

Home Office: Percepções de Trabalhadores durante a Pandemia de COVID-19

Caroline Tomazi Italo¹, Mayte Raya Amazarray²

¹ <http://orcid.org/0000-0001-9644-9985/> Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Brasil

² <http://orcid.org/0000-0002-4519-8570/> Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Brasil

Resumo

O estudo teve como objetivo identificar as percepções de trabalhadores brasileiros ($N = 1.096$) a respeito do home office durante a pandemia de COVID-19. Realizou-se uma pesquisa quantitativa, de natureza exploratória, que consistiu em um levantamento on-line. Foram investigados aspectos sociodemográficos e laborais e aplicadas as escalas Satisfação na Vida, Satisfação no Trabalho S20/23 e Qualidade de Vida (WHOQOL-bref). Foram identificados como benefícios do home office o aumento de flexibilidade e da disponibilidade de horários, a autonomia e a solidariedade entre colegas. Malefícios indicados foram: aumento de horas trabalhadas, interrupções, isolamento, redução do sentimento de pertencimento e da qualidade de comunicação. Grau de escolaridade, contratos fixos de trabalho, apoio para cuidar de filhos ou crianças e trabalhar em um cômodo isolado foram relacionados com melhores médias nas escalas. Os resultados corroboram achados na literatura sobre essa temática e reforçam a importância da promoção de ações voltadas para a saúde integral dos trabalhadores.

Palavras-chave: saúde do trabalhador, trabalho remoto, pandemia COVID-19.

Working From Home: Perceptions of Workers during the COVID-19 Pandemic

Abstract

The purpose of this study is to identify the perceptions of Brazilian workers ($N = 1.096$) regarding the approach of working from home (WFH) during the COVID-19 pandemic. An exploratory quantitative research study was conducted in which data collection was managed through an online survey. Sociodemographic and labor aspects were investigated and the Satisfaction With Life scale, Work Satisfaction questionnaire, and World Health Organization Quality of Life-bref (WHOQOL-bref) were applied. Home office benefits identified through the survey included an increase in flexibility and availability of schedules, autonomy, and solidarity between coworkers. Harmful aspects indicated were increased work hours, interruptions, isolation, decreased feeling of belonging, and of quality of communications. Higher levels of education, fixed-term employment contracts, support for childcare and the option of working in an isolated space were linked to better averages on the evaluation scale. The results of this study support the existing literature, and the importance of promoting programs focused on employee health.

Keywords: employee health, working from home, COVID-19 pandemic.

Teletrabajo: Percepciones de los Trabajadores durante la Pandemia COVID-19

Resumen

El estudio tuvo como objetivo identificar las percepciones de trabajadores brasileños ($N = 1.096$) a respecto del teletrabajo durante la pandemia de COVID-19. Se realizó una investigación cuantitativa, de naturaleza exploratoria que consistió en un levantamiento en línea. Fueron investigados aspectos sociodemográficos y laborales y aplicadas las escalas de Satisfacción en la Vida, Satisfacción en el Trabajo S20/23 y Calidad de Vida (WHOQOL-bref). Se identificaron como beneficios del teletrabajo el aumento de la flexibilidad y de la disponibilidad de horarios, la autonomía y la solidaridad entre los compañeros. Prejuicios indicados fueron: aumento de horas trabajadas, interrupciones, aislamiento, reducción de la sensación de pertenencia y calidad de comunicación. Grado de escolarización, contratos fijos, apoyo para cuidar a los hijos o niños y trabajar en una habitación aislada fueron relacionados con mejores medias en las escalas. Los resultados corroboran investigaciones en la literatura acerca de esa temática y refuerzan la importancia de la promoción de acciones orientadas hacia la salud integral de los trabajadores.

Palabras clave: salud del trabajador, teletrabajo, pandemia COVID-19.

O trabalho é constituinte do sujeito e central nos processos de subjetivação, de modo que a forma como o trabalho é organizado exerce sobre o ser humano uma ação em seu aparelho psíquico (Dejours, 1992). A Psicologia do Trabalho, em suas diferentes perspectivas teóricas, nos mostra que a atividade laboral pode ser fonte de prazer e/ou de sofrimento e um dos fatores importantes é a sua condição e organização, o que implica o ambiente laboral, as relações humanas aí estabelecidas, o conteúdo do trabalho e as ferramentas para sua execução (Codo, Soratto, & Vasques-Menezes, 2004).

As características do ambiente laboral são passíveis de ocasionar sofrimento/adoecimento das pessoas por fatores referentes às condições de trabalho, à organização do trabalho, às interações socioprofissionais e às relações com a organização e com o próprio conteúdo do trabalho (Codo et al., 2004; Hirschle & Gondim, 2020; Mendes, 1995). Na contramão dos principais preditores de bem-estar no trabalho, destacam-se os estressores e a falta de recursos no trabalho, tais como pressão, sobrecarga, muitas demandas e pouco controle sobre elas, monotonia e baixo poder de decisão, interações sociais negativas e falta de apoio social (Hirschle & Gondim, 2020).

O Coronavírus (COVID-19) impactou o cotidiano, as noções de biossegurança e a maneira como as pessoas interagem e se relacionam. A especificidade desse momento pode trazer repercussões emocionais, como medo de adoecer e perder pessoas queridas, dúvida sobre disponibilidade de vacina e tratamentos acessíveis; irritabilidade e impotência, por não poder agir e mudar a situação; angústia frente às incertezas e tristeza (Araújo & Lua, 2021; Fiocruz, 2020; Guinancio et al., 2020; Losekann & Mourão, 2020).

A pandemia da COVID-19 possui um potencial catastrófico no que diz respeito a impactos negativos na saúde mental (Faro et al., 2020; Nardi, Araripe Neto, Abdo, Matos, & Rohde, 2020; World Health Organization, 2020). Estima-se que entre um terço e metade da população exposta à pandemia possa vir a desenvolver uma manifestação psicopatológica ou um agravamento de quadros clínicos pregressos (Fiocruz, 2020). O Fórum Econômico Mundial (2021) indicou uma piora progressiva na saúde mental após um ano do início da pandemia, em que aproximadamente 45% dos adultos de 30 países relataram piora na saúde emocional e mental. Além disso, o Brasil foi um dos países onde os entrevistados foram enquadrados com níveis mais altos de deterioração na saúde mental, comparado à média global (IPSOS, 2021; Tausch et al., 2021).

Trabalhadores começaram a ser enviados para suas casas, criando a maior experiência de teletrabalho em massa da história (Organização Internacional do Trabalho - OIT, 2020). Os profissionais e suas famílias tiveram que se adaptar a essa nova realidade (A. R. Santos, 2021; Waizenegger, McKenna, Cai, & Bendz, 2020). Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios COVID-19 (PNAD) identificou 8,2 milhões de brasileiros em *home office* entre maio e novembro de 2020, sendo que, em novembro, o número já havia reduzido para 7,3 milhões. Mesmo com a redução da quantidade de pessoas em trabalho remoto, as pesquisas já apontam que esse número não voltará a ser como antes da pandemia, tendo em vista que muitas empresas estão adotando modelos remotos e híbridos (Goés, Martins, & Nascimento, 2021; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2020).

O *home office* caracteriza-se pelo trabalho remoto eventual, sendo uma alternativa em casos de emergência como pandemias (Mello, 2020). O uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC's) é uma condição para a caracterização do

teletrabalho. Sendo assim, no caso de uso de tecnologias, o *home office* é uma modalidade de teletrabalho que significa “escritório em casa”, ou seja, o profissional exerce suas atividades laborais em sua residência por meio de tecnologias (Gatti et al., 2018).

