



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 01, pp. 53161-53164, January, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.23558.01.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

ENFERMEIROS ONCOLÓGICOS: FELICIDADE PROFISSIONAL FRENTE À PSICOLOGIA POSITIVA

Vagnára Ribeiro da Silva*¹, Clícia Valim Côrtes Gradim² and Tereza Tonini³

¹Doutora em Enfermagem e Biociências. Enfermeira do Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. ORCID: 0000-0002-2565-7047. Endereço: Praça da Cruz Vermelha

²Doutora em Enfermagem. PhD. Professora Visitante do PPGENF da Universidade da Paraíba. ORCID:0002-1852-2646. Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700. CEP37130-000. Alfenas-MG.

³Doutora em Saúde Coletiva. Professora Associada pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (Unirio). ORCID: 0000-0002-5253-2485. Endereço: Avenida Pasteur

ARTICLE INFO

Article History:

Received 05th October, 2021

Received in revised form

14th November, 2021

Accepted 19th December, 2021

Published online 28th January, 2022

Key Words:

Felicidade; Enfermagem Oncológica; Psicologia Positiva; Enfermeiros.

*Corresponding author:

Vagnára Ribeiro da Silva

ABSTRACT

Objetivo: verificar quais são os agenciamentos de felicidade profissional de enfermeiros que cuidam de pessoas portadoras de câncer em hospital oncológico. **Métodos:** estudo qualitativo que utilizou a Psicologia positiva como referencial teórico e análise temática de Bardin como metodológico. Os atores sociais foram 30 enfermeiros que atuam em hospital oncológico. Os dados foram coletados no período de dezembro de 2018 a maio de 2019, após aprovação do comitê de ética, com a pergunta norteadora: "Como encontrar felicidade ao trabalhar cotidianamente com clientes oncológicos?" **Resultados:** A análise das entrevistas gerou duas categorias: Autonomia e empoderamento do enfermeiro oncológico refletem no sentimento de felicidade e servir ao próximo gera algo maior que a si mesmo. **Considerações Finais:** os atores utilizam as três fases da psicologia positiva: vida agradável, vida boa e vida significativa. Desenvolvem o cuidado independente da fase oncológica e buscam na espiritualidade/religião e família o apoio para se renovarem das adversidades e tristezas do serviço.

Copyright © 2022, Vagnára Ribeiro da Silva. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Vagnára Ribeiro da Silva, Clícia Valim Côrtes Gradim and Tereza Tonini. "Enfermeiros oncológicos: felicidade profissional frente à psicologia positiva", *International Journal of Development Research*, 12, (01), 53161-53164.

INTRODUCTION

Desde os primórdios do pensamento filosófico, o tema da felicidade aparece como relevante questão a ser solucionada, apresentando-se como um conceito vital e importante na manutenção da saúde e no engajamento das pessoas na procura de significado para suas vidas. Existem diferenças entre os indivíduos de acordo com a época, a sociedade, a religião e o propósito que buscam para realizar seus prazeres e desejos a fim de alcançarem a felicidade. Este constructo apresenta-se de modo complexo, repleto de subjetividade, é baseado na autoavaliação das pessoas e ao longo do tempo tem recebido vários conceitos: felicidade é conceituada como o estado de satisfação devido à situação no mundo (ABBAGNANO, 2012); felicidade é a alegria sentida quando se busca atingir o pleno potencial, tendo como padrões o investimento social, encontrar oportunidades na adversidade, a vantagem do cérebro positivo (ACHOR, 2012). Na visão oriental, a presença da felicidade é um critério essencial de vida bem-sucedida e um estado psicológico constantemente perseguido no processo de vida (JUN; JO, 2016).

