



Estratégias de *coping* e liderança autêntica: atuação do enfermeiro em 2021 durante a pandemia de covid-19^a

Coping strategies and authentic leadership: nurses' work in 2021 during the covid-19 pandemic

Estrategias de afrontamiento y liderazgo auténtico: trabajo las enfermeras em 2021 durante la pandemia de covid-19

Cleide Straub da Silva Bicalho¹

Karla Crozeta Figueiredo¹

Rebeca Iwankiw Lessa Beltran¹

Thaiane Almeida Silva Pol¹

Gabrielle Porfirio Souza¹

1. Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil.

RESUMO

Objetivo: identificar a correlação entre as dimensões da Liderança Autêntica e as estratégias de *coping* utilizadas pelo enfermeiro durante a pandemia. **Métodos:** trata-se de estudo quantitativo, de abordagem descritiva, realizado com 34 enfermeiros atuantes em quatro hospitais de Curitiba. Os dados foram coletados no período de julho a setembro de 2021 de maneira *online*, utilizando o Inventário de Estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus e o *Authentic Leadership Questionnaire*. A análise de dados se deu através dos escores dos domínios de cada instrumento, conforme validação brasileira. **Resultados:** nota-se que as dimensões Processamento Equilibrado e Autoconsciência apresentam correlação positiva moderada com as variáveis Aceitação da Responsabilidade, Suporte Social, Resolução de Problemas e Reavaliação Positiva, sendo que essa última variável apresenta correlação positiva moderada com a dimensão Perspectiva Moral, e a dimensão Transparência Relacional apresenta correlação ínfima com as variáveis de estratégia de *coping*. **Conclusão e implicações para a prática:** o estudo demonstra que as correlações identificadas estimulam a equipe em circunstâncias de esgotamento, promovendo um comportamento cognitivo equilibrado na condução dos serviços. Observa-se que a correlação entre as estratégias de *coping* e a Liderança Autêntica na área de enfermagem permitem o engajamento, credibilidade e autodesenvolvimento da equipe.

Palavras-chave: Adaptação Psicológica; COVID-19; Enfermagem; Liderança; Pandemia.

ABSTRACT

Objective: to identify the correlation between Authentic Leadership dimensions and coping strategies used by nurses during the pandemic. **Methods:** this is a qualitative study, with a descriptive approach, carried out with 34 nurses working in four hospitals in Curitiba. Data were collected from July to September 2021 online, using the Lazarus and Folkman Coping Strategies Inventory and the Authentic Leadership Questionnaire. Data analysis was carried out through the domain scores of each instrument according to Brazilian validation. **Results:** it is noted that the Balanced Processing and Self-Awareness Dimensions present a moderate positive correlation with the Accepting Responsibility, Seeking Social Support, Problem-Solving and Positive Reappraisal variables, with the latter variable presenting a moderate positive correlation with the Internalized Moral Perspective dimension, and not observes a correlation between the Relational Transparency dimension and coping strategy variables. **Conclusion and implications for practice:** the study demonstrates that the identified correlations encourage the team in circumstances of exhaustion, promoting a balanced cognitive behavior in the conduct of services. It is observed that the correlation between coping strategies and Authentic Leadership in the nursing area allows for the team's engagement, credibility and self-development.

Keywords: Psychological Adaptation; COVID-19; Nursing; Leadership; Pandemic.

RESUMEN

Objetivo: identificar la correlación entre las dimensiones del Liderazgo Auténtico y las estrategias de afrontamiento utilizadas por las enfermeras durante la pandemia. **Métodos:** se trata de un estudio cualitativo, con enfoque descriptivo, realizado con 34 enfermeras que laboran en cuatro hospitales de Curitiba. Los datos se recopilaron de julio a septiembre de 2021 en línea, utilizando el Inventario de Estrategias de Afrontamiento de Folkman y Lazarus y el *Authentic Leadership Questionnaire*. El análisis de los datos se realizó a través de las puntuaciones de dominio de cada instrumento de acuerdo con la validación brasileña. **Resultados:** se observa que las dimensiones Procesamiento Equilibrado y Autoconciencia presentan una correlación positiva moderada con las variables de Aceptación de Responsabilidad, Apoyo Social, Resolución de Problemas y Reevaluación Positiva, presentando esta última variable una correlación positiva moderada con la dimensión Perspectiva Moral, y no se observa correlación entre la dimensión Transparência Relacional con las variables estrategia de afrontamiento. **Conclusión e implicaciones para la práctica:** el estudio demuestra que las correlaciones identificadas estimulan al equipo en circunstancias de agotamiento, promoviendo un comportamiento cognitivo equilibrado en la realización de los servicios. Se observa que la correlación entre las estrategias de afrontamiento y el Liderazgo Auténtico en el área de enfermería permite el compromiso, la credibilidad y el autodesarrollo del equipo.

Palabras clave: Adaptación Psicológica; COVID-19; Enfermería; Liderazgo; Pandemia.

Autor correspondente:

Cleide Straub da Silva Bicalho.
E-mail: cstraub@ufpr.br; straubcleide@gmail.com

Recebido em 04/07/2022.
Aprovado em 21/03/2023.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0192pt>

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, o mundo foi surpreendido com o anúncio do vírus SARS-CoV-2 (Coronavírus), novo patógeno altamente contagioso que desenvolve a Síndrome Respiratória Aguda Grave, denominada COVID-19.¹ As autoridades mundiais rapidamente reconheceram que se tratava de uma pandemia que exigiria esforços para o seu combate.

