

Emoções, autoconhecimento e inteligência emocional de profissionais de saúde na assistência direta intensiva a COVID-19

Emotions, self-knowledge and emotional intelligence of health professionals in intensive direct care for COVID-19

Emociones, autoconocimiento e inteligencia emocional de profesionales de la salud en atención directa intensiva al COVID-19

Beatriz Soares da Silva¹, Paula Isabella Marujo Nunes da Fonseca², Juliana Semião de Melo³, Bruna Diana Monteiro Torres da Silva⁴, Evellin Adriane Oliveira Farias⁵, Larissa Marques Tavares⁶

Como citar esse artigo. Silva BS, Fonseca PIMN, Melo JS, Silva BDMT, Farias EAO, Tavares LM. Emoções, autoconhecimento e inteligência emocional de profissionais de saúde na assistência direta intensiva a COVID-19. Rev Pró-UniversUS. 2024; 15(3):74-84.



Resumo

Introdução: Trata-se de estudo de abordagem qualitativa, inspirado na abordagem metodológica da Sociopoética, cujo objetivo geral foi conhecer as emoções vivenciadas pelos profissionais de saúde da linha de frente no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário/RJ, indicando caminhos para o autoconhecimento e inteligência emocional. **Materiais e Métodos:** Participaram 35 profissionais de saúde que prestaram assistência a pacientes com diagnóstico COVID-19 positivo, no CTI da unidade mencionada. A produção dos dados ocorreu por: entrevistas semiestruturadas e oficina em grupo, ambas por meio de plataformas digitais. Dados tratados por Análise de Conteúdo de Bardin. Pesquisa aprovada no CEP EEAN/HESFA e HUCFF/UFRJ. **Resultados e Discussão:** medo, preocupação, pesar, tristeza, alívio, gratidão foram as emoções e características de emoções principais. Principais manejos: conexão com a espiritualidade e lazer. **Evidências de inteligência emocional:** identificar um propósito no trabalho, praticar o autoconhecimento. **Considerações finais:** grande aprendizado vivido no período, mesmo tendo emergido majoritariamente emoções negativas. Observou-se construção e fortalecimento da inteligência emocional para lidar melhor com as situações, sobretudo as difíceis. Criou-se produto cartilha sobre a construção da inteligência emocional.

Palavras-chave: Emoções Manifestas; Pessoal de Saúde, Saúde Mental; Enfermagem, COVID-19.

Abstract

Introduction: This is a qualitative study, inspired by the methodological approach of Sociopoetics, whose general objective was to know the emotions experienced by frontline health professionals in the face of COVID-19 in a university hospital / RJ, indicating paths to self-knowledge and emotional intelligence. **Materials and Method:** Participants were 35 health professionals who provided assistance to patients with a positive COVID-19 diagnosis, in the ICU of the aforementioned unit. Data production occurred through: semi-structured interviews and group workshop, both through digital platforms. Data treated by Bardin's Content Analysis. Research approved by CEP EEAN/HESFA and HUCFF/UFRJ. **Results and discussion:** fear, worry, regret, sadness, relief, gratitude were the main emotions and characteristics of emotions. **Main handling:** connection with spirituality and leisure. **Evidence of emotional intelligence:** identifying a purpose at work, practicing self-awareness. **Final considerations:** great learning experience in the period, even though mostly negative emotions emerged. Construction and strengthening of emotional intelligence was observed to deal better with situations, especially difficult ones. A booklet on building emotional intelligence was created.

Key words: Play and Playthings; Professional Training; Pediatric Nursing; Hospital Care.

Resumen

Introducción: Se trata de un estudio cualitativo, inspirado en el enfoque metodológico de la Sociopoética, cuyo objetivo general fue comprender las emociones vividas por profesionales de la salud en primera línea en la lucha contra el COVID-19 en un hospital universitario/RJ, indicando caminos para el autoconocimiento y la inteligencia emocional. **Materiales y Métodos:** Participaron 35 profesionales de la salud que brindaron asistencia a pacientes con diagnóstico positivo de COVID-19, en la UCI de la mencionada unidad. La producción de datos se produjo a través de: entrevistas semiestruturadas y talleres grupales, ambos a través de plataformas digitales. Datos procesados por Bardin Content Analysis. Investigación aprobada en CEP EEAN/HESFA y HUCFF/UFRJ. **Resultados y Discusión:** el miedo, la preocupación, el duelo, la tristeza, el alívio, la gratitud fueron las principales emociones y características de las emociones. **Gestión principal:** conexión con la espiritualidad y el ocio. **Evidencias de inteligencia emocional:** identificar un propósito en el trabajo, practicar el autoconocimiento. **Consideraciones finales:** gran aprendizaje experimentado durante el período, aunque surgieron emociones mayoritariamente negativas. Se observó la construcción y fortalecimiento de la inteligencia emocional para afrontar mejor las situaciones, especialmente las difíciles. Se creó un folleto sobre el desarrollo de la inteligencia emocional.

Palabras clave: Emociones manifiestas; Personal de Salud, Salud Mental; Enfermería, COVID-19.

Afiliação dos autores:

¹Enfermeira, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental do Instituto Municipal Philippe Pinel / Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: biass.soares@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6205-9759>. ²Docente do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica (DEMC), da Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: paulamarujo@eean.ufjf.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8524-0147>. ³Graduanda na Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: mjulianasemiao@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6843-2262>. ⁴Graduanda na Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: bruna.dmts@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8102-5941>. ⁵Graduanda na Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: evellinadriane.farias@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2877-4147>. ⁶Graduanda na Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: larissamarqueslmt4@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4184-7518>

* E-mail de correspondência: paulamarujo@eean.ufjf.br

Recebido em: 06/03/24 Aceito em: 09/10/24

Introdução

Em tempos em que cada vez mais o enorme volume de informações é consumido, o qual entrou em contato pelas diversas mídias, sobretudo as sociais, a notícia de um caso registrado do Novo Coronavírus (COVID-19) no final de dezembro de 2019, na China, certamente recebeu pouca atenção, diante das amplas e emergentes questões políticas, por exemplo, vivenciadas em território brasileiro.

