

O uso das estratégias de coping por pacientes e seu impacto no controle do estresse

RESUMO | Objetivo: avaliar o efeito das estratégias de Coping sobre o estresse de pacientes hospitalizados com Covid. Métodos: A pesquisa aconteceu no período de março a outubro de 2021 e foram utilizados 3 instrumentos de coletas de dados, inicialmente e após 30 dias da alta do paciente. Aplicou-se um questionário para caracterizar os participantes, depois utilizamos a versão em português da Escala de Estresse Percebido e o Inventário de Estratégias de Coping de Folkmann e Lazarus. Foram realizadas orientações sobre o uso das estratégias de coping aos pacientes hospitalizados. Resultados: Após as orientações sobre o uso das estratégias de coping, os pacientes passaram a utilizá-las e também diminuíram a percepção do estresse. Conclusão: A aplicação das estratégias de coping no momento da internação de pacientes com covid-19, contribuíram de forma impar para recuperação dos internados, modificando de forma significativa o estresse, possibilitando o manejo da ansiedade no período de internação e possivelmente colaborando para uma abreviação no período de internação.

Descritores: Estresse Emocional; Educação em Saúde; Coping; Estratégias de Enfrentamento; Covid-19.

ABSTRACT | Objective: to assess the effect of Coping strategies on the stress of hospitalized patients with Covid. Methods: Three data collection instruments were used, initially and after 30 days of patient discharge. A questionnaire was applied to characterize the participants, after that the Portuguese version of the Perceived Stress Scale and the Folkmann and Lazarus' Coping Strategies Inventory was used. The hospitalized patients were provided with guidelines on the use of coping strategies. Results: After guidance on the use of coping strategies, patients began to use them and also reduced the perception of stress. Conclusion: The application of coping strategies in patients with Covid-19 at the time of hospitalization contributed in a unique way to their recovery, significantly modifying stress, enabling anxiety management during the hospitalization period and possibly contributing to an abbreviation of the hospitalization period.

Keywords: Emotional Stress; Health education; Coping; Coping Strategies; Covid-19.

RESUMEN | Objetivo: evaluar el efecto de las estrategias de Coping sobre el estrés de pacientes hospitalizados con Covid. Métodos: Se utilizaron tres instrumentos de recolección de datos, inicialmente y después de 30 días del alta del paciente. Se aplicó un cuestionario para caracterizar a los participantes, posteriormente se utilizó la versión en portugués de la Escala de Estrés Percibido y el Inventario de Estrategias de Afrontamiento de Folkmann y Lazarus. Los pacientes hospitalizados recibieron orientaciones sobre el uso de estrategias de afrontamiento. Resultados: Después de la orientación sobre el uso de estrategias de afrontamiento, los pacientes comenzaron a utilizarlas y también redujeron la percepción de estrés. Conclusión: La aplicación de estrategias de afrontamiento en pacientes con Covid-19 en el momento de la hospitalización contribuyó de manera única a su recuperación, modificando significativamente el estrés, posibilitando el manejo de la ansiedad durante el período de hospitalización y posiblemente contribuyendo a una abreviación del período de hospitalización.

Palabras claves: Estrés Emocional; Educación para la salud; Coping; Estrategias de Afrontamiento; Covid-19.

Ligia Maria Messias Beluci Totti

Enfermeira, Graduação em Enfermagem, Universidade Paulista/Assis. São Paulo (SP), Brasil. Mestranda pelo Programa de Ensino e Saúde pela Faculdade de Medicina de Marília.

ORCID: 0000-0002-3759-5306

Antônio Carlos Siqueira Junior

Enfermeiro, Graduação em Enfermagem, Faculdade de Medicina de Marília, Marília-SP, Brasil. Doutor pelo programa de Enfermagem Psiquiátrica da USP- Ribeirão Preto.