Em 2020, as organizações e os trabalhadores se viram com escasso tempo de preparação para iniciar as atividades no modelo de *home office* compulsório (Pérez-Nebra, Carlotto, & Sticca, 2020). Assim, realizaram-se arranjos improvisados e adaptações para um trabalho que antes, em muitos casos, não eram projetados para ocorrer à distância (Losekann & Mourão, 2020). Ademais, o que era para ser uma solução temporária e de curto prazo, tendo em vista que se pensava que a pandemia não duraria tanto tempo, tornou-se uma realidade presente há meses (OIT, 2020) - no caso brasileiro, há quase dois anos.

Dentre as principais vantagens que o modelo de trabalho *home office* pode proporcionar aos trabalhadores, podemos citar a redução dos tempos de deslocamento; a redução de gastos (A. R. Santos, 2021); o aumento de autonomia e flexibilidade de organização; um melhor equilíbrio entre a vida pessoal e o trabalho e o aumento da produtividade (OIT & Eurofund, 2017). Pesquisas apontam que o teletrabalho está associado positivamente à autonomia e à flexibilidade (Queiroga, 2020; Rocha & Amador, 2018; Serra, 1995). Entretanto dependerá do nível de responsabilidade e autonomia que o trabalhador tem com suas demandas (Aderaldo, Aderaldo, & Lima, 2017), bem como do nível de confiança e intimidade dos gestores com suas equipes. Segundo Boonen (2003), o teletrabalho exige dos trabalhadores autorregulação e capacidade de desenvolver sua atividade independente de fronteiras físicas organizacionais (Rafalski & Andrade, 2015).

Na pandemia de COVID-19, o trabalho passou a ocupar e dividir o mesmo ambiente da vida doméstica e familiar, sobrepondo a esfera pessoal com a profissional e invadindo espaços que antes possuíam delimitações mais definidas (Losekann & Mourão, 2020; Martins, Aguiar, & Bastos, 2020; OIT, 2020). Essa configuração mostra-se como possível fator de degradação da vida familiar (Serra, 1995) e apagamento da diferenciação entre tempo/espaço de trabalho e de não trabalho.

O *home office* pode criar a tendência de trabalhar mais horas (OIT, 2020), inclusive no período noturno e durante os fins de semana (OIT & Eurofund, 2017); reduzir a integração social dos trabalhadores, podendo fragilizar o sentimento de pertença (Aderaldo, et al., 2017; Mendes, Hastenreiter Filho, & Tellechea, 2020; Rafalski & Andrade, 2015; Serra, 1995). Variáveis contextuais como ambiente laboral em casa, conciliação com atividades domésticas e condições individuais, como necessidade de cuidar de filhos e/ou familiares, podem ter implicações nos níveis de estresse e bem-estar dos trabalhadores (Pérez-Nebra, et al., 2020).

Além da adaptação ao *home office*, a COVID-19 traz um pano de fundo muito particular. Verztman e Romão-Dias (2020), à luz da Psicanálise de Ferenczi (1924), entendem a pandemia de COVID-19 como uma catástrofe, uma vez que a instabilidade gerada pelo vírus e suas conseqüências econômicas, sociais e sanitárias, causam um rompimento na ordem estável. É um acontecimento que alcança toda a comunidade, ou seja, todas as pessoas passam por essa experiência, cada um à sua maneira.

Por se tratar de uma realidade marcante na vida de muitos trabalhadores no Brasil e no mundo, reveste-se de importância o estudo das implicações desse modelo de trabalho nos modos de vida e bem-estar da população, bem como ponderações que a Psicologia, como ciência e profissão, possa trazer a respeito desse cenário. Para isso, o presente estudo teve como objetivos: (1) analisar as percepções de benefícios, desafios e dificuldades

associados ao regime de *home office* para os trabalhadores; (2) comparar percepções de trabalhadores de diferentes características sociodemográficas e laborais, tais como gênero, idade, região de residência, escolaridade, cargo/nível hierárquico e ramo de atuação, e (3) conhecer aspectos da qualidade de vida, satisfação no trabalho e satisfação de vida dos trabalhadores associadas ao *home office*.

Método

Participantes

Realizou-se uma pesquisa de natureza exploratória, seguindo uma abordagem quantitativa, na qual 1.104 participantes responderam aos instrumentos. Deste, oito não atendiam aos critérios de inclusão (idade mínima de 18 anos, residência no Brasil, estar há pelo menos um mês em *home office* de modo exclusivo ou majoritário - 70% da jornada laboral - na ocasião de participação no estudo). Assim, a amostra foi composta por 1.096 participantes, predominantemente da Região Sul ($n = 690$), com idade média de 39,4 anos (desvio-padrão = 11,8), sexo feminino (68%), brancos(as) (80,2%), grau de instrução ensino superior (47,6%) ou pós-graduação (48,8% com mestrado e/ou doutorado). Quanto ao relacionamento conjugal, a maioria possuía companheiro/a (72,7%). A caracterização dos participantes de acordo com aspectos sociodemográficos são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1
Caracterização dos participantes de acordo com as variáveis sociodemográficas

Variáveis	N	%	
Região	Região Sul	690	63,0
	Região Sudeste	172	15,7
	Região Nordeste	123	11,2
	Região Centro-Oeste	63	5,7
	Região Norte	48	4,4
Gênero	Feminino	745	68,0
	Masculino	350	31,9
	Não-binário	1	0,1
Cor de pele	Branca	879	80,2
	Não branca	214	19,5
	Não declarada	3	0,3
Grau de instrução	Mestrado/Doutorado	535	48,8
	Ensino Superior	522	47,6
	Não superior	39	3,6
Relacionamento conjugal	Com companheiro	797	72,7
	Sem companheiro	299	27,3

Os participantes, em sua maioria, não possuíam filhos ou crianças sob sua responsabilidade ($n = 667$, 60,9%). Sobre o restante, 249 (22,7%) tem um filho; 150 (13,7%) tem dois filhos, 28 (2,6%) tem três ou mais filhos e dois participantes (0,2%) não informaram. Considerando os respondentes responsáveis por filhos ou crianças ($n = 427$), 85,7% contam com suporte de outras pessoas (familiares ou companheiros) para o cuidado desta(s) criança(s) e 14,75% afirmaram que cuidam sozinhos(as). A média de moradores por domicílio foi 2,7 (desvio-padrão = 1,2).

Com relação ao perfil laboral, a amostra foi composta por trabalhadores que estão há mais de oito anos em uma mesma organização (43,1%); 33% encontravam-se há menos de dois anos no mesmo cargo e 33% há mais de oito anos. Possuíam contrato estatutário (46,22% e 32,6% CLT) e trabalhavam oito horas diárias (49,1%). Pertenciam ao segmento da organização

“corpo técnico especializado” (49,0%), eram do setor público (57,4%) e do setor privado (41,1%). Os ramos de atividade em que atuavam foram compilados em grandes categorias, sendo que “Comunicação e Informação, Cultural e Educação” representou 58,2% dos respondentes ($n = 631$). Destaca-se que os profissionais da Educação representavam 50,17% ($n = 544$) dos participantes. A Tabela 2 sintetiza a caracterização dos respondentes segundo variáveis laborais.