No entanto, quando na data de 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional, em decorrência da infecção humana pela COVID-19, a atenção dos países no mundo se voltou para um estágio de maior alerta em relação a esta síndrome gripal, que rapidamente foi se espalhando. No Brasil, foi pela Portaria nº 188/GM/MS, em 3 de fevereiro de 2020 que foi declarada a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da COVID-19¹.

Com uma alta transmissibilidade, profissionais de saúde que tiveram contato com uma carga viral elevada por prestarem assistência a muitas pessoas com COVID-19 positivo, entraram com frequência para a estatística de óbitos e afastamentos. Em 06 de Maio de 2020, o Conselho Federal de Enfermagem registrou mais de 10 mil enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem afastados pela doença no Brasil², e ao final de abril do mesmo ano, a Secretaria Estadual do Rio de Janeiro informou que 1.169 médicos foram afastados do trabalho por suspeita ou confirmação da covid-19³.

Este tipo de notícia corrobora um impacto ainda maior na saúde mental destes trabalhadores que raramente contam com suporte psicológico ou emocional no ambiente de trabalho. Neste contexto, foi possível observar que na vigência de pandemias, a saúde física das pessoas e o combate ao agente patogênico são os focos primários de atenção de gestores e profissionais da saúde, de modo que as implicações sobre a saúde mental tendem a ser negligenciadas ou subestimadas^{4,5}.

As repercussões psicológicas de uma pandemia podem ser melhor compreendidas quando as emoções envolvidas são consideradas e observadas. Ainda que inicie o mecanismo de defesa animal adaptável - que é fundamental para a sobrevivência-, sentir emoções como o medo, envolve diversos processos biológicos para eventos potencialmente ameaçadores em situações cotidianas^{4,5}. Ao passo que esta emoção se torna crônica ou desproporcional, abrem-se as possibilidades de desenvolvimento de uma série de transtornos psiquiátricos⁶. Ao se considerar o cenário de uma pandemia, a presença do medo aumenta os níveis de ansiedade e estresse em pessoas saudáveis, intensificando os sintomas daqueles com transtornos

psiquiátricos pré-existent⁷.

Outras emoções podem ser somadas ao medo, como a tristeza, frustração e raiva - que podem levar à depressão, solidão, ansiedade e incertezas -, podendo ser causadas também por estresse, discriminação social ou até mesmo descrença nos serviços de saúde, levando ao aumento de comportamentos obsessivos compulsivos - aspectos estes identificados em estudos sobre a saúde mental da população geral^{8,9}.

Assim, partindo deste lugar, e buscando compreender mais profundamente as emoções especificamente dos profissionais atuantes no cuidado a COVID-19, este estudo teve como objeto de pesquisa as emoções dos profissionais de saúde que estiveram na linha de frente de assistência a pacientes com COVID-19.

Para além da caracterização das emoções, a investigação buscou estimular o autoconhecimento dos participantes para que caminhos fossem delineados para a construção e fortalecimento de sua inteligência emocional.

Assim, a influência que as injúrias à saúde mental dos profissionais de saúde no contexto pandêmico, os benefícios que o suporte emocional proporciona às equipes que estão sobretudo na linha de frente, além da saúde mental da população estar entre os assuntos mais debatidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) devido principalmente às consequências causadas pelo isolamento social na pandemia, representam alguns argumentos que traduzem a relevância deste estudo.

Isto posto, apresenta-se como objetivos: Caracterizar as emoções vivenciadas pelos profissionais de saúde da linha de frente no enfrentamento da COVID-19; Analisar como tem manejado as emoções diante dos enfrentamentos laborais motivados pela COVID-19 no contexto de vida atual; e, Evidenciar caminhos para a construção da inteligência emocional dos profissionais de saúde da linha de frente no enfrentamento da COVID-19.

Metodologia

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de natureza descritivo exploratória. A escolha por esta abordagem justifica-se, pois este tipo de estudo resulta em informações ricas e profundas, que possibilitam o esclarecimento de múltiplas dimensões de um fenômeno complexo. Seus resultados são tipicamente baseados nas experiências da vida real de pessoas com conhecimento do fenômeno em primeira mão¹⁰.

Por se tratar de uma pesquisa com as emoções humanas, a segunda etapa da produção de dados se inspirou na abordagem metodológica

da Sociopoética, pensada por Gauthier¹¹. Esta abordagem compreende o homem como ser político, social e com igualdade de direitos, além de considerar o corpo, a criatividade e a espiritualidade na construção do conhecimento¹¹, sendo tais aspectos caros à pesquisa que busca conhecer as questões emocionais de seus participantes. A Sociopoética parte das contribuições filosóficas e metodológicas da “análise institucional, pesquisa-ação e pesquisa participante, pedagogia do oprimido, grupos operativos, arte-educação, pedagogia simbólica.”¹¹.

Assim, ao potencializar a voz do participante, a Sociopoética exalta a dialogicidade, inspirada fortemente na *Pedagogia do Oprimido* de Paulo Freire, cuja filosofia dialógica enfatiza que o nosso papel não é falar ao povo sobre a nossa visão do mundo, ou tentar impô-la a ele, e sim adotar uma postura de respeito mútuo e de troca entre saberes intelectuais e populares^{12,13}.

O cenário do estudo foi o Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF), da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), que dispôs de instalações novas, bem como contratou profissionais de saúde para atuarem diretamente na assistência ao paciente com diagnóstico da COVID-19 positivo, nos Centros de Tratamento Intensivos (CTIs) da unidade, no ápice do período pandêmico de 2020 até parte os primeiros meses de 2021.

Os participantes foram profissionais de saúde - Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Médicos - que prestaram assistência direta a pacientes com diagnóstico COVID-19 positivo, nos CTIs da unidade. Esta população constituía um universo de 498 profissionais.

Cabe esclarecer, que após a aprovação da pesquisa nos Comitês de Ética (2º semestre de 2021), a grande maioria dos potenciais participantes já não se encontrava mais atuando no cenário deste estudo, dada a temporalidade de contratos. Este aspecto caracterizou-se como uma limitação de pesquisa, e impactou no número de participantes que aceitaram contribuir na pesquisa, ainda que os agendamentos para a produção dos dados tenham sido ofertados em datas flexíveis nos contatos estabelecidos via e-mail e aplicativo de mensagens. Assim, aceitaram participar da pesquisa 35 profissionais de saúde.

