

ESTRATÉGIAS DE COPING DURANTE A COVID-19 ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM BRASILEIROS: UM ESTUDO DE MÉTODO MISTO*

COPING STRATEGIES DURING COVID-19 AMONG BRAZILIAN NURSING PROFESSIONALS: A MIXED METHOD STUDY*

ESTRATEGIAS DE COPING DURANTE LA COVID-19 ENTRE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA BRASILEÑOS: UN ESTUDIO DE MÉTODO MIXTO*

 Maria do Perpétuo Socorro Sousa Nóbrega¹
 Marina Noll Bittencourt²
 Priscila Maria Marchetti³
 Angélica Martins de Souza Gonçalves⁴
 Suellen Cristina Silva Chaves¹
 Alice Milani Nespolo²
 Darci Francisco Santos Junior²
 Samira Reschetti Marcon²

¹Universidade de São Paulo - USP, Escola de Enfermagem - EE. São Paulo, SP - Brasil.

²Universidade Federal do Mato Grosso - UFMT, Faculdade de Enfermagem - FE. Cuiabá, MT - Brasil.

³Universidade Federal do Mato Grosso do Sul - UFMS, Faculdade de Enfermagem - FE Campo Grande, MS - Brasil.

⁴Universidade Federal de São Carlos - UFSCar, Escola de Enfermagem - EE. São Carlos, SP - Brasil.

Autor Correspondente: Maria do Perpétuo Nóbrega

E-mail: perpetua.nobrega@usp.br

Contribuições dos autores:

Analise Estatística: Maria P. S. S. Nóbrega, Marina N. Bittencourt, Angélica M. S. Gonçalves, Samira R. Marcon, Suellen C. S. Chaves, Darci F. Santos Junior; Alice M. Nespolo; **Aquisição de Financiamento:** Maria P. S. S. Nóbrega; Coleta de Dados: Maria P. S. S. Nóbrega, Priscila M. Marchetti, Marina N. Bittencourt, Angélica M. S. Gonçalves, Darci F. S. Junior; **Conceitualização:** Maria P. S. S. Nóbrega, Priscila M. Marchetti, Marina N. Bittencourt, Angélica M. S. Gonçalves, Samira R. Marcon; **Gerenciamento de Recursos:** Maria P. S. S. Nóbrega; **Gerenciamento do Projeto:** Maria P. S. S. Nóbrega; **Investigação:** Maria P. S. S. Nóbrega, Priscila M. Marchetti, Marina N. Bittencourt, Angélica M. S. Gonçalves, Samira R. Marcon; **Metodologia:** Maria P. S. S. Nóbrega, Marina N. Bittencourt, Angélica M. S. Gonçalves, Samira R. Marcon, Suellen C. S. Chaves, Darci F. Santos Junior; Alice M. Nespolo; **Redação - Preparo do Original:** Maria P. S. S. Nóbrega, Marina N. Bittencourt, Angélica M. S. Gonçalves, Samira R. Marcon, Suellen C. S. Chaves, Darci F. Santos Junior; Alice M. Nespolo; **Redação - Revisão e Edição:** Maria P. S. S. Nóbrega, Priscila M. Marchetti, Marina N. Bittencourt, Angélica M. S. Gonçalves, Samira R. Marcon; **Software:** Maria P. S. S. Nóbrega, Priscila M. Marchetti, Marina N. Bittencourt, Angélica M. S. Gonçalves, Samira R. Marcon; **Supervisão:** Maria P. S. S. Nóbrega, Priscila M. Marchetti, Marina N. Bittencourt, Angélica M. S. Gonçalves, Samira R. Marcon; **Validação:** Maria P. S. S. Nóbrega, Priscila M. Marchetti, Marina N. Bittencourt, Angélica M. S. Gonçalves, Samira R. Marcon; **Visualização:** Maria P. S. S. Nóbrega, Priscila M. Marchetti, Marina N. Bittencourt, Angélica M. S. Gonçalves, Samira R. Marcon.

Fomento: O presente trabalho foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações (MCTIC) e ao Ministério da Saúde (MS). Chamada MCTIC/CNPq/FNDCT/MS/SC-TIE/Decit nº 07/2020 - Pesquisas para enfrentamento da COVID-19, suas consequências e outras síndromes respiratórias agudas graves, pelo apoio financeiro, Processo nº 4011002020.

Submetido em: 07/11/2023

Aprovado em: 23/08/2024

Editores Responsáveis:

 Kênia Lara Silva
 Tânia Couto Machado Chianca

Como citar este artigo:

Nóbrega MPSS, Bittencourt MN, Marchetti PM, Gonçalves AMS, Chaves SCS, Nespolo AM, Santos Junior DF, Marcon SR. Estratégias de coping durante a COVID-19 entre profissionais de enfermagem brasileiros: um estudo de método misto. REME - Rev Min Enferm [Internet]. 2024 [citado em ____];28:e-1556. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2024.48716>

*Extraído do estudo “Saúde mental de profissionais de enfermagem do Brasil - Estudo Vida Mental/COVID-19”, Universidade de São Paulo; 2020.

RESUMO

Objetivo: descrever as estratégias utilizadas para enfrentar as adversidades decorrentes da pandemia da COVID-19 pelos profissionais de Enfermagem brasileiros e compreender suas experiências e sentimentos resultantes desse contexto. **Métodos:** estudo misto, do tipo paralelo-convergente, realizado com amostragem não probabilística com 1737 enfermeiros de diferentes regiões do Brasil, por questionário virtual, sobre dados sociodemográficos e o Inventário de Estratégias de Coping de Folkman e Lazarus. As variáveis associadas ao estudo foram verificadas por análise bivariada. Os dados qualitativos foram discutidos por meio da Análise de Conteúdo Temático-Categorial. **Resultados:** na fase quantitativa, as estratégias de coping mais utilizadas pelos enfermeiros foram a Reavaliação positiva ($1,26 \pm 0,62$), a Resolução de problemas ($1,14 \pm 0,56$) e o Autocontrole ($1,06 \pm 0,54$). Verificou-se também uma comparação significativa entre as estratégias Apoio Social ($1,00 \pm 0,56$), Distanciamento ($0,89 \pm 0,50$), Aceitação da responsabilidade ($0,86 \pm 0,65$), Fuga/Evitacão ($0,84 \pm 0,55$) e Confrontação ($0,65 \pm 0,45$). Os profissionais atribuíram a motivação para seguir em frente, o apoio coletivo para lidar com situações de stress e a responsabilidade de cumprir as suas obrigações profissionais mesmo quando enfrentam uma carga de trabalho elevada. **Conclusões:** a maioria dos profissionais de enfermagem utilizou estratégias funcionais para enfrentar os problemas no contexto da pandemia. A utilização das estratégias não exclui a disponibilização de espaço para discussão das dificuldades relacionadas ao cotidiano de trabalho desses profissionais.

Palavras-chave: Pandemia; Infecção por Coronavírus; Profissionais de Enfermagem; Saúde Mental; Competências de Coping; Estudo Misto.