Tabela 2
Caracterização dos participantes de acordo com os aspectos laborais

Variáveis	N	%	
Tempo na organização	Menos de 2 anos	270	24,6
	Entre 2 e 4 anos	158	14,4
	Entre 5 e 6 anos	114	10,4
	Entre 7 e 8 anos	82	7,5
	Há mais de 8 anos	472	43,1
Tempo no cargo atual	Menos de 2 anos	361	33,0
	Entre 2 e 4 anos	195	17,8
	Entre 5 e 6 anos	116	10,6
	Entre 7 e 8 anos	62	5,7
	Há mais de 8 anos	362	33,0
Contrato atual	Estatutário	506	46,2
	CLT	357	32,6
	Outros (Estagiários + não possui contrato)	144	13,1
Carga horária diária efetiva de trabalho	MEI/PJ	89	8,1
	Até 6h	262	23,9
	8h	538	49,1
Nível da organização que trabalha	10h ou mais	296	27,0
	Corpo técnico especializado	537	49,0
	Operacional/Assistente/Auxiliar	232	21,2
	Gerência média	187	17,1
	Não pertencem a uma organização, trabalho por conta própria	77	7,0
Setor de atuação	Alta gerência (direção superior, presidência)	77	7,0
	Sem definição	3	0,3
	Setor público	629	57,4
Ramo de atividade	Setor privado	450	41,1
	Organizações sem fins lucrativos (ONG's)	17	1,6
	Comunicação e Informação, Cultural e Educação	631	58,2
	Comércio, Financeiro, Serviços e Vestuário	193	17,8
	Alimentação e Saúde	85	7,8
Ramo de atividade	Administração Pública e Seguridade Social	85	7,8
	Agronegócio e Meio Ambiente e Ciência e Tecnologia	50	4,6
	Industrial, Transporte e Construção e Madeira	50	4,6
	Profissionais Liberais	12	1,1

Instrumentos

A pesquisa contou com um instrumento on-line autoaplicável dividido em três blocos, totalizando 83 questões. Os blocos 1 e 2 corresponderam ao Questionário Sociodemográfico e Laboral (18 questões) e ao Questionário sobre *Home office* e COVID-19 (11 questões), respectivamente. As questões foram construídas com base no questionário sobre trabalho remoto, desenvolvido pela Central Única dos Trabalhadores (CUT) e pela Associação

Brasileira de Estudos do Trabalho, e no questionário IMPSiCO (Impacto Psicossocial da COVID-19), realizado pelo Programa de Educação Tutorial do curso de Psicologia da Universidade Federal de Rio Grande (FURG). Ambos os questionários foram disponibilizados na Internet (Central Única dos Trabalhadores, 2020; Universidade Federal de Rio Grande, 2020) nos meses de agosto e novembro de 2020, respectivamente.

Os benefícios e as dificuldades associados ao regime de *home office* na perspectiva dos trabalhadores (objetivo 1) foram identificados a partir da análise de duas perguntas. Na primeira, os participantes deveriam avaliar 11 aspectos da experiência de *home office* em relação ao trabalho presencial feito anteriormente, com escala variando entre “mudou para menos= 1”, “indiferente= 2” e “mudou para mais= 3”. A segunda questão relativa ao objetivo 1 era “Avalie os seguintes aspectos da sua experiência com o *home office*”, composta por 12 assertivas com escala entre “discordo totalmente= 1”, “indiferente= 3” e “concordo totalmente= 5”.

O bloco 3 contemplou três escalas padronizadas e validadas para a população brasileira, com o objetivo de avaliar satisfação de vida, satisfação no trabalho e qualidade de vida:

A Escala de Satisfação de Vida foi desenvolvida por Diener, Emmons, Larsen e Griffin (1985) e adaptada para o contexto brasileiro por Hutz e Giacomoni (1997), revisada por Zanon, Bardagi, Layous e Hutz (2014). É composta por cinco itens de autorrelato que avaliam o nível de satisfação de vida global em adultos e jovens. As respostas são organizadas em uma escala tipo likert de sete pontos, variando de “discordo plenamente” a “concordo plenamente”. Em seu estudo de validação, apresentou coeficiente de consistência interna satisfatório igual a 0,87 (Albuquerque, Sousa, & Martins, 2010).

A Escala de Satisfação no Trabalho S20/23 é uma versão reduzida construída por Meliá e Peiró (1989) do Questionário S4/82 (Meliá, Peiró, & Calatayud, 1986) e foi adaptada para o Brasil por Carlotto e Câmara (2008), tendo encontrado índice de confiabilidade de 0,91. A versão brasileira é constituída por 23 itens elaborados para avaliar a satisfação no trabalho por meio de três dimensões: 1. Satisfação com as relações hierárquicas (SRH); 2. Satisfação com ambiente físico de trabalho (SAFT) e 3. Satisfação intrínseca com o trabalho e oportunidades de crescimento profissional (SITOPC). As respostas são organizadas em uma escala tipo likert de cinco pontos, variando de “totalmente insatisfeito” a “totalmente satisfeito”.

A Escala *World Health Organization Quality of Life-bref* (WHOQOL-bref) foi desenvolvida pelo The WHOQOL Group (1998a) para abreviar a escala original WHOQOL-100 (The WHOQOL Group, 1998b), instrumento de 100 itens. A WHOQOL-bref foi adaptada para o português por Fleck et al. (1999). A escala é um instrumento que avalia a qualidade de vida, sendo composto por 26 itens. A primeira questão refere-se à qualidade de vida geral, e a segunda, à satisfação com a própria saúde. As demais questões são divididas nos domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. As respostas seguem uma escala likert de cinco pontos que avalia o grau de intensidade e frequência, numerados em ordem crescente.

Os domínios das escalas foram abreviados da seguinte forma: SV (Escala de Satisfação com a Vida); DF (Domínio Físico), DP (Domínio Psicológico), DRS (Domínio Relações Sociais) e DMA (Domínio Meio-ambiente) para WHOQOL-bref; e SIT (Satisfação Intrínseca no Trabalho), SMFT (Satisfação com Ambiente Físico de Trabalho) e SRH (Satisfação com Relações Hierárquicas) para Escala de Satisfação no Trabalho S20/23.

Procedimentos de Coleta de Dados e Cuidados Éticos

Os instrumentos foram dispostos na plataforma Google Forms e as divulgações da pesquisa ocorreram por meio do envio de correios eletrônicos e publicações em redes sociais (Facebook, Instagram, LinkedIn e Twitter). O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), contendo as informações de objetivo do estudo, ética, sigilo e confidencialidade, bem como dados sobre as pesquisadoras envolvidas, estava disposto na primeira página do questionário. Mediante aceite do TCLE, os instrumentos eram disponibilizados aos participantes, sequencialmente, no formulário on-line. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). A coleta de dados ocorreu entre junho e agosto de 2021.

Procedimentos de Análise de Dados

Os dados coletados foram compilados em uma planilha Excel e exportados para o programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 22.0. Foi realizada limpeza do banco de dados e categorização de variáveis. A questão sobre ramo de atividade do trabalho era aberta e, depois de sua categorização, corresponderam a 68 diferentes ramos, os quais foram categorizados em sete grandes grupos. A cidade de residência e o estado também eram questões abertas e foram simplificadas nas cinco regiões do Brasil.

