

O trabalho significativo de médicos na linha de frente da pandemia

The meaningful work of doctors on the front lines of the pandemic

Fernando Vianna

*Universidade Tecnológica Federal do Paraná
(UTFPR)*

fvianna2009@hotmail.com

jaluza.silva@ufu.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5698-477X>

Francis Kanashiro Meneghetti

*Universidade Tecnológica Federal do Paraná
(UTFPR)*

francis@utfpr.edu.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0327-2872>

Rafael Alcadipani

*Escola de Administração de Empresas de São Paulo –
Fundação Getúlio Vargas (FGV-EAESP)*

Rafael.Alcadipani@fgv.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5132-5380>

RESUMO

As alterações no trabalho em um contexto extremo repentino, como da pandemia da COVID-19, são um tema que merece atenção na área de Estudos Organizacionais. Contudo, poucos estudos anteriores investigaram o trabalho significativo nesse contexto, negligenciando as atividades desempenhadas por profissionais da saúde. Com isso, o objetivo do presente artigo é compreender o trabalho significativo de médicos que atuaram na linha de frente durante a pandemia. Para tanto, adotamos uma abordagem qualitativa e analisamos os dados coletados em dezessete entrevistas com médicos brasileiros que atuaram na linha de frente da pandemia da COVID-19. O estudo chegou a duas categorias analíticas: trabalho médico idealizado e trabalho médico na pandemia. Evidenciamos que profissionais da medicina idealizaram seu trabalho a partir da admiração de familiares médicos e seu caráter salvador, mas a pandemia os levou a deslocar o trabalho significativo para um papel de cuidar e confortar os pacientes e seus familiares.

Palavras-chave: Trabalho significativo; médicos; pandemia; COVID-19.

ABSTRACT

Changes in work in a sudden extreme context, such as the COVID-19 pandemic, is a topic that deserves attention in the field of Organizational Studies. However, few previous studies have investigated meaningful work in this context, neglecting the activities performed by health professionals. Thus, the objective of this article is to understand the meaningful work of physicians who worked on the front lines during the pandemic. To this end, we adopted a qualitative approach and analyzed data collected in seventeen interviews with Brazilian physicians who worked on the front lines of the COVID-19 pandemic. The study arrived at two analytical categories: idealized medical work and medical work during the pandemic. We showed that medical professionals idealized their work based on the admiration of physicians' family members and its life-saving character, but the pandemic led them to shift meaningful work to a role of caring for and comforting patients and their families.

Keywords: Meaningful work; physicians; pandemic; COVID-19.

Introdução

A literatura sobre trabalho significativo afirma que o fenômeno representa uma relação positiva com o trabalho (BAILEY *et al.*, 2019), percebida de forma individual e que pode variar de acordo com a organização ou daquilo que o sujeito desempenha (PRATT & ASHFORTH, 2003). É possível afirmar que existe uma busca do trabalhador por um equilíbrio no trabalho, gerindo, por exemplo, aquilo que busca para si e a forma como atende às necessidades de outros (LIPS-WIERSMA & WRIGHT, 2012), e os papéis que desempenha por meio de suas atividades e de seu propósito (PRATT & ASHFORTH, 2003).

Observamos que os estudos na área de gestão e organizações passaram a analisar o trabalho significativo em contextos sociais e econômicos variados, inclusive focando em contextos extremos, como o da pandemia da COVID-19 (LYSOVA *et al.*, 2023). Esse contexto específico apresentou desafios múltiplos, entre eles repensar alguns elementos basilares do trabalho, como a qualidade do trabalho e a forma como as organizações podem atuar para incrementá-la em um contexto pós-pandêmico (BLUSTEIN *et al.*, 2023). Para explorar o trabalho significativo nesse contexto, pesquisas anteriores verificaram que o trabalho significativo pode ser negativamente impactado por esse contexto e aspectos como a solidão, ao passo que o desenvolvimento de novos significados como a autocompaixão, podem reduzir o mal-estar e se tornar elemento significativo do trabalho (ANDEL, SHEN, & ARVAN, 2021). Além disso, outras pesquisas analisaram o trabalho significativo de trabalhadores que atuaram na linha de frente da pandemia, como os entregadores, sugerindo que esse contexto influenciou sua percepção do trabalho e relação com consumidores e organização (CAMERON, CHAN, & ANTEBY, 2022).

Contudo, as pesquisas sobre trabalho significativo no contexto da pandemia não exploraram um grupo de profissionais fundamentais na linha de frente, que foram os profissionais da área de saúde, especialmente médicas e médicos. O contexto do trabalho dos médicos durante a pandemia levou-os a experienciar doenças de cunho psicológico (CAVALCANTE, NEGREIROS, MAIA, & MAIA, 2022) e levou um elevado número desses trabalhadores a óbito (MACHADO *et al.*, 2023), devido à sua proximidade com a doença e pessoas infectadas. Dessa forma, justificamos nossa pesquisa pela necessidade de identificarmos como os desafios enfrentados pelos médicos que atuaram na linha de frente da pandemia influenciou seu trabalho significativo.

O objetivo da presente pesquisa foi compreender o trabalho significativo dos médicos que atuaram na linha de frente da pandemia. Para isso, desenvolvemos uma pesquisa qualitativa (GODOI & BALSINI, 2000), por meio da qual entrevistamos dezessete médicas e médicos que atuaram na linha de frente da pandemia, entre os meses de abril e julho de 2020. Para a análise dos dados, foi empregada uma análise de conteúdo (BARDIN, 1977), da qual emergiram duas categorias analíticas: trabalho médico idealizado e trabalho médico na pandemia.

Dessa forma, contribuímos com a literatura de trabalho significativo e o campo de gestão e organizações de duas formas. Primeiramente, observamos que os médicos que idealizaram a profissão ao escolher esse caminho com base na admiração por familiares médicos e seu caráter salvador, acabaram percebendo o trabalho significativo durante a pandemia por meio de atividades ligadas ao cuidado e

conforto dos pacientes. E a segunda contribuição está relacionada ao contexto de pandemia, em que os médicos encontraram trabalho significativo na possibilidade de ajudar colegas e pacientes, além de perceberem a possibilidade de estar trabalhando como uma forma de manter sua estabilidade psicológica.

O presente artigo está estruturado da seguinte forma. Na sequência desta introdução apresentamos o referencial teórico. Em seguida, apresentamos a metodologia de pesquisa, composta do contexto de pesquisa, a técnica de coleta de dados e os procedimentos de análise dos dados. Os resultados são apresentados na sequência e, em seguida, a discussão teórica. O artigo é finalizado com as conclusões e referências.