ORCID: 0000-0003-2351-6256

Recebido em: 10/03/2022

Aprovado em: 25/04/2022

INTRODUÇÃO

O estresse é considerado como sendo o resultado da relação do homem com o meio em que vive. Nessa interação é possível sofrer influências de ameaças externas e a percepção própria sobre essas influências é o que dará origem ao estresse. O nível de estresse ou a presença do mesmo vai depender da vulnerabilidade pessoal de cada um e da capacidade de adaptação com relação a essas ameaças. Sendo assim, a gravidade desse processo vai depender da personalidade do homem e também no seu estado geral de saúde⁽¹⁾.

Durante o período de hospitalização, as pessoas enfrentam dificuldades

como o isolamento social, preocupações com o tratamento, grau da doença, mudança de sua rotina, tempo de internação e perda da autonomia, sendo o estresse é frequente para quem vivencia esse processo⁽²⁾.

A literatura sinaliza formas de gerenciar ou modificar os estressores, como, por exemplo, o uso das estratégias de coping⁽³⁾, segundo Savoia e Amadera⁽⁴⁾, "Denomina-se coping as habilidades para o domínio e adaptação às situações de estresse".

Este modelo é realizado de forma a avaliar o estresse e gerenciar o processo, por meio do conhecimento das estratégias de enfrentamento. Esse en-

frentamento, é denominado como o comportamento cognitivo e/ou de resolução de problemas utilizado para tolerar, minimizar ou eliminar o estresse, sendo assim, essas estratégias são contribuintes na redução do estresse e consequentemente na manutenção do bem-estar geral⁽⁵⁾.

Pode-se entender que utilizar estratégias de coping é agir frente ao agente estressor, de forma intencional, com reações físicas ou mentais, de acordo com as circunstâncias externas (do meio em que vive) e/ou internas (sentimentos) a fim de recuperar o bem-estar e o equilíbrio emocional⁽⁶⁾.

A utilização de tal estratégia pode ocorrer de duas formas, focado no problema e na emoção. Quando o indivíduo age evitando, distanciando ou buscando os pontos positivos em uma situação estressante, ele está agindo focado no problema. Já quando o indivíduo realiza esforços cognitivos para esquecer o problema, está utilizando o coping focado na emoção⁽⁷⁾.

Portanto enfrentar as dificuldades relacionadas a internação torna-se extremamente importante para a equipe e paciente, ainda mais quando nos deparamos com situações novas e ameaçadoras como a pandemia da Covid-19.

A COVID-19, nome da síndrome respiratória ocasionada pelo novo coronavírus, foi inicialmente detectada em 2019 na cidade de Wuhan, capital da província da China Central. Ela atingiu as pessoas em diferentes níveis de complexidade, sendo os casos mais graves acometidos de uma insuficiência respiratória aguda que requer cuidados hospitalares intensivos - incluindo o uso de ventilação mecânica⁽⁸⁾.

Os próprios sintomas da infecção como febre, hipóxia e tosse estão associados com um aumento do estado de vigilância e agravamento do quadro de ansiedade e síndrome do pânico⁽⁹⁾. Em alguns casos, a ansiedade relacionada ao desconhecimento sobre o estado de saúde, a necessidade de checar a tem-

peratura corporal e higienizar as mãos com frequência estiveram associadas ao desenvolvimento ou intensificação de sintomas obsessivo-compulsivos⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Dessa forma podemos considerar que os níveis de estresse dos pacientes que estavam internados por covid

“

Pode-se entender que utilizar estratégias de coping é agir frente ao agente estressor, de forma intencional, com reações físicas ou mentais, de acordo com as circunstâncias externas (do meio em que vive) e/ou internas (sentimentos) a fim de recuperar o bem-estar e o equilíbrio emocional

”

eram ainda maiores, considerando que os mesmos além do isolamento social, tinham que lidar com o estresse ocasionado pela própria doença no organismo, e com a incerteza do que essa doença poderia causar.

Ressaltamos que as pesquisas que avaliaram o impacto emocional diante

da pandemia da COVID-19, identificaram na população em geral sensações de desesperança, desamparo, estigma, culpa e perda de propósito de vida⁽¹²⁻¹³⁾. Essa pandemia não foi só uma crise epidemiológica, mas também uma crise psicológica⁽¹⁴⁾ e social⁽¹²⁾.