O aumento de casos confirmados da COVID-19 e de óbitos colapsou as instituições hospitalares, dado à escassez de estrutura, insumos e pessoal, gerando cansaço físico e psíquico nos mesmos.² Em relação aos enfermeiros, foram notáveis os desafios na assistência direta ao paciente e na liderança da equipe de enfermagem decorrente das incertezas e da gravidade e insegurança epidemiológica nas instituições hospitalares.³

O processo de trabalho do enfermeiro envolve, entre outras, as dimensões assistenciais e gerenciais, bem como a articulação entre esses dois aspectos em diferentes níveis de complexidade.⁴ A perspectiva assistencial caracteriza-se pela execução de ações de cuidado integral aos pacientes, sendo a dimensão gerencial responsável pela realização de ações voltadas para a organização do ambiente e coordenação do fluxo de trabalho coletivo da enfermagem.⁵

Ao longo da pandemia e diante das limitações enfrentadas pelos enfermeiros, a dicotomia entre a assistência e a gerência esteve presente, porém coube a esse profissional a valorização de ambas as dimensões, visando potencializar o seu conhecimento para a elaboração de planejamentos estratégicos no combate à COVID-19, a fim de enfrentar as ameaças que afetaram as organizações de saúde e as populações assistidas desde o início da pandemia, em 2020.⁶

Durante a pandemia, os enfermeiros se deparam com altos níveis de *stress*,⁷ e essa exposição tem sido alvo de investigação das ciências da saúde, trazendo estudos sobre as estratégias de *coping*, que demonstram a capacidade de controle emocional e cognitivo, como influências do ambiente-homem que levam o indivíduo a assumir diferentes condutas para encarar as tensões do cotidiano.⁸

A pandemia trouxe desafios também para a liderança do enfermeiro, que procurou manter um clima laboral positivo, capaz de promover a valorização as pessoas, gerando confiabilidade, engajamento e resiliência entre a equipe, sendo esses os pressupostos da Liderança Autêntica (LA).⁹⁻¹⁵

A LA é um padrão de comportamento do líder que promove ações positivas em um ambiente ético e fidedigno aos princípios, e está livre de doutrinação.¹⁶ É composta por quatro dimensões, as quais são Transparência Relacional, Perspectiva Moral, Processamento Equilibrado e Autoconsciência.

Dessa forma, as estratégias de *coping* e a LA são temáticas correlatas, porém pouco exploradas na literatura de forma conjunta. Não foram localizados estudos na área da enfermagem que apresentem tal correlação. Portanto, o objetivo deste estudo é correlacionar as estratégias de *coping* com as dimensões da LA utilizadas pelo enfermeiro, durante a crise da pandemia de COVID-19, durante o ano de 2021.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem quantitativa, vinculada ao projeto de pesquisa intitulado “Gerenciamento de crise: estratégias de enfrentamento da pandemia de COVID-19 nos serviços de saúde”, aprovado pelo CEP/SD UFPR nº 4.693.343, CEP HT/SES PR nº 4.760.914 e CEP/SMS-Curitiba nº 4.746.384.

O local de estudo foi quatro hospitais localizados na cidade de Curitiba, Paraná, Brasil, que atuaram como referência regional para o combate à COVID-19. A população de enfermeiros foi de 844, e o cálculo do tamanho da amostra foi probabilístico com o método de amostragem aleatória simples com desfecho em proporções. A frequência esperada do evento de interesse na população foi considerada 50%, que é o pior cenário para amostragem aleatória simples. Portanto, levando em conta um erro de 5% e um nível de confiança de 95%, a amostra pretendida foi de 264 enfermeiros.

Foram incluídos enfermeiros de uma das instituições coparticipantes, atuantes na assistência ou na gerência durante a pandemia de COVID-19, que aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os potenciais participantes que não finalizaram o preenchimento do formulário *online* de pesquisa.

A coleta dos dados ocorreu exclusivamente *online*, no período de julho a setembro de 2021, por meio de plataforma personalizada desenvolvida para a pesquisa. O formulário de coleta de dados foi composto por três partes: 1) TCLE, para obtenção de consentimento da sua participação através de assinatura digital, ou declinar, e neste caso a plataforma não permitia a continuidade do preenchimento; 2) Perfil dos participantes; 3) Instrumentos de coleta de dados: *Authentic Leader Questionnaire* (ALQ) e Inventário de Estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus.

Neste estudo, adotou-se o modelo de *coping*, o qual foca no indivíduo e seu comportamento a partir de determinantes cognitivos e situacionais.¹³ Utilizou-se o Inventário de Estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus,¹² composto por 66 perguntas fechadas, que incluem pensamentos e ações. O instrumento traz oito variáveis classificatórias, reorganizadas e mantidas de acordo com a realidade brasileira,¹² e as variáveis que o compõem são: Confronto, Afastamento, Autocontrole, Suporte Social, Aceitação de Responsabilidade, Fuga e Esquiva, Resolução de Problemas e Reavaliação Positiva.

Tais variáveis apresentam os seguintes domínios validados na realidade brasileira:¹² Confronto - 7, 17, 28, 34, 40, 47; Afastamento - 6, 10, 13, 16, 21, 41, 44; Autocontrole - 14, 15, 35, 43, 54; Suporte Social - 8, 18, 22, 31, 42, 45; Aceitação de Responsabilidade - 9, 25, 29, 48, 51, 52, 62; Fuga e Esquiva - 58, 59; Resolução de Problemas - 1, 26, 46, 49; e Reavaliação Positiva - 20, 23, 30, 36, 38, 39, 56, 60, 63.