Referencial Teórico

Trabalho significativo

A literatura sobre trabalho significativo (*meaningful work*) preconiza que o termo não está associado, necessariamente, a uma determinada organização ou ao desempenho de um determinado trabalho como algo dado e objetivo, pelo contrário, a percepção sobre o trabalho significativo “é necessariamente subjetiva” (PRATT & ASHFORTH, 2003, p. 311). Nesse sentido, pesquisadores do tema afirmam que o construto se desenvolve em múltiplos níveis e pode ser analisado em diferentes campos acadêmicos, mas há um consenso de que indica uma relação positiva e individual com o trabalho (Bailey *et al.*, 2019).

O trabalho significativo envolve tensões que emergem da busca por um equilíbrio entre diferentes aspectos, como pertencer e contribuir (ser x fazer), e atender a si próprio e servir às necessidades dos outros (si próprio x outros) (BAILEY *et al.*, 2019; LIPS-WIERSMA & WRIGHT, 2012). Com isso, observamos que entre os caminhos para o trabalhador perceber um trabalho como significativo, Pratt e Ashfort (2003) sugerem a identidade do trabalhador e a forma como ela se relaciona com os papéis desempenhados por meio de atividades e tarefas, o sentimento de pertencimento e o propósito de seu trabalho (PRATT & ASHFORTH, 2003).

Estudos anteriores sobre o tema na área de gestão e organizações analisaram diferentes trabalhos e a forma como os trabalhadores lidam com diferentes aspectos relacionados ao trabalho significativo. Entre as atividades com elevada recorrência de estudos sobre trabalho significativo está o trabalho de voluntariado, com autores analisando a forma como esta atividade se torna mais significativa quando os trabalhadores percebem uma redução no sentido do trabalho (RODELL, 2013). Além disso, os pesquisadores também analisaram como voluntários lutam para manter seus trabalhos significativos quando o contexto de trabalho se altera, levando-os a focar em novas prioridades (FLORIAN, COSTAS, & KARREMAN, 2018).

A literatura sobre trabalho significativo também focou as mudanças de contextos sociais e econômicos da atualidade, sugerindo, por exemplo, que o atual contexto de precariedade do trabalho e ausência de garantias contratuais acabaram tornando a temática do trabalho significativo ainda mais importante para os estudos na área (BAILEY *et al.*, 2019). Nesse sentido, observamos pesquisadores levantando preocupações sobre a responsabilidade ética e moral das organizações em prover trabalho significativo (MICHAELSON, PRATT, GRANT, & DUNN, 2014), quanto

analisando empiricamente trabalhos considerados precarizados, como de motoristas de aplicativo (CAMERON, 2022). Pesquisas anteriores analisaram como motoristas de aplicativo tornam seus trabalhos significativos buscando retomar o controle do seu trabalho e relações com passageiros (CAMERON, 2022), aderindo à gestão automatizada pelo aplicativo ou desenvolvendo práticas para contornar essa gestão (CAMERON, 2024).

Contudo, observamos que apesar da importância da pandemia da COVID-19 socialmente e economicamente, sobretudo como fator de impacto no trabalho e no cotidiano dos trabalhadores (DIAB-BAHMAN & AL-ENZI, 2020; KRAMER & KRAMER, 2020), sua influência sobre o trabalho significativo foi pouco explorado.

O trabalho significativo durante a pandemia da COVID-19

A pandemia da COVID-19 impactou fortemente o desempenho do trabalho e os trabalhadores (KRAMER & KRAMER, 2020), assim como o trabalho significativo (LYSOVA *et al.*, 2023). Nesse sentido, os estudos sobre o tema mostraram o quanto os trabalhadores tiveram suas percepções sobre bem-estar no trabalho impactadas negativamente devido ao isolamento social e afastamento do ambiente de trabalho (ANDEL, SHEN, & ARVAN, 2021). Em um contexto de pandemia, até mesmo aspectos considerados significativos dentro do trabalho, como novas tecnologias, podem gerar resultados negativos no longo prazo, como o desenvolvimento de dependência pelos trabalhadores (MAGRIZOS *et al.*, 2023).

Dessa forma, essa incerteza que permeia o contexto de pandemia afeta e altera o trabalho significativo. Pesquisas com trabalhadores durante a pandemia mostraram que a adoção e dificuldade dos trabalhadores em lidar com a tecnologia pode afetar negativamente sua percepção sobre o trabalho significativo, e, ao mesmo tempo esse fenômeno pode ser mitigado pelo aumento dos níveis de responsabilidade social corporativa na organização (ALEKSIC, CERNE, & BATISTIC, 2024).

Contudo, apesar da importância de determinados grupos de trabalhadores que atuaram na linha de frente da pandemia, poucos estudos analisaram o quanto esse contexto influenciou suas percepções sobre o trabalho significativo. Por exemplo, quando foi atribuído o papel de herói aos entregadores que trabalharam por aplicativo durante a pandemia, aqueles que assumiram tal identidade passaram a ajudar mais os consumidores enquanto reduziram seu comprometimento com a plataforma (CAMERON, CHAN, & ANTEBY, 2022). Consequentemente, observamos que há uma oportunidade em se pesquisar os contornos do trabalho significativo dos profissionais que atuaram na linha de frente da pandemia. Nesse sentido, acreditamos ser ainda mais relevante analisarmos os trabalhadores da medicina e dentro do contexto brasileiro.

Metodologia

No presente estudo buscamos compreender o trabalho significativo dos médicos que atuaram na linha de frente da pandemia. Para tanto, alinhados à chamada especial para a qual o presente artigo contribui, a abordagem de pesquisa qualitativa que adotamos busca a “compreensão dos agentes, daquilo que os levou singularmente a agir como agiram” (GODOI & BALSINI, 2000, p. 91). Nesse sentido, as ideias e escritos da Professora Godoi nos auxilia a reconhecer a subjetividade da

ação humana, assim como compreender que o conhecimento que produzimos por meio desta pesquisa qualitativa deve levar em conta a importância do local, conectado com o meio ambiente (GODOI, BANDEIRA-DE-MELLO & SILVA, 2006). Ao optarmos pela abordagem qualitativa focamos nas representações, experiências e nos aspectos sociais envolvidos nas ações dos agentes em um contexto local (GODOI & BALSINI, 2000). Além disso, o desenvolvimento da pesquisa qualitativa é a abordagem mais adequada quando se trata de uma pesquisa em contexto extremo, em que os trabalhadores se deparam com modificações estruturais e que ocorrem rapidamente (HÄLLGREN, ROULEAU, & DE ROND, 2018). Abaixo, apresentamos o contexto de pesquisa que analisamos e, em seguida, o procedimento de coleta e análise dos dados.