Foram realizadas análises estatísticas descritivas para caracterizar os participantes em relação a variáveis sociodemográficas e laborais. Para comparar as médias de Qualidade de Vida (QV), Satisfação de Vida (SV) e Satisfação no Trabalho (ST) entre grupos, foram realizadas análises bivariadas: teste *t* de Student para gênero, cor de pele e relacionamento com companheiros e ANOVA com teste *post hoc* de Tukey para as demais variáveis apresentadas na Tabela 4. Ainda, para verificar relação entre variáveis contínuas, foi realizada análise de correlação de Pearson.

Resultados

Os resultados das questões que avaliavam os benefícios e as dificuldades associados ao regime de *home office* na perspectiva dos trabalhadores (objetivo 1) estão presentes na Figura 1 e na Tabela 4. Na Figura 1, os respondentes deveriam avaliar os aspectos da experiência de *home office* em relação ao trabalho presencial feito anteriormente, sendo “mudou para menos= 1”, “indiferente= 2” ou “mudou para mais= 3”.

Já na segunda questão relativa ao objetivo 1 (Tabela 3), os respondentes deveriam avaliar os aspectos do *home office* considerando a escala de “discordo totalmente= 1”, “indiferente= 3” e “concordo totalmente= 5”.

Com o objetivo de comparar as percepções dos trabalhadores de diferentes características sociodemográficas e laborais (objetivo 2), realizaram-se análises bivariadas para verificar eventuais diferenças das escalas SV, QV e ST (Tabela 4). Em relação ao gênero, os homens obtiveram maiores escores em DF (*p*-valor= 0,023) e DP (*p*-valor = 0,011), comparados às mulheres. Entretanto apresentaram menores escores em DRS (*p*-valor = 0,015) e SRH (*p*-valor = 0,035). A partir da análise de variância, foi possível identificar que os participantes residentes da Região Sul apresentaram maiores pontuações em DMA, DIT, SMFT e SRH que os respondentes de demais regiões do Brasil. Participantes declarados como brancos apresentaram melhores pontuações em DMA, SMFT e SRH. Aqueles que possuem

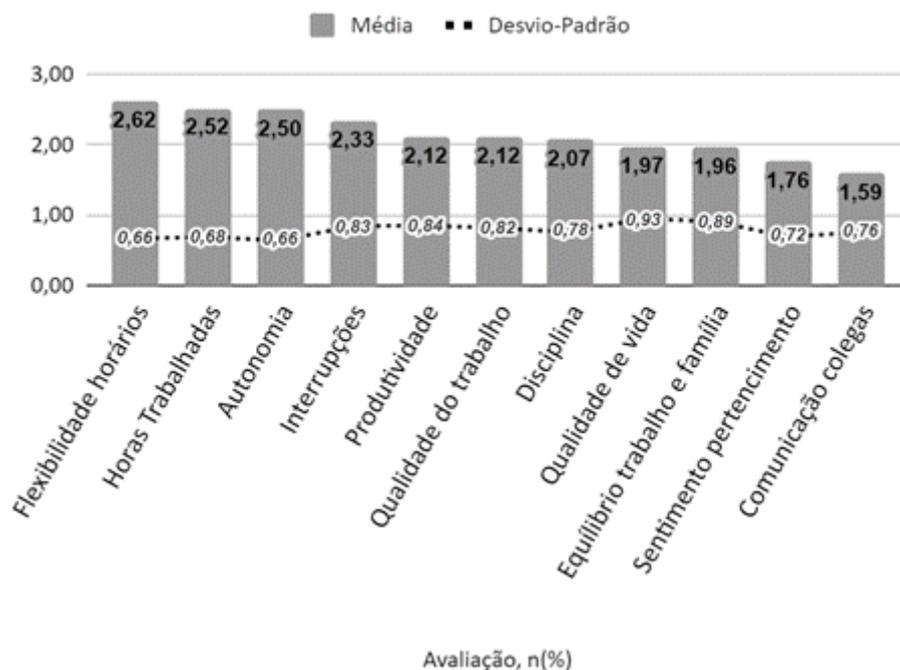


Figura 1. Médias e desvios-padrão da avaliação dos aspectos da experiência de *home office* em relação ao trabalho presencial feito anteriormente

Tabela 3
Médias e desvios-padrão da avaliação dos aspectos de concordância e discordância da experiência de *home office*

Aspectos	Média	Desvio-padrão
Fortaleceu a solidariedade entre trabalhadores no contexto da pandemia	4,05	1,24
Permitiu que eu tivesse mais tempo para realizar atividades físicas	3,92	1,27
Fez com que eu trabalhasse mais horas	3,73	1,4
Aumentou o isolamento social	3,48	1,3
Aumentou interrupções durante a jornada de trabalho	3,32	1,48
Desmanchou o coletivo de trabalho	3,29	1,33
Produziu mais estresse	3,19	1,48
Permitiu que eu tivesse mais tempo para atividades de lazer e tempo livre	3,07	1,54
Aumentou a flexibilidade de horários de trabalho	3	1,29
Dificultou minha concentração	2,85	1,53
Aumentou os conflitos familiares	2,53	1,41

Nota. A escala varia entre “discordo totalmente= 1”, “indiferente= 3” e “concordo totalmente= 5”.

companheiro(a) apresentaram diferença significativa na maioria dos domínios, exceto em SRH. (Tabela 4).

Destaca-se que os domínios SV e DMA apresentaram médias mais altas entre os respondentes com ensino superior e mestrado/doutorado comparados aos respondentes sem ensino superior. No DP, essa mesma diferença foi constatada, sendo que participantes com ensino superior tiveram menores escores do que aqueles com mestrado/doutorado. Aqueles que trabalham até seis horas obtiveram médias significativamente menores em praticamente todos os domínios (exceto em DRS, SAFT e SRH).

No DP, foram constatadas diferenças significativas em relação a ter ou não ter filho(s) e/ou crianças sob sua responsabilidade, porém o teste de Tukey não identificou quais categorias diferem. Aqueles que possuem suporte para cuidar de filho(s) e/ou crianças, apresentaram médias mais altas em SV, DP e DRS. (Tabela 4).

Os que possuem contrato de estágio ou não possuem contrato formal com a organização foram agrupados na categoria “outros”, sendo que esse grupo obteve escores significativamente

mais baixos em SV, DP e DMA que aqueles com contrato CLT ou que são Estatutários (que possuem empregos fixos). Os trabalhadores com contrato MEI/PJ e CLT tiveram médias maiores em SMFT que os Estatutários e Outros. Já em SRH, os MEI/PJ obtiveram um escore maior que os Estatutários. O setor público demonstrou melhores médias em DP que o setor privado. Por outro lado, o setor público obteve piores resultados em SMFT e SRH (Tabela 4).

Para a categoria nível organizacional, também se constataram diferenças significativas. Trabalhar nos níveis de corpo técnico especializado, coordenação e alta gerência acompanhou resultados mais positivos em SV, DP, DMA e SIT comparativamente aos que trabalham no nível operacional (inclui-se assistente e auxiliar). Ainda, os respondentes de alta gerência apresentaram escores mais elevados comparados aos do nível operacional em DF e também na SRH (aqui também identificada diferença com corpo técnico) (Tabela 4).

Quanto ao objetivo 3, que buscava compreender aspectos de QV, ST e SV dos trabalhadores associadas ao modelo de *home office*, foram identificadas algumas diferenças significativas. Dentre elas, as pontuações foram mais altas em DMA ($p = 0,028$) SMFT ($p = 0,025$) e SRH ($p = 0,007$) para aqueles que trabalharam de forma híbrida, comparativamente aos que trabalharam de forma presencial.