Em 2012, a Organização das Nações Unidas (ONU) instituiu o dia 20 de março como o Dia Mundial da Felicidade e defende que a qualidade do crescimento de um país não deve ser avaliada pelo Produto Interno Bruto (PIB), mas por algo similar à Felicidade Interna Bruta (FIB) que avalia o progresso a partir da tríade economia, bem-estar social e sustentabilidade (HELLIWELL; LAYARD; SACHS, 2018). Esses dados mostram a importância atual desse tema para a comunidade. Na sociedade ocidental moderna, as pessoas dedicam várias horas do seu dia ao trabalho, o qual é responsável pela produção de renda e seu sustento. No entanto, o trabalho pode ir do mero alívio do tédio até os prazeres mais intensos, sendo os dois principais elementos que fazem interessante e prazeroso o mesmo: o desenvolvimento de uma habilidade especializada e seu aperfeiçoamento e a construção e persistência de um propósito, os quais reforçam a sensação de felicidade (RUSSEL, 2017). Desse modo, o trabalho tornou-se altamente avaliado e resultados revelaram que os trabalhadores felizes desfrutaram de múltiplas vantagens em relação aos seus pares menos felizes, tais como: avaliações mais positivas pelos supervisores, desempenho e produtividade superiores, melhor saúde física e mental e menor predisposição ao Burnout

(LYUBOMIRSKY; KING; DIENER, 2005). Com o advento da Psicologia Positiva, criada em 1998 por Martin Seligman, novas pesquisas estão mudando o mundo acadêmico e corporativo ao priorizar os aspectos positivos da mente em detrimento do estudo das doenças. Este termo envolve as emoções positivas, que é a vida agradável; o engajamento com atividades envolventes, constituindo a vida boa e encontrar propósito que é a base da vida significativa. De acordo com Seligman, a fórmula de uma vida boa no trabalho é o emprego das forças pessoais diariamente gerando gratificação abundante e felicidade autêntica (SELIGMAN, 2019). Na área da saúde e, em especial na enfermagem, o consumo das ações de saúde pelo cliente ocorre imediatamente na produção da ação, sendo considerado um trabalho humano vivo em ato, de modo relacional, permitindo a construção de um espaço intercessor entre o cliente e o produtor do ato. O trabalho procura satisfazer necessidades e realizar finalidades, sendo permeado pelo campo da subjetividade humana (MEHRY et al, 2016). Em um ambiente oncológico, dotado de complexidades e especificidades, os profissionais da enfermagem ficam ainda mais expostos a situações emocionais excessivas, tendo proximidade com os clientes e familiares em que o sofrimento está bastante presente, convivendo com pacientes que apresentam uma doença estigmatizada, com possibilidades de limitações físicas, presença de curativos extensos e odor desagradável, dor crônica e finitude da vida. Desse modo, ser enfermeiro oncológico exige dedicação, aumentando a possibilidade dos agravos à saúde do profissional que estão mais susceptíveis à ocorrência de doenças de ordem física e mental devido à responsabilidade pela vida do ser humano (SANTOS; SANTOS; SILVA; PASSOS, 2017). Diante do exposto, este estudo teve como objetivo caracterizar os processos agenciadores de felicidade profissional em enfermeiros que cuidam de pessoas portadoras de câncer em hospital oncológico. O referencial teórico está pautado na Psicologia Positiva que está subdividida em três etapas: vida agradável, vida boa e vida significativa. A vida agradável está relacionada ao alcance das emoções positivas, seja no presente, no passado ou no futuro e está ligado às satisfações, ao contentamento perante algo. A vida boa está relacionada às forças pessoais para conseguir a satisfação e seis virtudes estão relacionadas a ela: sabedoria e conhecimento, humanidade e amor, coragem, justiça, moderação e transcendência. A vida significativa está relacionada a causas que vão além do próprio bem-estar pessoal (SELIGMAN, 2019).

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo qualitativo que teve como referencial teórico a psicologia positiva proposta por Seligman e como metodológico a Análise Temática de Bardin (SELIGMAN, 2019; BARDIN, 2015). A análise temática de Bardin visa “descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado” (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2016). O estudo foi desenvolvido em uma das cinco unidades hospitalares que faz parte de um complexo institucional de referência nacional em oncologia situado na cidade do Rio de Janeiro. Essa unidade hospitalar oferece tratamento generalizado de oncologia, não especificando um perfil oncológico em especial e fizeram parte da amostra 30 enfermeiros. A seleção dos participantes ocorreu de forma não probabilística. O critério de inclusão dos participantes foi constituído por enfermeiros que participaram do estudo “Satisfação profissional da equipe de enfermagem em um hospital oncológico”, ponto de partida para esta pesquisa (SILVA; VELASQUE; TONINI, 2017). Definiram-se, como critérios de exclusão, os profissionais que se encontravam em qualquer tipo de licença, férias ou afastamento previsto na legislação trabalhista brasileira durante o período das entrevistas e aqueles que se aposentaram no período entre a realização dos estudos. Os dados foram coletados por uma das autoras por meio de entrevistas gravadas em um local do serviço no período de dezembro de 2018 a maio de 2019 por meio de questões semiestruturadas e com a pergunta norteadora: Como encontrar felicidade ao trabalhar cotidianamente com clientes oncológicos?”

