como forma de explorar a produtividade do indivíduo, de modo que separam os que utilizam adequadamente os mecanismos dos demais e eliminando os que não se adaptam as pressões do ambiente profissional (MOURA, 2018).

Com as estratégias defensivas promove a produção da ideologia defensiva de modo que para Dejours (2015), surge como um fator de substituição dos mecanismos individuais para mecanismos defensivos coletivos.

A ideologia defensiva tem como objetivo mascarar conter e ocultar uma ansiedade particularmente grave, é em nível da ideologia defensiva, enquanto mecanismo de defesa elaborado por um grupo social particular, que devemos procurar uma especificidade (...) Neste caso, os caracteres específicos deverão ser relacionados à natureza da organização do trabalho. (...) Ela pode ser dirigida não contra uma angústia proveniente de conflitos intrapsíquicos da natureza mental, e sim ser destinada a lutar contra perigos e um risco reais. (...) a ideologia defensiva, para ser operatório, deve obter a participação de todos interessados aquele que não contribui ou que não partilha do conteúdo da ideologia é, cedo ou

tarde, excluído (...) A ideologia defensiva para ser funcional, deve ser dotada de certa coerência: o que supõe certos arranjos relativamente rígidos com a realidade (DEJOURS, 2015, p. 44).

No âmbito profissional o corpo é aceito apenas quando demonstra serem produtivas e saudáveis, não aceitando nenhum tipo de doença principalmente as emocionais, de modo que os trabalhadores tendem esconder o seu sofrimento devido a medos de expor-se a situações indesejáveis ou de ser demitido de seu emprego, este mecanismo de manter-se no trabalho apesar da doença é denominada como ideologia da vergonha, e está sendo uma estratégia defensiva coletiva (DEJOURS, 2015).

Com as novas perspectivas dos estudos da Psicodinâmica, é analisado o trabalho também como fonte de prazer, sendo pela resignificação do sofrimento, como pelo próprio trabalho (MENDES 2007). A mobilização subjetiva, segundo Dejours (2004 apud MENDES 2007) é uma forma de lidar com o sofrimento, pois ao contrário das estratégias de defesas, não o negam ou minimizam a realidade e dão outro significado, de forma que o indivíduo possui suporte social e psíquico perante a organização do trabalho.

A mobilização subjetiva promove a dinâmica do reconhecimento que é composto por solidariedade, cooperação, confiança de forma que este seja um processo de valorização do esforço e do sofrimento provocado pelo trabalho, tornando o indivíduo mais realizado consigo, possuindo uma identidade de modo que tenha prazer nas atividades exercidas (MENDES, 2007).

Na relação saúde e trabalho, a vivência do trabalhador é reconhecida por seu privilégio no aparelho psíquico do indivíduo e sendo este mecanismo o responsável em fornecer ao sujeito suas aspirações de modo que estas triunfem, e devido a essa nova realidade auxilia a produção das satisfações concretas e simbólicas (DEJOURS, 2015).

As satisfações concretas referem-se à saúde do corpo, como os aspectos biológicos, nervoso e ao bem-estar físico, está satisfação proporciona atividades físicas, intelectuais e sensoriais de modo que haja a adequação com os níveis de economia psicossomática individual, já as satisfações simbólicas relacionam-se das vivências da qualidade da atividade sendo o sentido do trabalho o mais importante em sua relação com o desejo e não mais as necessidades do corpo (DEJOURS, 2015)

Para Mendes (2007), a saída mais eficaz do sofrimento é a acomodação do desejo, onde o sujeito retorna a sua individualidade, buscando o prazer e construindo uma vida saudável no trabalho.

O sofrimento, seus processos e estratégias são comuns a todos os indivíduos, neste trabalho busca-se analisar como mulheres puérperas lidam com estes conflitos utilizando os meios defensivos propostos pelos autores citados.

2.3 MATERNIDADE E TRABALHO: UM ENFOQUE NO RETORNO PÓS-LICENÇA-MATERNIDADE

Na sociedade primitiva, a divisão de trabalho era por gênero onde os homens realizavam as atividades “fora do lar”, como caça e pesca, e a mulheres as de dentro do lar, cuidados com a plantação e alimentação, durante muitos anos a mulher era vista como inferior ao homem podendo apenas realizar atividades domésticas, no período da revolução industrial a mulher foi inserida nas fábricas, mas recebendo menos, pois não eram adequadas para o trabalho braçal (GOMES, 2005). Apenas no período das Grandes Guerras que houve uma abertura para a mulher assumir mais funções, além dos cuidados da casa e dos filhos, como receber a responsabilidade do sustento da casa.

Para Garcia e Viecili (2018), mesmo após mudanças na sociedade, ainda se espera que a mulher tenha em sua essência a família, o filho e a casa. Segundo a pesquisa realizada em 2018 pelo Pnad Contínua (Pesquisa Nacional por Amostra em Domicílio Contínua), 92,6% da população feminina de 14 anos ou mais realizam trabalho doméstico, ou cuidam de outras pessoas em média 21 horas semanais. Rodrigues e Sapucaia (2016) alegam que quanto mais tempo utilizado para a realização de afazeres domésticos, menos tempo a mulher possuirá para papéis profissionais. Guiginski e Wajnman (2019) afirmam que mesmo inseridas no mercado de trabalho não há alterações nas responsabilidades domésticas para as mulheres.

A maternidade para Correria (1998) é uma experiência que produz sentimentos ambivalentes como satisfação e dor, podendo ser algo importante ou sem valor, e fornece à mulher novos papéis como educadora, mãe e criadora da sociedade futura. Além disso, o autor aponta que, historicamente, construiu-se a

ideia de que a mulher tem como obrigação de ser mãe antes de tudo, de modo que ela deveria se sacrificar para ficar totalmente na criação do filho. Pensando nesse estereótipo de dedicação exclusiva da mulher a família, mulheres com filhos pequenos são discriminadas no mercado de trabalho, pois há preferência dos empregadores por mulheres que não possuem responsabilidades familiares e domésticas (GUIGINSKI; WAJNMAN, 2019).

Gomes (2005) aponta como problemas que as mulheres devem enfrentar no mercado de trabalho: salários menores do que os dos homens por trabalhos equivalentes; dupla jornada; falta de acesso aos serviços como creches; poucas oportunidades de capacitação profissional em áreas rentáveis, pois as vagas são em sua maioria para homens; e pouco poder de decisão em negociações coletiva e sindical. Para Godoy et al. (2011) as mulheres também são vistas pelos empregadores como um gasto a mais por terem filhos e, assim, possuírem direitos a licença maternidade e estabilidade no emprego.

A gravidez na atualidade, no âmbito profissional, é vista como um estigma, pois para muitos além de atrapalhar o desenvolvimento e crescimento da mulher em seu emprego, a trabalhadora é mal vista por não ter utilizado meios preventivos, mesmo quando há o planejamento da gravidez a mulher é condenada e isto pode acarretar o que Dejours (2015) denomina como fonte de vergonha, ocasionando, assim, sofrimento.

Dados do IBGE de 2018 demonstram que a proporção de mulheres que trabalham em meio período é de 28,2% obtendo assim um aumento em suas atividades tendo o dobro de responsabilidades. Guiginski e Wajnman (2019) veem como uma opção para a maior inserção de mulheres no mercado, o aumento da jornada trabalhista, mas com o aumento de tempo no trabalho há uma diminuição no tempo com a família e na realização de afazeres domésticos e assim afetando o tempo livre e o bem-estar.

A licença maternidade, no Brasil, é um direito social, com o qual ocorre a suspensão temporária dos serviços prestados pela mulher devido ao nascimento de um filho em que o empregador deve remunerar por um período de 120 dias. Vanalli e Barham (2012) apontam que, após o retorno ao trabalho, a mãe precisará compreender a importância de dividir os cuidados do filho e buscar meios de organiza-los, mantendo vínculo com a criança, e que no ambiente de

trabalho, retornará a realizações de atividades anteriores, mas terá que lidar com situações que surgiram durante a ausência.

Um estudo realizado por Silva Souza, Souza e Rodrigues (2013) apontou que muitas mulheres se sentem felizes durante a licença maternidade por estarem cuidando dos filhos, mas há preocupação por estarem longe do mercado de trabalho e sentimentos de apreensão, insegurança angústia e tristeza perante o retorno.

Para Godoy et al. (2011) as mulheres retornam ao trabalho com a realidade modificada, o que pode comprometer seu desempenho no trabalho por estarem focadas na situação da criança distante de si. Gjerdingen e Chaloner, (1994 apud MORAIS, 2014) apontam que o retorno ao trabalho após um curto período de licença maternidade pode ser um fator para o desenvolvimento de ansiedade e depressão materna. Já Chen (2001 apud MANETE, 2014) considera o emprego como proteção para a saúde mental das mães, pois alivia o estresse por meio do contato social e afirma a sua identidade pessoal.

Autores como Moraes (2014), Garcia e Viecili (2018) veem a volta ao trabalho como uma etapa de adaptação física e psicológica materna, pois a rotina diferenciada proporciona novas responsabilidades que se reúnem com as atividades maternas, podendo interferir no desempenho e satisfação no trabalho. Ao retornar as suas funções as trabalhadoras podem sentir inferiores a seus colegas de trabalho por não conseguirem estar no mesmo ritmo e preocupadas em não conseguir a realização das tarefas no tempo proposto.

Uma vez que mediante a necessidade de trabalhar e da angústia de deixar o filho sobre os cuidados de outras pessoas, a mulher tende a desenvolver modos de defesa para tal enfrentamento e isso só será possível, entre outros recursos a que tenha acesso, por meio da mobilização de sua resistência ao fracasso e de inteligência subjetiva, já que não se trata de uma questão apenas individual (ANDRADE, PRAUN, AVOGLIA, 2018, p.150).