Para a investigação da LA, utilizou-se o instrumento ALQ, que foi desenvolvido nos Estados Unidos por Bruce J. Avolio e William L. Gardner, em 2007, e validado por Fred O. Walumbwa *et al.*, em 2008.¹¹ Aplicou-se a versão “Avaliando o meu Jeito de Liderar”, composta por 16 questões.

O instrumento foi aplicado integralmente, porém, na análise, foram excluídos os domínios 2, 5, 7, 8, 10 e 14, conforme recomendações da validação da versão em português.¹¹ Assim, os dados apresentados referem-se aos seguintes domínios: Transparência Relacional – itens 1 a 3, Perspectiva Moral – itens 4 e 5, Processamento Equilibrado – 6 a 8 e Autoconsciência – 9 a 11.¹¹

Para empregar o ALQ na presente investigação, a pesquisadora solicitou a autorização de uso à detentora dos direitos autorais, através do preenchimento de formulário específico, o qual está disponível no *site*: www.mindgarden.com.

Foram obtidos escores para cada domínio de cada instrumento, de acordo com o agrupamento dos itens, conforme descrito acima. Posteriormente, os dados foram analisados de forma descritiva, através de média, mediana, desvio padrão e percentis 25% e 75%. As características dos participantes foram analisadas de forma descritiva com frequência simples (n) e relativa (%). Para avaliar as correlações entre os domínios dos instrumentos, foi realizado o Teste de Normalidade Shapiro-Wilk para determinação da abordagem paramétrica e não paramétrica.

Utilizou-se o coeficiente de correlação de Spearman, dado que todos os escores não tiveram distribuição normal ($p < 0,05$). Para melhor visualização dessas análises, foram produzidos gráficos de dispersão e do tipo *heatmap*. Todos os testes foram considerados significativos, quando $p < 0,05$ e as análises foram realizadas no ambiente R 4.1.1.¹⁷

RESULTADOS

A pesquisa contou com a participação de 34 enfermeiros, que preencheram integralmente os dois instrumentos de investigação. Considerando o público-alvo de 844 e a amostra pretendida de 264 (nível de confiança de 95% e 5% de margem de erro), a amostra obtida de 34 possui um poder de 80% e margem de erro de 10,7%. Os enfermeiros respondentes expuseram a sua vivência ao longo da pandemia de COVID-19, ao preencherem os instrumentos, atendendo assim aos requisitos para a pesquisa.

O perfil da amostra foi 82,35% para profissionais do sexo feminino e 17,65% para o masculino, sendo que 50% dos profissionais estão na faixa etária de 30 a 40 anos, seguido de 35,29% para a faixa etária de 18 a 30 anos, e 11,76% dessa amostra encontra-se na faixa etária de 41 a 50 anos.

Quanto à experiência, observa-se que 38,24% possuem de 6 a 10 anos de exercício profissional; 29,41% atuam na área entre 11 e 20 anos; e 23,53% exercem a atividade de enfermagem entre cinco a 10 anos. Desses, 70,59% são enfermeiros assistenciais. Entre os respondentes, 47,06% estão na função atual entre um a cinco anos; 26,47% estão na função atual há menos de um ano; 14,71% estão na fase de 6 a 10 anos na função; e 11,76% estão na função entre 11 e 20 anos.

Os resultados obtidos pelos questionários ALQ e pelo Inventário de Estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus estão apresentados na Figura 1 e no Quadro 1.



Figura 1. Dimensões de Liderança Autêntica e variáveis de estratégias de *coping* de Folkman e Lazarus.¹⁸
Fonte: As autoras (2022)

Quadro 1. Dimensões de Liderança Autêntica¹⁵ e variáveis de estratégias de coping de Folkman e Lazarus.¹⁸