ABSTRACT

Objective: to describe the strategies used to face the adversities arising from the COVID-19 pandemic by Brazilian Nursing professionals and to understand their experiences and feelings emerged in this context. **Methods:** mixed study, of the parallel-convergent type, carried out with non-probabilistic sampling with 1737 nurse practitioners from different regions of Brazil, by virtual questionnaire, on sociodemographic data and the Coping Strategies Inventory by Folkman and Lazarus. The variables associated with the study were verified by bivariate analysis. The qualitative data were discussed by Categorical-Content Thematic Analysis. **Results:** in the quantitative stage the coping strategies more frequently used by nurse practitioners were Positive reappraisal ($1,26 \pm 0,62$), Problem-solving ($1,14 \pm 0,56$) and Self-controlling ($1,06 \pm 0,54$). There was also a significative comparison between the strategies Social Support ($1,00 \pm 0,56$), Distancing ($0,89 \pm 0,50$), Accepting responsibility ($0,86 \pm 0,65$), Escape/Avoidance ($0,84 \pm 0,55$) and Confrontation ($0,65 \pm 0,45$). The professionals attributed motivation to move forward, collective support to deal with stressful situations, and the responsibility to fulfill their professional obligations even when faced with a high workload. **Conclusions:** most nursing professionals used functional strategies to face problems in the context of the pandemic. Using the strategies does not exclude the provision of space for discussing the difficulties related to the daily work of these professionals.

Keywords: Pandemic; Coronavirus Infection; Nursing Professionals; Mental Health; Coping Skills; Mixed Study.

RESUMEN

Objetivo: describir las estrategias utilizadas para enfrentar las adversidades derivadas de la pandemia de COVID-19 por los profesionales de Enfermería brasileños y comprender sus experiencias y sentimientos resultantes de ese contexto. **Métodos:** estudio mixto, paralelo-convergente, realizado con muestreo no probabilístico con 1737 enfermeros de diferentes regiones de Brasil, utilizando cuestionario virtual, sobre datos sociodemográficos y el Inventario de Estrategias de Coping de Folkman y Lazarus. Las variables asociadas al estudio fueron verificadas mediante análisis bivariado. Los datos cualitativos se discutieron mediante Análisis de Contenido Temático-Categórico. **Resultados:** en la fase cuantitativa, las estrategias de Coping más utilizadas por los enfermeros fueron Reevaluación Positiva ($1,26 \pm 0,62$), Resolución de Problemas ($1,14 \pm 0,56$) y Autocontrol ($1,06 \pm 0,54$). También hubo comparación significativa entre las estrategias Apoyo Social ($1,00 \pm 0,56$), Distanciamiento ($0,89 \pm 0,50$), Aceptación de responsabilidad ($0,86 \pm 0,65$), Escape/Evitación ($0,84 \pm 0,55$) y Confrontación ($0,65 \pm 0,45$). Los profesionales atribuyeron la motivación para seguir adelante, el apoyo colectivo para afrontar situaciones estresantes y la responsabilidad de cumplir con sus obligaciones profesionales incluso cuando enfrentan una alta carga de trabajo. **Conclusiones:** la mayoría de los profesionales de enfermería utilizaron estrategias funcionales para enfrentar

los problemas en el contexto de la pandemia. El uso de estrategias no excluye la provisión de espacios para discutir dificultades relacionadas con el trabajo diario de estos profesionales.

Palavras-chave: Contagio de Coronavírus; Profesionales de Enfermería; Salud Mental; Habilidades de Coping; Estudio Mixto.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, um fenômeno chamou a atenção da comunidade internacional: vários casos de pneumonia causados por uma estirpe viral até então desconhecida foram identificados na China, com muitas pessoas hospitalizadas por Síndrome Respiratória Aguda Grave (*Severe Acute Respiratory Syndrome*, SARS). Mais tarde, os cientistas descobriram que o agente causador era um coronavírus (SARS-CoV-2), que causa a COVID-19⁽¹⁾. No final de janeiro de 2020, a OMS declarou o surto deste novo coronavírus um evento de risco para a saúde pública devido ao seu potencial de propagação internacional, constituindo uma Emergência de Saúde Pública de Preocupação Internacional. Entre 11 de março de 2020 e 5 de maio de 2023, a OMS declarou a pandemia de COVID-19⁽²⁾.

No Brasil, até julho de 2024, foram registrados 712.502 óbitos por COVID-19. Até outubro de 2021, foram registrados 873 profissionais de enfermagem, sendo 617 auxiliares ou técnicos de enfermagem e 256 enfermeiros⁽³⁾. Um estudo de revisão aponta que, durante a pandemia da COVID-19, as repercussões na saúde mental dos profissionais de saúde tendem a persistir e a causar efeitos deletérios a longo prazo, e sugere que sejam realizadas ações estratégicas a nível individual e coletivo para reduzir os danos emocionais e os danos psicológicos nas equipes de saúde. No entanto, os danos à saúde mental tendem a ser negligenciados, mas esses distúrbios podem ser minimizados e/ou evitados por meio de cuidados em saúde mental e assistência psiquiátrica⁽⁴⁾. Na perspectiva de compreender os significados atribuídos pelos profissionais de enfermagem brasileiros às suas experiências, e os impactos na sua saúde mental, na realidade da pandemia da COVID-19, os estudos apontam para o desencadeamento de inúmeros sentimentos negativos como ansiedade, medo de serem contaminados, de levarem o vírus para suas famílias, morte iminente de pacientes e colegas de trabalho, achados que apontam para a necessidade de apoio psicossocial⁽⁵⁾.

Independentemente da pandemia, os profissionais de enfermagem enfrentaram conflitos nas suas relações com os pacientes, familiares e colegas de trabalho, bem como sobrepressão e exaustão no trabalho devido às exigências e responsabilidades, sem, no entanto, terem apoio social⁽⁶⁾. Um estudo destaca que, no contexto da pandemia

de COVID-19, na falha e ausência de apoio aos profissionais nas instituições de trabalho⁽⁵⁾, estes tiveram de se reinventar e lidar com uma nova realidade para a profissão e ser capazes de identificar novas formas de angústia, reorganizar as suas vidas de forma a restaurar as suas conexões e interações sociais⁽⁶⁾. Consequentemente, as estratégias de coping, enquanto conjunto de medidas intencionais, cognitivas e comportamentais, são utilizadas para ajudar as pessoas a adaptarem-se às diferentes circunstâncias da vida^(7,8).

Considerando que cada pessoa lida, controla ou se adapta aos acontecimentos estressantes e que, quando não dispõe de recursos ou estes são insuficientes, caminha gradualmente para um processo de erosão das suas capacidades motivacionais, enfraquecimento da sua força psíquica e perda de capacidade de resolução de conflitos internos e externos, abrindo espaço para a doença mental.

Compreendendo as ameaças à saúde mental e as estratégias de coping que os profissionais de enfermagem utilizam para lidar com as exigências do trabalho, é possível projetar estratégias que ajudem a desenvolver competências para gerir situações estressantes, reenquadrar as circunstâncias e descobrir formas de transformação e/ou adaptação aos desafios⁽⁹⁾. Alguns estudos foram realizados sobre o processo de superação em profissionais de saúde durante a pandemia. No entanto, observa-se que ainda há uma escassez de pesquisas brasileiras realizadas apenas com profissionais de enfermagem que abordem a superação das adversidades decorrentes da crise sanitária, bem como as estratégias utilizadas.

Assim, delineou-se a questão de pesquisa: “Que estratégias foram utilizadas e que experiências e sentimentos foram resultantes ligados ao enfrentamento das adversidades decorrentes da pandemia da COVID-19 pelos profissionais de enfermagem brasileiros?”