Deste modo, foram incluídos para participarem da pesquisa profissionais de saúde (Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Médicos) que foram escalados para atuarem na assistência direta ao paciente com COVID-19 positivo em CTI, com o tempo mínimo informado de um mês de experiência de atuação no cuidado/tratamento da referida doença. Excluiu-se da pesquisa profissionais com menos de 6 meses de experiência em atuação em

Centros de Tratamento Intensivo.

Os participantes foram identificados por letras que representam as iniciais de sua categoria profissional, seguida de um número em algarismo cardinal (Enfermeiro(a) - E, Técnicos de Enfermagem - TE, Médicos - M).

Técnica de Produção de Dados

As duas técnicas de produção de dados utilizadas foram: a entrevista semiestruturada e a oficina em grupo, esse último inspirado pela Sociopoética. Essa associação objetivou assegurar uma compreensão em profundidade do fenômeno em questão.

As entrevistas foram realizadas no primeiro momento, no mês de março de 2022, tendo os participantes respondido neste momento o Formulário de Caracterização Sociocultural e as perguntas dispostas no Roteiro Principal.

E, em 30 de abril de 2022, ocorreu o segundo momento, que foi realizado em grupo, que de acordo com a inspiração da abordagem metodológica da Sociopoética, seguiu as etapas de realização de oficinas/experimentações estéticas, quais foram: relaxamento, negociação do tema gerador, aplicação de técnica de produção de dados com os participantes e a contra análise dos dados previamente coletados. O grupo foi conduzido pela pesquisadora principal, juntamente a três estudantes - previamente capacitadas - participantes deste projeto de Iniciação Científica (voluntária e por bolsa PIBIC/UFRJ), chamadas facilitadoras, e a técnica utilizada no momento do grupo para a produção dos dados denominou-se “*Memória, emoção, pensamento e condução*”, que foi pensada a partir da tese de doutorado intitulada “O autoconhecimento e sua multidimensionalidade aplicada às equipes de transplantes.”¹⁵. A técnica teve por objetivo promover a autoconscientização emocional dos participantes a partir de experiências marcantes emocionalmente vivenciadas em seu cotidiano¹⁵.

Ambas etapas foram realizadas por meio de plataformas online *Google Meet*®.

Análise e Categorização dos Dados

A análise dos dados deu-se por análise de conteúdo de Bardin¹⁶, que estabelece afirmações sobre um determinado assunto¹⁶. Para isso, foram feitas leituras dos textos gerados pelas falas dos participantes, a fim de que fossem realizadas associações e categorizações dos dados, enunciados por unidades de sentido.

Adiciona-se que a discussão dos dados foi realizada à luz dos referenciais conceituais da Inteligência Emocional¹⁴, da Educação Emocional¹⁷, e de literatura pertinente ao assunto estudado.

Aspectos éticos

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery (CEP EEAN/HESFA/UFRJ) e ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Clementino Fraga Filho (HUCFF/UFRJ), e respeitou o disposto na Resolução nº 466/2012¹⁸, bem como na Resolução 580/18¹⁹, tendo sido aprovado com as respectivas CAAE: 33555920.6.0000.5238 e 33555920.6.3002.5257.

Os participantes da pesquisa tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que foi encaminhado assinado pela investigadora principal por e-mail aos participantes, e lido antes do início da entrevista. Foram gravados somente os áudios das entrevistas.

Resultados

Participaram da primeira etapa do estudo 35 profissionais dos quais: 13 eram Enfermeiros, 15 Técnicos de Enfermagem, e 7 Médicos. A segunda etapa da produção de dados, que foi a partir do Grupo, contou com a participação de 2 Enfermeiras.

Dos dados emergiram emoções e características de emoções, positivas e negativas vinculadas às vivências laborais dos participantes da pesquisa, listadas nos quadros 1 e 2, dispostos a seguir:

INSERIR AQUI QUADRO 1

INSERIR AQUI QUADRO 2

Quadro 1. Distribuição dos participantes de acordo com as emoções e características de emoções positivas citadas, 2022

Emoções e características de emoções positivas	Participantes
Alegria	E12, E17, TE211, TE243
Satisfação	E116, TE12
Alívio	E116, M102, M57
Sensação de aprendizado/gratidão, Crescimento profissional/Autoconhecimento	E128, M55, E10, E11, E17, M17, TE3, M18, E31

Fonte. Autoras, 2024.

Quadro 2. Distribuição dos participantes de acordo com as emoções e características de emoções negativas citadas, 2022.

Emoções e características de emoções Negativas	Participantes
Medo/Preocupação/Tensão/Apreensão/ Aflição/Pressão/Sobrecarga	TE117, E116, E128, TE257, E66, M55, M57, TE169, TE184, E10, E12, M17, TE3, E23, E31, M19, TE247, TE246, TE243, E92
Desconforto	TE117, E128, M102, E82, M55, TE184, TE189, E10, E12, E19, M18, TE12, E23, TE247, TE246, M74, E92
Sentimento de perda/pesar/tristeza	TE117, E116, E82, TE184, TE196, E11, E17, E19, M18, TE3, TE23, TE37, TE246, TE211, TE243, E92
Nervosismo/Estresse/Conflito de ideias/Desespero	E116, E123, TE257, E82, E11, TE3, TE37, E23, E31, M19, TE246, E92
Ansiedade	E116, E123, TE257, TE169, TE184, E11, M18, E23, M19
Sentimento de impotência/angústia/culpa	TE257, TE189, E11, M17, M18, M19, TE246, M74, E92

Fonte. Autoras, 2024

Durante as entrevistas, ao serem questionados sobre as emoções vividas durante a assistência na linha de frente da COVID-19, muitos dos participantes apresentaram dificuldades em nomear essas emoções, relatando apenas características ou sensações físicas. Algumas das falas que evidenciam essa dificuldade em identificar as emoções que foram vividas estão destacadas abaixo.