Toda esta problemática envolvendo os pacientes que enfrentaram a doença e necessitaram de internação justifica o desenvolvimento desta pesquisa, pois as estratégias de enfrentamento coping, tem a finalidade de atuarem na redução e adaptação ao estresse, tão presente neste momento de enfrentamento da doença.

Portanto este trabalho teve como objetivos avaliar o efeito das estratégias de Coping sobre o estresse de pacientes hospitalizados com Covid.

MÉTODOS

A presente pesquisa foi realizada em um município de médio porte no interior de São Paulo e trata-se de um estudo de intervenção não controlado e não randomizado, nesse tipo de estudo não existe uma aleatorização inicial para a formação dos grupos, ficando a critério do pesquisador a seleção dos pacientes para a pesquisa⁽¹⁵⁾. Participaram da pesquisa 17 pacientes maiores de 18 anos hospitalizados com covid de março a outubro de 2021 que residiam no município em que estava sendo realizada a coleta de dados. Sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob nº 42643621.2.0000.5413.

Utilizamos 3 instrumentos de coletas de dados, inicialmente e após 30 dias da alta do paciente, a autora aplicou o questionário para caracterizar os participantes, depois utilizamos a versão em português da Escala de Estresse Percebido (PSS-14), desenvolvido inicialmente por Cohen, Kamarck e Mermelstein (1983)⁽¹⁶⁾ e traduzida e validada por Luft et al. (2007)⁽¹⁷⁾. Essa escala tem como objetivo mensurar o nível no qual os sujeitos percebem as

situações como estressoras.

A PSS-14 possui 14 questões com opções de resposta que variam de zero a quatro (0=nunca; 1=quase nunca; 2=às vezes; 3=quase sempre 4=sempre). As questões de significados positivos (4, 5, 6, 7, 9, 10 e 13) têm suas respostas somadas de forma invertida, (0=4, 1=3, 2=2, 3=1 e 4=0). O restante das questões deve ser somado normalmente. Ao final da aplicação, a soma de todas as questões foi realizada e o escore variou de 0 a 56, cuja interpretação é feita considerando-se: quanto maior o escore, maior o estresse percebido.

Outro questionário utilizado foi o Inventário de Estratégias de Coping de Folkman e Lazarus (1986)⁽¹⁸⁾, validado no Brasil por Savoia, Santana e Mejias (1996)⁽¹⁹⁾.

Este instrumento conta com 66 frases com estratégias de coping para as quais se marcou a frequência com que elas foram utilizadas (0= não usei esta estratégia; 1= usei um pouco; 2= usei bastante e 3= usei em grande quantidade).

A escala possui 8 diferentes "fatores": fator 1 - confronto (itens 46, 7, 17, 28, 34 e 6); Fator 2 - afastamento (itens 44, 13, 41, 21, 15 e 12); Fator 3 - autocontrole (itens 14, 43, 10, 35, 54, 62 e 63); Fator 4 - suporte social (itens 8, 31, 42, 45, 18 e 22); Fator 5 - aceitação de responsabilidade (itens 9, 29, 51 e 25); Fator 6 - fuga-esquiva (itens 58, 11, 59, 33, 40, 50, 47 e 16); Fator 7 - resolução de problemas (itens 49, 26, 1, 39, 48 e 52); Fator 8 - reavaliação positiva (itens 23, 30, 36, 38, 60, 56 e 20). Os itens 2, 3, 4, 5, 19, 24, 27, 32, 37, 53, 55, 57, 61, 64, 65 e 66 não compõem nenhum fator e não representam valor na avaliação de Coping.

O significado de cada fator é descrito como: o fator confronto está relacionado aos esforços realizados para mudar a situação estressora; o fator afastamento são os esforços cognitivos para minimizar e desapegar da situa-

ção; o de autocontrole implica nos esforços para regular e controlar os próprios sentimentos e ações; o de suporte social é a procura de suporte informativo, preciso e emocional; a aceitação de responsabilidade é o reconhecimento do seu papel dentro da situação estressante e tentativa de resolver o problema; a fuga e esquiva são as estratégias para escapar ou evitar o problema; o de resolução de problemas consiste nos

esforços realizados em busca de alterar a situação; e por fim, a reavaliação positiva, que é a criação de pensamentos positivos sobre a situação, incluindo, em alguns casos, pensamentos religiosos⁽⁵⁾.