A hipótese para o estudo quantitativo é que os profissionais de enfermagem utilizaram estratégias de coping funcionais e disfuncionais. Sugere-se que as estratégias de coping funcionais utilizadas pelos enfermeiros estão relacionadas com as variáveis gênero, estado civil, apoio psicológico, uso de medicação, carga horária semanal, religião. Sugere-se, ainda, que as estratégias funcionais de coping são mais utilizadas por profissionais de enfermagem do sexo feminino. O estudo qualitativo, por sua vez, possibilitou a compreensão das experiências e sentimentos ligados a tais confrontações, o que permitiu melhores possibilidades de análise.

Alinhado a isso, o objetivo desta pesquisa é descrever as estratégias utilizadas para enfrentar as adversidades

decorrentes da pandemia da COVID-19 por profissionais de enfermagem brasileiros e compreender suas experiências e sentimentos resultantes deste contexto.

MÉTODOS

Esta pesquisa foi orientada por uma abordagem de métodos mistos, que relaciona um estudo quantitativo e um qualitativo. O estudo quantitativo descreve as estratégias de coping utilizadas pelos profissionais de enfermagem para lidar com as adversidades decorrentes da pandemia da COVID-19. Para acessar as experiências dos profissionais de enfermagem, foi aplicado um estudo qualitativo, uma vez que elas não podem ser avaliadas numericamente. Todas as recomendações das diretrizes *Mixed Methods Appraisal Tool* versão 2018 foram seguidas⁽¹⁰⁾. Este estudo faz parte de uma pesquisa maior, denominada: EstudoVidaMentalCOVID-19, com o objetivo principal de analisar a saúde mental dos profissionais de enfermagem brasileiros durante a pandemia da COVID-19. Para realizar o estudo quantitativo, foi definido o objetivo: avaliar a relação entre as estratégias de coping e os dados sociodemográficos e ocupacionais e os aspectos relacionados à saúde física e mental.

Para o estudo qualitativo, com o objetivo de investigar as visões e expectativas dos profissionais de enfermagem, cruzando estratégias de coping com variáveis sociodemográficas e ocupacionais e aspectos relacionados à saúde mental e física, surgiram as seguintes questões: Como os profissionais de enfermagem vivenciaram a pandemia da COVID-19? Quais foram as estratégias de coping usadas pelos enfermeiros para lidar com as demandas internas ou externas trazidas pela pandemia da COVID-19? Os seguintes objetivos foram definidos: (i) Compreender como os enfermeiros, no auge da pandemia da COVID-19, lidaram com as situações decorrentes da crise sanitária; (ii) Analisar os meios que os profissionais de enfermagem brasileiros utilizaram para superar as adversidades perante o processo de trabalho, a vida pessoal e familiar.

Para os estudos quantitativos e qualitativos, uma amostra heterogênea foi planejada para revelar a suscetibilidade e a traumatização secundária por meio da identificação com colegas de trabalho que sofrem ao trabalhar na linha de frente (populações e ambientes de saúde)⁽⁴⁾. A amostra foi composta por 1.737 profissionais, que atenderam aos critérios de inclusão: serem trabalhadores formais em serviços de saúde ou instituições de ensino durante a pandemia da COVID-19 e terem diploma de nível superior em enfermagem ou técnico de enfermagem. Aqueles que não responderam completamente ao instrumento de pesquisa foram excluídos. Um total de 1.897 profissionais

responderam à pesquisa. Após a limpeza do banco de dados, 159 respostas foram excluídas por estarem incompletas, restando 1.738. Desses, foram selecionados 40 blocos de frases que respondiam à pergunta: Quais foram as estratégias de coping usadas pelos enfermeiros para lidar com as demandas internas ou externas decorrentes da pandemia da COVID-19?

O estudo qualitativo envolveu 40 profissionais das cinco regiões do Brasil, que trabalham em qualquer nível de assistência médica e local de trabalho. Os dados qualitativos e quantitativos foram coletados simultaneamente e comparados a fim de determinar convergências, diferenças e combinações. Iniciou-se com uma amostra não probabilística, obtida pelo método bola de neve, que consiste em um tipo de amostragem intencional, na qual os primeiros participantes indicam novos respondentes. Foi solicitado aos profissionais de enfermagem do Brasil que respondessem e compartilhassem o questionário entre seus pares.

O questionário era composto por 41 perguntas distribuídas em cinco seções: 1 - Termo de Consentimento Livre e Informado; 2 - sociodemográfico e ocupacional; 3 - aspectos relacionados à saúde mental e física; 4 - especificidades do contexto pandêmico; e 5 - Inventário de Estratégias de Coping de Folkman e Lazarus (ICFL) como pensamentos e ações, no enfrentamento de demandas internas e externas, durante a pandemia da COVID-19⁽⁷⁾, e a pergunta aberta: Fale-nos sobre suas experiências e sentimentos durante a pandemia da COVID-19.

O Inventário de Estratégias de Coping de Folkman e Lazarus (ICFL) foi traduzido e validado para o português brasileiro, mostrando a existência de correspondência entre a versão original em inglês e a traduzida, possibilitando sua aplicação em outros estudos⁽¹¹⁾. O coeficiente alfa de Cronbach, no estudo original, oscilou entre 0,56 e 0,85 entre os fatores. Abrange pensamentos e ações comportamentais que as pessoas usam para gerenciar demandas internas ou externas desencadeadas por um evento estressante específico e consiste em 66 itens, que são respondidos em uma escala do tipo *Likert*, com quatro respostas possíveis (0: Não usei essa estratégia; 1: Usei um pouco; 2: Usei o suficiente; 3: Usei muito). Ele não apresenta a pontuação total como um somatório para a avaliação, pois os itens devem ser avaliados por meio de pontuações médias dentro de cada fator.

Os itens que constituem o ICFL são separados em oito fatores: Confrontação, Distanciamento, Autocontrole, Suporte Social, Aceitação de Responsabilidade, Fuga/ Evitação, Solução de Problemas, Reavaliação Positiva. Esses fatores foram classificados em duas categorias:

1-estratégias funcionais, compostas por Autocontrole, Apoio Social, Solução de Problemas e Reavaliação Positiva; 2-Estratégias disfuncionais correspondem a Confrontação, Distanciamento, Fuga/Evitacão e Aceitação de responsabilidade⁽¹¹⁾.

Com relação aos dados quantitativos, as características descritivas da amostra foram obtidas por meio de frequências absolutas e relativas nas variáveis qualitativas, e foi utilizada a média e o desvio padrão (DP) para as variáveis quantitativas. Inicialmente, para a análise inferencial dos dados, a normalidade dos dados foi avaliada por meio do teste de *Kolmogorov-Smirnov*. Em comparação, foram aplicados o teste U de *Mann-Whitney* e o teste de *Kruskal-Wallis* (teste F da ANOVA), além de análise univariada e bivariada para comparar o perfil social e clínico e por regiões do Brasil com os domínios da ICFL. Para aqueles com significância na análise multivariada, foi aplicado um teste post-hoc, usando o teste de *Dunn*. Foram considerados um nível de significância de 5% e um nível de confiabilidade de 95%. Foi utilizada a versão 26 do SPSS.