“[...]eu não estou sabendo enumerar ou nomear quais são todos os sinais e sintomas, mas de qualquer forma, obviamente, saímos um pouco mais adoecidos disso tudo [...]” (M18)

“Então, no momento, a gente acaba se acostumando. Mas, no início eu dormia 1 ou 2 horas por dia, eu acordava assustado no meio da noite [...]” (TE246)

A partir das entrevistas individuais realizadas e na etapa da oficina, alguns manejos de emoções vivenciadas pelos profissionais na linha de frente de assistência à COVID-19 foram evidenciados. Dessa forma, observa-se a seguir as unidades de sentido dispostas no quadro 3:

Com base nos dados enunciados no quadro 3, observou-se a incidência de atividades de lazer e do apego à fé como escape das emoções vivenciadas. Ademais, foi notório o alto índice de uso de ansiolíticos, juntamente com o apoio psicológico e psiquiátrico.

Como possíveis caminhos para a construção do autoconhecimento e inteligência emocional estão os manejos citados como ferramentas utilizadas para lidar com situações difíceis, que após realizados, perceberam serem eficazes no enfrentamento das emoções em momentos difíceis, conforme mostra o quadro 4.

O período da pandemia apresentou-se como um momento propício ao desenvolvimento da inteligência emocional, uma vez que diante de situações difíceis vividas pelos participantes da pesquisa, estes precisaram buscar novas estratégias para lidar com o também novas vivências impostas pelo exuberante e momento histórico.

Para além disso, “ter Fé” e “Gratidão à Deus”, também foram apontados como importantes enfrentamentos. Além da religiosidade, manejos que proporcionaram a busca por autoconhecimento e

Quadro 3. Distribuição dos participantes de acordo com os manejos das emoções vivenciadas pelos profissionais da saúde do período de pandemia da COVID-19, 2022.

Manejos (unidade de sentido)	Participantes
Isolado no quarto, sozinho, destacado do grupo, separado da equipe	E116, TE243
Se envolver com o trabalho, conversar com a equipe	E116, E82, TE184, TE196, E17, E19
Lazer (exercício físico, conversa com família/amigos, evitar falar de trabalho em tempo livre, sexo virtual)	E128, E66, M55, M57, E10, E11, E17, TE3, TE23, TE12, E31, TE247, TE211, M74, E92
Adaptação à situação	TE257, TE246
Apego à Deus/fé, prática de hábitos religiosos, espiritualidade	E66, M55, TE169, E10, TE3, TE23, TE37, M18, E31, TE243, E92
Uso de medicamentos, apoio psicológico terapêutico	E11, M57, M18, TE3, E23, E92

Fonte. Autoras, 2024

Quadro 4. Caminhos para construção da inteligência emocional emergidos das entrevistas e grupo-pesquisador, 2022

Manejos (unidades de sentido)	Participantes
Gratidão à Deus, Fé, Religiosidade	E10, TE3, TE37, E31, E66, TE169, E92, E17
Valorizar outras coisas da vida, valorização da vida	E10, E17
Propósito com o trabalho, Se sentir bem em estar ajudando, Oportunidade de fazer o bem	E11, M17, M18
Atividades de lazer (Ler, ver televisão, passear, estar com amigos e família, exercícios físicos)	E11, TE23, TE37, E128, E117, E31, E66, M55, M74, E17
Autoconhecimento, resiliência, Imersibilidade, Ler sobre inteligência emocional, “Manter a calma e sorriso no rosto”	E17, M19, E92, TE247, E92
Conversa entre a equipe, Apoio da equipe	E17, TE184, TE196
Estudar, buscar conhecimento	E31
Meditação	M19
Chorar	E17

Fonte. Autoras, 2024.

novas formas de valorização da vida foram caminhos trilhados que levaram a um maior autoconhecimento e fortalecimento da inteligência emocional conforme observado nas falas dos participantes.

O trecho abaixo produzido no grupo foi marcado pela pandemia da COVID-19 ter representado um momento de ressignificação da vida e busca pelo autoconhecimento.

“E eu fumava e parei de fumar naquela época também, então alguns disseram “você é maluca, vai parar de fumar na época de maior estresse”, e eu falei que se eu fosse fumar o que tinha vontade eu iria fumar o mundo e iria morrer (risos). Já era uma briga que eu tinha há tempos, que eu queria parar com cigarro, embora eu não fumasse tanto, mas era uma briga antiga, e eu aproveitei pra fazer algumas mudanças na minha vida, esvaziar as gavetas... Tirar o pó que não prestava e deixar somente o que era interessante. E se eu morresse? Queria estar bem comigo mesma.” (E92)

Aqui é possível observar exatamente como o autoconhecimento permite redelinear hábitos e encará-los de modo mais inteligente emocionalmente.

Discussão

Diante dos resultados apresentados, analisaram-se as três categorias que surgiram descritas a seguir.

“Como não sentir medo: quem trabalha na linha de frente também é ser humano” - As emoções que habitam a linha de frente da COVID-19

A emoção, segundo a psicologia, é uma condição complexa que surge em resposta a determinadas experiências de caráter afetivo¹⁴. As emoções podem se manifestar devido a eventos externos e variados, consciente ou inconsciente e possuem o poder de afetar a maneira na qual reagimos a esses mesmos eventos.

“Todas emoções são, em essência, impulsos, legados pela evolução, para uma ação imediata, para planejamentos instantâneos que visam lidar com a vida. A própria raiz da palavra emoção é do latim movere — “mover” — acrescida do prefixo “e-”, que denota “afastar-se”, o que indica que em qualquer emoção está implícita uma propensão para um agir imediato”^{14:337}.

De acordo com os dados, dentre as emoções predominantes nos profissionais de saúde que atuaram na linha de frente no período da pandemia de COVID-19, o medo foi a emoção que mais teve incidência, indo ao encontro de estudos²⁰⁻²⁶ que afirmam que essa foi a emoção que mais vigorou na pandemia. Outras emoções como preocupação, tristeza e estresse, também são fortemente citadas. Aparecem ainda alegria, satisfação e alívio. Foi possível observar que uma sucessão de fatores que possuem efeitos diretos na saúde mental dos profissionais de saúde, impactaram-os, em sua maioria, de forma negativa.