Contexto de pesquisa

O contexto de nossa pesquisa é a linha de frente da pandemia da COVID-19, e os sujeitos são médicas e médicos que atuaram dentro dele. Dessa forma, deparamo-nos com profissionais altamente especializados, inclusive dentro da área de infectologia, que trata especificamente de contágios e contextos de transmissão. Além disso, o trabalho de médicas e médicos na pandemia se caracterizava por sua demanda extremamente elevada, assim como o risco com o qual lidavam e a possibilidade de transmitirem a doença para outras pessoas.

Dentro desse contexto, a relação de médicas e médicos com as instituições, organizações e sociedade foi permeada por diferentes manifestações para além daquelas usuais, como gratidão ou afeto. Apesar de observarmos em muitos momentos da pandemia grupos de pessoas que prestaram homenagens às médicas e médicos, por meio de aplausos durante períodos do dia (PORCIDONIO & QUEIROGA, 2020), muitos profissionais da saúde, como médicas, médicos, enfermeiras e enfermeiros foram fortemente hostilizados e até agredidos quando dividiam espaços com outras pessoas, como no transporte público (GUIMARÃES, 2020; GONÇALO JUNIOR, 2020). Tais reações e relações são fruto do contexto da pandemia e podem influenciar a forma como essas trabalhadoras e esses trabalhadores percebem seus trabalhos e mantêm sua dedicação envolvimento com a profissão, tornando-se um importante contexto para compreendermos de que forma o trabalho significativo se manifesta.

Coleta de dados

Os dados da pesquisa foram coletados por meio conversações com os sujeitos, que determinaram “o modo de operacionalização é o objeto de estudo” (GODOI E MATTOS, 2006). Dessa forma, não focamos em um roteiro específico de pesquisa, mas fomos guiados pelos sujeitos, quando os questionamos a respeito do início de seus desejos em se tornarem médicas e médicos, e como o contexto de pandemia influenciava a manutenção ou mudança desses desejos. Para o desenvolvimento dessas conversas, é preciso ressaltar a importância das orientações provenientes das leituras de textos da Professora Godoi nos auxiliaram a evitar a eliminação do subjetivo, em que nos interessava o como, e onde todo enunciado é relevante quando se trata das “manifestações latentes no nível do verbalmente manifesto” (Godoi *et al.*, 2008; GODOI & MATTOS, 2006, p. 316).

Devido ao contexto de pandemia, as entrevistas foram conduzidas por meio de plataformas de reunião online como Zoom e Meet (HOWLETT, 2022). Essa coleta permitiu, inclusive, observarmos situações que nos auxiliaram, posteriormente, na análise dos dados. Isso foi observado quando entrevistamos médicas e médicos que participaram das entrevistas após um ou mais dias de trabalho, e quando chegavam às suas casas e iniciamos as entrevistas, evidenciaram um alívio. Também entrevistamos médicas e médicos que participaram da entrevista dentro de hospitais de campanha ou de salas ao lado de UTIs, no intervalo do plantão, evidenciando a tensão e as emoções envolvidas nos ambientes.

A coleta dos dados ocorreu entre os meses de abril e julho de 2020, logo após o início da pandemia da COVID-9. Inicialmente conseguimos o contato de médicas e médicos por meio de pessoas próximas aos pesquisadores e, em seguida, optamos pelo método bola de neve. Tendo em vista o contexto delicado, todas as participantes e os participantes da pesquisa assinaram termos de consentimento e concordaram com a utilização dos dados antes do início das entrevistas e após a transcrição. Neste procedimento acessamos, inicialmente, um pequeno grupo de participantes específicos que, posteriormente, indicam outros participantes com características semelhantes (BRYMAN, 2016). No total entrevistamos dezessete médicos (Ver Tabela 1) que atuavam na linha de frente em hospitais públicos e privados no Brasil, das regiões Sul, Sudeste, Norte e Nordeste, com entrevistas que duraram entre vinte e cento e oitenta minutos, e resultaram em 132 páginas de conteúdo. Os médicos entrevistados atuavam em diferentes especialidades e, em sua maioria, encontravam-se em um momento que expor suas práticas e percepções sobre o trabalho foi relevante, o que nos permitiu chegar à compreensão das categorias teóricas (GODOI & MATTOS, 2000). É importante, ainda, mencionar que os nomes dos participantes foram alterados com o objetivo de preservar suas privacidades.

Tabela 1 – *Nome fictício dos participantes, tempo de atuação, especialidade e Estado de atuação*

Nome fictício	Tempo atuando na área	Especialidade	Estado de atuação
Leandro	3 anos	Intensivista	AM
Natan	6 anos	Infectologista	SP
Murilo	17 anos	Anestesiologia	RJ
Daniel	5 anos	Infectologista	SP
Eliana	6 anos	Infectologista	SP
Márcia	6 anos	Dermatologista	SP
Maria (Fernanda 2)	12 anos	Ortopedia e intensivista	SP
Valéria	3 anos	Intensivista	PR
Eduarda	5 anos	Infectologista	SP
Janaina	4 anos	Infectologista	SP
Karina	14 anos	Intensivista	PR

Nome fictício	Tempo atuando na área	Especialidade	Estado de atuação
Gabriela	10 anos	Psiquiatria	SP
Clara	3 anos	Pediatria	RJ
Marcelo	12 anos	Intensivista	PR
Francisco	10 anos	Intensivista	BA
Mário	3 anos	Ortopedia	SP

Análise dos dados

Para a análise dos dados, inspiramo-nos na estratégia de análise de conteúdo orientada por Bardin (1977), com o desenvolvimento de uma fase de codificação a partir dos dados brutos, seguida por outras duas fases, sendo uma de categorização e outra de inferências. Dessa forma, a autora sugere que, após a fase de codificação, a categorização seja pautada na observação dos elementos presentes nos códigos que apresentem características em comum, com pertinência e fidelidade (BARDIN, 1977). A codificação foi procedida por dois autores por meio de análises separadas para, em seguida, definirmos conjuntamente as subcategorias de análise e, por fim, as categorias (Ver Tabela 2). O processo de codificação e categorização foi realizado sem o uso de softwares específicos de análise qualitativa. Inicialmente, as transcrições foram analisadas no Microsoft Word, por meio da inserção de comentários diretamente nos trechos relevantes dos textos. Em seguida, os códigos identificados foram organizados no Microsoft Excel, o que possibilitou sua sistematização, comparação entre pesquisadores e posterior agrupamento em subcategorias e categorias analíticas. Por exemplo, alguns participantes da pesquisa mencionam que sua motivação por optar pela medicina foi a possibilidade de salvar pessoas, como o intensivista Marcelo, portador de diabetes desde a infância, e que afirmou que “desde pequeno minha ideia era salvar pessoas diabéticas”. Esta passagem foi um código de análise, que foi alocada em uma subcategoria nomeada “Salvar vidas e pessoas”, que compõe a categoria Idealização do trabalho médico.