DIMENSÕES DE LIDERANÇA AUTÊNTICA			
TRANSPARÊNCIA RELACIONAL	PERSPECTIVA MORAL	PROCESSAMENTO EQUILIBRADO	AUTOCONSCIÊNCIA
Frequentemente	Frequentemente	Muitas Vezes, Quase Sempre	Frequentemente
“Incentivo todos a falarem o que pensam” (51,22%).	“Demonstro crenças consistentes com as ações” (51,22%).	“Analiso informações relevantes antes de tomar uma decisão” (56,1%).	“Demonstro que compreendo o quanto determinadas ações afetam as outras pessoas” (58,54%).
“Falo com toda franqueza” (46,34%).	“Peço que você tome decisões baseadas nos seus valores fundamentais” (48,78%).	“Ouço atentamente a diferentes ideias/pontos de vista antes de chegar a uma conclusão” (51,22%).	“Sei quando é hora de reavaliar meu posicionamento sobre assuntos importantes” (51,22%).
	“Tomo decisões difíceis baseadas em altos padrões de conduta ética” (46,34%).	Frequentemente	Muitas Vezes, Quase Sempre
		“Incentivo a proposição de ideias que desafiem minhas opiniões” (43,90%).	“Procuo ouvir feedback (devolutiva) para melhorar as relações com os outros” (46,34%).
VARIÁVEIS DE ESTRATÉGIAS DE COPING DE FOLKMAN E LAZARUS			
CONFRONTO	AFASTAMENTO	AUTOCONTROLE	SUPORTE SOCIAL
Não Usei Esta Estratégia	Não Usei Esta Estratégia	Não Usei Esta Estratégia	Usei Bastante
“Procurei fugir das pessoas em geral” (64,71%).	“Procurei fugir das pessoas em geral” (64,71%).	“Não deixei que os outros soubessem da verdadeira situação” (44,12%).	“Falei com alguém sobre como estava me sentindo” (32,35%).
Usei Um Pouco	Usei Um Pouco	Usei Um Pouco	“Sei quando é hora de reavaliar meu posicionamento sobre assuntos importantes” (51,22%).
“Tentei encontrar a pessoa responsável para mudar suas ideias” (47,06%).	“Tentei encontrar a pessoa responsável para mudar suas ideias” (47,06%).	“Procurei não fazer nada apressadamente ou seguir o meu primeiro impulso” (38,24%).	Usei Em Grande Quantidade
		Usei Bastante	“Conversei com outras (s) pessoa (s) sobre o problema, procurando mais dados sobre a situação” (38,24%).
		“Procurei encontrar o lado bom da situação” (38,24%).	
ACEITAÇÃO DA RESPONSABILIDADE	FUGA E ESQUIVA	RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS	REAVALIAÇÃO POSITIVA
Não Usei Esta Estratégia	Usei Bastante	Usei Bastante	Usei Em Grande Quantidade
“Compreendi que o problema foi provocado por mim” (41,18%).	“iriam acontecer como se encaminhariam” (29,41%).	“Me concentrei no que deveria ser feito em seguida, no próximo passo” (58,82%).	“Mudei ou cresci como pessoa de uma maneira positiva” (52,94%).
Usei Um Pouco	Usei Em Grande Quantidade	“Eu sabia o que deveria ser feito, portanto dobrei meus esforços para fazer o que fosse necessário” (38,24%).	“Saí da experiência melhor do que eu esperava” (44,12%).
“Desculpei ou fiz alguma coisa para repor os danos” (38,24%).	“Desejei que a situação acabasse ou que de alguma forma desaparecesse” (26,47%).	Usei Em Grande Quantidade	“Rezei” (44,12%).
Usei Em Grande Quantidade		“Recusei recuar e batalhei pelo que queria” (44,12%).	“Redescobri o que é importante na vida” (38,24%).
“Analisei mentalmente o que fazer e o que dizer” (29,41%).			Usei Bastante
			“Modifiquei aspectos da situação para que tudo desse certo no final” (38,25%).

Fonte: as autoras (2022).

A figura acima mostra os gráficos *boxplot*, onde é possível verificar a distribuição dos dados em relação às dimensões de LA e variáveis de estratégias de *coping* de Folkman e Lazarus. Dessa forma, nas dimensões de LA, há maior discrepância para a Autoconsciência, seguido do Processamento Equilibrado e Perspectiva Moral, o que revela que os resultados estão baixos demais entre a amostra. Já a dimensão Transparência Relacional revela que os dados estão assimétricos positivos, estando esses mais próximos da medianae do primeiro quartil, onde os resultados estão distribuídos entre os 75% dos valores mais baixos e os 25% dos valores mais altos da amostra. Em relação às variáveis de estratégias de *coping* de Lazarus e Folkman, destacamos uma distribuição assimétrica positiva, sem presença de discrepância entre os dados. Nas variáveis Aceitação da Realidade, Suporte Social e Autocontrole, há forte assimetria positiva, demonstrando que os dados estão mais próximos do primeiro quartil, justificando o resultado apontado.

No quadro acima, destaca-se que, entre as dimensões da LA, a Autoconsciência demonstra que o enfermeiro líder assume condutas que geram oportunidade de autoavaliação e mudança de comportamento. A Processamento Equilibrado revela a capacidade do enfermeiro líder em ouvir a equipe, motivando-os a participarem de suas tomadas de decisões. Destacam-se, nas variáveis de estratégias de *coping* de Folkman e Lazarus, Confronto, Afastamento, Suporte Social e Resolução de Problemas. Essas variáveis revelam que o enfermeiro líder está disposto a modificar a situação vivenciada, mas entende que, para tanto, é necessário um planejamento adequado para

que a mudança do seu comportamento possa contribuir para a redução do fator estressante.

A partir dos dados apurados de cada instrumento, ALQ e Inventário de Estratégia de *Coping* de Folkman e Lazarus, foi apurada a correlação entre as dimensões de LA e variáveis de estratégias de *coping* de Folkman e Lazarus, conforme a vivência dos enfermeiros respondentes da pesquisa durante a pandemia de COVID-19. Assim, a Figura 2 mostra o gráfico *heatmap*, que ilustra tal correlação.

Nota-se que, de modo geral, as correlações entre as dimensões de LA e variáveis de estratégias de *coping* de Folkman e Lazarus apresentaram-se de forma positiva baixa a positiva moderada. Na dimensão Transparência Relacional, destaca-se que há uma correlação positiva baixa com Resolução de Problemas (0,11) e Suporte Social (0,17), o que pode estar atrelado à instabilidade emocional enfrentada pelo enfermeiro ao longo da pandemia. Destaca-se ainda a correlação positiva moderada entre a dimensão Autoconsciência com Suporte Social (0,30), Resolução de Problemas (0,30) e Aceitação da Responsabilidade (0,31). Na dimensão Processamento Equilibrado, destaca-se a correlação positiva moderada com Suporte Social (0,37), Reavaliação Positiva (0,35), Resolução do Problema (0,33) e Aceitação da Realidade (0,41), sendo essa a correlação mais forte entre todas. Nenhuma das dimensões da LA estiveram correlacionadas com Fuga e Esquiva, demonstrando que o enfermeiro, ao utilizar o estilo de LA diante de alto nível de *stress*, não atua ignorando o que deve ser feito, como mostrado no Quadro 2.