Nesta direção, os principais fatores que contribuíram para a piora da saúde mental destes profissionais apareceram, a falta de materiais hospitalares, e ter de lidar com vivências diretas a respeito do sofrimento de pacientes, o que ocasionou episódios de ansiedade, transtornos de estresse e fatores psicossomáticos. Ademais, uma das preocupações mais frequentes foi o temor quanto à disseminação do vírus para familiares e/ou amigos próximos. É relevante ressaltar que ainda que pontuem as situações difíceis vividas no período laboral, os profissionais demonstraram grande dificuldade em nomear as emoções experienciadas.

Sobre isso, existem diversas formas de viver na inconsciência emocional, tendo como ações: não conseguir nomear ou comunicar suas próprias emoções e fazer confusão ao nomear as emoções sentidas. Essas atitudes, que foram observadas em alguns dos participantes, indicam a dificuldade ou falta de domínio em reconhecer as emoções que foram vivenciadas. Neste sentido, àqueles que não reconhecem as próprias emoções, demonstram incompetência emocional. Isto pode levar a comportamentos agitados e confusos sobre o que está se experienciando, podendo ser um dificultador nas relações pessoais¹⁷.

Descobrimo como lidar com o novo – Manejos das emoções dos profissionais da linha de frente

No período da pandemia foram enfatizados momentos de incerteza nos indivíduos, por envolver questões relacionadas à própria manutenção da vida, em uma esfera particular, bem como, a preocupação com as pessoas ao seu redor em um campo mais coletivo. Por conta disso, a saúde mental sofreu um impacto importante na população, visto que somente a preservação da vida não era o suficiente no momento²¹. As opções de lazer ficaram mais restritas à medida que a situação no país se agravava com a COVID-19.

Porém, observou-se que mesmo com limitações, ainda assim houve adaptações conforme as necessidades de cada indivíduo, quanto ao enfrentamento das emoções negativas vividas na pandemia.

Dessa forma, entende-se que o lazer foi um importante contraponto. Ademais, vale destacar que algumas atividades do trabalho foram introduzidas no ambiente domiciliar no momento de isolamento. Em consequência disso, as ocupações domésticas e empregatícias foram combinadas sem uma devida pausa²². Em vista disso, o lazer como manejo tornou-se viável²³, representando uma forma de se lidar com as questões de saúde mental. Entre elas estão o aumento do período de descanso, o compartilhamento de vivências relacionadas a angústias e desafios, a manutenção do contato com familiares e amigos, suporte psicoterápico e a tentativa de manter a rotina.

Outro ponto a ser destacado refere-se a utilização da espiritualidade pelos profissionais de saúde. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), esse recurso pode ser inserido como dimensão do cuidado na saúde, uma vez que ele se encontra como um dos aspectos da concepção multidimensional de saúde retratada em 1998. O emprego da espiritualidade foi usado para assimilar ou enfrentar as consequências da COVID-19 que repercutiram com grande impacto no cotidiano numa esfera mundial²⁴. Dessa forma, a capacidade de desfocar de seus próprios desejos e poder visualizar outra realidade que não a sua, favorece o altruísmo, além de contribuir para a desmistificação de estereótipos tendenciosos e estimular o respeito mútuo acerca das pluralidades¹⁴. Com base nisso, analisa-se que esse manejo trazido pelos participantes auxiliou na construção de um cenário mais acolhedor, no qual lhes permitia sentirem-se acolhidos e em segurança, diante das incertezas vividas no ambiente de trabalho.

Como sabido, no contexto de alta disseminação viral e mortalidade, os profissionais da saúde apresentaram uma gama de emoções relacionadas sobretudo ao risco à exposição ao Sars-cov-2. Diante disso, houve profissionais que recorreram ao acompanhamento psicológico particular, além da automedicação como manejo frente a esses desgastes. Nestas circunstâncias, estudo²⁵ afirma que poderia ter havido atitudes por parte das esferas mobilizadoras nas instituições de saúde que pudessem de alguma forma amenizar os desgastes vividos por esses trabalhadores, impactando sobremaneira na diminuição da automedicação por psicotrópicos.

Entre algumas medidas que foram indicadas como potentes para mitigar esse transtorno estão a organização de plantões de atendimento psicológico nos hospitais, treinamentos constantes para reforçar a segurança na prestação da assistência e a contratação emergencial de mais profissionais para diminuição de sobrecarga laboral²⁵. Reitera-se, ainda, que a Rede

de Atenção Psicossocial (RAPS) tem o potencial de oferecer assistência, acolhendo as situações emergentes. Neste caminho, não podemos nos furtar de refletir que o acolhimento das demandas psíquicas dos profissionais da saúde está também para além da pandemia²⁵.

Caminhos percorridos pelos profissionais da linha de frente – Do breu à luz da inteligência emocional

A inteligência emocional possui cinco domínios principais, nos quais estão expressas as aptidões envolvidas. Sendo essas aptidões: conhecer as próprias emoções; lidar com emoções, motivar-se, reconhecer emoções nos outros e lidar com relacionamentos¹⁴. Já a educação emocional, no que tange às competências emocionais, faz referência à capacidade que implica não só na incorporação de habilidades, mas também em um processo de transformação, no qual o ser humano incorpora a consciência e compreensão emocional¹⁷. Assim, o momento da pandemia foi um período de desenvolvimento da inteligência emocional, já que os profissionais que atuavam na linha de frente tiveram que descobrir formas de lidar com suas emoções, ao mesmo tempo que prestavam assistência aos pacientes.

Conhecer as emoções e identificar quando se está experienciando determinada emoção é relevante não só para busca da melhor estratégia para lidar com situações de estresse, mas também para o desenvolvimento do autoconhecimento²⁶. A busca por algum alívio do sofrimento ou por alguma significação ao desespero que se instaura na vida de quem adocece, parece ser algo marcadamente recorrente na experiência, sobretudo para as classes populares²⁷.