Tabela 2 – Categorias analíticas, subcategorias e exemplos dos códigos

Categorias	Subcategorias	Descrição	Códigos (exemplos)
Trabalho médico idealizado	Influência familiar	Idealização da profissão como atividade heroica e de controle sobre a vida	“Desde criança já falava que ia ser médica, por influência do meu pai”
	Médico salvador		“Sempre falei que queria ajudar e salvar as pessoas. E qual a forma, com as minhas mãos, de fazer isso? E escolhi a Medicina.”
Trabalho médico na pandemia	Atividade de confortar Estar ajudando	Redefinição do papel médico como cuidado relacional e gestão do sofrimento	“Às vezes eu tenho a impressão que eu estou aqui mais para fazer as pessoas descansarem em paz, do que para saírem”

“Eu peguei COVID, mas fiquei muito agoniada dentro de casa. Precisava ajudar, tirar o paciente da agonia”

Nossas análises levaram a duas principais categorias analíticas: Trabalho médico idealizado e Trabalho médico na pandemia. A primeira categoria está relacionada àquilo que os participantes afirmaram que os motivou a escolher a medicina e que idealizavam como significativo na atividade; e a segunda categoria está relacionada àquilo que se tornou significativo para eles no trabalho médico no momento da pandemia.

Em seguida, apresentamos os resultados da pesquisa dentro das categorias apresentadas acima.

Apresentação dos Resultados

Com o objetivo de compreender o trabalho significativo dos médicos que atuaram na linha de frente da pandemia, nossa análise dos dados mostrou que houve uma alteração entre aquilo que esses sujeitos idealizavam como sendo significativo na atividade médica quando escolheram o trabalho, e o que realmente se tornou significativo durante a pandemia. Após a análise dos dados, identificamos duas categorias analíticas que são desenvolvidas abaixo. Tais categorias nomeadas como trabalho médico idealizado e trabalho médico na pandemia evidenciam que há uma importante transformação no que diz respeito ao trabalho significativo. Nesse sentido, a análise do conteúdo das entrevistas resultou em categorias analíticas que representam essa transformação.

Trabalho médico idealizado

No caso dos médicos que trabalharam na linha de frente durante a pandemia, observamos duas principais características que fizeram parte de suas idealizações sobre aquilo que consideravam ser significativo dentro dessa atividade quando optaram por ela. A primeira característica é a influência familiar, a admiração por alguém dentro de seu próprio círculo. E a segunda, que em alguns casos decorre da primeira, é a ideia do trabalho como um trabalho de salvação, tanto de enfermidades específicas quanto da sociedade como um todo.

Influência familiar. Em relação à influência familiar, os participantes relataram que suas decisões pelo trabalho de médica / médico foram fortemente influenciadas pela admiração por familiares que já exerciam essa atividade. Nesse sentido, a médica Gabriela afirmou que sua decisão se deu “muito por influência do meu pai, que também era médico, e acho que era principalmente pela admiração mesmo”. Essa admiração também foi mencionada pelo médico Daniel, mas não em relação ao pai ou à mãe, mas em relação ao seu tio, que “é um médico pediatra, verdade, na verdade era o único médico da minha família, mas que serviu como referência e exemplo para mim sempre” (Daniel).

Outros participantes mencionaram também a admiração por familiares que eram médicas e médicos, acrescentando uma admiração por seus papéis como salvadores. Isso foi observado no relato da médica Karina, que foi fortemente influenciada por um

episódio que vivenciou com seu irmão, que é médico. Ele a levou para fazer uma visita ao hospital em que trabalhava, e quando entraram em um quarto, “a esposa do paciente pegou ele (o irmão) e abraçou ele bem forte, e falou ‘Doutor, muito obrigada, o senhor salvou o meu velhinho’, e quando eu vi aquilo pensei, é isso que quero fazer” (Karina). De forma semelhante, o médico Natan afirmou que sua mãe é médica e que sempre admirou muito o que ela faz, pois “ela não só trabalhou em muitos lugares públicos atendendo pessoas menos favorecidas, mas ela participou de missões, quando teve o tsunami na Ásia, na África. E eu sempre gostei dessa ideia meio romantizada da Medicina” (Natan).

Dessa forma, observamos que a influência de um familiar, tanto direto quanto indireto, na escolha da profissão de médica / médico é baseada em sentimentos de admiração pela profissão e pelo papel romantizado de que são pessoas que salvam.

Salvadores. Como observado acima, o papel de salvador é um aspecto que acompanha a idealização da atividade médica. Nesse sentido, observamos os participantes que não tiveram influência de familiares na decisão pela profissão, atribuindo essa influência à possibilidade de serem, eles mesmos, os salvadores. Essa possibilidade foi observada, primeiro, em relação ao salvamento em geral, como menciona a médica Eduarda, ao relatar que desde criança “queria ir ajudar pessoas na África, aí eu tive uma fase que queria ser diplomata e mudar o mundo com diplomacia. Cheguei a fazer Direito, mas detestava as disciplinas. Aí fiz Medicina e me encontrei” (Eduarda).

O médico Murilo também afirmou que desde sua adolescência pensava que sua escolha profissional precisava ter “algum altruísmo, pois queria ajudar o próximo” e que “envolvesse algo em que doasse alguma coisa da vida em prol de uma causa, de alguém, de uma população”, e que viu na medicina a possibilidade de “uma atuação mais direta para ajudar e salvar pessoas” (Murilo).

A segunda forma de salvação que observamos dentro da idealização da atividade médica como salvadora, está relacionada a pessoas ou grupos específicos. Nesse sentido, o médico Daniel relatou que conviveu com sua mãe acometida por um câncer desde seus nove anos, e que isso acabou servindo como inspiração, já que “ela lutou uns dez anos contra a doença e eu acompanhei tudo isso. E pensava sempre como ela poderia melhorar” e, ao mesmo tempo, via no tio médico alguém que “fazia eu melhorar da minha asma”. De forma semelhante, o médico Marcelo relatou que é diabético “desde os três anos de idade, e isso influenciou muito minha vida. Eu não tinha uma infância como das outras crianças, sofria com isso, e via meus pais sofrerem muito com isso. Eles tinham e ainda têm muito medo de acontecer alguma coisa comigo”. Então, Marcelo afirmou que “desde pequeno a minha ideia era tentar, de alguma forma, ajudar a salvar essas pessoas diabéticas, essa era minha vontade, por causa da minha doença, e daí acabei escolhendo a Medicina”.