Quanto ao tempo de trabalho em *home office* durante a pandemia, houve diferença significativa, com maior pontuação em SV ($p = 0,04$) e SIT ($p = 0,012$) para os trabalhadores que estavam em *home office* entre 12 e 18 meses (25,70) do que aqueles entre 6 e 12 meses. Ao analisar os resultados das escalas com a condição estrutural de trabalho, exercer as atividades laborais em um espaço isolado, como escritório, demonstrou diferença significativa em quase todos os domínios - exceto em DRS - quando comparado a quem compartilha um cômodo, trabalha no quarto ou vai para a casa de parentes realizar as atividades.

Na análise de correlação entre os itens da tabela 3 e as escalas QV, SV e ST, foram observadas diversas correlações significativas, embora tenham sido coeficientes fracos (entre 0,2 e 0,3). O aumento de conflitos familiares durante o período de *home office* foi correlacionado inversamente com as escalas: quanto maior a percepção de aumento de conflitos familiares menores as médias nas escalas (exemplos: $r = -0,27$ para domínio

Tabela 4
Variáveis sociodemográficas e laborais relacionadas com os escores das escalas

Variáveis	SV		WHOQOL-bref			S20/23			
	SV	DF	DP	DRS	DMA	SIT	SAFT	SRH	
Gênero	Feminino	25,61 (6,16)	66,03 (16,19)*	61,60 (15,92)*	61,10 (19,82)*	67,17 (13,77)	3,64 (0,91)	4,01 (0,90)	3,64 (0,92)*
	Masculino	25,32 (6,58)	68,49 (17,60)*	64,31 (17,16)*	57,88 (21,73)*	67,05 (15,45)	3,67 (0,90)	3,90 (0,95)	3,51 (0,95)*
Região	Norte	24,21 (7,18)	64,81 (19,53)	62,33 (17,72)	60,59 (20,18)	61,91 (16,86)*	3,54 (1,03)	3,56 (1,11)*	3,20 (1,04)*
	Centro-Oeste	25,02 (6,39)	65,19 (17,82)	58,93 (14,12)	57,14 (17,32)	64,38 (12,34)	3,57 (0,97)	4,0 (0,95)	3,52 (0,97)
	Nordeste	26,30 (6,22)	66,06 (17,98)	64,09 (16,33)	62,13 (19,45)	64,18 (15,12)*	3,70 (0,91)	3,79 (0,92)*	3,47 (0,88)
	Sudeste	24,69 (6,48)	64,22 (16,79)	61,43 (16,81)	57,46 (21,02)	65,08 (14,11)*	3,47 (0,90)*	3,95 (0,89)	3,46 (0,91)*
	Sul	25,72 (6,16)	67,91 (16,03)	62,75 (16,34)	60,59 (20,79)	68,80 (13,96)*	3,70 (0,89)*	4,04 (0,90)*	3,69 (0,93)*
Cor de pele	Branca	25,60 (6,24)	67,04 (16,45)	62,50 (16,30)	59,93 (20,62)	68,13 (14,12)*	3,66 (0,92)	4,01 (0,91)*	3,63 (0,93)*
	Não branca	25,26 (6,38)	65,97 (17,55)	61,97 (16,56)	60,55 (20,04)	63,01 (14,43)*	3,62 (0,86)	3,84 (0,93)*	3,48 (0,92)*
Grau de instrução	Não superior	21,72 (5,27)*	62,36 (15,65)	53,74 (15,32)*	57,69 (22,00)	60,34 (15,24)*	3,53 (0,83)	3,97 (0,95)	3,62 (0,99)
	Ensino Superior	25,59 (5,95)*	66,77 (15,86)	61,17 (16,04)*	60,76 (19,52)	66,36 (13,87)*	3,61 (0,89)	4,03 (0,86)	3,66 (0,93)
	Mestrado/ Doutorado	25,72 (6,60)*	67,22 (17,49)	64,35 (16,45)*	59,58 (21,29)	68,39 (14,52)*	3,70 (0,92)	3,92 (0,96)	3,54 (0,93)
Relacionamento	Com companheiro	26,33 (6,01)*	67,92 (16,47)*	63,87 (15,98)*	62,97 (19,76)*	68,29 (13,88)*	3,71 (0,89)*	4,01 (0,89)*	3,61 (0,93)
	Sem companheiro	23,35 (6,53)*	63,94 (16,93)*	58,68 (16,81)*	52,37 (20,42)*	64,07 (15,02)*	3,50 (0,93)*	3,89 (0,97)*	3,56 (0,94)
Contrato atual	CLT	26,08 (6,35)*	68,17 (16,34)	63,17 (17,29)*	60,27 (20,79)	68,61 (14,53)*	3,69 (0,91)	4,15 (0,84)*	3,64 (0,97)
	Estatutário	25,69 (6,40)*	66,76 (17,00)	63,74 (15,61)*	60,16 (20,73)	67,24 (14,09)*	3,66 (0,91)	3,84 (0,96)*	3,53 (0,93)*
	MEI/PJ	25,02 (5,83)	65,05 (16,07)	61,52 (15,28)	60,58 (20,56)	67,03 (13,23)	3,72 (0,82)	4,19 (0,77)*	3,81 (0,88)*
	Outros	23,82 (5,77)*	64,86 (16,61)	56,74 (16,18)*	58,97 (20,08)	63,22 (14,65)*	3,48 (0,94)	3,91 (0,94)*	3,60 (0,88)
Carga horária	Até 6h	24,57 (6,36)*	64,53 (16,61)*	58,65 (16,38)*	60,18 (20,50)	65,04 (15,15)*	3,46 (0,94)*	3,99 (0,87)	3,60 (0,91)
	8h	25,94 (5,85)*	68,36 (15,93)*	64,23 (15,28)*	60,97 (20,10)	67,87 (13,40)*	3,69 (0,86)*	3,98 (0,90)	3,60 (0,90)
	10h ou mais	25,58 (6,91)	66,10 (17,82)	62,58 (17,69)*	58,36 (21,13)	67,67 (15,03)	3,73 (0,94)*	3,95 (0,99)	3,58 (1,02)
Setor	ONG's	23,41 (7,65)	65,97 (14,68)	59,07 (18,53)	54,90 (22,64)	65,44 (14,64)	3,40 (1,17)	3,67 (1,04)	3,26 (1,13)
	Público	25,78 (6,32)	67,05 (17,29)	63,75 (15,96)*	60,28 (20,90)	66,73 (14,37)	3,65 (0,90)	3,85 (0,95)	3,51 (0,91)*
	Privado	25,23 (6,19)	66,56 (15,89)	60,77 (16,71)*	59,98 (19,84)	67,78 (14,24)	3,66 (0,91)	4,17 (0,83)	3,72 (0,94)*
Nível da organização	Operacional/ Assistente	23,89 (6,67)*	64,52 (16,93)*	57,15 (16,62)*	58,94 (19,10)	62,70 (14,19)*	3,41 (0,96)*	3,89 (0,90)	3,56 (0,98)*
	Corpo técnico	25,90 (6,13)*	67,51 (16,60)	63,42 (16,15)*	60,71 (21,00)	68,53 (13,94)*	3,67 (0,88)*	3,94 (0,93)	3,55 (0,92)*
	Gerência média	26,14 (6,05)*	67,02 (15,74)	64,39 (15,48)*	60,03 (20,25)	67,58 (13,45)*	3,79 (0,82)*	4,05 (0,84)	3,63 (0,92)*
	Alta gerência	27,38 (5,71)*	71,37 (17,76)*	68,19 (16,16)*	61,67 (21,87)	72,34 (15,72)*	3,98 (0,85)*	4,17 (0,98)	3,93 (0,97)*