O bem-estar espiritual destaca-se como uma das variáveis presentes na capacidade de resiliência e proteção da saúde, podendo auxiliar na manutenção e diminuição de agravos do processo saúde-doença, bem como contribuir para o desenvolvimento de uma melhor qualidade de vida²⁷. Sentimentos de propósito em relação ao trabalho e do bem-estar em ajudar o próximo também foram citados como estratégias de enfrentamento durante esse período e associam-se a um dos componentes fundamentais da Inteligência Emocional, que diz respeito à motivação. Motivar-se apresenta como um dos cinco domínios apontados como fundamentais para o desenvolvimento da inteligência emocional¹⁴ e, tais práticas, podem ser entendidas como ações e pensamentos motivadores.

Para além da busca pelo conhecimento, a prática permitiu que esses profissionais achessem um sentido em continuar atuando nos momentos de dificuldade. Dois traços importantes que podem ser atrelados a esses comportamentos são a esperança e o otimismo. Do ponto de vista da inteligência emocional, ser

esperançoso significa não sucumbir numa ansiedade arrasadora ou atitude derrotista diante de desafios, enquanto o otimismo se apresenta como fator protetivo diante das dificuldades¹⁴. O autoconhecimento é o princípio base para se desenvolver as aptidões da inteligência emocional. Estar atento, e desenvolver a autoconsciência é a característica inicial para buscar entender os padrões e reações, tanto do corpo quanto da psique, diante das situações vividas. Realizar práticas que viabilizem modos de lidar consigo de modo geral ou subjetivamente foram encorajados e aprofundados neste período de pandemia²⁶.

Tendo em vista que as emoções também nos apontam para o mundo que estamos inseridos e, nesse caso, o mundo que nos afeta, pode-se inferir que são também guias que informam sobre o que está acontecendo em nosso mundo¹⁷. Logo, com relação aos profissionais de saúde, a inteligência emocional se apresenta como um atributo importante no momento de cuidado, não só sendo capaz de perceber suas emoções e como se manifestam, mas também ampliando seu autoconhecimento e a compreensão de suas potencialidades e vulnerabilidades, o que auxilia diretamente na melhor compreensão do outro.

Como seguir? Proposta de material educativo para profissionais da linha de frente em pandemias

A partir das recolhas obtidas nos resultados, reuniu-se num único material em formato de cartilha informações de fácil e rápido acesso para profissionais de saúde terem acesso ao conteúdo produzido nesta pesquisa. Os conteúdos abordados foram a respeito das emoções, como reconhecer as emoções vivenciadas, introdução breve ao conceito de inteligência emocional, são oferecidos ainda exercícios simples para ser iniciada a autoconscientização e o autoconhecimento, para se fortalecer a construção da inteligência emocional, sobretudo no ambiente laboral.

Conclusão

Observou-se no estudo a incidência das emoções e características de emoções: medo, angústia e desespero. Porém, os profissionais conseguiram, ainda que em um contexto difícil, apontar emoções como a gratidão. Alguns apresentaram dificuldades em nomear suas emoções trazendo as expressões que remetem à sensações e ações como representantes emocionais, o que revela uma relação que inspira necessidade de maior desenvolvimento e exploração a respeito de seu autoconhecimento, visto a dificuldade de nomear as próprias emoções.

Soc o que sinto, sinto muito!

O que as emoções vividas no trabalho na linha de frente da COVID-19 tem a nos ensinar?

VOCÊ SABIA?
No contexto de um centro de terapia intensiva que estava na linha de frente da assistência a pessoas com COVID-19, os profissionais de saúde relataram sentir não somente emoções negativas mas também positivas. Dê uma olhada no que eles disseram!

Gratidão Alegria Cansaço Satisfação
Satisfação Amor Medo Tristeza
Autocuidado Ansiedade

Conectar as próprias emoções está relacionado a autoconhecimento e tem implicações relevantes em seu trabalho. Considerar como um aspecto fundamental da inteligência emocional na medida em que os profissionais podem aprender a reconhecer as emoções facilitando uma interação positiva e o autocuidado e fazer desta oportunidade uma maneira que se relacione às demais atividades desempenhadas, permitindo que as emoções tenham um forte impacto sobre o profissional (2011).

DIANTE DE TANTAS EMOÇÕES VIVIDAS, FOI PRECISO QUE ESTES PROFissionais AS MANEJASSEM DE ALGUMA FORMA...
Alguns podem visualizar como far para eles, lidarem com as emoções que foram surgindo, seja por situações de pressão, situações difíceis, ou situações que suscitaram boas emoções.

VOCÊ SABIA?
Ao identificar a emoção que sente, conectando-a ao pensamento e a ação em que ela acontece, você começa a fazer um exercício de autoconhecimento emocional e também de autocuidado!

Portanto, após saber o que os profissionais de saúde como você foram para lidar com suas próprias emoções, comece também esse exercício.

Comece se perguntando
"Eu presto atenção às emoções que sinto no trabalho? Quando eu sinto tristeza, por exemplo, qual é a minha ação?"

REFLETIR SOBRE SI MESMO É PRECISO!

E VOCÊ, CONSIGUE IDENTIFICAR OS CAMINHOS QUE TE FAZEM MANEJAR MELHOR SUAS EMOÇÕES? JÁ PAREU PARA PENSAR SOBRE ISSO?

- Gratidão à Deus, fé, religiosidade
- Valorização de si
- Propósito com o trabalho, se sentir bem em ajudar
- Atividades de lazer, ler, ver televisão, passar tempo com amigos e família, exercícios físicos
- Autocuidado, realidade, inevitabilidade, ter sobre inteligência emocional.
- Conectar entre a equipe, apoio da equipe
- Estudar, buscar conhecimento
- Meditação
- Chorar

JÁ QUE VOCÊ CHEGOU ATÉ AQUI, VAMOS COMEÇAR A FAZER ALGUMAS COISAS DE CUIDADO E AUTOCONHECIMENTO E CONTINUAR A INTELIGÊNCIA EMOCIONAL DOS PROFissionais DE SAÚDE QUANDO ATUAR NA LINHA DE FRENTE DA COVID-19?