Tendo em vista o sofrimento vivenciado pelas mulheres ao retorno ao trabalho, demonstra que o trabalho necessita ter sentido para o próprio sujeito como para a sociedade, considerando que o seu papel como cuidadora de casa e como mãe pode não ser visibilizado, o trabalho após a licença maternidade necessita fazer sentido permitido à reconstrução de sua individualidade pessoal, social e também como trabalhadora assim podendo se identificar com o que

realiza e esta identificação pode fazer o sofrimento transformar-se em prazer (ANDRADE, 2018).

Apesar dos conflitos vivenciados pelas mulheres ao retorno para o trabalho os autores Garcia e Viecili (2018) afirmam que o emprego tem grande importância na vida das mães, pois proporcionam estabilidade e segurança financeira de modo que possibilita sanar as necessidades da família. Segundo Moraes (2014) os benefícios cognitivos, emocionais e sociais é o que estimula as mães trabalhadoras a encarar as dificuldades e buscando o equilíbrio entre os dois papéis, deste modo às mulheres se sentem mais produtivas e atuantes. No estudo realizado pelos autores Andrade, Praun e Avoglia (2018), foram identificados que as mulheres veem o trabalho como um fator da construção da individualidade, reconhecimento social e liberdade.

Mesmo com as dificuldades, Fabbro e Heloani (2010) apontam que a experiência de ser mãe é importante e algo buscado por muitas mulheres e proporciona sentimentos de realização pessoal, valorização e reconhecimento. Para os autores são primordiais estratégias que permitem a conciliação do trabalho e os cuidados dos filhos sem que ocorra diminuição de sua produtividade.

2.4 PANDEMIA DE COVID-19

Detectada em Wuhan na China, o coronavírus SARS-CoV-2, passou a ser denominada pela Organização Mundial da Saúde pela sigla COVID-19, sendo as letras iniciais de “Corona Virus Disease” e o 19 marcando o ano em que o surto da doença foi iniciado (OLIVEIRA, 2020). Podendo ter variações de intensidade dos sintomas, possuindo casos de pessoas assintomáticas (não possui nenhum sintoma da doença, mas podendo transmiti-la á terceiros) e casos de síndrome Gripal ou a pneumonia severa, os sintomas mais comuns da COVID-19 são: tosse, febre, dor de garganta, diminuição do apetite, perda de olfato e paladar, cansaço, náuseas, vômitos, diarreia e dificuldade para respirar.

Com o avanço no número de casos e mortes, a OMS proclamou que a doença firma-se como uma Emergência de Saúde Pública de Importância

Internacional no final de janeiro de 2020, sendo declarada em 11 de março de 2020 uma pandemia de COVID-19 (GARCIA; DUARTE, 2020).

Devido ao fácil contágio do SARS-CoV-2, o agente etiológico da COVID-19, e a falta de imunidade da população e a ausência de uma vacina contra o vírus há o aumento desmedido de casos, para evitar a disseminação da doença são indicados intervenções não farmacológicas (INF), sendo medidas de saúde pública com alcance individual, ambiental e comunitário (GARCIA; DUARTE, 2020).

Dentre as medidas individuais estão: lavar as mãos regularmente, o uso de máscaras e o distanciamento social, e este último abrangendo o isolamento de casos, quarentena e evitar frequentar locais com aglomeração de pessoas. As medidas ambientais dizem respeito à limpeza de ambientes e superfícies, pois o vírus pode permanecer fora do corpo humano, podendo até três dias em objetos de plástico e de aço inoxidável, já as medidas comunitárias são ações realizadas por gestores, empregadores ou líderes comunitários para a proteção da população, restringindo o funcionamento de escolas, universidades e locais de convívio comunitário e outros locais de aglomeração como cinemas, teatros, eventos sociais e estabelecimentos não caracterizados como serviços essenciais (GARCIA; DUARTE, 2020).

Para Garcia e Duarte (2020), o momento para iniciar e o período de duração das diversas INF comunitárias influencia o seu impacto, sendo um grande desafio determinar o melhor momento para o início das intervenções, uma vez que sua utilização precoce pode resultar em dificuldades econômicas e sociais não obtendo benefício à saúde pública e com passar do tempo, resultando em “fadiga da intervenção” e perda do apoio da população, todavia, implementar tardiamente pode limitar os benefícios para a saúde pública, desta forma é necessário que ocorra cedo longa o suficiente para impedir o aumento no número de casos.

Devido à alta propagação da doença em espaços fechados, serviços de saúde buscam evitar aglomerações em hospitais e serviços de urgência, desta forma utilizam meios de telessaúde possibilitando que os usuários tenham acesso a informações de forma *online*, possibilitando ferramentas importantes para pessoas com níveis de ansiedade elevados e/ou sintomas sugestivos de COVID-19 brandos ou com gravidade moderada (SARTI et. al, 2020).

No Brasil, o Ministério da Saúde confirmou o primeiro caso pela doença em fevereiro de 2020, e o primeiro óbito em março deste ano, ao longo dos meses houve um grande crescimento de pessoas infectadas ou que morreram devido à doença, de modo o país passa de 100 mil mortos e três milhões de infectados.

No dia 6 de fevereiro de 2020, foi sancionada a Lei no 13.979, no Brasil, que “dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019”. Elencando medidas a serem tomadas com o objetivo de proteção o isolamento social, a quarentena e a realização compulsória de exames médicos, testes laboratoriais, coleta de amostras clínicas, vacinação e outras medidas profiláticas, ou tratamentos médicos específicos, estudo ou investigação epidemiológica, exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver, restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por rodovias, portos ou aeroportos.

A adoção dessas medidas causaram impactos importantes nas atividades diárias nas vidas das pessoas e na sociedade, pois as crianças deixam de ir às escolas, interrompendo seus estudos e perdendo o acesso à alimentação escolar, restrição do contato social pode ocasionar consequências para a saúde mental e física das pessoas, os trabalhadores podem ser impedidos de se dirigir para local de trabalho, tendo que alterar suas rotinas para a realização de trabalho remoto, ou até mesmo perdendo seus empregos, ou fontes de renda, há caos em que mulheres e crianças ficam mais vulneráveis à violência doméstica e intrafamiliar (GARCIA; DUARTE, 2020).

Para Rolim, Oliveira e Batista (2020), devido às alterações ocorridas na sociedade muitas pessoas não conseguem lidar com essas mudanças, o distanciamento social, apesar de ser uma estratégia de prevenção da contaminação da COVID-19, trouxe ansiedade, pois muitos não conseguem administrar essa situação de medo, angústias e preocupações, assim modificando a saúde mental das pessoas.

Estes autores apontam que mesmo nos dias atuais em que se sabe como o vírus é transmitido, os meios de se proteger e os sintomas da doença, muitos dessas manifestações da COVID-19 ainda podem ser confundidos com as de outras doenças, como a ansiedade no qual os sintomas apresentados são

respiração ofegante e falta de ar, palpitações e dores no peito, fala acelerada, sensação de tremor tensão muscular, tontura e sensação de desmaio, enjoo e vômitos, irritabilidade, enxaquecas, boca seca, insônia e hipersensibilidade de paladar.

Durante a pandemia de COVID-19 houve uma maior prevalência de sintomas referentes à ansiedade, estresse e depressão em mulheres devido a situações de alterações hormonais quanto à sobrecarga trabalhista, desigualdade de gênero e violência contra mulher (SOUZA; SOUZA; PRACIANO, 2020).

Para Macedo (2020), devido à redução das interações sociais provindas do confinamento há debilitação do sentimento de pertencimento a grupos de apoio assim como elevados níveis de estresse, distúrbios do sono, ansiedade, medo, irritabilidade proporciona o comprometendo a saúde mental dos indivíduos, todavia durante este período muitas pessoas realizaram atividades como estudar, ler, ouvir música, assistir filmes, fortalecer laços familiares, e colocar os afazeres domésticos em dia.

Para a autora, apesar de muitos acharem que a rotina de trabalhos domésticos serem algo que está sempre introduzido na vida da mulher trabalhadora e mãe, para elas não ter a possibilidade de sair de casa pode causar estranhamento tornando até exaustivo ficar com os filhos o tempo todo, pois estão costumadas a uma rotina de afastamento e ao ritmo acelerado da vida urbana. Oliveira, Queiroz e Diniz (2020) ressaltam que com a pandemia há a inserção de um novo ritmo de trabalho na vida das mulheres, já que agora a família está constantemente em casa.

Segundo Pimenta (2020), as epidemias e pandemias afetam mais mulheres do que homens, tendo em vista que estas são as responsáveis pelo cuidado com doentes e com a organização dos recursos domésticos sendo responsáveis pelo gerenciamento da alimentação, da água e também de auxílios emergenciais do Estado e de doações de mantimentos e materiais de limpeza, causando sobrecarregamento físico e psicológico. Com o isolamento houve o fechamento das escolas, fazendo com que as crianças permaneçam mais tempo em casa, cabendo às mães os cuidados dos filhos e auxiliar nas tarefas de casa ao mesmo tempo, que precisam realizar trabalhos domésticos e profissionais (AIELLO-VAISBERG et al., 2020).

Diante das intensas mudanças na vida social causada pela pandemia do novo coronavírus, questiona-se: quais são os impactos nos conflitos internos de mulheres que estavam vivenciando o processo de retorno ao trabalho após uma licença-maternidade? A seção seguinte aborda o método utilizado para alcançar a resposta dessa pergunta.

3 MÉTODO

3.1 TIPO DE PESQUISA

A pesquisa tem como delineamento o método de estudo de casos, este método se origina das pesquisas médicas e psicológicas. Para Ventura (2007) o estudo de caso é um procedimento de investigação mais detalhada de um caso individual, onde a análise de um caso pode-se alcançar a compreensão do fenômeno estudado.

A análise segue a abordagem quanti-quali de forma que há a possibilidade de averiguar o fenômeno estudado de forma qualitativa, a qual se analisa individualmente obtendo dados descritivos assim possibilitando a perspectiva do participante, e a abordagem quantitativa onde há a mensuração numérica do fenômeno e fazendo se uso de uma análise estatística (SCHNEIDER, FUJII, CORAZZA, 2017). Enquanto a etapa qualitativa destina-se aos instrumentos de entrevista e o questionário socioeconômico, a etapa quantitativa será empregada nos seguintes instrumentos: Escala de ansiedade de Hamilton, escala de autoestima de Rosenberg e PANAS.