A análise dos dados nos mostrou que a idealização dos médicos como salvadores está relacionada a um desejo que os participantes nutriam de mudar o mundo e ajudar as pessoas de forma geral, assim como salvar grupos específicos como aqueles acometidos por doenças que impactaram seus familiares e eles próprios.

A categoria trabalho médico idealizado evidencia que os participantes da pesquisa relacionavam o trabalho médico e suas escolhas pelo trabalho com a admiração por médicas e médicos da família, em especial por seu papel como trabalhadoras e trabalhadores que salvam outras pessoas. Nesse sentido, mesmo os participantes que não tinham médicas ou médicos na família, tiveram como inspiração a idealização sobre a capacidade que o trabalho tem de salvar vidas.

Trabalho médico na pandemia

O trabalho de médicas e médicos na linha de frente da pandemia apresentou contextos totalmente diferentes daqueles com os quais esses profissionais estavam habituados. Dessa forma, observamos que três principais aspectos foram apontados pelos participantes como significativos dentro do desempenho de seus trabalhos no contexto de pandemia. Primeiro, seu papel como provedores de conforto para os pacientes e seus familiares. Segundo, colocarem-se em atividade e estarem ocupadas em um momento importante. E terceiro, o fato de estarem desempenhando um relevante papel no serviço de acesso universal e gratuito.

Atividade de confortar. Os participantes da pesquisa relataram muitas vezes que observaram seu papel de médico mudar durante a pandemia, em que deixaram de salvar pessoas, para se tornarem aqueles que cuidam e confortam os pacientes e suas famílias. Nesse sentido, o contexto de pandemia levou às médicas e aos médicos da linha de frente uma “sensação de impotência”, segundo a médica Karina. A mesma médica relata que “realmente chega um momento em que a gente não tem mais o que fazer, não consegue vencer essa batalha (contra Covid), e isso é doído, é sofrido”, e “a gente se envolve com a família, às vezes tem que se reunir com a família (do paciente).”

Dentro desse contexto, o médico Marcelo, que participou da pesquisa sendo entrevistado dentro da sala de atendentes da UTI, afirmou que “O que me motiva a estar aqui (na UTI) hoje é mais fazer as pessoas descansarem em paz do que para (fazer as pessoas) saírem (da UTI). No final da vida da pessoa (paciente), eu converso, tento passar uma mensagem boa”. De forma semelhante, a médica Kamila afirmou que a morte, “na situação de pandemia é um choque. Mas ela não precisa vir com uma conotação cem por cento de sofrimento”. Essa mudança de comportamento entre o salvar e o cuidar na pandemia é observada, também, na fala da médica Eliana, quando afirma que

“a gente (médicas e médicos) têm um instinto de salvação, de correr atrás, resolver. Mas eu costumo dizer que nesse contexto a gente foi criando maturidade dentro da profissão, e tira um pouco essa ideia de ‘eu vou salvar’, ‘tenho que salvar’, e a gente tentar dar conforto para o paciente e a família” (Eliana)

O médico Lucas afirmou que o contexto de pandemia leva o paciente a estar muito sozinho e “se apegar muito ao profissional que está na cabeceira, ao seu lado. E é para quem ele fala ‘não me deixa morrer’, ‘deixa eu ligar para avisar que vou ser entubado’, enfim é um momento crítico.”. E o mesmo Lucas relata que o que “preenche minha alma (nesse contexto) é dar a mão para o paciente, deixá-lo fazer a passagem de forma mais tranquila, mais confortável, saber que vou tirar a dor e dar conforto”.

Observamos que no contexto dos médicos de linha de frente na pandemia houve uma percepção de que sua atividade de salvar vidas, muitas vezes foi substituída pela atividade de confortar pacientes e suas famílias.

Estar ajudando. Dentro de um contexto em que muitas profissões acabaram deslocando suas atividades para o trabalho remoto, os profissionais da medicina desempenham sua atividade em hospitais e outros locais que tinham os maiores volumes de pessoas infectadas, próximos à doença. Contudo, os participantes da pesquisa afirmaram que o fato de estarem ajudando e estarem ativos era significativo dentro de sua atuação. Nesse sentido, observamos que os participantes passaram a atuar em inúmeros locais, reduzindo suas jornadas de descanso e aumentando sua atuação.

O trabalho médico durante a pandemia se tornou “monotemático”, segundo a médica Kamila, sugerindo que em todos os hospitais e locais dedicados ao atendimento à saúde, o foco era a pandemia. A médica Maria, uma ortopedista e intensivista, relatou que nesse contexto, ela se dedicou ao trabalho em UTIs, atendendo pessoas infectadas por coronavírus. Ela relatou que estava trabalhando em dois hospitais de campanha, uma unidade de pronto atendimento “que agora é exclusiva para Covid” e em pronto-socorro para atender a mesma doença.

Mesmo os participantes que relataram terem sido infectados, falaram da agonia em não poder ajudar. A médica Eliana afirmou que “tive um quadro muito leve (de Covid), e já ficava agoniada dentro de casa, contando os dias para voltar, porque... não que eu queira ser a salvadora da pátria, mas eu quero ajudar, tirar paciente de sofrimento, tentar resolver”. Até mesmo profissionais que não precisavam estar atendendo ou especialidades que não estavam relacionadas ao tratamento de doenças respiratórias ou intensivistas acabaram se direcionando a hospitais de campanha. A médica especialista em dermatologia, Marcia, afirmou que “(antes da pandemia) atendia em consultório e em um hospital, mas nada de emergência”, mas ressaltou que “eu precisava me ocupar (quando iniciou a pandemia). Me sentia impotente, tinha tempo livre demais e não estava fazendo nada. E agora estou em um hospital de campanha, eu me sinto útil, estou fazendo a diferença. Para mim, psicologicamente, foi essencial”.

De forma semelhante, o médico Francisco relatou que “quase fiquei maluco” nos dias em que precisou ficar isolado por ter sido infectado, e que “é muito ruim ver todos os colegas na linha de frente e eu em casa. Não é para mim. Pra mim é gratificante estar lá (na linha de frente)” (Francisco).

Em resumo, é possível observar que a pandemia tornou o trabalho na medicina monotemático, ou seja, exclusivo para o atendimento de pacientes com Covid. Contudo, mesmo diante do perigo que ambientes assim poderiam representar, os participantes relataram que se dispuseram a trabalhar mais horas, com o objetivo de ajudar os pacientes, seus colegas e a si mesmos, já que o fato de se sentirem úteis em um contexto extremo acabou se tornando significativo.