LIDAR COM AS SUAS CONTRIBUIÇÕES DE EMOÇÕES POSITIVAS E NEGATIVAS E QUE TAMBÉM SÃO MUITO IMPORTANTES NA VIDA. PORTANTO, PENSAR-SE DEVE! LÁ É POR SI MESMO PENSAR QUE LÉVA À IDENTIFICAÇÃO E CONTROLE DAS SUAS EMOCIONES EMOCIONAL.

E O QUE SIGNIFICA ISTO NA PRÁTICA? MUITA COISA! VAMOS ENUMERAR ALGUMAS DELAS!

- Manter probabilidade de desenvolver habilidades sociais.
- Fortalecimento de sua saúde mental.
- Aumento de sensação de segurança emocional em termos de que sente.
- Lidar melhor consigo mesmo e/ou inconformidade com os outros.
- Lidar melhor individualmente e com o colega de trabalho submetido em situações difíceis.
- Apoiar sua família e o autocuidado com ela.
- Conectar com um ambiente de trabalho mais saudável, se relacionar melhor, interagir melhor com colegas, a partir de conhecimentos no lidar depois que não facilmente identificam o...

EXISTEM SINAIS DE QUE SUA SAÚDE MENTAL NÃO ESTÁ BEM SÃO OS CHAMADOS SINAIS DE RISCO. VOCÊ SABE QUAIS SÃO?

- Insustentabilidade
- Instabilidade no sentimento de bem-estar
- Falta de apetite ou fome excessiva
- Isolamento social
- Insustentabilidade emocional
- Dificuldade para relaxar
- Desempenho ruim no trabalho, em casa, em atividades, em jogos
- Transtornos
- Insegurança
- Insegurança

Quer saber mais sobre a importância da inteligência emocional em seu trabalho e como ela pode ajudar a lidar com as emoções no trabalho? Então, não deixe de ler este artigo!

CONSIDERANDO ESSA DIFICULDADE...
Robert Plutchik (1980), construiu a "roda das emoções" que mostra que atrás de emoções estão "secundárias" emoções. Esta roda pode ajudar a entender e a identificar mais facilmente suas emoções.

QUER VER COMO? VAMOS OBSERVAR:

QUEM QUE NÃO É ESTA MESMA COISINHA?

Exemplo de João também pode ser o seu, pois assim como ele, não muitas vezes tem dificuldade de nomear qual emoção está sentindo. E, assim, se não de reconhecer e lidar com a emoção e isso pode estar presente no momento, fatores de emoções e ações, assim como também foram alguns dos profissionais de saúde de quem falamos no início de nossa cartilha.

Viu que este ou aquele manejo funcionou para te acalmar, te deixou mais tranquilo(a) para lidar com suas emoções nas situações do trabalho?

ENTÃO, TEMOS UMA ÓTIMA NOTÍCIA!
Você está fortalecendo sua inteligência emocional e ainda está se educando emocionalmente, e viu que, utilizados de forma consciente ou não, manejos que identificou e que foram utilizados repetidas vezes deram certo!

PERO CURIOSO(A) E QUER SABER O QUE É EDUCAÇÃO EMOCIONAL? VEM COM A GENTE TE CONTAR!

É educação emocional, ou seja, fazer o indivíduo reconhecer, identificar, nomear, compreender e lidar com suas emoções, e que implica não só na identificação de sentimentos, mas também na compreensão de como eles afetam o indivíduo e como lidar com eles.

NÃO DESISTA, AINDA NÃO ACABOU VAMOS FORTALECER ESSA INTELIGÊNCIA EMOCIONAL, NÃO?

A partir de situações que você viveu com suas emoções, o que você fez?

SITUAÇÃO	MOOD

Alguns dos motivos pelos quais você não conseguiu lidar com as emoções de maneira adequada são: falta de conhecimento sobre as emoções, falta de habilidades para lidar com elas, falta de apoio social, falta de recursos para lidar com elas, falta de conhecimento sobre as emoções, falta de habilidades para lidar com elas, falta de apoio social, falta de recursos para lidar com elas.

Lembre-se, ao cuidar primeiro de si mesmo, você cuida melhor do outro!

Agradecemos sua atenção até aqui!

No fim das contas, o importante é que você esteja se cuidando e se cuidando. Não se esqueça de que a saúde mental é tão importante quanto a saúde física. Então, não deixe de cuidar de si mesmo e de quem está ao seu redor.

Revista Pró-universUS. 2024 ago./out.; 15 (3): 74-84

Figura 1
Produto-cartilha²⁸

Fonte. Autoras, 2024

Os principais manejos às emoções sentidas retrataram a potência da espiritualidade e do lazer em diferentes formas, como estratégias que promovem a regulação emocional, ou seja, representaram formas mais eficientes para se cuidar da saúde mental no ambiente laboral.

Os caminhos evidenciados que demonstraram a construção da inteligência emocional foram relacionados ao autoconhecimento e as ações que auxiliam e ampliam a consciência emocional. Portanto, encontrar um propósito no trabalho ou identificar diferentes e novos tipos de lazer, funciona como caminhos eficazes no enfrentamento de situações do cotidiano, sobretudo as difíceis.

Neste sentido, em colaboração com o avanço de estudos que possam caminhar possibilitando a construção da inteligência emocional, principalmente, de profissionais de saúde que trabalham na linha de frente em pandemias, criamos um produto, em formato de cartilha²⁸ cujo objetivo é promover e estimular a prática do autoconhecimento, orientar quanto a construção da inteligência emocional por meio de exercícios simples, a fim de proporcionar meios efetivos de promoção e manutenção da saúde mental desta população.