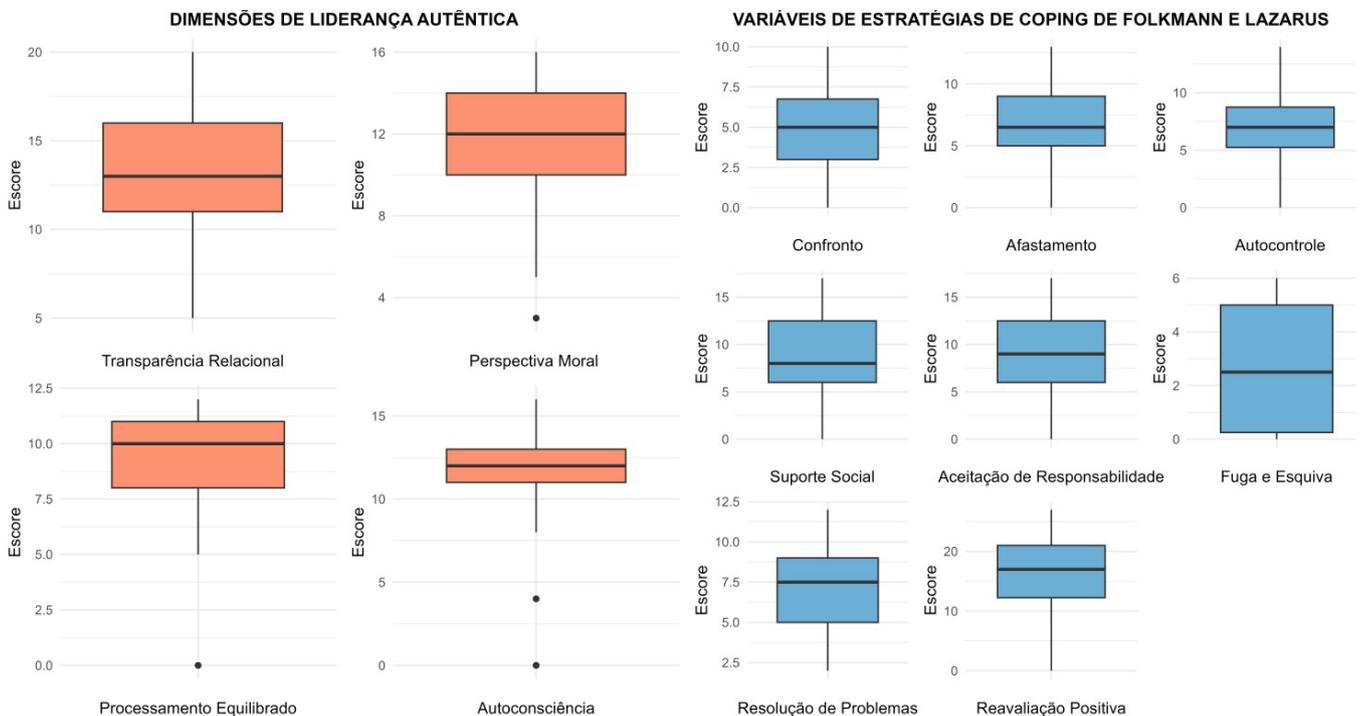


Figura 2. *Heatmap* do ALQ X COPING.¹⁹
Fonte: as autoras (2022).

Quadro 2. Correlação dimensões de LA¹⁵ e variáveis do inventário de estratégias de coping de Folkman e Lazarus.¹⁸

TRANSPARÊNCIA RELACIONAL ¹⁵	PERSPECTIVA MORAL ¹⁵	PROCESSAMENTO EQUILIBRADO ¹⁵	AUTOCONSCIÊNCIA ¹⁵
Menor correlação com as variáveis de estratégias coping:	Discreta correlação com as variáveis de estratégias de coping:	Houve correlação crescente com as variáveis de estratégia de coping:	Há predominância de correlação positiva moderada com as variáveis de estratégia de coping:
Nenhuma correlação - Confronto (0,00);	Positiva baixa - Confronto (0,11); Aceitação da Realidade (0,21); Reavaliação Positiva (0,23); e Suporte Social (0,24).	Positiva moderada - Suporte Social (0,37); Reavaliação Positiva (0,35); Resolução do Problema (0,33); e Aceitação da Realidade (0,41).	Positiva moderada - Suporte Social (0,30); Resolução de Problemas (0,30); e Aceitação da Responsabilidade (0,31),
Negativa baixa - Afastamento (-0,21); e Fuga e Esquiva (-0,14);	Negativa baixa com Autocontrole (-0,19), negativa ínfima com Afastamento (-0,09).	Positiva baixa - Confronto (0,28); e Afastamento (0,15).	Positiva baixa - Reavaliação Positiva (0,25); e Afastamento (0,11).
Negativa moderada - Autocontrole (-,037).	Positiva ínfima com Fuga e Esquiva ((0,01).	Positiva ínfima somente para Fuga e Esquiva (0,03).	Positiva ínfima - Confronto (0,07); e Autocontrole (0,08).
Positiva ínfima - Reavaliação Positiva (0,02); e Aceitação da Realidade (0,04).			Negativa baixa - Fuga e Esquiva (-0,14).
Positiva baixa - Resolução de Problemas (0,11); e Suporte Social (0,17).			