3.2 LOCAL DA PESQUISA

As aplicações das escalas e a realização das entrevistas foram realizadas na cidade de Taubaté, estado de São Paulo, em ambientes de fácil acesso aos participantes e de acordo com suas escolhas, devido ao coronavírus foi tomado medidas de proteção para coleta de dados, assim mantendo distanciamento necessário.

3.3 UNIDADES CASOS

A amostra foi composta por três mulheres, que possuem filhos de até três anos e voltaram a trabalhar após a licença maternidade.

A coleta da amostra adotou a amostragem bola de neve, que segundo Vinuto (2014) é um método não probabilístico que usufrui das redes de referências, sendo os próprios participantes indicando pessoas com casos semelhantes aos seus e que se enquadram nos quesitos da pesquisa, com esta metodologia não há a necessidade de uma autorização institucional.

3.4 INSTRUMENTOS

Os instrumentos que foram utilizados nesta pesquisa foram: Escala de ansiedade de Hamilton, Escala de Autoestima de Rosenberg, PANAS, entrevista aberta e o questionário socioeconômico.

A Escala de Hamilton para Avaliação da Ansiedade é composta por 14 grupos de sintomas, e estes subdivididos em dois grupos sendo sete relacionados a sintomas de humor ansioso e sete relacionados a sintomas físicos de ansiedade. Cada item é avaliado segundo uma escala em que a pontuação varia de 0 a 4 de intensidade, de modo que, 0= ausente; 2= leve; 3 =média; 4 = máxima e a soma dos itens obtém um valor dentre 0 a 56 (SOUZA et al., 2008).

Desenvolvida em 1998 por Watson, a escala PANAS é um instrumento autoavaliativo que o entrevistado classifica o seu sentimento em uma escala com vinte itens, sendo 10 de afetos positivos e 10 de afetos negativos, a pontuação dos itens equivalem entre 1 a 5, onde o número 1 equivale a “nem um pouco”, 2 a “um pouco”, 3 a “moderadamente”, 4 a “bastante” e o 5 a “extremamente”. (HUTZ; ZANON, 2014)

A Escala de Autoestima de Rosenberg é um instrumento composto por dez afirmações sobre sentimentos de autoestima e autoaceitação e assim avaliando a autoestima global do indivíduo, cada frase é respondido em uma escala de quatro pontos que variam entre concordo totalmente, concordo, discordo e discordo totalmente (HUTZ; ZANON, 2011).

A entrevista pode ser classificada como aberta ou fechada, ou como denominada por Tavares (2007), por livre e estruturada. Para a presente pesquisa, foi utilizada a entrevista livre, na qual o entrevistador verifica o tema que será proposto para as perguntas e podendo alterar as ordens destas conforme o entrevistado for a respondendo, para a realização deste tipo de entrevista é necessário que o entrevistador busque as informações necessárias. O roteiro da

entrevista incluiu perguntar às participantes sobre como foi a chegada em casa, a rede de apoio, sentimentos e angústias vividos, cuidados do bebê, cuidados pessoais, rotina, etc.

Composto por 20 questões objetivas o questionário socioeconômico desenvolvido por Benincasa, investiga dados pessoais, financeiros, ocupacionais, questões relacionadas ao período gestacional, ao parto, ao pós-parto e à saúde do bebê.

3.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

Primeiramente, será feita a entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) as participantes para serem devidamente assinado, para que assim ocorra a realização dos instrumentos sendo estes realizados na seguinte ordem: Questionário socioeconômico, Escala de ansiedade de Hamilton, PANAS, Escala de autoestima de Rosenberg e a entrevista. Todos os instrumentos foram coletados no mesmo dia e respeitando as medidas de distanciamento sociais, de modo que foi entrado ao contato apenas uma participante por vez em diferentes locais.

Este trabalho é um recorte da pesquisa “Pré-Natal Psicológico, Pré-Natal Coletivo e Pré-Natal Integral: Avaliação da Eficácia Destes Serviços” da Profa. Dra. Miria Benincasa Gomes e do Prof. Dr. Manuel Rezende Morgado de parecer favorável de número 1.776.015 e CAAE 59814916.9.0000.5508 pela Universidade Metodista de São Paulo.

3.6 PROCEDIMENTO PARA ANÁLISE DE DADOS

As análises ocorreram de forma qualitativa e quantitativa. Os seguintes instrumentos serão analisados conforme os manuais de todas as escalas: o Inventário de Ansiedade de Hamilton, Escala de Autoestima de Rosenberg e o PANAS.

O questionário e a entrevista receberá tratamento com análise de conteúdo. Este tipo de análise ocorre em pesquisas qualitativas, onde o pesquisador busca entender as estruturas, modelos ou características que estão por trás das

mensagens, este método é dividido em três fases, respectivamente: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados de modo que para Câmara (2013) a primeira fase é caracterizada pela organização, uma leitura rápida do documento, formulação de objetivos e a elaboração dos indicadores que fornecerá orientação à interpretação, a segunda fase é a exploração do documento, sendo escolhidas categorias de análise e os classificando-os por temas pré-determinados os categorizando-os, e a terceira fase busca-se tornar os resultados obtidos em algo significativo, interpretando os conceitos verificando o que se semelha nos dados obtidos de modo que nesta fase demonstra-se necessário a verificação dos conteúdos com a fundamentação teórica assim obtendo sentido a interpretação.

Na Escala de autoestima de Rosenberg os escores brutos foram obtidos após a realização da soma dos fatores, para a realização da contagem da pontuação das participantes foi necessário somar os pontos atribuídos a cada resposta, as questões 3, 5, 8, 9 e 10 obtiveram as pontuações inversas às demais de modo que a resposta “discordo totalmente” que equivale um ponto nas demais questões valeu quatro pontos, “discordo”, “concordo” e “concordo totalmente”, nestas questões foram atribuídas respectivamente três, dois e um ponto, e nas demais questões obtiveram dois, três e um ponto. Com o escore bruto, foi feita a verificação na tabela feita por Hutz e Zanom (2011) para identificar o percentil obtido por cada participante.

Com a Escala de ansiedade de Hamilton os escores foram obtidos com a soma dos resultados, desta forma a análise da pontuação foi analisado de forma que a pontuação acima de 25 sendo considerada ansiedade grave, 18 a 24 pontos ansiedade moderada e menor que 17 pontos ansiedade leve.

Para obter os níveis dos escores de afetos positivos e negativos no PANAS, primeiramente foram separadas as questões de cada aspecto, sendo as questões 1, 3, 4, 11, 13, 15, 16, 18 e 19 correspondentes aos aspectos negativos e 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 14, 17 e 20 aos aspectos positivos, após a separação foi realizada a soma de todos os itens, assim obtendo o escore bruto de cada construto, com este resultado foi possível consultar a tabela das normas, fornecida por Hutz e Zanom (2014), e assim adquirindo o percentil de cada participante.

4 RESULTADOS

Esta pesquisa tem como objetivo identificar e analisar os conflitos internos e externos das mulheres ao retornarem ao trabalho após a licença maternidade e durante o período de pandemia de COVID-19, as estratégias da psicodinâmica do trabalho utilizadas por elas, os fatores ansiogênicos, a autoestima e os afetos predominantes das participantes.

A amostra é composta por três mulheres entre 23 a 37 anos, com o Ensino Médio Completo e retornaram ao trabalho após a licença maternidade possuindo renda de pelo menos um salário mínimo, como pode ser analisado no Quadro 1:

Quadro 1: Caracterização das unidades casos.

Caracterização das unidades casos					
Participantes	Idade	Cor	Escolaridade	Ocupação	Renda
Participante 1	23	Branca	Ensino médio completo	Atendente de vendas	Um a três salários mínimos
Participante 2	34	Parda	Ensino médio completo	Vendedora	Igual ou inferior a um salário mínimo
Participante 3	37	Parda	Ensino médio completo	Auxiliar de Cozinha	Um a três salários mínimos

Fonte: Dados obtidos pela pesquisa.

Em relação à maternidade, pode-se analisar pelo Quadro 2 que duas participantes já tiveram gravidezes anteriores e que todas tiveram uma gravidez saudável. Sobre a amamentação apenas uma parou de amamentar, sendo esta parada quando a criança tinha entre seis meses e um ano, pois começou a introduzir a mamadeira de modo que ela começou a perder o interesse pelo leite materno. A escolha por continuar a amamentação pode estar conectada pelo fato desse contato ser algo que mantém o vínculo entre mãe e bebê (MIRANDA, 2018), pois não passam tanto tempo com o filho devido ao trabalho e veem esta forma como um método de ainda obter esta interação. Duas das participantes obtiveram ajuda de familiares nos cuidados dos filhos durante o retorno da licença maternidade, o que para Giaretta e Fagundez (2015) é essencial nesta fase, pois desta forma a mulher pode realizar as funções com mais calma e facilidade, conseguindo cuidar do bebê e desenvolvendo-se psicologicamente.

Quadro 2: Dados sobre a maternidade das participantes.

Dados sobre a maternidade das participantes					
Participantes	Gravidezes anteriores	Idade do bebê	Gravidez	Amamentação	Ajuda nos cuidados
Participante 1	Uma	Um ano	Saudável	Ainda amamenta	Ajuda de familiares
Participante 2	Nenhuma	Dois anos e quatro meses	Saudável	Parou de amamentar entre seis meses um ano	Ajuda de familiares
Participante 3	Duas	Um ano e seis meses	Saudável	Ainda amamenta	Contratou alguém para ajudar

Fonte: Dados obtidos pela pesquisa.