Para a análise dos dados qualitativos, foi utilizada a Análise de Conteúdo Temático-Categorial: (i) pré-análise - leitura do material, orientação e direcionamento na análise das impressões; (ii) exploração - realização da distribuição, esquema de classificação e organização de trechos, frases e outras partes características do fenômeno investigado; diálogo com categorias propostas pela escala utilizada, a saber: confrontação, distanciamento, autocontrole, apoio social, aceitação de responsabilidade, fuga/ evitação, solução de problemas, reavaliação positiva; (iii) interpretação - os temas referentes às categorias da escala foram extraídos dos relatos, que foram coletados e analisados por meio do método Análise de Conteúdo Temático-Categorial, que consiste em um conjunto de técnicas de análise de comunicação, utilizando procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens⁽¹²⁾. O estudo seguiu todos os preceitos éticos contidos na Resolução 466/2012, aprovada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa com parecer número 3.954.557 e CAEE 30359220.4.0000.0008.

RESULTADOS

Como um estudo misto paralelo-convergente, os dados quantitativos e qualitativos foram integrados para produzir uma compreensão mais profunda dos resultados. A convergência nos permitiu revelar os procedimentos de coleta, análise e discussão em um movimento contínuo de comparação, confrontação e corroboração dos resultados do estudo. Entre os 1.737 profissionais de

enfermagem brasileiros, a maioria era do sexo feminino (87,4%), casada (53,4%), branca (51,2%), com idade entre 20 e 59 anos (97,4%), católica (50,4%), residente na região Sudeste (32,3%), Nordeste (26,8%).

Em relação ao perfil clínico, não iniciaram tratamento psicológico (92,3%) ou psiquiátrico (94%) durante a pandemia; antes da pandemia, (90,9%) não faziam uso de medicação psiquiátrica. Eles relataram consumo de tabaco (7,9%) e bebidas alcoólicas (50,1%). A maioria da amostra (40,7%) trabalha com carga horária semanal de 40h, tem renda média mensal de 1 a 3 salários mínimos (40,7%) (Tabela 1).

Com relação à análise das médias dos fatores ICFL, observa-se que as médias mais altas foram nas estratégias: Reavaliação Positiva ($1,26 \pm 0,62$), seguida por Resolução de problemas ($1,14 \pm 0,59$) e Autocontrole ($1,06 \pm 0,54$) (Tabela 2). Quando as categorias do ICFL foram comparadas às variáveis sociodemográficas, houve uma comparação significativa entre gênero e Suporte Social, Fuga/Evitacão, Reavaliação Positiva; entre o estado civil do fator e os fatores Distanciamento, Autocontrole, Aceitação de Responsabilidade, Fuga/Evitacão; e entre a variável religião e os fatores Aceitação de Responsabilidade, Fuga/Evitacão, Reavaliação Positiva (Tabela 2).

A comparação entre as variáveis clínicas com os fatores de cada categoria de ICFL apontou que a variável apoio psicológico apresentou uma comparação significativa, exceto com a Solução de problemas. A variável tratamento psiquiátrico teve uma comparação significativa com os fatores Apoio Social e Fuga/Evitacão. A variável uso de medicação psiquiátrica apresentou uma comparação significativa com Confrontação, Autocontrole, Aceitação de Responsabilidade e Fuga/Evitacão. Com relação ao uso de tabaco, houve uma comparação significativa com os fatores Confrontação, Fuga/Evitacão e Distanciamento. A variável uso de álcool teve uma comparação significativa com os fatores Confrontação, Distanciamento, Apoio Social, Aceitação de Responsabilidade e Fuga/Evitacão (Tabela 2). Por fim, as comparações com as variáveis ocupacionais apontaram que a carga de trabalho semanal teve uma comparação significativa com os fatores Autocontrole, Aceitação de Responsabilidade, Fuga/Evitacão; e a variável renda salarial mensal teve uma comparação significativa com a maioria dos fatores do ICFL, exceto Confrontação (Tabela 2).

Em relação aos relatos dos profissionais de enfermagem, observou-se que poucos utilizaram a estratégia (fator) Confrontação ($0,65 \pm 0,46$) diante da situação vivenciada pela pandemia, por meio de brigas e discussões no ambiente de trabalho. Eles também tenderam

a se afastar dos sentimentos de tristeza vivenciados e Fuga/Evitão ($0,85 \pm 0,56$) do sofrimento por meio do uso de álcool e comida, desejando que tudo não passasse de um pesadelo. Os relatos também revelaram que o uso da estratégia (fator) Autocontrole ($1,06 \pm 0,54$) se deu por meio da respiração para se acalmar. O uso da estratégia (fator) Apoio social ($1,01 \pm 0,53$) para o relacionamento com colegas de trabalho e chefes. O uso da estratégia de solução de problemas (fator) ($1,4 \pm 0,59$) com a intenção de mudar a situação para melhor, percebendo como isso poderia torná-los mais fortes para enfrentar as adversidades. O uso de medidas para resolver o sofrimento vivenciado, como a estratégia (fator) Distanciamento ($0,89 \pm 0,50$) das mídias sociais e religiosidade. O uso da estratégia (fator) Reavaliação positiva ($1,26 \pm 0,62$), verificando as situações sob uma nova perspectiva, além do sentimento de esperança de dias melhores. Além da Aceitação de Responsabilidade ($0,86 \pm 0,65$) que mesmo com o medo do desconhecido, o sentimento de estar pronto para ajudar (Tabela 2).

O material empírico produzido por meio dos relatos de 40 participantes foi relacionado de acordo com os fatores do ICFL e menciona os fatores Confrontação, Distanciamento, Autocontrole, Resolução de problemas, Reavaliação positiva, Fuga/evitação, Aceitação de Responsabilidade, Apoio Social, que possibilitaram uma melhor compreensão de como o contexto da pandemia da COVID-19 refletiu na vida desses profissionais (Figura 1).

Tabela 1 - Caracterização do perfil social dos profissionais de enfermagem brasileiros. n: 1737. 2020

	N(%)
Gênero	
Feminino	1518(87,4)
Masculino	219(12,6)
Estado civil	
Casado/união estável	927(53,4)
Solteiro/viúvo	810(46,6)
Raça/Etnia	
Branco	889(51,2)
Pardo	635(36,6)
Preto	170(9,8)
Outros	43(2,5)
Religião	
Católico	767(44,2)
Cristão evangélico	372(21,4)
Outros	340(19,6)
Não religioso	258(14,9)
Continua...	

...continuação.

Tabela 1 - Caracterização do perfil social dos profissionais de enfermagem brasileiros. n: 1737. 2020

	N(%)
Você costumava ter algum tipo de assistência psicológica ANTES da pandemia da COVID-19?	
Não	1331(76,6)
Sim	406(23,4)
Você iniciaram algum tipo de assistência psicológica no contexto da pandemia da COVID-19?	
Não	1604(92,3)
Sim	133(7,7)
Você fez algum tipo de tratamento psiquiátrico ANTES da pandemia da COVID-19?	
Não	1322(76,1)
Sim	415(23,9)
Você usava algum medicamento psiquiátrico sem prescrição médica ANTES da pandemia de COVID-19?	
Não	1632(94,0)
Sim	105(6,0)
Você usava algum medicamento psiquiátrico sem prescrição médica ANTES da pandemia de COVID-19?	
Não	1552(89,3)
Sim	185(10,7)
Você usa algum medicamento psiquiátrico sem prescrição médica no contexto da pandemia de COVID-19?	
Não	1579(90,9)
Sim	158(9,1)
Você é fumante?	
Não	1607(92,5)
Sim	130(7,5)
Você consome bebidas alcoólicas?	
Não	851(49,0)
Sim	886(51,0)
Renda mensal total (Somando todos os ganhos salariais, considere o Salário Mínimo Atual R\$ 1.045,00)*	
<1 SM	67(3,9)
1 -3 SM	707(40,7)
4 -6 SM	577(33,2)
7 -9 SM	252(14,5)
> 10 SM	134(7,7)
Carga de trabalho semanal	
20 horas/semana	73(4,6)
36 horas/semana	382(24,2)
40 horas/semana	643(40,7)
44 horas/semana	136(8,6)
Mais de 44 horas/semana	344(21,8)

* aproximadamente US\$ 200.