Fonte: as autoras (2022).

DISCUSSÃO

O contexto da pandemia e a realidade vivenciada nos hospitais no Brasil e no mundo demonstraram uma fragilidade em diversos aspectos da atuação profissional. Este estudo objetivou tratar desses desafios enfrentados pelos enfermeiros atuantes tanto na assistência quanto na gerência em hospitais de referência para o combate à COVID-19, sensível a esta realidade, tornando-se menos acessível e disponível à participação na pesquisa. Entretanto, considerou-se que a amostra obtida, apesar de menor poder estatístico e maior margem de erro do que o ideal, é relevante e trouxe resultados importantes a serem discutidos.

As análises a partir dos dados do instrumento ALQ revelaram que os enfermeiros que atuaram no combate à pandemia de COVID-19 apresentaram conduta que se assemelha ao estilo de LA, o qual é apropriado para o direcionamento de equipes de enfermagem, uma vez que se trata de uma profissão com fundamentação no cuidado humano através de relações interpessoais.²⁰

O comportamento do enfermeiro em relação aos liderados na pandemia denota que suas atitudes são claras, reforçando a importância da relação interpessoal muito presente ao longo da crise sanitária, o que permitiu maior solidez entre os profissionais frente à luta pela classe e melhoria de trabalho.¹⁶

O enfermeiro líder buscou um ambiente seguro e autônomo, respeitando os valores éticos na relação com a equipe, estimulando

a comunicação e atitudes colaborativas, mesmo em circunstância de stress, a fim de prestar uma melhor assistência ao paciente no combate à COVID-19, pois suas convicções éticas e morais revelam sua índole, permitindo ações pautadas na legislação vigente e no compromisso com a sociedade.²⁰

As condutas analíticas do enfermeiro durante o contexto pandêmico o esplandecem como um profissional articulador, com capacidade de desenvolver um trabalho baseado em informações corretas, científicas e que fundamentem suas atitudes, visando tomar decisões que o guiem para o melhor caminho a ser seguido ao longo da pandemia.

Verificou-se que o enfermeiro líder atuou com autenticidade nas instituições estudadas e suas atitudes perante os desafios impostos pelo combate à COVID-19, explicando o comportamento assertivo e proporcionando à equipe uma relação de confiança, já que as ações impensadas poderiam trazer prejuízos irreversíveis no contexto geral, especialmente quando se vivencia um período crítico como a pandemia.²¹

Sobre o seu enfrentamento relacionado ao nível de stress a que estava submetido, dado ao enfrentamento da crise sanitária, pode-se identificar, a partir do Inventário de Estratégias de Coping de Folkman e Lazarus, que o enfermeiro enxerga o seu esgotamento como possibilidade de se reinventar, pois atua com maturidade, sem deixar sua sensibilidade anulada, mas preserva comportamento cognitivo direcionado para as ações necessárias ao que deve ser realizado em prol do outro, equipe ou paciente.¹³

O enfermeiro demonstrou capacidade de enfrentar medos e situações de desânimo ou esgotamento durante a situação de combate à COVID-19, uma vez que atuou com perspicácia avaliando a realidade, assumindo suas frustrações, não comprometendo sua relação com seus pares ou paciente/familiares.^{22,23}

A pandemia exigiu do enfermeiro autocontrole e suporte social, evidenciando o apoio mútuo, pois os dados da pesquisa apontam que o enfermeiro preferiu dividir suas emoções com os colegas ao invés de procurar por um profissional para auxiliá-lo a enfrentar o cansaço decorrente da conjuntura em que estava inserido.

Além disso, observa-se, através da pesquisa, que houve uma preocupação do enfermeiro quanto ao seu cuidado para com seus familiares e amigos, quando opta por não os alarmar sobre a sua atuação direta na assistência ao paciente com diagnóstico positivo para COVID-19.

Ao observar que 47,06% dos participantes da pesquisa se sentiram culpados, verifica-se que a aceitação da realidade se fez presente no contexto pandêmico, o que pode estar relacionado a algumas das circunstâncias cuja atuação ao longo da pandemia foi decisiva, mas tal culpa pode estar relacionada à vulnerabilidade do enfermeiro face ao seu esgotamento, já que o controle dos efeitos nocivos da COVID-19 no corpo humano independia de suas condutas profissionais.³

Aceitar a realidade foi algo que exigiu do enfermeiro uma preocupação em avaliar a situação imposta antes de encaminhar a conhecimento de outros, caso o paciente fosse acometido pela COVID-19, como a família e a equipe, assumindo o compromisso de revelar com consciência os fatos que foram apresentados naquele contexto e que pudessem interferir no cotidiano dele e dos demais.²¹

O enfermeiro precisou ressignificar os fatos que impactaram no seu papel, para que gerasse em si e nos outros a transformação necessária para enfrentar o cenário pandêmico e criar oportunidades a cada desafio. A sua responsabilidade o fez engajar e influenciar seu time para não desistirem do que haviam proposto.

Alguns enfermeiros, no entanto, optaram por uma visão enganosa, acreditando que a pandemia passaria de alguma maneira, sem que, para isso, precisassem mudar planos e rever atitudes, denotando a fuga e a esquivia para o contexto pandêmico.²⁴

Entendeu-se, com o estudo, que o enfermeiro atuou com perspicácia, sendo resolutivo, mesmo diante do *stress* na pandemia, gerando confiança na equipe, pares, pacientes e familiares.