Como citado pelos autores Correria (1998), Guiginski e Wajnman (2019) e Adamcheski e Wieczorkiewicz (2013), a maternidade é uma experiência que produz sentimentos ambivalentes de modo que a pessoa pode sentir várias emoções em determinados momentos como satisfação e sofrimento, sendo comuns sensações de vulnerabilidade, estranheza e vazio. As entrevistadas demonstraram essa ambivalência de sentimentos perante o retorno a casa, após a saída da maternidade, período que perdem o apoio de enfermeiros tendo apenas o apoio de familiares ou nenhum.

Ao serem questionados os sentimentos que possuíram após a saída da maternidade, as escolhas das participantes ficaram entre as opções medo, desejo de fugir, felicidade, tristeza, desanimo, ansiedade, desesperança, prazer, irritada e abandono. Sendo as alternativas de felicidade, desanimo e irritada apontados por mais de uma participante, não houve unanimidade nas respostas. A prevalência de respostas vistas como negativas podem ser provindas pelo “baby-blues” fase do puerpério no qual as mulheres apresentam um estado de melancolia e depressivo brando, havendo uma alteração do humor que passam depois de um período (MIRANDA, 2018).

Tendo em vista que as mulheres durante o período do puerpério passam por intensas modificações psico-orgânicas tendo que lidar com alterações de humor assim como a intensidade destes (MIRANDA, 2018) as mudanças na vida social proporcionada devido à pandemia do novo Coronavírus podem causar impactos nos conflitos internos e externos dessas mulheres.

Como apontado anteriormente, o trabalho é visto na sociedade como fonte de prazer e de sofrimento, pois, ao mesmo tempo em que proporciona prestígio e

dignidade, assim como desenvolve individualidade, há também exposições a situações indesejáveis. A abordagem da psicodinâmica do trabalho foca neste sofrimento e nas estratégias defensivas das pessoas no ambiente profissional, para esta teoria o sofrimento surge pela falta de concordância entre realidade e o indivíduo (MENDES, 2007).

As participantes foram questionadas na entrevista sobre o retorno ao trabalho após a licença maternidade, produtividade no trabalho, ficar em casa durante a pandemia e voltar a trabalhar neste período que demonstraram ao longo das respostas sentimentos ambíguos em relação ao trabalho.

Devido à pandemia, estes sentimentos foram ampliados, pois, com o distanciamento social e o período de quarentena, muitos foram afastados dos seus empregos por determinado tempo e após este momento tiveram que retornar aos seus empregos. As mães tiveram que retornar aos seus ambientes de trabalho em um momento no qual não há vacinas para a COVID-19, podendo ter contato com o vírus e o trazê-lo para casa infectando seus filhos e outros familiares.

No Quadro 3, pode-se analisar a primeira categoria obtida através das entrevistas, na qual se observa os conflitos vivenciados pelas participantes ao retorno ao trabalho após a licença maternidade e durante a pandemia de Coronavírus. Para os autores Vanalli e Barham (2012), após o retorno ao trabalho, a mulher precisará compreender a importância de dividir os cuidados dos filhos tendo em mente os meios de se organizar e de manter vínculo com a criança, e que no ambiente de trabalho, retornará a realizações de atividades anteriores, mas terá que lidar com situações que surgiram durante a ausência. No caso das participantes deste estudo, esse conflito agrava-se pelo medo de ser infectado no trabalho.

Quadro 3: Categoria 1- Conflitos entre maternidade, trabalho e COVID-19.

Categoria 1 - Conflitos entre maternidade, trabalho e COVID-19	
Sentimentos e Dificuldades	Estratégias de enfrentamento
<ul style="list-style-type: none"> • Sobrecarga • Medo e Insegurança • Ambivalência entre necessidade de trabalhar e proteção dos filhos • Impotência • Sentimento de abandono 	<ul style="list-style-type: none"> • Adaptação • Apoio de familiares • Aproveitar o tempo com os filhos • Proteção • Buscar formas para adiantar a demanda de trabalho

Fonte: Dados obtidos pela pesquisa.

Nesta categoria, são apresentados pelas participantes como sentimentos e dificuldades: sobrecarga, medo e insegurança, ambivalência entre a necessidade de trabalhar e proteger os filhos, impotência e sentimento de abandono.

O sentimento de sobrecarga está vinculado com a dupla jornada de trabalho das mulheres, que desdobram em múltiplos papéis tendo que gerenciar os cuidados domésticos, filhos e o trabalho. Para França e Schimanski (2008), isso ocorre devido à falta de divisão da responsabilidade familiar, pois as mulheres tem que dar conta de mais atividades que deveria ocasionada pela falta de ajuda de seus companheiros.

As participantes demonstraram sentimentos de felicidade por aproveitarem um tempo com seus filhos tanto durante a licença maternidade quanto no período de pandemia, todavia há preocupações por estarem longe do trabalho. Essas preocupações com o emprego reforçam os achados de Garcia e Viecili (2018) sobre a importância do emprego na vida das mães, pois proporcionam estabilidade e segurança financeira de modo que possibilita sanar as necessidades da família. Para os autores, muitas mulheres possuem medo de perderem o emprego, pois há certas dificuldades em encontrar um novo devido ao preconceito das instituições em contrata-las por terem filhos pequenos.

Também foi apontado pelas participantes os sentimentos de abandono e impotência com relação ao filho, o que pode ser complementado por Godoy et al.

(2011) ao afirmar que, assim que retornam ao trabalho com a realidade modificada, há uma diminuição do desempenho no trabalho, pois estão focadas na situação da criança distante.

Pode-se analisar tais apontamentos das participantes em relação à separação dos filhos, tanto no período de pós-licença maternidade quanto ao retorno ao trabalho durante a pandemia, com o que Rolim, Oliveira e Batista (2020) denominam como ansiedade de separação sendo uma apreensão perante a separação das figuras de apego até um ponto em que não condiz para o desenvolvimento tanto da mãe quanto da criança.

As estratégias apontadas pelas participantes variam entre adaptação, apoio de familiares, aproveitar o tempo com os filhos, proteção e buscar formas de adiantar as demandas do trabalho.

Os autores Moraes (2014), Garcia e Viecili (2018) apontam como uma etapa de adaptação física e psicológica devido à nova rotina, ao retornar a suas funções as mulheres podem sentir-se inferiores por não estarem no mesmo ritmo e preocupadas por não conseguirem realizar as tarefas após o retorno da licença maternidade.

Tão importante para adaptação das mulheres ao retorno ao trabalho é a rede de apoio da família, Champloni (2020) vê o suporte familiar como um recurso que garante uma saúde emocional e possibilita que a mulher tenha essa adaptação mais funcional.

Ficar mais tempo com os filhos também é determinado como uma estratégia para lidar com as situações que geram conflitos, pois além de manter o vínculo com a criança, a mãe sente que assim o filho contará com a sua proteção. E este aspecto torna-se mais notável durante a pandemia, no qual a mulher consegue garantir a si mesma que estando junto aos filhos os ajudará a seguir as medidas de cuidados contra a COVID-19, assim protegendo a família.

Dentre as estratégias utilizadas pelas participantes está o aumento a produtividade para conseguir alcançar as demandas do trabalho de modo que pode sair um pouco antes do horário de saída ou não se atrasar, assim, essa estratégia é utilizada para que a mulher adapte o seu tempo em casa com o trabalho. Guiginski e Wajnman (2019) veem que com o aumento de tempo no trabalho há uma diminuição no tempo com a família e na realização de afazeres

domésticos e assim afetando o tempo livre e o bem-estar. Desta forma elas obtêm um tempo extra para ficarem com os filhos ou para demais necessidades.

As questões de sofrimento e de estratégias defensivas também podem ser analisadas pelo discurso nas entrevistas, em que relatam direcionar sua energia para o trabalho. No Quadro 4, apresenta-se a segunda categoria obtida através da entrevista e denominada “Estratégias Defensivas”.

Quadro 4: estratégias defensivas

Categoria 2 – Estratégias Defensivas	
Estratégias Defensivas de Proteção	<i>“... Me adianto para concluir o serviço para ir embora mais cedo”. Participante 3 (sic).</i>
Estratégias Defensivas de Adaptação	<i>“Não fiquei (em casa durante a pandemia) continuo trabalhando mesmo com três crianças pequenas em casa tive que me adaptar com a situação”. Participante 3</i>
Estratégias Defensivas de Exploração	<i>“... Fico cansada mais facilmente principalmente com a correria do dia á dia onde nem consigo dormi 5 horas seguidas”. Participante 1 (sic)</i>

Fonte: Dados obtidas pela pesquisa

As estratégias defensivas de proteção podem ser percebidas quando as participantes relatam estarem trabalhando mais para alcance metas para poderem ir embora mais cedo do trabalho. Essas estratégias são utilizadas para o suporte do sofrimento psicossocial, pois por não conseguir alcançar às demandas do trabalho a pessoa direciona toda a energia desencadeada pelo sofrimento para as suas demandas no trabalho (MENDES, 2007; MEDEIROS; MARTINS; MENDES, 2017).

Também se pode verificar o uso de defesas de adaptação e exploração quando relatam não dormir mais de 5 horas por dia por dividirem seus tempos em cuidar dos filhos e do trabalho, assim como terem que se adaptar a nova rotina e ter que ir trabalho mesmo com riscos de contágio e salários reduzidos devido à

pandemia. Ao aumentar a sua produtividade de maneira exacerbada, causa esgotamento, proporcionando sofrimento e adoecimento tornando a pessoa improdutiva (MENDES, 2007). No âmbito profissional, os trabalhadores tendem a esconder o seu sofrimento devido aos medos de expor-se a situações indesejáveis ou de ser demitido de seu emprego, este mecanismo de manter-se no trabalho apesar do sofrimento é denominada como ideologia da vergonha, sendo uma estratégia defensiva coletiva. (DEJOURS, 2015).

Como pode ser visto durante este período de retorno da licença maternidade e de pandemia as mulheres apresentam sentimentos ambivalentes. Com a escala de autoestima de Rosenberg foi possível analisar a apreciação e depreciação das participantes a si mesmas, em alguns casos a autoestima pode ser um fator de proteção e propende a ser estáveis ao longo do tempo e em diferentes contextos na vida adulta (HUTZ; ZANON, 2011).