Nota. Média (desvio-padrão); * $p < 0,05$. SV= Satisfação com a Vida; DF= Domínio Físico, DP= Domínio Psicológico, DRS= Domínio Relações Sociais e DMA= Domínio Meio-ambiente para WHOQOL-bref; e SIT= Satisfação Intrínseca no Trabalho, SMFT= Satisfação com Ambiente Físico de Trabalho e SRH= Satisfação com Relações Hierárquicas para Escala de Satisfação no Trabalho S20/23.

psicológico da QV; $r = -0,27$ para SV e $r = -0,23$ para satisfação com ambiente físico de trabalho). Já o item sobre fortalecimento da solidariedade entre trabalhadores durante o contexto de pandemia apresentou coeficientes de correlação positivos com as escalas, ou seja, quanto maior a percepção de fortalecimento de solidariedade, maiores as médias obtidas nas escalas (exemplos: $r = 0,20$ para SV; $r = 0,21$ para satisfação intrínseca com o trabalho; e $r = 0,25$ para satisfação com as relações hierárquicas).

Discussão

O perfil da amostra é semelhante ao perfil do teletrabalhador identificado pelo IBGE (2020), sendo composto predominantemente por pessoas ocupadas do setor formal, com escolaridade mínima de nível superior completo, majoritariamente do sexo feminino, de cor branca e com idades entre 30 e 39 anos (Goés et al., 2021). Ainda, segundo a pesquisa PNAD COVID-19 do IBGE, a disponibilidade para trabalhar em casa é atravessada por questões socioeconômicas e pela impossibilidade de isolamento para aqueles que trabalham em atividades essenciais e/ou informais - acarretando maior exposição ao vírus. Sendo assim, escolaridade, raça/cor da pele e tipo de ocupação implicará em quem está mais exposto ou menos ao novo coronavírus (Araújo & Lua, 2021; Nisida & Cavalcante,

2020).

Os trabalhadores indicaram que o *home office* oportunizou aumento de flexibilidade de horários, aumento de autonomia, solidariedade entre colegas de trabalho e disponibilidade de tempo para realizar atividades físicas. Já em relação aos malefícios que acompanharam a experiência de *home office*, perceberam que ocasionou aumento de horas trabalhadas, interrupções e isolamento social, assim como a redução de sentimento de pertencimento e qualidade de comunicação com os colegas. Tais resultados corroboram com benefícios e malefícios já abordados por estudos anteriores (Aderaldo et al., 2017; Martins et al., 2020; Mendes et al., 2020; OIT, 2020; Rafalski & Andrade, 2015; Rocha & Amador, 2018; Serra, 1995).

Possuir companheiro(a), ter apoio para cuidar de filhos ou crianças e aumento de solidariedade entre colegas se relacionam com melhores médias nas variáveis analisadas. À vista disso, no cenário da pandemia, assim como em outros contextos, a amplitude e o fortalecimento de redes de apoio são positivos. Estudos analisaram o desafio da maternidade no contexto de *home office* na pandemia (Aiello-Vaisberg, Gallo-Belluzzo, & Visintin, 2021; B. C. A. dos Santos, 2021). As figuras maternas, tidas como responsáveis “naturais” pelos cuidados domésticos e dos filhos, sofrem um desamparo quando suas redes de apoio se fragilizaram pelo distanciamento social. Esse movimento se

potencializa ainda mais pelo acúmulo de funções sem divisão trabalho-casa, conciliação dos cuidados com filhos e atividades laborativas. Assim, reforçam a importância de redes de apoio comunitárias e da existência de políticas públicas que assegurem às mulheres trabalhadoras proteção legal e flexibilidade (Araújo & Lua, 2021).

O grau de escolaridade aparece como uma variável relacionada com melhores médias nos domínios de SV, DMA e DP. Esse dado pode ser entendido pelo impacto da diferença de grau de escolaridade sobre a distribuição de renda no Brasil (Salvato, Ferreira, & Duarte, 2010). Sabe-se que a COVID-19 afetou de forma diferenciada aqueles com maior acesso aos recursos para realização do trabalho e com renda para enfrentar uma situação de crise como a pandemia vigente.

Ainda, possuir um contrato fixo (CLT ou estatutário) com a organização esteve associado a médias mais altas nos domínios SV, DF, DP e DMA comparativamente àqueles que não possuem contrato, possuem contrato MEI ou são estagiários. Isto é, aqueles que possuem maior segurança sobre a continuidade na organização e que, invariavelmente, estariam respaldados com garantias trabalhistas apresentaram resultados mais positivos no que diz respeito à satisfação com a vida e nos domínios da qualidade de vida.

Ao comparar os escores das escalas entre os trabalhadores do setor público e privado, observou-se que o setor público obteve piores resultados nos domínios que envolvem satisfação com o ambiente físico de trabalho e com relações hierárquicas. Esses dados podem se relacionar com a falta de apoio dos empregadores para aquisição de equipamentos e adaptações para o trabalho remoto experienciado no setor público, bem como a hierarquização e burocratização mais elevada nessas instituições.

Para mais, também foi identificado que o nível organizacional operacional (assistente e auxiliar) obteve menores médias em SV, DP, DMA e SIT. Esse resultado pode ser relacionado com a natureza e o conteúdo de suas atividades operacionais; aumento de controle por parte da instituição; baixo poder de decisão e sobrecarga, que são estressores identificados ao se pensar em bem-estar no trabalho (Hirschle & Gondim, 2020).

A pandemia e as novas configurações laborais têm quebrado as barreiras entre família e trabalho (Araújo & Lua, 2021; Losekann & Mourão, 2020; Queiroga, 2020), em que esferas pública e privada ficam entrelaçadas, e um mesmo ambiente passa a comportar trabalho, atividades domésticas, escolares e de lazer. O trabalho remoto anterior à pandemia COVID-19 já trazia implicações relacionadas com a conciliação trabalho-família, como a falta de estabelecimento de limites de horários e interrupções dos familiares durante a jornada de trabalho (Aderaldo et al., 2017), mas a pandemia atual tornou essas implicações ainda mais evidentes (Araújo & Lua, 2021). Na pesquisa, trabalhar sozinho em um cômodo isolado, como em um escritório, também acompanhou melhores resultados de QV, SV e ST, sugerindo que, para uma salutar interface trabalho/vida pessoal, faz-se importante o estabelecimento de mecanismos que resguardem a divisão casa-trabalho.

Os trabalhadores que já haviam trabalhado na mesma organização de forma híbrida antes do início do novo coronavírus destacaram-se com médias mais altas em DMA, SMFT e SRH. Demonstrando, assim, um preparo maior do espaço físico de trabalho para a realização do *home office* por já terem experienciado o modelo, como também satisfação com relações hierárquicas, uma vez que trabalhar de forma remota já fazia parte da cultura organizacional. A experiência prévia com o trabalho remoto torna-se um facilitador frente às mudanças ocasionadas pela crise da COVID-19 (Queiroga, 2020).