As orientações do quadro acima foram realizadas aos pacientes hospitalizados, após ouvir todo seu histórico de saúde, de maneira que fosse possível compreender as fragilidades de cada

Quadro 1 - Estratégias de Coping orientadas aos pacientes durante a realização da pesquisa (Brasil – São Paulo – Assis – 2021)

Estratégias Orientadas aos pacientes	Exemplos das estratégias	Fatores
Analisar o problema para entendê-lo melhor	Entender o problema, e criar estratégias para superação	Confronto
Fazer alguma atividade prazerosa para se distrair	Cozinhar, ler, fazer exercícios, palavras-cruzadas, oração	Confronto
Buscar auxílio de outras pessoas	Terapias, dividir os problemas e sentimentos com pessoas próximas	Suporte Social
Aceitar as responsabilidades	Pedir desculpas se fez algo errado, procurar novas soluções	Aceitação de responsabilidade
Inspirar em criar coisas novas	Realizar outras atividades	Afastamento
Encontrar sentido e importância a coisas e pessoas as suas vidas	Valorizar as pessoas, o serviço e perceber o quanto isso é importante	Reavaliação Positiva
Buscar vantagem da situação	Aprendizado	Autocontrole
Pensar em outras opções para solucionar o problema; pensar no lado bom da situação	Na internação fez novas amizades	Reavaliação positiva
Dormir bem	Para acalmar, relaxar, ganhar forças	Confronto
Dizer frases positivas a si mesmo	Vai dar tudo certo, sou forte, vou superar	Reavaliação positiva
Não pensar em situações desagradáveis	Buscar sempre o lado bom da situação	Fuga e esquiva
Realizar um plano de ação para superar	Pensar em estratégias para reduzir a situação estressante	Resolução de problemas
Falar com alguém que possa resolver seu problema	Buscar tratamento profissional, conversar com um (padre/pastor), buscar ajuda de familiares/amigos	Suporte social
Não agir por impulso	Não tomar nenhuma decisão precipitada	Autocontrole
Buscar em situações passadas superações semelhantes para se espelhar	Buscar situações parecidas para se basear	Aceitação de responsabilidade
Pensar em alguém que admira e imaginar como essa pessoa faria na mesma situação	Buscar soluções para o problema	Aceitação de responsabilidade
Olhar a situação do ponto de vista alheio	Para tentar solucionar o problema	Resolução de problemas

Fonte: o autor, 2021.

paciente e dessa forma poder orientar estratégias coping que pudessem contribuir no prognóstico e na recuperação sempre de maneira motivadora, todos os instrumentos foram aplicados aos pacientes a beira leito.

Para a análise dos dados foi utilizado o teste de Wilcoxon para comparar os resultados dos escores dos protocolos de Escala de Estresse Percebido (PSS14) e Inventário de Estratégias de Coping de Folkman e Lazarus entre as duas avaliações que chamamos de Pré e Pós.

Os testes de hipóteses desenvolvidos nesse trabalho consideraram uma significância de 5%, ou seja, a hipótese nula foi rejeitada quando p-valor foi menor ou igual a 0,05. O software utilizado nas análises foi o SPSS V25.

RESULTADOS

O quadro abaixo mostra os resultados obtidos na pesquisa na escala PSS14 e nos fatores do inventário das estratégias de coping na aplicação inicial e 30 dias após as orientações das estratégias realizadas aos pacientes.

Os resultados do presente trabalho demonstraram que após as orientações sobre o uso das estratégias de coping, os pacientes passaram a utilizá-las, sabendo da eficácia dessa prática de coping em situações estressoras e também diminuíram a percepção do estresse, pois quando comparados os resultados de todos os pacientes inicialmente e após as orientações, houve diferença estatisticamente significativa na maioria dos fatores e para aqueles que não atingiram a os níveis de significância, apresentaram também, o aumento do uso das estratégias após orientações como podemos observa nos resultados.