A criatividade do enfermeiro facilitou sua caminhada diante das adversidades.

Os enfermeiros que atuaram na linha de frente no combate à COVID-19 alcançaram o completo esgotamento profissional e fizeram da tribulação um motivo para se desenvolver positivamente, somando seu conhecimento aos novos desafios, apresentando consciência dos riscos a que estavam expostos, pois, afinal, a ansiedade, o medo e o estresse acompanharam os mesmos desde o início da pandemia.²⁵

Por fim, através dos instrumentos utilizados, verificou-se que há correlação positiva moderada em três das quatro dimensões de LA, e somente na dimensão Transparência Relacional foi identificado que há correlação positiva baixa entre as variáveis, conforme consta no Quadro 3.

A dimensão Transparência Relacional refere-se à apresentação do *self* aos outros,¹⁵ e, no estudo, houve correlação positiva baixa entre essa dimensão e Suporte Social e Resolução do Problema. Tal correlação trouxe a oportunidade de fortalecer a atuação do enfermeiro líder durante a pandemia, pois criou-se um ambiente de confiança,¹⁵ levando a planejamentos racionais para o melhor resultado da estratégia.²⁶

A dimensão Perspectiva Moral é direcionada pelos valores éticos e morais do líder, controlando as decisões sem usar influências externas prejudiciais à equipe.¹⁵ O estudo mostrou a correlação positiva moderada dessa dimensão com Resolução do Problema, a qual exige do indivíduo uma atitude para mudar o fator estressor de forma assertiva.²⁶ Essa correlação permite ao enfermeiro líder um comportamento congruente aos seus princípios.

A dimensão Processamento Balanceado trouxe a correlação positiva moderada com Suporte Social. Tal relação permite que o enfermeiro líder atue de forma analítica diante do cenário apresentado, envolvendo a equipe e ouvindo suas opiniões para melhor enfrentar as circunstâncias.¹⁵ Essa possibilidade levou o enfermeiro líder a enxergar respostas de forma coletiva para o enfrentamento da COVID-19.

A dimensão Autoconsciência leva o indivíduo a ter autopercepção da maneira como ele age na condução de seus liderados.¹⁵ Observou-se no presente estudo a correlação positiva moderada com Aceitação da Responsabilidade, a qual ameniza os impactos da situação estressora. No contexto estudado, percebe-se que houve maior sensibilidade do enfermeiro líder diante dos impactos das suas decisões durante a pandemia.

Quadro 3. Síntese de correlação dimensões de Liderança Autêntica X Estratégias de *Coping*.

DIMENSÃO	ESTRATÉGIAS DE COPING	CORRELAÇÃO
Transparência Relacional	Suporte Social	Positiva baixa
	Resolução do Problema	
Perspectiva Moral	Resolução do Problema	Positiva moderada
Processamento Balanceado	Aceitação da Responsabilidade	
Autoconsciência		

Fonte: as autoras (2022).

CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

Ao longo do período de investigação, observaram-se algumas restrições quanto à participação dos enfermeiros, dado ao momento pandêmico, e mesmo com a coleta de dados ocorrendo de forma *online*, foi necessário ampliar esforços quanto à divulgação do *link* da pesquisa, respeitando os preceitos éticos, a fim de obter o maior número possível de participantes.

Dessa forma, houve uma limitação apresentada quanto à amostra populacional. No entanto, mesmo com menor poder estatístico (80%) e maior margem de erro (10,7%) do que o ideal em relação à amostra pretendida (264) frente ao público-alvo (844), a amostra obtida (34) é relevante e trouxe resultados que contribuíram para a análise e discussão dos resultados frente ao objetivo proposto.

O estudo revela que o estilo de LA é adequado para a atuação do enfermeiro líder em momentos de intenso *stress*. A pandemia foi um fenômeno que trouxe a oportunidade para os enfermeiros assumirem um papel de articulador na liderança perante a sociedade, colegas e demais membros da equipe de saúde, agindo com autenticidade.

A liderança de uma equipe diante de cenários estressores exige o domínio de estratégias que auxiliem o enfermeiro líder a solucionar problemas, dividir responsabilidades e procurar apoio quando necessário.

Neste estudo, observa-se que a correlação entre as dimensões da LA e das variáveis de estratégias de *coping* de Folkman e Lazarus apresentou-se como positiva baixa e positiva moderada, favorecendo o enfermeiro a ter um comportamento cognitivo capaz de assumir compromissos de forma engajada e repensar modelos assistenciais e administrativos em circunstâncias críticas.

O engajamento é determinado pelo estado emocional do indivíduo, e, durante a pandemia, o enfermeiro se dedicou fortemente tanto na assistência quanto na liderança do serviço, a fim de contribuir para o melhor resultado em prol à assistência de seu paciente.

Uma tendência da atuação do enfermeiro durante a pandemia foi agir com alto grau de energia, procurando uma adaptação psicológica, o que motivou o seu time em vários momentos através de atitudes de concentração e vigor, gerando equilíbrio entre seus pares e subordinados.