As três participantes obtiveram escores altos como demonstrado no Quadro 5. A pontuação alta está associada a humor positivo e a percepção de eficácia em pontos importantes para a pessoa, indicando saúde mental, habilidade social e bem-estar (HUTZ; ZANON, 2011).

QUADRO 5: escala de autoestima de Rosenberg.

Participante	Escore	Percentil
Participante 1	31	95
Participante 2	37	95
Participante 3	31	95

Fonte: dados da pesquisa

Com a escala de ansiedade de Hamilton foi possível analisar os níveis de ansiedade das participantes durante o período de pandemia, de modo que foi possível analisar que as participantes 2 e 3 enquadram na categoria ansiedade leve, pois possuem pontuação menor que 18 pontos, já a participante 1 obteve 23 pontos entrando na categoria ansiedade moderada. Pode-se verificar estas informações no quadro 6:

Quadro 6: escala de ansiedade de Hamilton

Participante	Escore	Categoria
Participante 1	23	Ansiedade moderada
Participante 2	02	Ansiedade leve
Participante 3	15	Ansiedade leve

Fonte: dados obtidos na pesquisa

Utilizando a escala de afetos positivos e negativos PANAS, foi possível averiguar os sentimentos que as participantes projetam a si mesmas. Para Hutz e Zanon (2011) os afetos positivos e negativos retratam os níveis de bem-estar e a dimensão emocional da pessoa de modo que possa ser determinado o quanto alegre e entusiasmado ou triste e desanimado ela é. Para estes autores há estabilidade nos afetos das pessoas, todavia estes podem ser alterados devido a ocasiões vivenciadas. No Quadro 7 é possível analisar os escores e percentis obtidos pelas participantes em relação aos aspectos negativos:

Quadro 7: escala de afetos positivos e negativos PANAS: afetos negativos

Participante	Escore negativo	Percentil negativo
Participante 1	22	50
Participante 2	19	50
Participante 3	12	5

Fonte: dados obtidos na pesquisa

No Quadro 8 pode-se analisar a pontuações das participantes em relação aos aspectos positivos:

Quadro 8: escala de afetos positivos e negativos PANAS: afetos positivos

Participante	Escore positivo	Percentil positivo
Participante 1	17	5
Participante 2	18	5
Participante 3	45	95

Fonte: dados obtidos na pesquisa

As participantes 1 e 2 atingiram percentis negativos médios e nos afetos positivos possuíram percentis baixos, já a participante 3 obteve percentil baixo nos afetos negativos e alto nos afetos positivos.

Com os resultados das escalas foi possível analisar que apesar dos impactos causados na vida das participantes durante a pandemia e o retorno ao trabalho, os níveis de ansiedade estão categorizados como leves e moderados, isto pode estar interligado como o fato da autoestima e humores positivos estarem altos, pois como citado anteriormente a alta autoestima está associada a bem-estar e saúde, e os humores positivos demonstra que apesar da situação as participantes possuem expectativas e formas para lidar com a situação.

Em relação aos afetos negativos estarem na média pode estar conectado ao fato da instabilidade do período de pandemia momento no qual há maiores preocupações e cobranças externas e internas, pois como contado pelas participantes durante as entrevistas há a necessidade de estarem trabalhando mesmo com o salário reduzido, pois precisam do dinheiro, mas possuem angústias e sentimentos negativos direcionadas a si mesmos em relação a manter distância dos filhos. No contexto de pandemia sentimentos de medo e angústia são aflorados por estar conectado ao anseio de uma possível contaminação, o que pode acarretar implicações na qualidade de vida, perda ou diminuição da produtividade e na manutenção das relações sociais (SOUZA, SOUZA e PRACIANO, 2020). Para Aiello-Vaisberg et al (2020) os sofrimentos femininos, causados pela sobrecarga, são mais evidentes devido ao empobrecimento da sensibilidade e afetividade.

Conforme esclarecido por Oliveira, Queiroz e Diniz (2020) as mulheres possuem uma vida mais melancólica e com a COVID-19 houve um agravamento desses sentimentos negativos tornando a situação mais dolorosa, pois apesar da

diminuição da carga horária trabalhista não há utilidade deste “tempo extra” para atividades de lazer, mas sim para afazeres domésticos causando um sobrecarregamento. Estes autores apontam o medo da contaminação um fator que torna a jornada de trabalho ainda mais extensa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o uso dos instrumentos foi possível analisar alguns dos conflitos vivenciados por mulheres durante o retorno o trabalho após a licença maternidade e durante a pandemia de COVID-19 e as estratégias que utilizam durante este período para lidar com estas situações.

Com tais instrumentos foi possível identificar alguns dos conflitos vivenciados pelas mulheres durante este período como a sobrecarga, medos e inseguranças, impotências e sentimentos de abandono em relação aos filhos e a ambivalência entre a necessidade de trabalhar e proteger os filhos. As estratégias identificadas adaptação, apoio de familiares, aproveitar o tempo com os filhos, proteção e buscar formas de adiantar as demandas do trabalho.

Desta forma foi observado que as participantes ficaram receosas em ter que trabalhar durante a pandemia, tendo que deixar os filhos em casa, possuindo sentimentos ambivalentes aos retornos tanto o de licença maternidade como o durante a pandemia, sendo que neste ultimo há o agravamento de sentimentos como medo e angústia, pois, apesar das medidas de segurança podem se contaminar e passar o vírus da doença para os filhos, mas buscam por meio de estratégias formas para lidar com estes conflitos.

Os fatores ansiogênicos também foram possíveis de analisar pela escala de ansiedade de Hamilton, assim como a autoestima com a escala de autoestima de Rosenberg e os afetos pela escala de afetos positivos e negativos PANAS.

Com a análise das escalas pode-se considerar que a pandemia causou impactos nas vidas das mulheres gerando novos conflitos em relação ao retorno ao trabalho, no entanto elas ainda possuem expectativas e formas de lidar com tais situações e isto ocasiona em uma moderação nos níveis de ansiedade e no aumento da autoestima. E isto foi possível verificar com os resultados das escalas no qual as participantes apresentaram altos níveis de autoestima e níveis moderados de ansiedade.

A instabilidade da pandemia pode estar associada com a alta pontuação dos afetos negativos, sendo este fato também percebido com as entrevistas onde as participantes se cobram em questões externas e internamente, principalmente

em relação a sentimentos negativos, especialmente em relação a manter distancia dos filhos para ir trabalhar.

Para fazer a identificação das estratégias defensivas da psicodinâmica do trabalho que são utilizadas pelas participantes no ambiente profissional foram aplicadas as entrevistas e possuindo como base para análise a fundamentação teórica, e deste modo sendo capaz a identificação das estratégias defensivas de proteção, adaptação e exploração nos relatos.

Demonstra-se necessário uma maior população de amostra para melhor averiguar os conflitos vivenciados pelas mães durante o retorno ao trabalho, assim com diversificar aspectos como área de atuação profissional e estado civil, pois nesta pesquisa as participantes são de áreas comerciais e nenhuma delas são mães solteiras ou divorciadas.

Desta forma, cabe a estudos futuros realizar analisar e identificar os conflitos internos e externos vivenciados por mulheres de diversificadas condições sociais e aprofundar nas estratégias utilizadas por elas em relação à maternidade e trabalho.

REFERÊNCIAS

- ADAMCHESK, Juciléia. WIECZORKIEWICZ, Adriana. Moro. Conhecimentos das mulheres relacionados ao período do puerpério. **Saúde E Meio Ambiente: Revista Interdisciplinar**, 2013, 2(1), 69-83. <https://doi.org/10.24302/sma.v2i1.411>
- ANDRADE, Cristiano de Jesus. **O RETORNO AO TRABALHO NA PERSPECTIVA DA MULHER APÓS A LICENÇA MATERNIDADE: um estudo com profissionais da educação**. 2018. 146 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde, Universidade Metodista de São Paulo, São Bernado, 2018.
- ANDRADE, Cristiano de Jesus; DOVAO PRAUN, Lucieneida; CAPELÃO AVOGLIA, Hilda Rosa. O sentido do trabalho para mulheres após a licença maternidade: um estudo com profissionais de educação. *Semin., Ciênc. Soc. Hum.*, Londrina, v. 39, n. 2, p. 147-158, dez. 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-54432018000200004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 abr. 2020.
- BENINI, Lenora. **A vivência materna do processo de separação-indivuação mãe-bebê no primeiro ano de vida até a entrada na educação infantil**. 2008. 129 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/17487>. Acesso em: 17 jun. 2020.
- BORSA, Juliane. FEIL, Cristiane. O PAPEL DA MULHER NO CONTEXTO FAMILIAR: UMA BREVE REFLEXÃO. *psicologia.com.pt*. [s.l.]. 2008. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/303208368_O_PAPEL_DA_MULHER_NO_CONTEXTO_FAMILIAR_UMA_BREVE_REFLEXAO
- BRUSCHINI, Cristina. O trabalho das mulheres brasileiras nas décadas recentes. **Estudos Feministas**. 1994; p179-200.
- CÂMARA, Rosana Hoffman. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. **Interinstitucional de Psicologia**, Brasília, v. 2, n. 6, p. 179-191, jul. 2013. Semestral.
- CATAFESTA, Fernanda et al. A amamentação na transição puerperal: o desvelamento pelo método de pesquisa-cuidado. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 609-616, Sept. 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000300022&lng=en&nrm=iso>. access on 26 June 2020. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000300022>.

CHAMPLONI, Ana Beatriz Oliveira. Maternidade e retorno ao trabalho: a encruzilhada para a superação da desigualdade de gênero. 2020. 64 f., il. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações) -- Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2020.

CORREIA, Maria de Jesus. Sobre a maternidade. **Aná. Psicológica**, Lisboa, v. 16, n. 3, p. 365-371, setembro de 1998. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82311998000300002&lng=en&nrm=iso>. acesso em 24 abr. 2020.