Após a transcrição, as entrevistas foram validadas pelos participantes, antes da análise dos dados. Esta pesquisa teve aprovação dos Comitês de Ética em Pesquisa antes do início da coleta de dados e todos os participantes foram esclarecidos sobre a pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, podendo recusar-se a participar ou interromper sua participação a qualquer momento, sem penalidades e tampouco custos ao mesmo. O anonimato e a confidencialidade dos participantes foram preservados. Os dados foram analisados sobre a proposta de Bardin que é dividido em três etapas: pré-análise (organização do material), inferência (orientada pelos polos de comunicação: emissor, receptor, mensagem, canal) e interpretação (BARDIN, 2015). Dessa análise surgiram duas categorias: Autonomia e eficiência do enfermeiro oncológico geram felicidade e Servir ao próximo gera algo maior que a si mesmo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos trinta enfermeiros participantes, 87% são do sexo feminino, 53% estão casados ou em união estável, 60% dos enfermeiros possuem filhos. A média de idade foi de 48 anos, variando entre 32 a 69 anos. Quanto à religião, a maioria declarou ser católica (30%), seguidos por evangélicos (27%) e espíritas (13%). Todos os participantes declararam acreditar em Deus, sendo que sete delas não professam uma religião (23%). O tempo médio de formação foi de 22 anos com variação entre 10 a 33 anos, sendo a atuação dos entrevistados na instituição estudada, em média, de 17 anos de trabalho, com período variando entre 8 e 33 anos. Dos trinta entrevistados, vinte e quatro trabalham exclusivamente na instituição (80%). Considerando-se a maior titulação de formação dos enfermeiros, 47% relataram ter uma especialização *latu sensu*; 50% são mestres e 3% são doutores, sendo que uma entrevistada está cursando o mestrado e quatro estavam com doutorado em andamento. É importante citar que a maioria (73%) teve sua formação de pós-graduação na forma de residência ou especialização atrelada à instituição sob o estudo, cuja missão contempla a tríade assistência-pesquisa-ensino. As atividades de fazer mais relatadas pelos enfermeiros foram: estar com os filhos/ cônjuge/ família (12%) e ir ao cinema/ assistir televisão ou futebol (12%), seguidas por viajar (10%) e sair com os amigos (9%).

Categoria 1: Autonomia e empoderamento do enfermeiro oncológico geram felicidade

Na enfermagem oncológica, o trabalho é relacional e produtor de subjetividade, o que possibilita a existência dos agenciamentos de felicidade no encontro com o outro e esse encontro relacional, no campo de Eu e Tu, se concretiza como relação de ajuda sendo alicerce ancorador do âmbito micromolecular, permitindo ressonâncias de micropolíticas que criam canais e fluxos para o desejo de cuidar e ser cuidado - profissionais e cliente/família (GUATTARI, 1987; CARVALHO, 2014a). Os componentes verificados como mais importantes para a satisfação profissional dos enfermeiros que cuidam de clientes com câncer no estudo que foi ponto de partida deste estudo também foram encontrados relacionados aos dispositivos agenciadores de felicidade profissional, sendo eles: a autonomia, o status profissional e a interação (SILVA; VELASQUE; TONINI, 2017). A autonomia dos enfermeiros diz respeito à independência no exercício profissional expressada por respaldo legal que permite assumir com propriedade e liberdade as decisões pautadas em evidências sobre as ações a serem implementadas. É compreendida como aspecto fundamental da prática do enfermeiro e alicerce da qualidade do cuidado ao prover segurança ao cliente (SANTOS; GOMES; MARQUES; RAMOS; SILVA; OLIVEIRA, 2017).