Tabela 2 - Caracterização das respostas do Inventário de Estratégias de *Coping* dos enfermeiros brasileiros, variáveis que tiveram uma comparação significativa com as categorias do Inventário e relatos mais frequentes n:1737. 2020

Categorias (Fatores)	Média \pm Desvio padrão	Comparações significativas
Confrontação	0,65 \pm 0,45	Assistência psicológica (S>N); Tratamento psiquiátrico (S>N); Uso de medicamentos psiquiátricos (S>N); Consumo de tabaco (S>N); Consumo de álcool (S>N).
Distanciamento	0,88 \pm 0,50	Estado civil (C>S); Assistência psicológica (N>S); Consumo de tabaco (S>N); Consumo de álcool (S>N).
Autocontrole	1,06 \pm 0,54	Gênero (F>M); Estado civil (S>C); Assistência psicológica (S>N); Uso de medicamentos psiquiátricos (S>N); Carga de trabalho semanal (44h>outros).
Apoio social	1,00 \pm 0,56	Assistência psicológica (S>N); Tratamento psiquiátrico (S>N); Uso de medicamentos psiquiátricos (S>N).
Aceitação de responsabilidade	0,86 \pm 0,65	Estado civil (S>C); Religião (N>S); Assistência psicológica (S>N); Carga de trabalho semanal (44h>20h); Renda mensal (7 a 9>outros).
Fuga/evitação	0,84 \pm 0,55	Religião (N>S); Assistência psicológica (S>N); Tratamento psiquiátrico (S>N); Uso de medicamentos psiquiátricos (S>N).
Solução de problemas	1,14 \pm 0,56	Não houve comparações significativas.
Reavaliação positiva	1,26 \pm 0,62	Religião (S>N); Assistência psicológica (S>N).

*S=sim; N=não; S>N=média de Sim maior que a de Não; C=casado; S=solteiro; C>S= média de casados maior que a média de solteiros; S>C= média de solteiros maior que a média de casados; 44h>20h= média de profissionais que trabalham 44 horas semanais é maior que a de profissionais que trabalham 20 horas semanais; 7 a 9>Outros= profissionais que ganham de 7 a 9 SM (+-US\$ 200) têm uma renda maior do que aqueles com outros valores de renda; 44h>outros= a média dos profissionais que trabalham 44h/semana é maior do que aqueles que trabalham menos que isso.

Figura 1 - Relatos de enfermeiros brasileiros de acordo com os fatores do Inventário de Estratégias de *Coping*. 2020.

Categorias (Fatores)	Relatos
Confrontação	“(..) no início da pandemia, achei que estava enlouquecendo. Fiquei estressado, briguei com o chefe, discuti com dois colegas de trabalho, não conseguia dormir direito à noite” (E10). “(..) quando a pandemia começou, eu me senti impotente, assustado e culpado por ter medo de enfrentar o problema cara a cara, como os colegas enfermeiros que estavam na linha de frente” (E18)
Distanciamento	“(..) Tenho ingerido álcool mais do que o normal, o choro é uma constante (E29). “(..) a ida para o turno de trabalho é uma luta entre o dever e o medo. A sensação é de impotência, como se isso nunca fosse acabar, e para quem é solteiro, é ruim devido à solidão”(E9)
Autocontrole	“(..) no início da pandemia, tive ataques de ansiedade (...) fiz exercícios de respiração e consegui me acalmar, (...) comecei a fazer alguns exercícios de relaxamento e consegui uma licença médica” (E10) “(..) meu estado psicológico está mais abalado, embora eu esteja tentando minimizar com terapia medicamentosa” (E24) “(..) não estou mentalmente seguro devido a esse contexto, estou tendo uma crise de choro novamente. Quero continuar com a medicação que já estava usando por causa da situação atual. (E38)
Apoio social	“(..) consigo ver coisas boas, tenho muito apoio da minha equipe de liderança, tenho amigos do trabalho que são incríveis e que compensam as dificuldades. É por causa deles que eu continuo, que eu sigo em frente e luto para fazer o melhor que posso.” (E37) “(..) às vezes tenho sentimento de impotência, sem alguém para me apoiar, tenho sonhos ruins, pesadelos, angústia por tantas mortes e porque algumas coisas não deram certo.” (E35) “(..) com o evento da COVID-19 entrei em pânico, tive ansiedade, medo diante dos casos suspeitos e confirmados, hoje faço tratamento psiquiátrico e psicológico e estou conseguindo trabalhar de forma menos perturbada. “(..) eu estava tendo assistência psiquiátrica e psicológica por videoconferência, ligava e fazia autoavaliação, e foi isso que me ajudou a superar.

Continua...

...continuação.

Figura 1 - Relatos de enfermeiros brasileiros de acordo com os fatores do Inventário de Estratégias de Coping. 2020.

Categories (Factors)	Reports
Aceitação de responsabilidade	<p>“(...) tudo é desconhecido. Mas juntos conseguiremos superar essa pandemia... Sempre com cuidado, responsabilidade e empatia” (E11)</p> <p>“(...) apesar do medo da situação, eu me sentia pronto para atuar na linha de frente, caso fosse necessário, afinal, não poderia negar meu treinamento, sendo melhor ou pior do que meus colegas de trabalho que corajosamente estavam/estão enfrentando a situação” (E18)</p>
Fuga/evitação	<p>“(...) gostaria que tudo fosse um pesadelo gigantesco e que, quando eu acordasse, tudo estivesse resolvido” (E12).</p> <p>“(...) tento fugir de meus sentimentos de perda e tristeza, mas eles me seguem aonde quer que eu vá” (E14).</p> <p>“(...) quando acordo, não quero ir trabalhar, só quero chorar... Não suporto ser mais uma força de trabalho mal paga. Quero ter alguém com quem compartilhar todo esse trabalho” (E5)</p> <p>“(...) tenho estado em pânico, dopado pelos medicamentos prescritos pelo médico regularmente e em uso em caso de emergência, quando consigo dormir, geralmente é por causa da medicação” (E5).</p>
Solução de problemas	<p>“(...) procuro me proteger e tenho estratégias de coping, como não procurar notícias ou assuntos sobre a COVID-19” (E26)</p> <p>“(...) acredito que, durante meu trabalho, tenho conseguido desenvolver muitas atividades que normalmente não conseguia fazer.” (E7).</p>
Reavaliação positiva	<p>“(...) procuro me proteger e tenho estratégias de coping, como não procurar notícias ou assuntos sobre a COVID-19” (E26)</p> <p>“(...) acredito que, durante meu trabalho, tenho conseguido desenvolver muitas atividades que normalmente não conseguia fazer.” (E7).</p> <p>“(...) apesar de tudo isso, sinto-me mais forte e mais capaz de superar as adversidades. (...) Enfrentar um dia de cada vez. Vivendo o luto” (E12)</p> <p>“(...) eu estava vendo e sentindo as coisas com mais clareza, com a ajuda da terapia” (E18).</p> <p>“(...) comecei a orar e a orar ainda mais... agora são orações para que tudo desapareça logo” (E14)</p> <p>“(...) tenho esperança e fé e tenho tentado não deixar que essa pandemia me atinja de forma geral. Tenho estudado muito sobre autoconhecimento e prosperidade, isso tem me ajudado muito” (E13).</p> <p>“(...) acho que o melhor remédio foi o otimismo e a fé, para dizer a mim mesmo que eu estava bem” (E17)</p>