DEJOURS, Christophe. As estratégias defensivas. In: DEJOURS, Christophe. **A Loucura do Trabalho - Estudo de Psicopatologia do Trabalho**. Cortez. [s.l]. 2015. ed. 6. Cap. 1. p. 33-59

FABBRO, Márcia Regina Cangiani; HELOANI, José Roberto Montes. Mulher, maternidade e trabalho acadê. **Investir. educ. enferm**, Medellín, v. 28, n. 2, p. 176-186, julho de 2010. Disponível em <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072010000200004&lng=en&nrm=iso>. acesso em 08 de maio de 2020.

FIORIN, Pascale Chechi. OLIVEIRA, Clarissa Tochetto de. DIAS, Ana Cristina Garcia. Percepções de mulheres sobre a relação entre trabalho e maternidade. Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, **Revista Brasileira de Orientação Profissional** jan.-jun. 2014, Vol. 15, No. 1, 25-35

GARCIA, Carla Fernandes; VIECILI, Juliane. Implicações do retorno ao trabalho após licença-maternidade na rotina e no trabalho da mulher. **Fractal, Rev. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 271-280, Aug. 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922018000200271&lng=en&nrm=iso>. access on 27 Mar. 2020. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v30i2/5541>.

GARCIA, Leila Posenato e DUARTE, Elisete. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde** [online]. v. 29, n. 2 [Acessado 17 Agosto 2020], e2020222. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200009>>. ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200009>

GIARETTA, Davisson Gonçalves; FAGUNDEZ, Fabiana. **Aspectos psicológicos do puerpério: uma revisão**. uma revisão. 2015. Disponível em: www.psicologia.pt. Acesso em: 05 jun. 2020.

GODOY, Maria Beatriz de et al. Situação trabalhista da mulher no ciclo gravídico-puerperal. **Investir. educ. enferm**, Medellín, v. 29, n. 1, p. 47-53, março de 2011. Disponível em <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072011000100006&lng=en&nrm=iso>. acesso em 08 de maio de 2020.

GONÇALVES, Pollyanna; DORES, Wellington; BENEVENUTO, Fabricio. PANAS-t: Uma Escala Psicométrica para Medição de Sentimentos no Twitter. In: **BRAZILIAN WORKSHOP ON SOCIAL NETWORK ANALYSIS AND MINING (BRASNAM)**, 1. , 2012, Curitiba. Anais do I Brazilian Workshop on Social Network Analysis and Mining. Porto Alegre: Sociedade Brasileira de Computação, aug. 2012 . ISSN 2595-6094.

GOMES, Andrade (2005). A alteridade no trabalho: mulher e gestão. **REGE Revista De Gestão** , 12 (3), 1-9. <https://doi.org/10.5700/issn.2177-8736.rege.2005.36522>

GUIGINSKI, Janaína; WAJNMAN, Simone. A penalidade pela maternidade: participação e qualidade da inserção no mercado de trabalho das mulheres com filhos. **Rev. bras. estud. popul.**, São Paulo, v. 36, e0090, 2019. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982019000100159&lng=en&nrm=iso. access on 17 Apr. 2020. Epub Nov 04, 2019. <https://doi.org/10.20947/s0102-3098a0090>.

HUTZ, Claudio Simon; ZANON, Cristian. Revisão da adaptação, validação e normatização da escala de autoestima de Rosenberg: Revision of the adaptation, validation, and normatization of the Roserberg self-esteem scale. **Avaliação psicológica.**, Porto Alegre , v. 10, n. 1, p. 41-49, abr. 2011 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712011000100005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 18 out. 2020.

HUTZ, Claudio Simon; Zanon, Cristian; (2014). Escala de afetos positivos e negativos (Panas) In HUTZ, Claudio Simon. (Ed.), **Avaliação em Psicologia Positiva** (pp.63-67). Porto Alegre: Artmed.

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estatísticas de gênero: responsabilidade por afazeres afeta inserção das mulheres no mercado de trabalho**. Estatísticas Sociais, 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/20232-estatisticas-de-genero-responsabilidade-por-afazeres-afeta-insercao-das-mulheres-no-mercado-de-trabalho>.

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **PNAD Contínua 2017: realização de afazeres domésticos e cuidados de pessoas cresce entre os homens, mas mulheres ainda dedicam quase o dobro do tempo**. Estatísticas Sociais, 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/20911-pnad-continua-2017-realizacao-de-afazeres-domesticos-e-cuidados-de-pessoas-cresce-entre-os-homens-mas-mulheres-ainda-dedicam-quase-o-dobro-do-tempo>

LANCMAN, Selma; UCHIDA, Seiji. Trabalho e subjetividade: o olhar da psicodinâmica do trabalho. **Cad. psicol. soc. trab.**, São Paulo , v. 6, p. 79-

90, dez. 2003 . Disponível em
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172003000200006&lng=pt&nrm=iso. acessos em 19 mar. 2020.

LOPES, Rita de Cássia Sobreira; ALFAYA, Cristiane; MACHADO, Cibele Vargas; PICCININI, Cesar Augusto. No início eu saía com o coração partido...: as primeiras situações de separação mãe-bebê. **Brasil Cresc Desenv Hum**, [s. L.], v. 3, n. 15, p. 26-35, abr. 2005.

MACEDO, Shirley. Ser mulher trabalhadora e mãe no contexto da pandemia COVID-19: tecendo sentidos. **Rev. NUFEN**, Belém , v. 12, n. 2, p. 187-204, ago. 2020 . Disponível em
 <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912020000200012&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 set. 2020.
<http://dx.doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol12.nº02rex.33>.

MANENTE, Milena Valelongo. **MATERNIDADE PARA MÃES TRABALHADORAS: maternidade para mães depressão pós-parto, stress, rede de apoio e conjugalidade**. 2014. 126 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Bauru, 2014.

MEDEIROS, Solene Nobre de; MARTINS, Soraya Rodrigues; MENDES, Ana Magnólia. Sofrimento e defesa: análise psicodinâmica do trabalho de monitoramento aéreo de trânsito. **Trivium**, Rio de Janeiro , v. 9, n. 1, p. 74-90, jun. 2017 . Disponível em
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-48912017000100008&lng=pt&nrm=iso. acessos em 22 maio 2020.
<http://dx.doi.org/10.18379/2176-4891.2017v1p.74>.

MENDES, Ana Magnólia .Da Psicodinâmica à psicopatologia do trabalho. In: MENDES, Ana Magnólia (org.). **Psicopatologia do trabalho: teoria, método e pesquisa**. Teoria, método e pesquisa. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. Cap. 1. p. 29-48.

MERLO, Álvaro Roberto Crespo. Psicodinâmica do trabalho. **Saúde mental & trabalho: leituras**. JACQUES, Maria da Graça; CODO, Wanderley (Orgs.). Petrópolis: Vozes, 2002. p. 130-142.

MIRANDA, Andréa Corrêa. **ASPECTOS PSICOLÓGICOS E INCONSCIENTE DA MULHER NO PERÍODO PUERPÉRIO**. 2018.42 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Saúde da Família, Universidade Candido Mendes, Rio de Janeiro, 2018.

MOURA, Maria Lucia Seidl de et al. **Conhecimento sobre desenvolvimento infantil em mães primíparas de diferentes centros urbanos do Brasil**. *Estud. psicol. (Natal)* [online]. 2004, vol.9, n.3, pp.421-429. ISSN 1678-4669.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2004000300004>.

MOURA, Rosiane Valério de. **ESTRATÉGIAS DEFENSIVAS NA PSICODINÂMICA DO TRABALHO: UM ESTUDO ENTRE SERVIDORES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA**. 2018. 108 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Gestão Pública, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2018. Cap. 4.

MORAIS, Ana Márcia Bustamante de. **LICENÇA-MATERNIDADE: vivências de servidoras públicas de fortaleza no cuidado com os filhos menores de dois anos**. 2014. 126 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2014.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. Repercussões do enquadramento da COVID-19 como doença ocupacional. **Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 3. Região**. Belo Horizonte, edição especial, t. I, p. 59-102, jul. 2020.

OLIVEIRA, Silvana Corrêa; et al. Maternidade e Trabalho: Uma revisão de literatura. Redalyc: Sistema de Informação Científica. **Revista Interamericana de Psicologia/Interamerican Journal of Psychology**. Rio Grande do Sul, v. 45, n. 2, p. 271- 280, 2011. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=284227741018>>. Acesso em: 25 de maio de 2020.

PIMENTA, Denise. Pandemia é coisa de mulher: breve ensaio sobre o enfrentamento de uma doença a partir das vozes e silenciamentos femininos dentro das casas, hospitais e na produção acadêmica. **Rev. Tessituras Revista de Antropologia e Arqueologia**. Pelotas, v. 8, n. 1, JAN-JUN 2020. P. 9-19. 2020.

PORTO, Juliana Barreiros. PUENTE-PALACIOS, Katia. NEIVA, Elaine Rabelo. Ajustes e Mudanças Organizacionais em Tempos de Pandemia da COVID-19. **SBOPT organização Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho**. Brasília, 2020. Disponível em <https://www.sbpot.org.br/publicacoes/artigos/ajustes-e-mudancas-organizacionais-em-tempos-de-pandemia-da-covid-19/>. Acesso em 25 de junho de 2020.

REA, Marina Ferreira et al. Possibilidades e limitações do aleitamento materno entre mulheres em emprego formal. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 149-156, abril de 1997. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101997000200008&lng=en&nrm=iso>. acesso em 02 de julho de 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101997000200008>.