Podemos observar que para a escala da PSS14 nós atingimos a significância, isto é, os níveis de estresse abaixaram de 33,14 na entrevista inicial para 22,59 no pós obtendo uma redução do estresse.

Tabela 1 – Comparação das avaliações da escala PSS14 e dos resultados dos fatores do inventário de coping por segmentação demográfica utilizando um N de 17 participantes (Brasil – São Paulo – Assis – 2021)

COMPARAÇÃO DOS RESULTADOS POR SEGMENTAÇÕES DEMOGRÁFICAS		MÉDIA	MEDIANA	DESVIO PADRÃO	Q1	Q3	IC	P-VALOR
PSS14	Pré	33,18	34	6,23	28	36	1,02	<0,001
	Pós	22,59	21	4,39	20	26	0,72	
Fator Confronto	Pré	8,82	9	3,41	6	11	1,62	0,027
	Pós	10,47	10	2,96	9	13	1,41	
Fator Afastamento	Pré	7	7	2,21	6	8	1,05	0,068
	Pós	8,59	8	2,15	7	10	1,02	
Fator Autocontrole	Pré	10,53	10	2,9	8	13	1,38	<0,001
	Pós	12,59	13	2,58	12	14	1,22	
Fator Suporte Social	Pré	14	14	2,52	12	16	1,2	0,043
	Pós	16	17	2,5	15	18	1,19	
Fator Aceitação de responsabilidade	Pré	5	5	2,4	4	7	1,14	0,691
	Pós	5,24	5	2,36	4	7	1,12	
Fator Fuga e Esquiva	Pré	13,24	13	3,35	12	16	1,59	0,060
	Pós	14,06	15	3,8	12	16	1,81	
Fator Resolução de Problemas	Pré	11,82	13	4,19	8	15	1,99	<0,001
	Pós	15,88	16	1,83	15	17	0,87	
Fator Reavaliação Positiva	Pré	11,29	12	2,85	9	13	1,35	<0,001
	Pós	14,76	15	2,25	13	16	1,07	

Fonte: instrumentos aplicados pelo pesquisador, 2021.

Portanto, quando orientados, adequadamente, em relação ao uso das estratégias de coping os níveis de estresse de pacientes hospitalizados com covid diminuem como observamos no Quadro 1.

DISCUSSÃO

Após as orientações observou-se que os pacientes com Covid passaram a utilizar conscientemente as estratégias de coping, e nos fatores confronto, autocontrole, suporte social, resolução de problemas e reavaliação positiva tivemos diferenças estatisticamente significantes. Mas, para os fatores de afastamento, aceitação de responsabilidade e fuga esquiva, não houve diferença estatisticamente significativa en-

tre os períodos de coleta.

Por ser uma doença recente, a COVID 19 é objeto de muitas pesquisas e descobertas. Fato que gera insegurança tanto para os profissionais da saúde, quanto para os pacientes, sobre como proceder em relação à doença, desta forma gerou e ainda gera muitos sentimentos negativos na população em geral, como tristeza, angústia e medo⁽²⁰⁾.

Na presente pesquisa, foram observados que os escores do PSS-14 para pacientes que estavam internados devido a COVID-19 estavam mais acentuados na entrevista inicial, do que na entrevista realizada 30 dias após. Superados a fase aguda e o período de internação observamos escores menos elevados de estresse.

Durante a aplicação dos instru-

mentos nos pós, observou-se relatos de como essas orientações foram benéficas na recuperação da doença, influenciando de maneira muito positiva na recuperação da autoestima, autocontrole e confiança para vencer aquele momento difícil de internação.

A literatura mostra que pacientes com COVID-19, têm uma prevalência maior de ocorrência de doenças mentais como estresse pós-traumático, ansiedade e depressão⁽²¹⁾. Este estudo demonstrou que a utilização das estratégias de coping proporciona redução significativa dos níveis de estresse em pacientes portadores de covid 19, como observado no quadro 1.

Para os fatores Afastamento e Fuga e Esquiva, embora não tenham atingido a significância, houve um aumento do uso dessas estratégias pelos pacientes. A covid 19 esteve muito intensa em nossas vidas nesses últimos dois anos e acreditamos que foi por essa causa o motivo de não atingirmos os níveis de significância nesses fatores.