DISCUSSÃO

O presente estudo investigou as principais estratégias de coping utilizadas pelos profissionais de enfermagem durante a crise de saúde da pandemia da COVID-19. Destacaram-se a Resolução de Problemas, o Autocontrole e a Reavaliação Positiva, sendo esta última a estratégia mais relevante. Esse fato demonstra que a maioria dos enfermeiros utilizou estratégias funcionais, que estão relacionadas às formas positivas de enfrentar os problemas.

A estratégia (fator) Reavaliação positiva permite uma reinterpretação da situação vivida, buscando crescimento e uma mudança de perspectiva⁽¹¹⁾. Em um estudo com profissionais de saúde durante a pandemia, esses dados também foram relevantes, mostrando que esses trabalhadores procuraram superar os momentos difíceis concentrando-se na esperança e em dias melhores⁽¹³⁾.

No presente estudo, houve uma associação entre a estratégia (fator) Reavaliação Positiva e aqueles que tinham religião, faziam atendimento psicológico e eram mulheres. Considera-se que a religião fortaleceu o desenvolvimento da espiritualidade e, consequentemente, ajudou na força, na capacidade de trabalho, nos sentimentos de otimismo, na fé e na esperança, segundo os relatos dos profissionais.

Para muitas pessoas, a religião proporciona um senso de significado e propósito, uma conexão com uma

comunidade maior, uma fonte de conforto e apoio em momentos de dificuldade, e pode ajudá-las a se sentirem menos sozinhas e mais capacitadas para enfrentar seus desafios⁽¹⁴⁾. No entanto, o atendimento psicológico permite que os profissionais façam uma introspecção e analisem suas formas de lidar com as adversidades cotidianas, especialmente as mulheres, que usam mais estratégias de coping do que os homens, especialmente estratégias focadas na emoção, como a liberação emocional.

A segunda estratégia (fator) mais usada foi a Resolução de Problemas, que se concentra em ações para modificar o contexto do estressor, e obteve uma comparação significativa apenas com a variável renda mensal. Uma revisão sistemática de estudos brasileiros sobre estratégias de coping utilizadas por trabalhadores de diferentes áreas da saúde e variáveis associadas a superação mostrou que a Resolução de Problemas foi eficaz na redução do estresse ocupacional, o que pode ser um elemento importante a ser considerado na elaboração de intervenções ocupacionais voltadas para esse público⁽¹⁵⁾.

A associação positiva dessa estratégia (Resolução de Problemas) com aqueles que tinham uma renda mensal mais alta pode ser corroborada pela literatura, demonstrando que os enfermeiros que recebiam menos apoio financeiro tinham uma qualidade de vida pior, mas que a

renda salarial, embora importante, não é o principal fator de motivação, especialmente quando se leva em conta outros fatores, como carga de trabalho e condições de trabalho oferecidas⁽¹⁶⁾.

Em relação à estratégia (fator) Autocontrole, embora não tenha sido encontrada associação com a variável gênero, foi a estratégia mais utilizada entre as profissionais do sexo feminino. Sabe-se que, durante a pandemia, as mulheres foram mais afetadas do ponto de vista da sobrecarga de trabalho, de tarefas domésticas e de responsabilidade como um todo, exigindo delas inúmeras tarefas nos âmbitos familiar e profissional, e isso se manifestou com atividades de relaxamento, como a respiração, mas também com o uso de medicamentos, segundo os relatos dessas profissionais.

Um achado do presente estudo mostra que aqueles que se declararam solteiros, em comparação com os casados, utilizaram mais a estratégia (fator) Autocontrole. Esse achado pode estar relacionado ao fato de que os profissionais solteiros, diferentemente daqueles que têm dupla jornada (trabalho em casa), principalmente com filhos, têm mais tempo e melhores condições ambientais para realizar atividades de autocontrole de suas emoções, como práticas meditativas e de controle da respiração⁽¹⁷⁾.

Além disso, acredita-se que, como resultado do atendimento psicológico, os profissionais desenvolveram o autoconhecimento e a autoconsciência e, com o processo psicoterapêutico, utilizaram mais as estratégias (fatores) de Autocontrole e Resolução de Problemas. No estudo, foi identificada uma associação significativa da estratégia (fator) Autocontrole entre aqueles com maior carga de trabalho. Essa associação pode estar relacionada ao fato da necessidade de usar o Autocontrole para exercer a função de liderança, com responsabilidade e resiliência, mesmo diante da carga de trabalho de mais de 44 horas semanais⁽¹⁷⁾.

Outra estratégia (fator) usada pelos participantes e mais usada pelas mulheres foi o Apoio Social. Como um aspecto essencial da vida humana, homens e mulheres experimentam diferentes tipos e níveis de apoio social, o que proporciona um senso de pertencimento, segurança emocional e assistência prática em momentos de necessidade, e pode afetar significativamente a saúde e o bem-estar, especialmente em momentos de estresse e adversidade⁽¹⁸⁾.

Assim, os estudos mostram que as mulheres tendem a ter mais apoio social do que os homens, muitas vezes buscando mais apoio emocional de seus amigos e familiares, uma vez que são mais propensas a compartilhar seus problemas e preocupações com outras pessoas, buscando

aconselhamento e orientação de suas redes sociais, ao contrário dos homens, que são mais propensos a confiar em seus parceiros ou cônjuges para obter apoio emocional e podem ser menos propensos a buscar apoio de outras pessoas⁽¹⁹⁾. Enfermeiros da linha de frente que trataram pacientes com COVID-19 relataram que quanto maior o apoio organizacional e social fornecido, menores os níveis de ansiedade relacionados à pandemia, e que a diminuição do apoio social estava intimamente relacionada a um maior nível de exaustão durante a crise de saúde⁽¹⁸⁾.

Receber apoio social ajuda a lidar com situações difíceis, reduz os medos e promove uma sensação de segurança nos profissionais da linha de frente⁽¹⁴⁾. Assim, ficou claro que o uso da estratégia de Suporte Social evidenciado nas declarações foi capaz de fortalecer a equipe de enfermagem do presente estudo, no enfrentamento de estressores, facilitando a convivência entre os membros, desenvolvendo habilidades e promovendo a motivação e a satisfação no trabalho.