RODRIGUES, Patrícia Ferreira. ALVARO, Alex Leandro Teixeira. RONDINA, Regina. Sofrimento no trabalho na visão de Dejours. **Revista Científica Eletrônica de Psicologia**. Ano IV, N. 7. Nov, 2006. Disponível em:< <http://cacphp.unioeste.br/projetos/gpps/midia/seminario1/trabalhos/Saude/eixo2/68karinamilanesi.pdf> >. Acesso em: 28 abril. 2020

RODRIGUES, Cintia. SAPUCAIA, Mônica. Proteção à maternidade: uma reflexão sobre apaziguamento e sedimentação das desigualdades entre homens e mulheres. **Revista da ABET**, Curitiba, v. 15, n. 1, p. 22-32, jan./jun. 2016.

Disponível em:

<http://www.periodicos.ufpb.br/index.php/abet/article/view/31257/16335>. Acesso em: 8 maio 2020.

ROLIM, Josiane Alves. OLIVEIRA, Aldecir Ramos de. BATISTA, Eraldo Carlos. Manejo da Ansiedade no Enfrentamento da Covid-19. **Revesc Revista Enfermagem e Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 64-74, 2020.

SARTI, Thiago Dias et al. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? **Epidemiologia e Serviços de Saúde** [online]. V. 29, n. 2 [Acessado 18 Agosto 2020], e2020166. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200024>>. ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200024>.

SCHNEIDER, E. M.; FUJII, R. A. X. ; CORAZZA, M. J. . Pesquisas Quali-Quantitativas: Contribuições para a Pesquisa em Ensino de Ciências. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 5, p. 569-584, 2017.

SEIDL DE MOURA, Maria Lucia et al. Interações iniciais mãe-bebê. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 17, n. 3, p. 295-302, 2004. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722004000300002&lng=en&nrm=iso>. access on 12 June 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722004000300002>.

SILVA, Camila Augusta da. DAVIM, Rejane Marie Barbosa. MULHER TRABALHADORA E FATORES QUE INTERFEREM NA AMAMENTAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista da rede de enfermagem do nordeste**, vol. 13. N. 5, 2012, p 1208-1217.

SILVA SOUZA, Bruna Moreira da; SOUZA, Simone Flores de; SANTOS RODRIGUES, Dra. Rosana Trindade dos. O puerpério e a mulher contemporânea: uma investigação sobre a vivência e os impactos da perda da autonomia. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 1, p. 166-184, jun. 2013 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582013000100010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 jul. 2020.

SOUZA, Ângela Maria Alves e. GRUPO TERAPÊUTICO COM MULHERES COM TRANSTORNOS DE ANSIEDADE: AVALIAÇÃO PELA ESCALA DE ANSIEDADE DE HAMILTON. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza. vol. 9, núm. 1, enero-marzo, 2008, pp. 19-26

SOUZA, Alex Sandro Rolland; SOUZA, Gustavo Fonseca de Albuquerque; PRACIANO, Gabriella de Almeida Figueredo. A saúde mental das mulheres em tempos da COVID-19. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife , v. 20, n. 3, p. 659-661, Sept. 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-

38292020000300659&lng=en&nrm=iso>. access on 03 Nov. 2020. Epub Oct 30, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042020000300001>.

STRAPASSON, Márcia Rejane; NEDEL, Maria Noemia Birck. Puerpério imediato: desviar o significado da maternidade. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, Porto Alegre, v. 31, n. 3, p. 521-528, setembro de 2010. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000300016&lng=en&nrm=iso>. acesso em 03 de junho de 2020. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000300016>

VANALLI, Ana Carolina Gravena; BARHAM, Elizabeth Joan. Após a licença maternidade: a percepção de professoras sobre a divisão das demandas familiares. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 24, n. 1, p. 130-138, Apr. 2012. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822012000100015&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Apr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822012000100015>.

VINUTO, Juliana. A Amostragem em Bola de Neve na pesquisa qualitativa: Um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, 22, (44): 203-220, ago/dez. 2014

VENTURA, Magda Maria. O estudo de caso como modalidade de pesquisa. **Socerj**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 20, p.383-386, 2007.

APENDICE A – ENTREVISTA

1. Como você se sentiu quando retornou a trabalhar após a licença maternidade antes da pandemia?
2. Em relação à produtividade, após o retorno, você estava no mesmo ritmo que antes?
3. Como foi para você voltar a ficar em casa por causa da pandemia tendo um filho pequeno? Quais sentimentos e pensamentos você teve?
4. Como foi ter que voltar a trabalhar durante a pandemia de Coronavírus?
5. Para você, como é trabalhar durante a pandemia e ter que deixar os filhos em casa? Quais sentimentos e pensamentos você teve?

ANEXO A – QUESTIONÁRIO SÓCIO DEMOGRÁFICO**I. DADOS PESSOAIS**

1.Nome:

2. Data de Nascimento:

3. Idade

4. Naturalidade:

5. Cidade em que mora:

6. Estado Civil:

a) Casada (civil) () b) Casada (união estável) ()

c) Casada (civil + igreja) () d) Casada (Mora junto) ()

e) Casada (igreja) () f) Namora e mora separadamente ()

8. Cor:

() Branca () Negra () Parda () Amarela () Índia

II. DADOS OCUPACIONAIS / FINANCEIROS

9. Escolaridade:

a) Sem Instrução () b) Fundamental Incompleto ()

c) Fundamental completo () d) Médio Incompleto ()

e) Médio Completo () f) Superior Incompleto ()

a) Superior Completo () b) Pós Graduação ()

c) Mestrado () d) Doutorado ()

10. Profissão:

11. Renda:

a) Nenhuma () b) Igual ou inferior a 1 salário mínimo ()

c) De 1 a 3 salários mínimos () d) De 3 a 5 salários mínimos ()

e) De 6 a 10 salários mínimos () f) Mais de 10 salários mínimos ()

III. DADOS RELATIVOS À GRAVIDEZ / PARTO

12. Gravidez

a) Saudável ();

b) Complicada ();

c) De risco ();

d) Comente b) ou c): _____

13. Primeira Gravidez?

a) Sim () b) Não () Quantas anteriormente?

IV. DADOS RELATIVOS AO PÓS-PARTO

14. O seu bebê amamentou no peito?

Só na maternidade () Menos de 1 mês ()

De 1 a 3 meses () De 3 a 6 meses ()

De 6 a meses a 1 ano () De 1 ano a 1 ano e 6 meses ()

De 1 ano e 6 meses a 2 anos () Mais de 2 anos ()

15. Por que interrompeu a amamentação?

16. Você teve quem a ajudasse a cuidar do seu bebê?

Sim (), Quem? contratei alguém para auxiliar no cuidado Não ()

17. Dos sentimentos abaixo, quais estavam mais presentes logo após sua chegada da maternidade?

() Medo () Desejo de Fugir () Felicidade

() Tristeza () Choro frequente () Plenitude

- Desanimo Vontade de não ficar sozinha com o bebê Animação
- Ansiedade Desesperança Prazer
- Irritada Abandono Empolgação
- Solidão Vontade de fazer mal a mim mesma Diversão
- Culpa Tarefas demais para mim

V. DADOS RELATIVOS AO SEU BEBÊ

18. Sexo do seu bebe: Feminino Masculino

19. Idade do seu bebe:

20. Saúde do seu bebe ao nascer:

a) Foi direto para o colo e alojamento conjunto

b) Foi direto para o colo e depois para a enfermaria

c) Foi para a UTI neonatal

d) Foi direto para a enfermaria e vi depois de horas

e) Outros:

ANEXO B- ESCALA DE AVALIAÇÃO DE ANSIEDADE DE HAMILTON

Nome da Paciente:

Instruções: Esta lista de verificação é para auxiliar o clínico ou psiquiatra na avaliação de cada paciente de acordo com o seu grau de ansiedade e condição patológica. Preencha com o grau apropriado, na casela correspondente ao lado de cada item, na coluna à direita.

GRAUS: *Nenhum = 0; Leve = 1; Médio = 2; Forte = 3; Máximo = 4*

Nº	ITEM	COMPORTAMENTO	GRAU
1	Humor ansioso	Preocupações, previsão do pior, antecipação temerosa, irritabilidade, etc.	
2	Tensão	Sensações de tensão, fadiga, reação de sobressalto, comove-se facilmente, tremores, incapacidade para relaxar e agitação	
3	Medos	De escuro, de estranhos, de ficar sozinho, de animais, de trânsito, de multidões, etc. (avaliar qualquer um por intensidade e frequência de exposição)	
4	Insônias	Dificuldade em adormecer, sono interrompido, insatisfeito e fadiga ao despertar, sonhos penosos, pesadelos, terrores noturnos, etc.	
5	Intelectual (cognitivo)	Dificuldade de concentração, falhas de memória, etc.	
6	Humor deprimido	Perda de interesse, falta de prazer nos passatempos, depressão, despertar precoce, oscilação de humor, etc.	
7	Somatizações motoras	Dores musculares, rigidez muscular, contrações espásticas, contrações involuntárias, ranger de dentes, voz insegura, etc.	
8	Somatizações sensoriais	Ondas de frio ou de calor, sensações de fraqueza, visão turva, sensação de picadas, formigamento, câimbras, dormências, sensações auditivas de tinidos, zumbidos, etc.	
9	Sintomas cardiovasculares	Taquicardia, palpitações, dores torácicas, sensação de desmaio, sensação extra-sístoles, latejamento dos vasos sanguíneos, vertigens, batimentos irregulares, etc.	
10	Sintomas respiratórios	Sensações de opressão ou constrição no tórax, sensações de sufocamento ou asfixia,	

Nº	ITEM	COMPORTAMENTO	GRAU
11	Sintomas gastrointestinais	suspiro, dispneia, etc. Deglutição difícil, aerofagia, dispepsia, dores abdominais, ardência ou azia, dor pré ou pós prandial, sensações de plenitude ou de vazio gástrico, náuseas, vômitos, diarreia ou constipação, pirose, meteorismo, etc.	
12	Sintomas geniturinários	Polaciúria, urgência da micção, amenorreia, menorragia, frigidez, ereção incompleta, ejaculação precoce, impotência, diminuição da libido, etc.	
13	Sintomas autônomos	Boca seca, rubor, palidez, tendência à sudorese, mãos molhadas, inquietação, tensão, dor de cabeça, pelos eriçados, tonteiras, etc.	
14	Comportamento na entrevista	Tenso, pouco à vontade, inquieto, a andar a esmo, agitação das mãos (tremores, remexer, cacoetes), franzir a testa e face tensa, engolir seco, arrotos, dilatação pupilar, sudação, respiração suspirosa, palidez facial, pupilas dilatadas, etc.	