Esse componente pode ser verificado nos seguintes excertos:

Eu acho que esse é o grande diferencial do enfermeiro... eu me sinto, assim, do enfermeiro do instituto nacional de câncer, principalmente aqui no inca, onde a nossa voz, além dela ser muito ativa, tem um empoderamento porque nós somos realmente fundamentados cientificamente. E4

Eu fiz com muito carinho [o trabalho] esse tempo. eu tentei ser técnica, também acho que não é só questão afetiva, tem que ter também um bom conhecimento científico para ser um bom enfermeiro, para se posicionar. você precisa ter conhecimento, ser respeitado. E2

Desse modo, confirma-se a importância da autonomia como agenciador de felicidade para estes enfermeiros que buscam exercer suas ações com independência através do aprimoramento científico e da valorização do cuidado sensível. Ademais, as normas e rotinas advindas da acreditação hospitalar fornecem condutas (quase) uniformes para a prática profissional, conferindo maior liberdade no cuidado. A autonomia dos enfermeiros deste estudo é reconhecida por todos os profissionais, sendo uma característica pouco observada nesta categoria em outras instituições. Em pesquisa realizada com enfermeiros em instituições públicas de saúde, o maior senso de autonomia teve efeito protetor sobre a percepção de realização pessoal e contra a exaustão emocional (NOGUEIRA; SOUSA; GUEDES; SANTOS; TURRINI; CRUZ, 2018). O fato de os enfermeiros trabalharem nesta instituição pública e serem, em sua quase totalidade, servidores públicos com estabilidade no trabalho e com valorização da autonomia confere essa proteção, além de menor chance de riscos para sofrimento por assédio moral em suas condutas. Dada a pertinência em si, isso é um promotor à felicidade no trabalho. Estudos comprovam que o empoderamento psicológico é mediador da autonomia e do engajamento e que profissionais com maiores índices de felicidade têm mais iniciativa profissional (MENG; LUO; LIU; HU; YU, 2015; QUIÑONES; VAN DEN BROECK; DE WITTE, 2013). Desse modo, mostra-se importante possibilitar ao enfermeiro expressar o seu modo de ser na profissão e dentro da equipe de saúde, potencializando os projetos terapêuticos de felicidade ao transcender a fragmentação das tarefas em busca de um cuidado integral e humanizado repleto de subjetividade e autonomia.

A percepção de pouca autonomia profissional ocorre pelo fato de o enfermeiro possuir, frequentemente, mais responsabilidade que autoridade no contexto de trabalho com baixo poder decisório em estruturas hierárquicas burocráticas inflexíveis (SELIGMAN, 2019; WALLS; AUSTIN; GARROS, 2016). Mesmo a instituição de cenário apresentando certa rigidez estrutural, a valoração da autonomia pelos enfermeiros proporciona a expressão do seu julgamento clínico e científico e da sua criatividade fortalecendo suas virtudes e potencializando o alcance de sua felicidade. Essas relações de dominação e subordinação ainda prevalecem e acarretam processo de assujeitamento que interfere na decisão do enfermeiro permitir-se ou não pensar, questionar, ocupar os diferentes espaços e exercer sua autonomia (BUSANELLO; LUNARDI FILHO; KERBER, 2013). A reduzida autonomia profissional e a alta carga de trabalho são os principais fatores de risco de sofrimento moral dos enfermeiros relacionados às dificuldades organizacionais e de gestão, além de favorecer o adoecimento do profissional devido ao trabalho árduo (MELO; SIQUEIRA; SILVA; SILVA; ANTONIAN; FARIAS, 2020; LUSIGNANI; GIANNI; RE; BUFFON, 2017). Nos serviços de saúde, o enfermeiro é um dos profissionais mais capazes de promover o cuidado integral e humanizado por meio de conhecimentos, habilidades e atitudes ao interagir com a família e comunidade, promovendo diálogo, educação em saúde e troca de saberes. No entanto, a enfermagem ainda é considerada uma profissão de baixo prestígio profissional, podendo ser uma das possíveis explicações da pouca valoração de seu trabalho e de sua invisibilidade social (SOUSA; SEIXAS; DAVID; COSTA, 2017).