A categoria trabalho médico na pandemia evidencia que os médicos que atuaram na linha de frente durante a pandemia o fizeram mesmo com cargas mais altas de horas de trabalho, com o objetivo de estar ajudando pacientes, colegas e a si próprios psicologicamente. Além disso, o contexto de pandemia levou os profissionais a

perceberem a atividade de confortar os pacientes e suas famílias como mais significativas, já que nem sempre seria possível salvá-los.

Discussão

Na presente pesquisa buscamos compreender o trabalho significativo dos médicos que atuaram na linha de frente da pandemia. Com base em nossas análises, identificamos aspectos que fizeram parte da idealização dos sujeitos quando optaram pela profissão, e uma transformação naquilo que é significativo no trabalho durante a pandemia. Mostramos que a opção pelo trabalho médico era influenciada pela admiração de familiares que o desempenhavam, assim como pela ideia de salvadores. Contudo, durante a pandemia o trabalho significativo acaba se deslocando para uma atividade de cuidado e com o objetivo de confortar pacientes e familiares em momentos de sofrimento, assim como para a atuação ajudando pacientes e colegas para a manutenção de um estado psicológico adequado. Por meio dos resultados da pesquisa, conseguimos evidenciar três principais contribuições à literatura de trabalho significativo.

A primeira contribuição está relacionada à literatura de trabalho significativo, que em trabalhos anteriores analisaram como o trabalho significativo é impactado e pode ser alterado quando o trabalhador percebe mudanças no sentido de seu trabalho ou no contexto (FLORIAN *et al.*, 2018; RODELL, 2013). Nesse sentido, a literatura sobre o tema evidenciou que o trabalho significativo é influenciado pela busca de um equilíbrio entre o ser e o fazer pelo trabalhador e o quanto este indivíduo atende aos seus interesses ou aos interesses dos outros (LIPS-WIERSMA & WRIGHT, 2012). Por exemplo, quando entregadores passaram a dedicar mais tempo para auxiliar os clientes quando passaram a ser considerados heróis (CAMERON *et al.*, 2022).

O caso estudado mostra que o contexto da pandemia fez com que esse equilíbrio fosse alcançado de forma mais rápida. Observamos que os médicos que idealizavam suas profissões como atividades de salvação, inclusive de indivíduos ou grupos fora do ambiente hospitalar, como nações inteiras, reviram seu papel por meio de sua profissão. Dessa forma, o trabalho significativo dos médicos que atuaram na linha de frente durante a pandemia viu um novo equilíbrio entre o ser e o fazer, e seus interesses e os interesses dos outros. Essa dinâmica pôde observada em relação ao equilíbrio entre o ser e o fazer, apesar da profissão médica no Brasil carregar um status de elite (CORADINI, 1996), e os participantes da pesquisa carregarem uma admiração por seus familiares médicos e sua capacidade de salvar vidas, a pandemia alterou isso.

Os relatos nos mostraram que diante de uma doença tão devastadora e desconhecida, e que acometeu grandes números de indivíduos, o trabalho significativo foi deslocado para outras atividades, em que os médicos desempenharam uma função de cuidado, com o objetivo não de salvar, mas de promover o conforto e reduzir o sofrimento. Tal mudança também evidencia uma relação entre trabalho significativo e identidade (PRATT & ASHOFORTH, 2003), com os médicos deixando de lado a ideia sobre o próprio trabalho como salvadores e se aproximando de uma identidade vinculada ao papel de cuidadores.

Além disso, essa transformação não envolve apenas uma mudança identitária, mas também uma renegociação da agência profissional. Se, na idealização, a agência

médica era associada a uma atuação heroica, centrada na capacidade de intervir, resolver e controlar desfechos clínicos, no contexto extremo da pandemia essa agência se desloca para formas mais relacionais, morais e situadas de ação. Os médicos passam a exercer uma agência orientada menos ao “salvar” e mais ao “estar com”, “acompanhar” e “confortar”, mesmo quando os resultados objetivos do trabalho são limitados ou incertos. Com isso, observa-se a passagem de um trabalho idealizado, marcado por uma agência passiva-romantizada, para um trabalho efetivamente vivido como ativo-pragmático, no qual a ação significativa reside na gestão do sofrimento, na presença e na mediação emocional com pacientes e familiares.

A segunda contribuição do artigo está relacionada à pergunta sobre o trabalho significativo dos médicos da linha de frente durante a pandemia. As pesquisas sobre trabalho significativo durante a pandemia evidenciaram que existem mudanças e que os trabalhadores tiveram seu trabalho significativo impactado negativamente durante a pandemia (ANDEL *et al.*, 2021). Além disso, esses estudos mostraram que mesmo fatores que influenciaram positivamente o trabalho significativo durante a pandemia, podem ter repercussões negativas em outros aspectos (MAGRIZOS *et al.*, 2023).

Diferentemente, nosso caso mostrou que aquilo que poderia ser negativo, como a presença dos profissionais em um ambiente contaminado e de alto risco, e que levou milhares desses mesmos profissionais a óbito, acabou se tornando positivo quanto à percepção do trabalho significativo. Nesse sentido, o trabalho significativo da linha de frente de hospitais e hospitais de campanha levou, inclusive, trabalhadores que não tinham como especialidade o tratamento de doenças respiratórias ou intensivistas, por exemplo, a se dedicarem exclusivamente à pandemia. Além disso, os participantes relataram que nos períodos em que estiveram infectados e, obrigatoriamente, em isolamento, encontraram-se em situação de sofrimento, por não conseguirem auxiliar.

Outro aspecto importante que o estudo evidenciou foi que, diferentemente dos entregadores durante a pandemia, que ao assimilarem um papel de heróis passaram a se identificar mais com os clientes e se comprometer menos com a organização (CAMERON *et al.*, 2022), o caso dos médicos que atuaram na linha de frente durante a pandemia mostra que há uma percepção positiva sobre o trabalho significativo na linha de frente ao ajudar os colegas. Além disso, estudos anteriores evidenciaram que o isolamento durante a pandemia foi prejudicial para trabalhadores que acabaram desenvolvendo, inclusive, quadros de doença psicológica (ANDEL *et al.*, 2021). Nosso estudo mostrou que os médicos que atuaram na linha de frente, mesmo com os riscos envolvidos, atribuem à atividade um importante papel na manutenção de seus estados psicológicos saudáveis e consideram um aspecto positivo significativo do trabalho.

É importante, ainda, mencionar que, mesmo compreendendo que o conceito de trabalho significativo evidenciar que se trata de um fenômeno subjetivo (PRATT & ASHFORTH, 2003) e que se desenvolve em diferentes níveis (BAILEY *et al.*, 2019), no caso dos médicos que atuaram na linha de frente da pandemia os elementos relacionados ao trabalho significativo acabaram se mostrando próximos. Nesse sentido, os participantes compartilharam uma ideia sobre o trabalho significativo quando da escolha da profissão, e também compartilharam esse deslocamento do trabalho significativo para uma atividade alinhada a aspectos como cuidado e ajuda.