Sobre o perfil da amostra, o predomínio de profissionais da área de educação e residentes da região Sul foi em razão dos contatos das pesquisadoras, já que a pesquisa havia sido divulgada por meio de redes sociais e correio eletrônico. Ainda, seria interessante elaborar uma análise considerando somente os profissionais da educação, para assim entender melhor a realidade específica desses trabalhadores, já que existem estudos sobre as implicações do *home office* durante a pandemia de COVID-19 nessa categoria profissional (Alvarenga et al., 2020; Mancebo, 2020; Pinho et al., 2021).

Dentre as limitações deste estudo, aponta-se o grande número de perguntas do questionário. Mesmo que não tenhamos informações sobre pessoas que iniciaram e não concluíram a pesquisa, acreditamos que a quantidade de questões pode ter desmotivado possíveis participantes a respondê-la até o final. Ainda, por se tratar de uma pesquisa on-line - apesar de vantajosa por oportunizar maior alcance territorial do questionário, agilidade de aplicação e flexibilidade para responder em um momento mais apropriado - em um contexto de distanciamento social mediado por telas de computador/celular, realizar mais uma atividade no formato digital pode ter desestimulado a participação.

Seria interessante comparar as respostas das escalas de QV, ST e SV em um estudo longitudinal com trabalhadores em regime de trabalho presencial que passaram a trabalhar em *home office*. Dessa forma, seria possível identificar alterações e implicações do modelo de trabalho com um recorte de tempo. Todavia, devido à imprevisibilidade da pandemia de COVID-19, não seria possível um estudo desse caráter. Uma sugestão para pesquisas futuras seria acompanhar um grupo de trabalhadores que iniciou o *home office* emergencial durante a pandemia e, que após maior controle de contaminação pelo vírus, tenham permanecido em *home office*. Para, assim, analisar os resultados sem o contexto de pandemia e distanciamento/isolamento social.

O trabalho é estruturante na vida dos indivíduos e central nos processos de subjetivação (Dejours, 1992). A pandemia de COVID-19 alterou nossas percepções de segurança, desafiando trabalhadores e a nossa sociedade como um todo a buscar sentido frente às diversas medidas restritivas e ao sofrimento experienciado durante essa crise mundial. Assim, reveste-se a importância que sejam proporcionadas estratégias e subsídios para que o ambiente de trabalho não seja promotor de mal-estar. Tanto os empregadores, quanto as políticas públicas devem ocupar-se da ampliação dos cuidados em saúde mental e da promoção de ações preventivas e protetivas para os trabalhadores.

Referências

- Aderaldo, I. L., Aderaldo, C. V. L., & Lima, A. C. (2017). Aspectos críticos do teletrabalho em uma companhia multinacional. *Cadernos EBAP. BR*, 15(spe), 511-533. <https://doi.org/10.1590/1679-395160287>
- Aiello-Vaisberg, T. M. J., Gallo-Belluzzo, S. R. & Visintin, C. D. N. (2021). *Maternidade e Sofrimento Social em Tempos de Covid 19: Estudo de Mommy Blogs*. São Paulo: Scielo Preprints. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.356>
- Albuquerque, F. J. B., Sousa, F. M., & Martins, C. R. (2010). Validação das escalas de satisfação com a vida e afetos para idosos rurais. *Porto Alegre: PSICO*, 41(1), 85-92. Recuperado de <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/5110>
- Alvarenga, R., Martins, G. C., Dipe, E. L., Campos, M.V.A., Passos, R.P., Lima, B.N., . . . & Fileni, C. H. P. (2020). Percepção da qualidade de vida de professores das redes públicas e privadas frente à pandemia do Covid-19. *Revista Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, 12(3). <https://doi.org/10.36692/cpaqv-v12n3-1>
- Araújo, M. T., & Lua, I. (2021). O trabalho mudou-se para casa: trabalho remoto no contexto da pandemia de COVID-19. Ensaio/Dossiê COVID-19 e Saúde do Trabalhador. *Rev Bras Saude Ocup.*, 46, e27. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000030720>