O presente estudo também encontrou uma associação significativa entre a estratégia (fator) Apoio Social entre aqueles que estavam em tratamento psiquiátrico. Dessa forma, pode-se supor que aqueles que tiveram suporte psiquiátrico adequado tiveram uma percepção positiva da rede de apoio, demonstrada por meio dos discursos, além do fortalecimento de vínculos com amigos e colegas de trabalho, apesar de estarem permeados por sentimentos de ansiedade, medo e angústia.

Entre as estratégias (fatores) pesquisadas, destaca-se o Distanciamento, que promove a tentativa de fuga do problema e a negação de situações que causam possíveis danos emocionais. Neste estudo, houve uma associação com o uso do Distanciamento entre aqueles que não realizaram atendimento psicológico, o que pode ter sido uma forma de os profissionais não enfrentarem o sofrimento psíquico, devido à falta de estratégias de coping eficazes⁽¹³⁾.

Outra associação encontrada no presente estudo foi a estratégia (fator) Distanciamento com o estado civil. Um estudo aponta que os profissionais casados têm uma taxa mais alta de ausência do trabalho, porque têm mais responsabilidades domésticas ou problemas conjugais, pois isso pode causar estresse e tensão emocional aos trabalhadores e afetar sua capacidade de realizar seu trabalho com eficiência⁽²⁰⁾.

Os relatos relacionados à estratégia (fator) Aceitação de Responsabilidade utilizada pelos profissionais apontam que, mesmo receosos com a situação causada pela pandemia, eles aceitaram sua responsabilidade como membro da equipe, sem negar sua capacitação, engajando-se

individual e coletivamente na superação do momento vivido. Ao usar a estratégia (fator) Aceitação de Responsabilidade, os profissionais promovem o reconhecimento de suas próprias ações e decisões, podem ter um senso de controle e capacitação que ajudam a reduzir a ansiedade e aumentam a capacidade de enfrentar adversidades e situações estressantes⁽²¹⁾.

Embora a estratégia (fator) Aceitação de Responsabilidade tenha sido mais usada entre aqueles que não tinham religião, é importante enfatizar que a responsabilidade pode ser moldada por normas culturais e expectativas da sociedade, já que, em muitas culturas, espera-se que os indivíduos priorizem a família, a comunidade e a sociedade acima de seus desejos ou necessidades pessoais. Portanto, compreender as diferentes percepções de responsabilidade é fundamental para criar uma comunicação e uma cooperação eficazes no local de trabalho e na sociedade⁽²²⁾.

Além disso, foi apontado que aqueles que trabalhavam mais horas também usavam mais a estratégia (fator) Aceitação de responsabilidade, apontando que, mesmo diante de uma alta carga de trabalho, os profissionais não deixavam de cumprir seus deveres profissionais. Essa descoberta é corroborada pela literatura que aponta a responsabilidade como uma poderosa estratégia de coping para gerenciar o estresse e outras situações difíceis no ambiente de trabalho e, ao assumir a responsabilidade por suas ações e decisões, os indivíduos podem recuperar um senso de pertencimento, controle e empoderamento e diminuir sua frustração⁽¹³⁾.

O presente estudo mostrou que a estratégia (fator) Fuga/Evitão foi mais utilizada por mulheres, profissionais solteiros e sem religião, com associações significativas. Nos relatos, os profissionais apontaram a fuga dos sentimentos, o uso de medicamentos e a ausência do trabalho como os meios mais utilizados para escapar do sofrimento vivenciado na pandemia. Vale ressaltar que o apoio espiritual é uma das ferramentas que fortalecem a saúde emocional das pessoas que vivenciam momentos de estresse⁽²²⁾. O uso de substâncias psicoativas acaba sendo usado como meio de distração/fuga de sentimentos de solidão ou isolamento, ou em situações que afetam a saúde mental^(23, 24).

Estudos anteriores relataram um aumento no consumo de álcool e tabaco durante o período de isolamento social imposto pela pandemia de COVID-19 como resposta aos sintomas depressivos ou como forma de evitar a situação vivida^(25, 26, 27), com uma prevalência de 14,72% e 16,88% no aumento do consumo de álcool e tabaco, respectivamente^(17, 25). Além disso, a estratégia (fator)

Fuga/Evitão foi identificada nos relatos dos profissionais quando a utilizam como justificativa para o excesso de trabalho e a desvalorização salarial, o que foi confirmado pelas análises estatísticas, que apontaram a associação significativa dessa estratégia entre aqueles com menor renda e maior carga horária. Dessa forma, evitar/fugir da alta carga de trabalho faz com que o indivíduo se distraia de sua realidade, dando uma falsa sensação de solução de problemas e estresse.

Quanto à estratégia (fator) Confrontação, que se caracteriza pelo confronto agressivo, expressão de raiva e falta de flexibilidade diante de situações estressantes⁽¹¹⁾, ela pode ser utilizada pela equipe e pelos superiores em cenários que beiram a catástrofe, como a crise de saúde em questão, porém, no presente estudo, foi a menos utilizada. Possivelmente, os vínculos estabelecidos entre os profissionais de enfermagem funcionaram como um elemento de motivação para seguir em frente, conforme demonstrado nos relatos relacionados a sentimento de culpa por não trabalhar e apoiar os colegas que estavam trabalhando na linha de frente.

Ao mesmo tempo, eles também lidavam coletivamente com o estresse no trabalho, brigas com colegas e chefes, insônia e medo de enfrentar a situação. Um achado também encontrado em estudos no período pré-pandêmico e em uma revisão sistemática brasileira com trabalhadores em geral, em que a estratégia (fator) Confrontação foi a menos utilizada entre os indivíduos pesquisados^(18, 28), ou seja, os profissionais buscam formas de lidar com situações complexas por meio do diálogo e da coesão do grupo.

As limitações deste estudo são inerentes ao seu desenho metodológico quanto ao uso de autorrelato, que pode incluir respostas tendenciosas ou socialmente desejáveis, e ao desenho transversal, no qual não se pode inferir causalidade. Entretanto, trazem as experiências dos profissionais de enfermagem e as estratégias de coping e apontam caminhos para ações de apoio a essa categoria profissional.

CONCLUSÕES

Este estudo teve como objetivo analisar as estratégias de coping utilizadas pelos profissionais de enfermagem brasileiros no auge da pandemia de COVID-19 e mostrou que a maioria dos profissionais de enfermagem utilizou estratégias funcionais para enfrentar os problemas que tiveram. As estratégias de coping mais utilizadas foram a Reavaliação Positiva, a Resolução de Problemas e o Autocontrole. As médias mais baixas em ordem crescente foram nas estratégias: Confronto, Fuga/Evitão,