Avaliou-se, através das falas dos participantes, que a presença do status profissional nesta instituição oncológica pode ser fruto da realização pessoal dos enfermeiros, do próprio reconhecimento da importância do seu cuidado para os clientes oncológicos e da valorização do cliente, através de gestos singelos sobre o trabalho. Assim verifica-se que os enfermeiros apresentaram as três etapas propostas pela psicologia positiva, considerando a vida agradável, a vida boa e vida significativa no que se referiu a felicidade perante a sua posição no trabalho, mesmo lidando com pacientes oncológicos e alguns em que precisava discutir a finitude de vida.

Categoria 2 - Servir ao próximo gera algo maior que a si mesmo

Os enfermeiros oncológicos relataram que atender e cuidar de pessoas que estão em situação de vulnerabilidade pode ser um fator que desencadeia uma sensação de poder; enxergar através do outro e amenizar a situação de sofrimento por meio do cuidado, o que gera não somente a assistência, mas também a sensação de empoderamento e desperta a espiritualidade.

Então, eu até brinco e falo com os meus colegas que a cada gota de quimioterapia, eu me sinto dando uma gota de esperança [ênfatisando] para eles. eu não penso de sair daqui da quimioterapia porque é um prazer que eu tenho de dar esperança para eles, esperança de vida. eu acho que, eu penso que eu me vejo num papel importante de estar aqui, de trazer isso para eles: o carinho, o amor, o toque. E15

Eu acho que eu tenho um grande papel, um importante papel na sociedade, tenho um importante papel no cuidado, vejo meu trabalho bastante diferenciado [...] então, eu olho para eles [pacientes], eu não vejo só como uma visão assim de que eu estou cuidando de um “morredor”, não, eu estou cuidando de um ser humano que precisa de cuidados, entendeu? Então, para mim, eu acho que é um trabalho muito importante, é um trabalho destacado, eu me sinto muito importante por ser uma enfermeira oncológica, não me acho qualquer uma. E7

[depois que eu entrei aqui, eu mudei] é porque a visão de vida, ela muda. Muda muito. Porque pequenos valores ganham... passam a ser valores maiores. E os grandes, que, às vezes, as pessoas valorizam, eles são nada para a gente. Então, é ver o ser humano realmente. É você estar buscando dar o melhor, o melhor conforto para o ser humano... e você dar um carinho... é você reconhecer aquela pessoa como uma pessoa. Isso é uma coisa tão simples, né? Mas para elas é muito. E11

Eu consigo ver felicidade em pequenas coisas. Eu consigo ver felicidade mesmo fazendo um protocolo paliativo [ênfatisando] no doente, eu consigo ver felicidade, eu não o vejo como alguém que vai morrer e eu estou aqui fazendo, trocando seis por meia dúzia. Não, eu estou aqui fazendo o meu melhor, que ele tenha um bom dia hoje porque o melhor último dia de um paciente oncológico pode ser hoje, porque amanhã ele pode estar pior do que hoje. E30

Você tem que saber que você é uma peça importante para que o sofrimento dele vá diminuir. Isso é muito gratificante, você fazer o sofrimento de alguém diminuir, você diminuir o sofrimento de alguém, em qualquer circunstância, no pós-operatório, no fim de vida. Se você aliviou, de alguma forma, o sofrimento daquela pessoa que está do seu lado, isso é muito gratificante, eu acho que é por aí que a gente atua. E você é peça fundamental com relação a isso. E22

Eu acho que é uma dádiva que deus me deu para eu conseguir levar alguma coisa de bom para eles, mesmo que à beira de um leito de morte e aprender também com eles esse retorno. E23

O enfermeiro é o profissional que expressa o seu saber, seu sentir, seu prazer e sua concepção estética do cuidado que presta aos clientes (CARVALHO, 201b). A relação de ajuda ocorre no encontro com o outro num espaço de subjetividade entre o profissional e o cliente que se dá em processos de agenciamentos que podem ser produtores de felicidade, empatia, assédio, carinho, amor, sofrimento. Esse cuidado pode ser captado como arte por aqueles que ajudam a partir da avaliação da clientela sobre o significado ou a representação dessa relação, estabelecida e prestada, como sendo de confiança (FIGUEIREDO et al, 2021).