Do ponto de vista da literatura sobre contextos extremos (HÄLLGREN *et al.*, 2018), nossos achados evidenciam que tais contextos não apenas impõem mudanças estruturais e organizacionais, mas também catalisam processos rápidos de redefinição simbólica do trabalho. No caso analisado, a pandemia acelerou a transformação do trabalho significativo dos médicos, deslocando sua identidade profissional de um papel idealizado de “salvadores” para uma atuação centrada no cuidado e no conforto, reconfigurando, em curto espaço de tempo, sentidos, identidades e formas de agência.

Cabe ressaltar que os achados devem ser interpretados à luz do recorte empírico adotado, restrito a médicos que atuaram na linha de frente da pandemia, não contemplando profissionais que optaram por não atuar nesse contexto. Os significados atribuídos ao trabalho e as formas de agência analisadas refletem um grupo específico de profissionais e não podem ser generalizados para a totalidade da categoria médica.

Conclusão

Começamos nosso trabalho buscando compreender o trabalho significativo dos médicos que atuaram na linha de frente da pandemia. Com base em nossas análises, observamos que os médicos idealizam a profissão ao longo de suas vidas e em sua escolha, mas que um contexto de pandemia pode influenciar o trabalho significativo. A relevância da pesquisa está relacionada à importância de compreendermos os impactos do contexto de pandemia sobre o trabalho, em especial sobre os trabalhadores que atuaram na linha de frente. Assim, conseguimos acesso a alguns desses profissionais e, posteriormente, verificamos que se tratava de um grupo com necessidade de falar e relatar o que estava acontecendo em seu trabalho. Dessa forma, além da pesquisa em si, acreditamos que a troca e a vivência entre pesquisadores e pesquisados durante o período das entrevistas contou com uma relação para além da própria pesquisa (GODOI & MATTOS, 2000).

Com os resultados da pesquisa, foi possível contribuir com a literatura sobre o tema de trabalho significativo, ainda pouco analisada à luz dos contextos brasileiros. Além disso, apesar da literatura estrangeira na área de gestão e organizações já analisar o trabalho significativo dentro do contexto da pandemia, ainda são trabalhos iniciais, sendo oportuno o desenvolvimento de novas análises. Acreditamos, ainda, que nosso trabalho pode contribuir tanto com aspectos da rotina de trabalho dos médicos e a forma como as organizações apoiam e valorizam esses profissionais, quanto na maneira como as escolas de medicina formam esses profissionais, que acabam encontrando relevância em dimensões pouco exploradas de suas atividades. Nesse sentido, o estudo pode ser considerado um apoio para outros estudos que investigam o trabalho em contextos de crise ou eventos disruptivos.

Do ponto de vista da Administração, os resultados oferecem implicações relevantes para os debates sobre gestão de pessoas e desenho do trabalho em contextos de alta pressão e incerteza. O estudo sugere que práticas organizacionais voltadas exclusivamente para desempenho, eficiência e resultados clínicos podem ser insuficientes para sustentar o engajamento e o sentido do trabalho em contextos extremos. Em contrapartida, políticas de apoio emocional, espaços de escuta, reconhecimento simbólico e incentivo a práticas de cuidado relacional emergem como dimensões centrais para a manutenção do trabalho significativo.

Com relação às limitações do trabalho, buscamos entrevistar e analisar profissionais médicos que atuaram na linha de frente da pandemia, e isso acabou excluindo profissionais que não atuaram e optaram por não atuar. Nesse sentido, os próprios participantes da pesquisa relataram conhecer profissionais da medicina que não atuaram na linha de frente e que desejavam seu fim com o objetivo de voltar a atuar em consultório, desempenhando procedimentos eletivos.

Como sugestão para estudos futuros, acreditamos que é importante analisar o contexto pós-pandêmico e o quanto os aspectos que compuseram o trabalho significativo durante aquele período se transformaram ou se mantiveram. Nesse sentido, seria oportuno analisar a percepção sobre o trabalho significativo tanto os profissionais da medicina quanto outros profissionais da área da saúde que atuaram na linha de frente da pandemia. Além disso, pesquisas futuras podem adotar abordagens comparativas entre médicos que atuaram na linha de frente e aqueles que optaram por não atuar, com o objetivo de analisar como a exposição direta ao risco e ao sofrimento influencia a construção do trabalho significativo, especialmente considerando que diversos participantes relataram sentimentos de mal-estar e frustração nos períodos em que não puderam ajudar.

Referências

- ALEKSIĆ, D.; ČERNE, M.; BATISTIČ, S. "Understanding meaningful work in the context of technostress, COVID-19, frustration, and corporate social responsibility". *Human Relations*, v. 77, n. 3, p. 426-451, 2024.
- ANDEL, S. A.; SHEN, W.; ARVAN, M. L. "Depending on your own kindness: The moderating role of self-compassion on the within-person consequences of work loneliness during the COVID-19 pandemic". *Journal of Occupational Health Psychology*, v. 26, n. 4, p. 276-288, 2021.
- BAILEY, C.; YEOMAN, R.; MADDEN, A.; THOMPSON, M.; KERRIDGE, G. "A review of the empirical literature on meaningful work: Progress and research agenda". *Human Resource Development Review*, v. 18, n. 1, p. 83-113, 2019.
- BLUSTEIN, D. L.; LYSOVA, E. I.; DUFFY, R. D. "Understanding decent work and meaningful work". *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, v. 10, n. 1, p. 289-314, 2023.
- BRYMAN, A. *Social research methods*. Oxford: Oxford University Press, 2016.
- CAMERON, L. D. "Making out while driving: Relational and efficiency games in the gig economy". *Organization Science*, v. 33, n. 1, p. 231-252, 2022.
- CAMERON, L. D. "The making of the 'good bad' job: How algorithmic management manufactures consent through constant and confined choices". *Administrative Science Quarterly*, v. 69, n. 2, p. 458-514, 2024.
- CAMERON, L. D.; CHAN, C. K.; ANTEBY, M. "Heroes from above but not (always) from within? Gig workers' reactions to the sudden public moralization of their work". *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, v. 172, p. 104179, 2022.