Aceitação de Responsabilidade, Distanciamento e Apoio Social. Os resultados deste estudo apontam para o compromisso das instituições de trabalho em acomodar as demandas emocionais dos profissionais de enfermagem, ajudando-os a gerenciar situações catastróficas e crises no ambiente de trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Wu F, Zhao S, Yu B, Chen YM, Wang W, Song ZG, et al. A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. *Nature* [Internet]. 2020 [cited em 2024 jul. 15];579(7798):265-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2008-3>
2. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Histórico da pandemia de COVID-19 [citedado em 2024 jul. 1]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>
3. Machado MH, Teixeira EG, Freire N, Pereira EJ, Minayo MCS. Óbitos de médicos e da equipe de enfermagem por COVID-19 no Brasil: uma abordagem sociológica. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2023 [citedado em 2024 jul. 15]; 28(2):405-19. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232023282.05942022>
4. Moreira WC, Sousa AR, Nóbrega MPSS. Mental illness in the general population and health professionals during COVID-19: a scoping review. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2020 [citedado em 2022 jun. 13]; 29: e202002015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0215>.
5. Nasi C, Marchetti PM, Oliveira E, Rezio LA, Zerbetto SR, Queiroz AM, et al. Significados das vivências de profissionais de enfermagem no contexto da pandemia da COVID-19. *Rev Rene* [Internet]. 2021 [citedado em 2020 jun. 22];22:e67933. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212267933>
6. Queiroz AM, Sousa AR, Moreira WC, Nóbrega MPSS; Santos MB, Barbosa L淮南, et al. O “NOVO” da COVID-19: impactos na saúde mental de profissionais de enfermagem? *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2021 [citedado em 2022 jun. 20];34:eAPE02523. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021ao02523>
7. Melo LP, Carlotto MS, Spiendlner RSY, Diehl L. Estratégias de enfrentamento (coping) em trabalhadores: revisão sistemática da literatura nacional. *Arq Bras Psicol* [Internet]. 2016 [citedado em 2022 jun. 20];68(3):125-44. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2290/229053337010.pdf>
8. Oliveira AT, Monsores AF, Ribeiro WA, Franco AA, Anjos BF, Dias LLC, et al. Fatores estressores e estratégias do enfrentamento do enfermeiro intensivista frente ao Novo Coronavírus. *Res Soc Dev* [Internet]. 2021 [citedado em 2022 jun. 22];10(9):e3161091811. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18119>
9. Bicalho CSS, Figueiredo KC, Beltran RIL, Pol TAS, Souza GP. Estratégias de coping e liderança autêntica: atuação do enfermeiro em 2021 durante a pandemia de covid-19. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2023 [citedado em 2022 jun. 22];27:e20220192. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0192pt>
10. Guetterman TC, Fetters MD, Creswell JW. Integrating quantitative and qualitative results in health science mixed methods research through Joint Displays. *Ann Fam Med* [Internet]. 2015 [citedado em 2022 jun. 13];13(6):554-61. Disponível em: <https://doi.org/10.1370/afm.1865>
11. Savoia MG, Amadera RD. Utilização da versão brasileira do inventário de estratégias de coping em pesquisas da área da saúde. *Psicol Hosp (São Paulo)* [Internet]. 2016 [citedado em 2022 jun. 13];14(1):117-38. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092016000100007
12. Bardin L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016.
13. Sousa ES, Hidaka AHV. Coping: Estratégias de Enfrentamento de Profissionais da Saúde Atuantes na assistência durante o contexto de combate à pandemia da COVID-19. *Health Resid J* [Internet]. 2021 [citedado em 2022 jun. 20];2(12):160-87. Disponível em: <https://doi.org/10.51723/hrj.v2i12.157>
14. Zerbetto SR, Marchetti PM, Queiroz AM, Rézio LA, Sousa AR, Oliveira E, et al. Sentidos de esperança dos profissionais de enfermagem no contexto da pandemia da COVID-19. *REME - Rev Min Enferm* [Internet]. 2022 [citedado em 2022 jun. 20];25: e-1419. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415.2762.20210067>
15. Melo LP, Carlotto MS, Rodriguez SYS, Diehl L. Estratégias de Enfrentamento (Coping) em trabalhadores: revisão sistemática da literatura nacional. *Arq Bras Psicol* [Internet]. 2016 [citedado em 2022 jun. 21];68(3):125-44. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672016000300010&lng=pt
16. Barbosa DJ, Pereira MG, Barbosa ASF, Tosoli AMG. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: síntese de evidências. *Comum Ciênc Saúde* [Internet]. 2020 [citedado em 2022 jun. 13];31(Supl. Esp.):31-47. Disponível em: <https://revistaccs.espdf.pepecs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaudade/article/view/651>
17. Jerath R, Edry JW, Barnes VA, Jerath V. Physiology of long pranayamic breathing: neural respiratory elements may provide a mechanism that explains how slow deep breathing shifts the autonomic nervous system. *Med Hypotheses* [Internet]. 2006 [citedado em 2022 jun. 14];67(3):566-71. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2006.02.042>
18. Labrague LJ, Santos JAA. COVID-19 Anxiety among front-line nurses: predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *J Nurs Manag* [Internet]. 2020 [citedado em 2022 jun. 20];28(7):1653-61. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jonm.13121>
19. Galanis P, Vraka I, Fragkou D, Bilali A, Kaitelidou D. Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 Pandemic: a systematic review and meta-analysis. *J Adv Nurs* [Internet]. 2021 [citedado em 2022 jun. 21];77(8):3286-3302. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jan.14839>
20. Dutra FCMS, Costa LC, Sampaio RF. A influência do afastamento do trabalho na percepção de saúde e qualidade de vida de indivíduos adultos. *Fisioter Pesq* [Internet]. 2016 [citedado em 2022 jun. 10];23(1):98-104. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/14900923012016>
21. Cortés-Álvarez NY, Vuelvas-Olmos CR. COVID 19: Psychological Effects and associated factors in mexican nurses. *Disaster Med Public Health Prep* [Internet]. 2022 [citedado em 2022 jun. 20];16(4):1377-83. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/dmp.2020.495>
22. Straub CBS, Lessa BRI, Crozeta FK, Porffírio SG, Almeida SPT. Estratégias de coping utilizadas pelos enfermeiros diante do stress no gerenciamento da crise da Covid-19. *Nursing (Ed Brasileira Online)*. 2022 [citedado em 2022 jun. 20];25(286):7436-45. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2022v25i286p7436-7445>
23. Li S, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The Impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active weibo users. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citedado em 2022 jun. 20]; 17(6): 2032. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>
24. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open* [Internet]. 2020 [citedado em 2022 jun. 16];3(3):e203976. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
25. Koopmann A, Georgiadou E, Reinhard I, Müller A, Lemenager T, Kiefer F, et al. The effects of the lockdown during the COVID-19 pandemic on alcohol and tobacco consumption behavior in Germany. *Eur Addict Res* [Internet]. 2021 [citedado em 2022 jun. 20];27(4):242-56. Disponível em: <https://doi.org/10.1159/000515438>

26. Vanderbruggen N, Matthys F, Laere SV, Zeeuws D, Santermans L, Ameele SV, et al. Self-reported alcohol, tobacco, and cannabis use during COVID-19 Lockdown Measures: Results from a Web-Based Survey. *Eur Addict Res* [Internet]. 2020 [citado em 2022 jun. 16];26(6):309-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1159/000510822>
27. Martínez-Cao C, Fuente-Tomás L, Menéndez-Miranda I, Velasco Á, Zurrón-Madera P, García-Álvarez L, et al. Factors associated with alcohol and tobacco consumption as a coping strategy to deal with the coronavirus disease (COVID-19) Pandemic and lockdown in Spain. *Addict Behav* [Internet]. 2021 [citado em 2022 jun. 18];121:107003. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.107003>
28. Pimentel RS, Barbosa SC, Silva SS, Patrício DF. Burnout e estratégias de enfrentamento em profissionais de enfermagem. *Arq Bras Psicol* [Internet]. 2015 [citado em 2022 jun. 19];67(1):130-45. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672015000100010&lng=pt
-