Outro fator que não atingiu o nível de significância foi a aceitação de responsabilidade, esse fato se dá talvez, por conta deste fator exigir o reconhecimento do paciente no seu papel em tentar minimizar a situação estressante. Sendo o Covid uma doença que como comprovado pela literatura gera muito estresse, os pacientes acometidos, precisam aceitar a responsabilidade buscando modificar o evento estressor.

Apesar disso, mais estudos são necessários para evidenciar essa hipótese, visto que grande parte das pesquisas sobre saúde mental na pandemia, ainda vem sendo realizadas com profissionais de saúde⁽²²⁻²³⁾ ou população em geral^(24,25).

CONCLUSÃO

Foi possível constatar neste estudo, que a aplicação das estratégias de coping no momento da internação de pacientes com covid-19, contribuíram de forma ímpar para recuperação

dos internados, modificando de forma significativa o estresse, possibilitando o manejo da ansiedade no período de internação e possivelmente colaborando para uma abreviação no período de internação.

Portanto entende-se que as estratégias de coping devem sempre ser utilizadas pelos profissionais de saúde como forma de terapia complementar aos cuidados convencionais, pois além da benéfica redução do estresse, ocorre o processo de humanização na relação profissional de saúde/paciente. A aplicação do questionário e as orientações individualizadas para cada paciente geram uma receptividade muito importante estabelecendo uma relação de confiança e atenção especial para o hospitalizado, conseqüentemente minimizando o sofrimento face às situações estressoras.

Referências

- 1 Santos JC, Santos, MLC. Descrevendo o estresse. Princípiã [Internet]. 2005 abr [citado em 15 jan 2022]; 12: 51-57. Disponível em: <https://periodicos.ifpb.edu.br/index.php/principia/article/viewFile/312/269>
- 2 Macena CS, Lange ESN. A incidência de estresse em pacientes hospitalizados. *Psicol Hosp* [Internet] 2008 jun [citado em 01 fev. 2022]; 6(2):20-39. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092008000200003.
- 3 Lazarus RS. Coping theory and research: past, present, and future. *Psychosom Med.* 1993; 55(3), 234-247.
- 4 Savoia MG, Amadera RD. Utilização da versão brasileira do inventário de estratégias de coping em pesquisas da área da saúde. *Psicol Hosp* [Internet]. 2016 [citado em 05 fev. 2022]; 14(1):117-138. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092016000100007&lng=pt&nrm=iso
- 5 Kristensen CH, Schaefer LS, Busnello FB. Estratégias de coping e sintomas de stress na adolescência. *Estudos Psicol* [Internet]. 2010 jan./mar. [citado em 20 jan 2022]; 27(1):21-30. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v27n1/v27n1a03.pdf>
- 6 Singh C, Sharma S, Sharma RK. Level of stress and coping strategies used by nursing interns. *Nurs Midwifery Res J.* 2011;7(4):152-60.
- 7 Rodrigues AB, Chaves EC. Fatores estressantes e estratégias de coping dos enfermeiros atuantes em oncologia. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet] 2008 fev [citado em 01 fev. 2022]; 16(1). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/m9Kgw8zX-Q8bcWPHLFNmdThh/?format=pdf&lang=pt>.
- 8 Centers for Disease Control and Prevention. Severe outcomes among patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): United States, February 12-March 16, 2020. *Morb Mortal Weekly Report* [Internet] 2020 mar [citado em 05 fev 2022]; 69(12), 343-346. Disponível em: https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6912e2.htm?s_cid=mm6912e2_w#suggestedcitation.
- 9 Xiang Y-T, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psych* [Internet] 2020 mar [citado em 15 fev 2022]; 7(3):228-229. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7128153/>.
- 10 Li W, Yang Y, Liu Z-H, Zhao Y-J, Zhang Q, Zhang L, et al. Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. *Int J Biol Sci* [Internet] 2020 [citado em 15 fev 2022]; 16 (10): 1732-1738. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7098037/>.
- 11 Silva RM, Shavitt RG, Costa DL. Obsessive-compulsive disorder during the COVID-19 pandemic. *Braz J Psychiatr* [Internet] 2020 jan-fev [citado em 16 fev 2022]; 43(1):108. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brpa/PQXFzbgRRd3R-4zDmK3WJnD/?format=pdf&lang=en>.
- 12 Ustun G. Determining depression and related factors in a society affected by COVID-19 pandemic. *Int J Soc Psychiatry.* 2020 jun; 67(1): 54-63.
- 13 Ozamiz-Etxebarria N, Dosal-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragon N. Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cad Saúde Pública* [Internet] 2020 abr [citado em 18 fev 2022]; 36 (4): 1-9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32374806/>.
- 14 Weir K. Grief and COVID-19: mourning our bygone lives. *American Psychological Association* [Internet]. 2020 [citado em 18 fev 2022] Disponível em: <https://www.apa.org/news/apa/2020/grief-covid-19>.