Esse modo de cuidar dos enfermeiros está fundado na compreensão que o homem emana do meio social e cultural, não devendo ser visto apenas do ponto de vista biológico, mas moldado pela interação social, ligado aos problemas de saúde pública e de relações do trabalho. Esse corpo concreto e subjetivo é o lugar e o tempo, no qual

o homem imerso na singularidade de sua história pessoal, social e cultural, retira a simbólica relação com os outros e com o mundo recebendo influência através de pertencimentos culturais e dos engajamentos sociais (LE BRETON, 2012). Atuar desse modo na produção de cuidados em saúde para oferta de terapêuticas clínica e humana é adotar uma prática de enfermagem permeada por fundamentos éticos e estéticos e configurada em ações singulares individuais, que por ressonância podem se transformar em subjetivações coletivas, visto que os pacientes oncológicos tendem a aumentar a sua espiritualidade frente à doença e compartilham com o seu círculo de amigos (MAIRINK; GRADIM; BORGES; PEREIRA; PANOBIANCO, 2021). Assim frente a psicologia positiva, os atores sociais desse estudo utilizaram o item vida agradável, quando há relação com as emoções positivas, as satisfações e contentamento. Também houve a utilização na sua prática de cuidado das seis virtudes propostas pelo método no que se refere à vida boa. Ao final, pode-se afirmar sobre o uso da vida significativa quando há valorização de questões que sobrepõem o próprio bem-estar pessoal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse estudo verificou-se que os profissionais que lidam com pacientes oncológicos em suas diversas fases da doença relataram que são felizes em seu trabalho. Percebem-se como pessoas importantes e se sentem empoderados frente ao trabalho que executam, o que favorece no sentimento de felicidade. Esses profissionais utilizam os aspectos da psicologia positiva de forma empírica utilizando as três fases da teoria: vida agradável, vida boa e vida significativa. Acreditam que desenvolvem o cuidado independente da fase oncológica da doença e buscam na espiritualidade/religião e na família apoio para se renovarem das tristezas e adversidades do serviço. A limitação percebida é que o trabalho foi desenvolvido em um hospital oncológico público que oferece carreira estável e com reconhecimento financeiro, além de treinamento aos funcionários, o que favorece o exercício da liberdade de decisão e a busca por conhecimento científico. Essas características nos levam a acreditar que é necessário e relevante a realização de estudos com profissionais da saúde que lidam com doenças crônicas e terminais a fim de aprimorar as ferramentas para a promoção da saúde mental e física da equipe de enfermagem e auxiliá-los no desempenho de suas funções.

REFERÊNCIAS

ABBAGNANO, N. Dicionário de Filosofia: Edição revista e ampliada. 6ªed. São Paulo: Martins Fontes, 2012.

ACHOR, SO. O jeito Harvard de ser feliz. Tradução Cristina Yamagami – The happiness advantage. São Paulo: Editora Saraiva, 2012. 232p.

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Lisboa. Edições 70, 2015. 288p.

BUSANELLO J, LUNARDI FILHO WD, KERBER NPC. Nurses' production of subjectivity and the decision – making in the process of care. *Rev Gaucha Enferm* [internet]. 2013, 34(2):140-147. DOI: 10.1590/s1983-14472013000200018.

CARVALHO V.de. A enfermagem de saúde pública como prática social. Rio de Janeiro: EEA/UFRJ, 2014a.

CARVALHO, V. de. Sobre a Lex-Art e a arte da enfermagem: a (inter)dependência entre verdade, necessidade e vontade de fazer, ensinar e investigar. São Caetano do Sul – SP: Editora Yendis, 2014b.

FIGUEIREDO NM, COSTA EM, HANDEM PC, QUELUCI GC, TOZINI AV, COSTA EG, TONINI T. Fábrica de cuidados: uma tecnologia social para construção de modelos de cuidar em saúde. *Enferm Foco*. 2021;12(Supl 1): 87-92. DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n7Supl.1.5199

GUATTARI F. Revolução molecular: pulsações políticas do desejo. São Paulo: Brasiliense, 1987.

HELLIWELL, JF, LAYARD R, SACHS JD. World Happiness Report 2018. New York: Sustainable Development Solutions Network. 2018. Disponível em: <https://worldhappiness.report/ed/2018/pdf>.