- Boonen, E. M. (2003). As várias faces do teletrabalho. *E & G Economia e Gestão*, 2/3(4/5), 106-127. Recuperado de <http://periodicos.pucminas.br/index.php/economiaegestao/articulo/view/104/97>
- Carlotto, M. A., & Câmara, S. G. (2008). Propriedades psicométricas do Questionário de Satisfação no Trabalho (S20/23). *Psico-USF*, 13(2). <https://doi.org/10.1590/S1413-82712008000200007>
- Codo, W., Soratto, L., & Vasques-Menezes, I. (2004). Saúde mental e trabalho. Em J. C. Zanelli, J. E. Borges-Andrade, & A. V. B. Bastos (Orgs), *Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil*. Porto Alegre: Artmed.
- Central Única dos Trabalhadores (2020). *CUT e Abet lançam questionário sobre trabalho remoto*. Recuperado de <http://abet-trabalho.org.br/cut-e-abet-lancam-questionario-sobre-trabalho-remoto/>
- Dejours, C. (1992). *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho* (5a ed.). São Paulo: Cortez.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
- Faro, A., Bahiano, M., Nakano, T.C., Reis, C., Silva, B. F. P., & Vitti, L. S. (2020). Covid-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia*, 37, e200074. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>
- Fiocruz. (2020). *Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia de Covid-19: Recomendações gerais*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%C3%A7%C3%B5es-gerais.pdf>
- Fleck, M. P. A., Louzada, S., Xavier, M., Chachamovich, E., Vieira, G., Santos, L., & Pinzon, V. (2000). Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Revista de Saúde Pública*, 34(2), 178-183. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910200000200012>
- Gatti, D. P., Terra, G. S., Portugal, N. S., Souza, W. G., Portugal Junior, P. S., & Silva, S. W. (2018). Home office: vantagens, desvantagens e desafios para empresas e funcionários. *Revista de Administração do Unifatea*, 16(16), 7-273. Recuperado de <http://unifatea.com.br/secr3/index.php/RAF/articulo/view/877/877>
- Goés, G. S., Martins, F. S., & Nascimento, J. A. S. (2021). O trabalho remoto e a pandemia; o que a PNAD Covid-19 nos mostrou. *Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Carta de Conjuntura*, 50, 1-16. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1152614>
- Guinancio, J. C., Sousa, J. G. M. de, Carvalho, B. L. de, Souza, A. B. T. de, Franco, A. A., Floriano, A. A. & Ribeiro, W. A. (2020). Covid – 19: Desafios do cotidiano e estratégias de enfrentamento frente ao isolamento social. *Research, Society and Development*, 9(8), e259985474. <http://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5474>
- Hirschle, A. L. T., & Gondim, S. M. G. (2020). Estresse e bem-estar no trabalho: uma revisão de literatura. *Ciências saúde coletiva*, 25(7). <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.27902017>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2020). *PNAD Covid-19*. Recuperado em abril, 2022, de <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/10095/0?ano=202011>
- IPSOS (2021). *Covid-19: Will the pandemic ever and how will we know?* Recuperado de <https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2021-12/How-will-we-know-the-pandemic-is-ending-December-2021-report.pdf>
- Losekann, R. G. C. B., & Mourão, H. C. (2020). Desafios do Teletrabalho na pandemia de Covid-19: quando o home vira office. *Caderno de Administração*, 28, 71-75. <https://doi.org/10.4025/cadadm.v28i0.53637>
- Mancebo, D. (2020). Trabalho remoto na Educação Superior brasileira: efeitos e possibilidades no contexto da pandemia. *Revista USP*, 127, 105-116. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9036.i127p105-116>
- Martins, L. B., Aguiar, C. V. N., & Bastos, A. V. B. (2020). Covid-19: Seus Impactos nas Relações Trabalho-Família. Em F. Queiroga (Org), *O trabalho e as medidas de contenção da Covid-19: Contribuições da Psicologia Organizacional e do Trabalho no contexto da pandemia*. Porto Alegre: Artmed. Recuperado de <https://www.sbpot.org.br/central-de-conteudo-covid19/>
- Meliá, J. L. & Peiró, J. M. (1989). La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales: el Cuestionario de Satisfacción S20/23. *Psicologemas*, 3(5), 59-74.
- Meliá, J. L., Peiró, J. M., & Calatayud, C. (1986) El cuestionario general de satisfacción en organizaciones laborales: estudios factoriales, fiabilidad y validez. *Millars*, 1986(XI), 43-77.
- Mello, V. H. L. (2020). Teletrabalho e home office no contexto do coronavírus (covid-19). *Revista Jus Navigandi*, 25(6155). Recuperado de <https://jus.com.br/artigos/81903>
- Mendes, D. C., Hastenreiter Filho, H. N., & Tellechea, J. (2020). A realidade do trabalho home office na atipicidade pandêmica. *Volta Redonda: Revista Valore*, 5(edição especial), 160-191. Recuperado de <https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/articulo/view/655/456>
- Mendes, A.M.B. (1995). Aspectos psicodinâmicos da relação homem-trabalho: as contribuições de C. Dejours. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 15(1-3), 34-38. <https://doi.org/10.1590/S1414-98931995000100009>
- Nardi, A. E., Araripe Neto, A. D. A., Abdo, C., Matos, F. G. de, & Rohde, L. A. (2020). O impacto da pandemia na saúde mental. Em L. A. Rohde (Coord. geral), *Guia de Saúde Mental Pós-Pandemia no Brasil*. Recuperado de <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/Guia-de-saude-mental-pos-pandemia-no-Brasil.pdf>
- Nisida, V. C., & Cavalcante, L. A. (2020). Racismo e impactos da Covid-19 na população da cidade de São Paulo. *R. Bras. de Dir. Urbanístico – RBDU*, 6(10), 151-172. Recuperado de https://journal.nuped.com.br/index.php/direitourbanistico/articulo/view/rbdu_nisida/46
- Organização Internacional do Trabalho. (2020). *Teletrabalho durante e após a pandemia de Covid-19*. Recuperado de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---ilo-lisbon/documents/publication/wcms_771262.pdf
- Organização Internacional do Trabalho & Eurofund. (2017). *Trabajar en cualquier momento y en cualquier lugar: consecuencias en el ámbito laboral*. Recuperado de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_544226.pdf
- Pérez-Neira, A.R., Carlotto, M. S., & Sticca, M. G. (2020). Bem-estar e Estresse Ocupacional em Contexto de Distanciamento Social. Em F. Queiroga (Org), *O trabalho e as medidas de contenção da Covid-19: Contribuições da Psicologia Organizacional e do Trabalho no contexto da pandemia*. Porto Alegre: Artmed. Recuperado de <https://www.sbpot.org.br/central-de-conteudo-covid19/>
- Pinho, P. S., Freitas, A. M. C., Cardoso, M. C. B., Silva, J. S., Reis, L. F., Muniz, C. F. D., & Araújo, T. M. (2021). Trabalho remoto docente e saúde: repercussões das novas exigências em razão da pandemia da Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde*, 19, e00325157. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00325>
- Queiroga, F. (2020). *Orientações para o home office durante a pandemia de Covid-19*. Porto Alegre: Artmed. Recuperado de <https://www.sbpot.org.br/central-de-conteudo-covid19/>
- Rafalski, J. C., & Andrade, A. L. (2015). Home-Office: Aspectos Exploratórios do Trabalho a partir de Casa. *Temas em Psicologia*, 23(2), 431-441. <http://doi.org/10.9788/TP2015.2-14>
- Rocha, C. T. M., & Amador, F. S. (2018). O teletrabalho: conceituação e questões para análise. *Cad. EBAPE.BR*, 16(1). Recuperado de <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/cadernosebaape/articulo/view/54516/71104>
- Salvato, M. A., Ferreira, P. C., & Duarte, A. J. M. (2010). O impacto da escolaridade sobre a distribuição de renda. *Estud. Econ.*, 40(4). <https://doi.org/10.1590/S0101-41612010000400001>
- Santos, A. R. (2021). *O impacto do home-office na qualidade de vida no trabalho: a percepção dos trabalhadores em contexto de pandemia* (Dissertação de Mestrado, Universidade do Porto, Portugal). Recuperado de <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/137872/2/516281.pdf>
- Santos, B. C. A. dos (2021). Tensões e soluções entre maternidade e profissão no Brasil em tempos de pandemia de Covid-19. Em J. H. De Goes (Org), *Reflexão sobre direito em tempos de pandemia*. Ponta-Grossa: Aya Editora. <https://doi.org/10.47573/aya.88580.2.16.2>
- Serra, J. P. (1995). *O teletrabalho: conceito e implicações* (Universidade da Beira Interior, Departamento de Comunicação e Artes, FAL - DCA). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10400.6/518>
- Tausch, A., Souza, R. O, Viciania, C. M., Cayetano, C., Barbosa, J., & Hennis, A. J. M. (2021). Strengthening mental health responses to Covid-19 in the Americas: A health policy analysis and recommendations. *The Lancet Regional Health - Americas*, 5, 100118, ISSN 2667-193X. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2021.100118>
- The WHOQOL Group. (1998a). The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Social Science and Medicine*, 12, 1569-1585.
- The WHOQOL Group. (1998b). Development of the World Health Organization WHOQOL-B: quality of life assessment. *Psychological Medicine*, 28, 551-558.
- Universidade Federal de Rio Grande. (2020). *Impacto Psicossocial da Covid-19 no Brasil (Impsico)*. Recuperado de <https://www.furg.br/coronavirus-noticias/pet-psicologia-realiza-pesquisa-sobre-impacto-psicossocial-da-covid-19>
- Verztman, J., & Romão-Dias, D. (2020). Catástrofe, luto e esperança: o trabalho psicanalítico na pandemia de Covid-19. *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.*, 23(2). <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020.v23n2p269.7>
- Waizenegger, L., McKenna, B., Cai, W., & Bendz T. (2020). An affordance perspective of team collaboration and enforced working from home during Covid-19. *European Journal of Information Systems*, 29(4), 429-442. <https://doi.org/10.1080/0960085X.2020.1800417>
- World Health Organization. (2020). *Mental health and psychosocial considerations during the Covid-19 outbreak*. Recuperado de <https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/mental-health-considerations.pdf>
- Zanon, C., Bardagi, M.P., Layous, K., & Hutz, C. (2014). Validation of the Satisfaction with Life Scale to Brazilians: Evidences of Measurement Noninvariance Across Brazil and US. *Soc Indic Res.*, 119, 443-453. <https://doi.org/10.1007/s11205-013-0478-5>

Informações sobre as autoras

Caroline Tomazi Italo

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

E-mail: carolinetomazi1@gmail.com

Mayte Raya Amazarray

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

E-mail: mayter@ufcspa.edu.br