- 15 Romanowski FNA, Castro MB, Neris NW. Manual de Tipos de Estudo. Produto Técnico. Pós-Graduação em Odontologia – Centro Universitário de Anápolis. Anápolis, 2019. [citado em 24 jan 2022]. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/15586/1/MANUAL%20DE%20TIPOS%20DE%20ESTUDO.pdf>.
- 16 Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A Global Measure of Perceived Stress. *J Health SocBehav.* 1983; 24(4): 385-96
- 17 Luft CDB, Sanches SO, Mazo GZ, Andrade A. Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para idosos. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2007 ago. [citado em 20 fev. 2022]; 41(4):606-15. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000400015
- 18 Folkman S, Lazarus RS, Gruen RJ, DeLongis A. Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *J PersSocPsychol.* 1986; 50(3): 571-579.
- 19 Savóia MG, Santana PR, Mejias NP. Adaptação do inventário de estratégias de coping de Folkman e Lazarus para o português. *Psicol USP* [Internet]. 1996 [citado em 21 fev 2022]; 7(1/2):183-201. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51771996000100009
- 20 Faro A, Bahiano MA, Nakano TC, Reis C, Da Silva BFP, Vitti LS. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *EstudPsicol (Campinas)* [Internet]. 2020 [citado em 27 jan 2022]; 37: e200074. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/dkx-Z6QwHRPhZLsR3z8m7hvf/?lang=pt&format=pdf>
- 21 Bo HX, Li W, Yang Y, Wang Y, Zhang Q, Cheung T, et al. Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. *Psychol Med* [Internet]. 2020 mar. [citado em 30 jan 2022]; 27:1-2. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7200846/>.
- 22 De Oliveira AT, Monsorens AF, Ribeiro WA, Franco AA, Doa Anjos BF, Dias LLC, et al. Fatores estressores e estratégias do enfrentamento do enfermeiro intensivista frente ao novo coronavírus. *Res Soc Dev* [Internet]. 2021 [citado em 30 jan 2022]; 10(9):e31610918119. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/18119/16275/227560#:~:text=As%20enfermeiras%20que%20atuam%20na,por%20n%C3%A3o%20poder%20evitar%20mortes>.
- 23 Barbosa DJ, Gomes MP, De Souza FBA, Gomes AMT. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: Síntese de Evidências. *Comum Cienc Saúde* [Internet]. 2020 mai [citado em 31 jan 2022]; 31(Suppl 1):31-47. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaocienciasdasauade/article/view/651>.
- 24 Schmidt B, Crepaldi MA, Bolze SDA, Neiva-Silva L, Demenech LM. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estud Psicol* [Internet]. 2020 [acesso em 28 jan 2022]; 37:e200063. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/L6j64vKkynZH9Gc4PtNWQng/?format=pdf&lang=pt>.
- 25 Bezerra CB, Saintrain MVL, Braga DRA, Santos FS, Lima AOP, De Brito EHS, et al. Impacto psicossocial do isolamento durante pandemia de covid-19 na população brasileira: análise transversal preliminar. *Saude Soc* [Internet]. 2020 dez [citado em 2021 out. 30]; 29(4):e2000412. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/sau-soc/2020.v29n4/e200412/pt>.