ANEXO C-ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

1. Eu sinto que sou uma pessoa de valor, no mínimo, tanto quanto as outras pessoas.
(1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Totalmente

2. Eu acho que tenho varias boas qualidades.
(1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Totalmente

3. Levando tudo em conta eu acho que sou um fracasso.
(1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Totalmente

4. Eu acho que sou capaz de fazer as coisas tão bem quanto à maioria das pessoas.
(1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Totalmente

5. Eu acho que não tenho muito do que me orgulhar.
(1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Totalmente

6. Eu tenho uma atitude positiva em relação a mim mesmo.
(1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Totalmente

7. No conjunto estou satisfeito comigo mesmo.
(1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Totalmente

8. Eu gostaria de ter mais respeito por mim mesmo.

(1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Totalmente

9. Às vezes me sinto inútil.

(1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Totalmente.

10. Às vezes acho que não presto pra nada.

(1) Discordo Totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo Totalmente

ANEXO D- ESCALA DE AFETOS POSITIVOS E NEGATIVOS PANS

Esta escala consiste em um num erro de palavras que descrevem diferentes sentimentos e emoções. Leia cada item e depois marque a resposta adequada no espaço ao lado da palavra. Indique até que ponto você tem se sentido desta forma ultimamente.

1	2	3	4	5
Nenhum pouco	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente

1. Afrito: _____
2. Amável: _____
3. Amedrontado: _____
4. Angustiado: _____
5. Animado: _____
6. Apaixonado: _____
7. Determinado: _____
8. Dinâmico: _____
9. Entusiasmado: _____
10. Forte: _____
11. Humilhado: _____
12. Incomodado: _____
13. Inquieto: _____
14. Inspirado: _____
15. Irritado: _____
16. Nervoso: _____
17. Orgulhoso: _____
18. Perturbado: _____
19. Rancoroso: _____
20. Vigoroso: _____

ANEXO E – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE METODISTA
DE SÃO PAULO - UMESP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO, PRÉ-NATAL COLETIVO E PRÉ-NATAL INTEGRAL: AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DESTES SERVIÇOS.

Pesquisador: MIRIA BENINCASA GOMES

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 59814916.9.0000.5508

Instituição Proponente: Universidade Metodista de São Paulo - UMESP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.776.015

Apresentação do Projeto:

Os pesquisadores estão envolvidos em diversos projetos sobre Humanização do Parto e Violência Obstétrica, verificando o legado destas experiências para a vida emocional e relacional da mãe. Independentemente do parto, existem experiências no período de pós-parto que se repetem no discurso da grande maioria das mulheres e podem ser considerados durante a gestação. Visando desenvolver um modelo multidisciplinar de Assistência à Gestante, como já acontece em outros países, serão utilizados instrumentos de avaliação e três modelos de intervenção psicológica, para compará-los e descobrir qual teria mais eficácia em prevenir os problemas no pós-parto.

Objetivo da Pesquisa:

Os objetivos deste estudo são:

- a) reduzir o sofrimento psicológico no período de pós-parto
- b) avaliar mulheres nos períodos de gestação e pós-parto;
- c) desenvolver um modelo de Assistência à Gestante multidisciplinar, chamado Pré-Natal Integral;
- e) comparar os resultados das participantes entre as diferentes modalidades de assistência (PNP, PNC e PNI) e grupo controle, buscando verificar eficácia destes modelos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Todas as participantes serão beneficiadas por atendimentos clínicos e gratuitos, sejam eles

Endereço: DO SACRAMENTO, 230		CEP: 09.640-000
Bairro: RUDGE RAMOS		
UF: SP	Município: SAO BERNARDO DO CAMPO	
Telefone: (11)4355-5814	E-mail: cometica@metodista.br	

UNIVERSIDADE METODISTA
DE SÃO PAULO - UESP



Continuação do Parecer: 1.776.016

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_782798.pdf	12/09/2016 15:18:09		Aceito
Declaração de Responsabilidade de Pesquisadores	Responsabilidade_Pesquisador.pdf	12/09/2016 15:15:22	MIRIA BENINCASA GOMES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PNP_PNI.docx	12/09/2016 15:12:50	MIRIA BENINCASA GOMES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PNC.docx	12/09/2016 15:12:39	MIRIA BENINCASA GOMES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_GControle.docx	12/09/2016 15:12:26	MIRIA BENINCASA GOMES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PNP_PNC_PNI.docx	12/09/2016 15:08:16	MIRIA BENINCASA GOMES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Cop_Parto_Equilibrio.pdf	12/09/2016 15:03:36	MIRIA BENINCASA GOMES	Aceito
Folha de Rosto	PNP_PNI_Folha_de_rosto.pdf	05/09/2016 09:16:30	MIRIA BENINCASA GOMES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Cop_Casita.pdf	30/08/2016 08:44:32	MIRIA BENINCASA GOMES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Cop_Santuário.pdf	26/08/2016 18:22:15	MIRIA BENINCASA GOMES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO BERNARDO DO CAMPO, 15 de Outubro de 2016

Assinado por:
Dario Paulo Barrera Rivera
(Coordenador)

Endereço: DO SACRAMENTO, 330
Bairro: RIDGE RAMOS CEP: 09.640-000
UF: SP Município: SAO BERNARDO DO CAMPO
Telefone: (11)4388-5814 E-mail: cometica@metodista.br

ANEXO F– TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**

UNIVERSIDADE METODISTA DE SÃO PAULO
Programa de Pós Graduação em Psicologia da Saúde

Eu, _____
_____ aceito participar voluntariamente do estudo **“O RETORNO DA MÃE AO TRABALHO: os conflitos internos e externos de trabalhadoras no retorno ao trabalho durante a pandemia da COVID-19”**, que tem como objetivo:

- Identificar e analisar os principais conflitos internos e externos que as mulheres enfrentam após o retorno ao trabalho;
- Identificar e analisar os fatores ansiogênicos ao retorno ao trabalho após a licença maternidade;
- Identificar e analisar a autoestima e os afetos predominantes durante o período de pandemia;
- Analisar os conflitos das mulheres que trabalham durante a pandemia de COVID-19;
- Identificar e analisar as estratégias de enfrentamento psicodinâmicas realizadas pelas participantes.

Para que estes objetivos sejam atingidos é necessário que a participante:

- A) passe por uma entrevista de, aproximadamente 60 minutos em que contará, apenas para a pesquisadora, detalhes sobre sua gestação, trabalho de parto, parto, amamentação e relação com seu bebê até o presente momento;
- B) responda um questionário (escala) de ansiedade
- C) responda a questionário (escala) sobre seus sentimentos durante a pandemia;
- D) responda a questionário (escala) sobre seus sentimentos sobre você mesma;
- E) responda a questionário (escala) sobre dados pessoais, onde mora, se trabalha, etc.

Enquanto participante declaro estar ciente de que:

- a) Faço parte da amostra que participarão desta pesquisa;
- b) será necessário aproximadamente 90 minutos para que a pesquisadora realize o que foi acima descrito;
- c) não precisarei pagar ou gastar nenhuma quantia monetária em nenhum momento da pesquisa, pois, todos os custos com os materiais para a execução da pesquisa ficarão a cargo da pesquisadora.
- d) poderei me sentir, eventualmente, fisicamente cansada durante a entrevista ou questionários e poderei ficar sensibilizado por tocar em questões íntimas ou que despertem algum tipo de emoção. Neste caso, a pesquisadora interromperá o processo até que eu me sinta disposta a continuar. Posso decidir desistir da participação se essa decisão me deixar mais confortável. Vale ressaltar que tanto cansaço quanto desconforto são considerados mínimos no que diz respeito aos aspectos psicológicos e/ou físicos, pois, estarei realizando uma atividade comum (como conversar e responder perguntas sobre um evento da vida, o parto) do meu dia a dia;
- e) no caso de alguma ocorrência que traga dano decorrente da participação na pesquisa, estou ciente de que terei direito a uma indenização, conforme estabelecido na Resolução 466/12. Contudo, vale ressaltar que todos os riscos estão minimamente reduzidos por se tratar de atividades rotineiras para todas as participantes desta pesquisa;
- f) se for recomendado, necessário ou de meu interesse, poderei contar com o atendimento psicológico no Centro de Psicologia Aplicada da Universidade de Taubaté;
- g) a pesquisadora estará à disposição para realizar uma entrevista devolutiva caso eu manifeste interesse;
- h) tenho assegurado que minha privacidade será totalmente preservada e as informações permanecerão em sigilo, não sendo divulgado em nenhum momento o meu nome e/ou outros dados que possam me identificar.
- i) trata-se de uma pesquisa liderada pela Profa. Dra. Miria Benincasa Gomes, da Universidade Metodista de São Paulo, registrada no Conselho Regional de Psicologia pelo número: 06/52.180;
- j) Fica a minha disposição o contato da pesquisadora responsável pelo projeto em Taubaté, caso seja do meu interesse contatá-la a qualquer momento.

O telefone para contato com da pesquisadora é (12) 99199-8898 e seu e-mail é profamoniquegodoy@gmail.com.

k) Caso haja qualquer dúvida, o Comitê de Ética em Pesquisa poderá ser contatado pelo e-mail cometica@metodista.br ou telefone (11) 4366-5814.

Este documento será assinado em duas vias, ficando assim, uma para cada parte de interesse sendo a pesquisadora e eu, como participante

_____, ____ de _____ de 202_____.

Assinatura da Participante

Nome: _____

RG: _____, CPF: _____



Monique Marques da Costa Godoy
Pesquisadora Responsável em Taubaté
RG: 49.520.459-6, CPF: 428.867.368-21