Agradecimento à PIBIC/UFRRJ pelo fomento de 1 bolsa de IC.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

1. Malloy-Diniz LF, Costa D de S, Loureiro F, Moreira L, Silveira BKS, Sadi H de M, Apolinário-Souza T, Alvim-Soares A, Nicolato R, Paula JJ de, Miranda D, Pinheiro MIC, Cruz RM, Silva AG. Saúde mental na pandemia de Covid-19: considerações práticas multidisciplinares sobre cognição, emoção e comportamento. *Debates em Psiquiatria* [periódico na Internet]. 30 de junho de 2020 [acessado 2022 de set 23];10(2):46-68. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/39>
2. COFEN. Cofen registra 10 mil casos de COVID-19 entre profissionais de Enfermagem [Internet]. 2020 [Acesso 15 mai 2022]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/cofen-publica-observatorio-diario-da-covid-19-entre-profissionais-de-enfermagem_79551.html
3. Vida e ação.[Online]. 28 abr 2020. [Acessado em 2022 de dez 20]. Disponível em : <https://www.vidaacao.com.br/treze-medicos-ja-morreram-no-rio-por-cao-da-covid-19/>.
4. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FH. "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*. [periódico na Internet]. 2020 Apr 3. [acessado em 2022 de ago 10];42:232-5. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/rbp/a/WGD9CnJ95C777tcjnkHq4Px/?lang=en>
5. Ornell FE, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FH. Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. *Debates em Psiquiatria*. [periódico na Internet]. 2020 Jun 30;10(2):12-6. [acessado em 2022 de ago 15]. Disponível em : <https://revistardp.org.br/revista/article/view/35>

6. Garcia R. Neurobiology of fear and specific phobias. *Learning & Memory*. 2017 Sep 1;24(9):462-71.
7. Shigemura J, Ursano RJ, Morganstein JC, Kurosawa M, Benedek DM. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and clinical neurosciences*. [periódico na Internet]. 2020 Apr;74(4):281. [acessado em 2022 de ago 10]. Disponível em : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32034840/>.
8. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, McIntyre RS, Choo FN, Tran B, Ho R, Sharma VK, Ho C. A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, behavior, and immunity*. [periódico na Internet]. 2020. S0889-1591(20)30511-0. [acessado em 2022 de ago 25]. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.028>
9. Shuja KH, Aqeel M, Jaffar A, Ahmed A. COVID-19 Pandemic and Impending Global Mental Health Implications. *Psychiatr Danub*. [acessado 2022 de set 20]. 2020;32(1):32-35. Disponível em: doi:10.24869/psyd.2020.32
10. Polit DF, Beck CT. Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7ª ed. Porto Alegre: ArtMed; 2011
11. Gauthier J. O oco do vento. Metodologia da pesquisa sociopoética e estudos transculturais. Curitiba, PR: CRV, 2012.
12. Freire P. Pedagogia do oprimido. 46ªed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2006.
13. Santos I, Gauthier J, Almeida NMF, Petit SH. Prática de pesquisa nas ciências humanas e sociais: abordagem sociopoética. (Série atualizações em enfermagem, V. 3), São Paulo: Atheneu, 2005.p.5-376.
14. Goleman D. Inteligência Emocional. 82. ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 1995.p 337
15. Fonseca PIMN. O autoconhecimento e sua multidimensionalidade aplicada às equipes de transplantes. Tese (doutorado). 2017. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EAAAC)/UFF.
16. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, 229 p.
17. Casassus J. Fundamentos da educação emocional. Brasília: UNESCO, Liber Livro Editora, 2009. p. 152
18. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 junho de 2013.*
19. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. Resolução 580 de 22 de março de 2018. Estabelece que as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS) serão contempladas em Resolução específica, e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 de junho de 2018.*
20. Salgueiro M. COVID-19 e medo Social: vivências emocionais em tempos de pandemia. Um mundo de incertezas: as leituras possíveis de um tempo pandêmico. 2021:95-111.
21. Silva AG, Miranda DM, Diaz AP, Teles ALS, Malloy-Diniz LF, Palha AP. Mental health: why it still matters in the midst of a pandemic. [periódico na Internet]. *Braz J Psychiatry*. 2020 [acessado 2022 set 23]; 42 (3). Disponível em : <https://www.scielo.br/j/rbp/a/5NkrjxyF9PYRQmYbGXyX5bw#:~:text=In%20times%20of%20fear%20and,should%20focus%20on%20preserving%20life.https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0009>
22. Menezes SK de O. Lazer e Saúde Mental em Tempos de Covid-19. *Licere* [periódico da Internet]. 17 de março de 2021 [acessado em 2022 ago 10];24(1):408-46. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/31341>
23. Barbosa DJ, Gomes MP, Souza ABA, Gomes AMT. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: Síntese de evidência. [periódico na Internet]. *Comunicação em Ciências da Saúde*. 2020 [acessado 2022 set 23]; 31 (suppl 1). Disponível em : <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1097300>
24. Comin FS, Rossato L, Cunha VF, Zanini MRGC, Pillan SC. A

religiosidade/espiritualidade como recurso no enfrentamento da COVID-19. [periódico na Internet]. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2020 [acessado 2022 ago 10]; 10 (0). Disponível em : <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3723/0#:~:text=Conclus%C3%A3o%3A%20Recomenda%2Dse%20que%20a,de%20um%20cen%C3%A1rio%20pand%C3%AAmico%20impermanente>.

25. Dantas ESO. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. [periódico na Internet]. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. 2021 [acessado 2022 ago 24]; 25 (Suppl 1). Disponível em : <https://doi.org/10.1590/Interface.200203>.

26. Silva BS da; Fonseca PIMN da; Silva PD da. As emoções à flor da pele e seus possíveis manejos na pandemia da COVID-19. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento [periódico na Internet]. 2021 Jun - Ago [acessado 2022 ago 10];10 (10): [cerca de 10 p]. Disponível em e12101018434.

27. Monteiro DD, Reichow JRC, Sais HF, Fernandes FS. Espiritualidade/Religiosidade e saúde mental no brasil : uma revisão. Acad Paulist Psico. [periódico na Internet]. 2020 Jan - Jun [acessado 2022 ago 10] ; 40(98): Disponível em : http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2020000100014#:~:text=Cren%C3%A7as%20religiosas%20influenciam%20o%20modo,imagem%20positiva%20de%20si%20mesmo.

28. Fonseca PINM, Soares BS, Semião J, Tavares D, Peixoto C, Monteiro BD. “Sou o que sinto, sinto muito” – O que as emoções vivias no trabalho na linha de frente da COVID-19 tem a nos ensinar? Escola de Enfermagem Anna Nery, UFRJ, Rio de Janeiro, 2022.