- CAVALCANTE, F. L. N. F.; NEGREIROS, B. T. C.; MAIA, R. D. S.; MAIA, E. M. C. "Depressão, ansiedade e estresse em profissionais da linha de frente da COVID-19". *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, n. 27, p. 6-20, 2022.
- COLLINS, C.; LANDIVAR, L. C.; RUPPANNER, L.; SCARBOROUGH, W. J. "COVID-19 and the gender gap in work hours". *Gender, Work & Organization*, v. 28, p. 101-112, 2021.
- CORADINI, O. L. "Grandes famílias e elite profissional na medicina no Brasil". *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 3, p. 425-466, 1996.
- DIAB-BAHMAN, R.; AL-ENZI, A. "The impact of COVID-19 pandemic on conventional work settings". *International Journal of Sociology and Social Policy*, v. 40, n. 9-10, p. 909-927, 2020.
- FLORIAN, M.; COSTAS, J.; KÄRREMAN, D. "Struggling with meaningfulness when context shifts: Volunteer work in a German refugee shelter". *Journal of Management Studies*, v. 56, n. 3, p. 589-616, 2019.
- GODOI, C. K.; BALSINI, C. P. V. "A pesquisa qualitativa nos estudos organizacionais brasileiros: uma análise bibliométrica". In: SILVA, A. B.; GODOI, C. K.; BANDEIRA-DE-MELLO, R. (org.). *Pesquisa qualitativa em estudos organizacionais: paradigmas, estratégias e métodos*. São Paulo: Saraiva, 2000. p. 89-114.
- GODOI, C. K.; BANDEIRA-DE-MELLO, R.; SILVA, A. B. "Pesquisa qualitativa e o debate sobre a propriedade de pesquisar". In: SILVA, A. B.; GODOI, C. K.; BANDEIRA-DE-MELLO, R. (org.). *Pesquisa qualitativa em estudos organizacionais: paradigmas, estratégias e métodos*. São Paulo: Saraiva, 2006. p. 1-15.
- GODOI, C. K.; MARCON, R.; BALSINI, C. P. V.; TEIXEIRA, M. C. "Remuneração acionária, sentimento de propriedade e motivação dos empregados". *Revista de Administração FACES Journal*, v. 7, n. 2, p. 102-121, 2008.
- GODOI, C. K.; MATTOS, P. L. C. L. "Entrevista qualitativa: instrumento de pesquisa e evento dialógico". In: SILVA, A. B.; GODOI, C. K.; BANDEIRA-DE-MELLO, R. (org.). *Pesquisa qualitativa em estudos organizacionais: paradigmas, estratégias e métodos*. São Paulo: Saraiva, 2000. p. 301-324.
- GONÇALO JUNIOR. "Enfermeiros são hostilizados no transporte: 'Sai do vagão'". *Terra Notícias – Coronavírus*. Disponível em: <https://www.terra.com.br/noticias/coronavirus/enfermeiros-sao-hostilizados-no-transporte-sai-do-vagao,1c2f137ed168122bd6e0b5c2efa5be32pns2a1cq.html>. Acesso em: 5 fev. 2024.
- GUIMARÃES, L. "Coronavírus: profissionais de saúde relatam hostilidade no transporte público de SP". *BBC Brasil*, 20 mar. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-51983987>. Acesso em: 5 fev. 2024.

- HÄLLGREN, M.; ROULEAU, L.; DE ROND, M. "A matter of life or death: How extreme context research matters for management and organization studies". *Academy of Management Annals*, v. 12, n. 1, p. 111-153, 2018.
- HORTA, R. L.; LUCINI, T. C. G.; LANTIN, P. J. S.; PERDONSSINI, L. D. B.; SETTE, T. G.; BITTENCOURT, M. C.; CAMARGO, E. G. "Pegar ou passar: medos entre profissionais da linha de frente da COVID-19". *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 71, p. 24-31, 2022.
- HOWLETT, M. "Looking at the field through a Zoom lens: Methodological reflections on conducting online research during a global pandemic". *Qualitative Research*, v. 22, n. 3, p. 387-402, 2022.
- KRAMER, A.; KRAMER, K. Z. "The potential impact of the COVID-19 pandemic on occupational status, work from home, and occupational mobility". *Journal of Vocational Behavior*, v. 119, p. 103442, 2020.
- LIPS-WIERSMA, M.; WRIGHT, S. "Measuring the meaning of meaningful work: Development and validation of the Comprehensive Meaningful Work Scale (CMWS)". *Group & Organization Management*, v. 37, n. 5, p. 655-685, 2012.
- LYSOVA, E. I.; TOSTI-KHARAS, J.; MICHAELSON, C.; FLETCHER, L.; BAILEY, C.; MCGHEE, P. "Ethics and the future of meaningful work: Introduction to the special issue". *Journal of Business Ethics*, v. 185, n. 4, p. 713-723, 2023.
- MACHADO, M. H.; TEIXEIRA, E. G.; FREIRE, N. P.; PEREIRA, E. J.; MINAYO, M. C. S. "Óbitos de médicos e da equipe de enfermagem por COVID-19 no Brasil: uma abordagem sociológica". *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, p. 405-419, 2023.
- MAGRIZOS, S.; ROUMPI, D.; GEORGIADOU, A.; KOSTOPOULOS, I.; VRONTIS, D. "The dark side of meaningful work-from-home: A nonlinear approach". *European Management Review*, v. 20, n. 2, p. 227-244, 2023.
- MICHAELSON, C.; PRATT, M. G.; GRANT, A. M.; DUNN, C. P. "Meaningful work: Connecting business ethics and organization studies". *Journal of Business Ethics*, v. 121, p. 77-90, 2014.
- PORCIDONIO, G.; QUEIROGA, L. "Coronavírus: profissionais de saúde são homenageados com aplausos nas janelas". *O Globo*, 20 mar. 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/coronavirus-profissionais-de-saude-sao-homenageados-com-aplausos-nas-janelas-24319194>. Acesso em: 6 fev. 2024.
- PRATT, M. G.; ASHFORTH, B. E. "Fostering meaningfulness in working and at work". In: CAMERON, K. S.; DUTTON, J. E.; QUINN, R. E. (ed.). *Positive organizational scholarship: foundations of a new discipline*. São Francisco: Berrett-Koehler, 2003. p. 309-327.
- RODELL, J. B. "Finding meaning through volunteering: Why do employees volunteer and what does it mean for their jobs?". *Academy of Management Journal*, v. 56, n. 5, p. 1274-1294, 2013.

- VAN LEEUWEN, E. H.; TARIS, T.; VAN RENSEN, E. L.; KNIES, E.; LAMMERS, J. W. "Positive impact of the COVID-19 pandemic? A longitudinal study on physicians' work experiences and employability". *BMJ Open*, v. 11, n. 12, e050962, 2021.
- YU, J.; PARK, J.; HYUN, S. S. "Impacts of the COVID-19 pandemic on employees' work stress, well-being, mental health, organizational citizenship behavior, and employee-customer identification". *Journal of Hospitality Marketing & Management*, v. 30, n. 5, p. 529-548, 2021.