JUN WH, JO MJ. Factor affecting happiness among nursing students in South Korea. *J PsychiatrMent Health Nurs*. 2016 Aug;23(6-7):419-26. DOI: 10.1111/jpm.12330. Epub 2016 Aug 8. PMID: 27500983.

LE BRETON, D. A sociologia do corpo. Tradução: Sonia M.S. Fuhrmann. 6ed. Petrópolis-RJ: Vozes, 2012.

LUSIGNANI M, GIANNI ML, RE LG, BUFFON ML. Moral distress among nurses in medical, surgical, and intensive-care units. *J Nurs Manag* [internet]. 2017,25(1):477-485. DOI: 10.1111/jonm.12431.

LYUBOMIRSKY S, KING I, DIENER E. The benefits of frequent positive affect: does happiness lead to success? *Psychological bulletin*. 2005, 131(6):803-855. DOI: 10.1037/0033-2909.131.6.803.

MAIRINK APAR, GRADIM CVC, BORGES ML, PEREIRA FH, PANOBIANCO MS. Spiritual/Religious dimension in coping with breast cancer in the midst of the new coronavirus pandemic (COVID-19) 2021, 10(4):51-59. DOI: 10.9790/1959-1004055159

MEHRY EE et al. Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes. Rio de Janeiro: Hexis, 2016. 448 p.

MELO ABR, SIQUEIRA JM, SILVA MB, SILVA PA, ANTONIAN GMM, FARIAS SNP. Danos à saúde e qualidade de vida no trabalho de enfermeiros hospitalares. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, 2020; 28:e46505. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.46505>.

MENG R, LUO Y, LIU B, HU Y.; YU C. The nurses' well-being index and factors influencing this index among nurses in Central China: a cross-sectional study. *PloS ONE*. 2015, 10(12):e0144414, 2015. DOI: 10.1371/journal.pone.0144414.

MINAYO MCS, DESLANDES SF, GOMES R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Vozes, 2016. 96p.

NOGUEIRA LS, SOUSA RMC, GUEDES ES, SANTOS MA, TURRINI RNT, CRUZ DA.LM. Burnout and nursing work environment in public health institutions. *Rev. Bras Enferm*. [internet] 2018; 71(2):336-342. DOI: 10.1590/0034-7167-2016-0524.

QUINONES M, VAN DEN BROECK A, DE WITTE H. Do job resources affect work engagement via psychological empowerment? A mediation analysis. *Journal of work and organization psychology*. 2013, 29(1):127-134. DOI: 10.5093/tr2013a18.

RUSSEL B. A conquista da felicidade. Tradução: Luiz Guerra. Ed especial. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2017. 184p.

SANTOS EI, GOMES AMT, MARQUES SC, RAMOS RS, SILVA ACSS, OLIVEIRA FT. Comparative study of representations of professional autonomy produced by first and last-period undergraduate nursing students. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017, 25:e2927. DOI: 10.1590/1518-8345.1919.2927.

SANTOS NAR, SANTOS J, SILVA VR, PASSOS JP. Estresse ocupacional na assistência de cuidados paliativos em oncologia. *Cogitare enferm*. 2017,22 (4):e50686. Disponível em: 10.5380/ce.v22i4.50686.

SELIGMAN MEP. Felicidade autêntica [recurso eletrônico]: usando a nova psicologia positiva para realização permanente. Tradução: Neusa Capelo. Rio de Janeiro: Objetiva. 2019.

SILVA VR, VELASQUE L TONINI T. Job satisfaction in an oncology nursing team. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017;70(5):988-95. [Thematic Edition "Good practices and fundamentals of Nursing work in the construction of a democratic society"]. DOI: 10.1590/0034-7167-2016-0422.

SOUZA KMJ, SEIXAS CT, DAVID HMSL, COSTA AQ. Contributions of public health to nursing practice. *Rev Bras Enferm*. [internet]. 2017, 70 (3):543-549. DOI: 10.1590/0034-7167-2016-0401.

WALLS, AUSTIN WJ, GARROS D. Organizational influences on health professionals' experiences of moral distress in PICUs. *HEC Forum*. [internet]. 2016, 28(1):53-67. DOI: 10.1007/s10730-015-9266-8.