A pesquisa sugere a continuidade da investigação, pois o campo de atuação do enfermeiro é vasto, sendo recomendável aprofundar a temática estratégias de *coping* e LA nas diversas especialidades da enfermagem, oportunizando ampliar, multiplicar e fortalecer tal conhecimento nessa área.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo. Cleide Straub da Silva Bicalho. Karla Crozeta Figueiredo. Rebeca Iwankiw Lessa Beltra. Thaianne Almeida Silva Pol. Gabrielle Porfirio Souza

Coleta ou produção dos dados. Cleide Straub da Silva Bicalho. Karla Crozeta Figueiredo. Rebeca Iwankiw Lessa Beltra. Thaianne Almeida Silva Pol. Gabrielle Porfirio Souza

Análise de dados. Cleide Straub da Silva Bicalho. Karla Crozeta Figueiredo

Interpretação dos resultados. Cleide Straub da Silva Bicalho. Karla Crozeta Figueiredo

Redação e revisão crítica do manuscrito. Cleide Straub da Silva Bicalho. Karla Crozeta Figueiredo. Rebeca Iwankiw Lessa Beltra. Thaianne Almeida Silva Pol. Gabrielle Porfirio Souza

Aprovação da versão final do artigo. Cleide Straub da Silva Bicalho. Karla Crozeta Figueiredo. Rebeca Iwankiw Lessa Beltra. Thaianne Almeida Silva Pol. Gabrielle Porfirio Souza

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Cleide Straub da Silva Bicalho. Karla Crozeta Figueiredo. Rebeca Iwankiw Lessa Beltra. Thaianne Almeida Silva Pol. Gabrielle Porfirio Souza

EDITOR ASSOCIADO

Rafael Celestino da Silva 

EDITOR CIENTÍFICO

Ivone Evangelista Cabral 

REFERÊNCIAS

1. Chen Y, Liu Q, Guo D. Emerging coronaviruses: genome structure, replication, and pathogenesis. *J Med Virol*. 2020 abr;92(4):418-23. <http://dx.doi.org/10.1002/jmv.25681>. PMID:31967327.
2. Souza NVDO, Carvalho EC, Soares SSS, Varella TCMML, Pereira SRM, Andrade KBS. Nursing work in the COVID-19 pandemic and repercussions for workers' mental health. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021 fev;42(spe):e20200225. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200225>. PMID:33566891.
3. Bernardino E, Nascimento JDD, Raboni SM, Sousa SM. Care management in *Coping* with COVID-19 at a teaching hospital. *Rev Bras Enferm*. 2021 jun;74(supl 1):e20200970. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0970>. PMID:34133543.
4. Santos JLG, Pestana AL, Guerrero P, Meirelles BS, Erdmann AL. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2013 mar/abr;66(2):257-63. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000200016>. PMID:23743847.
5. Joaquim FL, Silvino ZR. Validation of management technology for the care of patients with chronic venous ulcers, treated at outpatient clinics in the hospital context. *Res Soc Dev*. 2020 jun;9(8):e103985256. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5256>.
6. Amaral CFL, Franciscato FL, Urbano G, Ultramari L, Laurindo MC, Corte RIAS et al. Aplicação da gestão da qualidade no enfrentamento à COVID-19. *Rev Qual HC*. 2021;45:177-88.
7. Alves GAS. Construção de uma Escala de Coping Ocupacional (ESCO): estudos psicométricos preliminares [dissertação]. Itatiba: Universidade São Francisco; 2010.
8. Gois EAS, Silva GAM, Pereira SC, Barja PR, Viriato A. Liderança e novos desafios da gestão hospitalar diante da pandemia de COVID-19. *Rev Univap*. 2021 out;27(55):1-10. <http://dx.doi.org/10.18066/revistaunivap.v27i55.2590>.
9. Avolio BJ, Griffith J, Wernising TS, Walumbwa FO. What is authentic leadership development? In: Garcea N, Harrington S, Linley PA, editores. *Oxford handbook of positive psychology and work*. Oxford: Oxford University Press; 2012. p. 39-52.
10. Nunes BAS, Shimizu JC, Porfirio RBM. A atuação da liderança de enfermagem como estratégia na prevenção dos impactos da pandemia na saúde mental dos colaboradores. *Rev Cient Multidiscip Núcl Conhecimento*. 2021 jun;12(6):27-39. <http://dx.doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/atuaacao-da-lideranca>.

11. Maziero VG. Análise da validade do questionário de liderança autêntica [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2019. <http://dx.doi.org/10.11606/T.22.2019.tde-20052019-194608>.
12. Savoia MG, Santana PR, Mejias NP. Adaptação do inventário de estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus para o português. *Psicol USP* [Internet]. 1996 jan; [citado 2023 mar 21];7(1-2):183-201. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51771996000100009&lng=pt&nrm=iso
13. Dias EN, Pais-Ribeiro JL. O modelo de *Coping* de Folkman e Lazarus: aspectos históricos e conceituais. *Rev Psicol Saúde*. 2019 mai/ago;11(2):55-66. <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v11i2.642>.
14. Cervo CS, Natividade JC, Mónico LSM, Pais L, Santos NR, Hutz CS. Modelo de liderança autêntica: concepção teórica e evidências de validade do Authentic Leadership Questionnaire (ALQ) para o Brasil. *Psychologica*. 2018 jul;61(2):7-29. http://dx.doi.org/10.14195/1647-8606_61-2_1.
15. Walumbwa FO, Avolio BJ, Gardner WL, Wernsing TS, Peterson SJ. Liderança autêntica: desenvolvimento e validação de uma medida baseada na teoria. *J Manage*. 2008 fev;34(1):89-126. <http://dx.doi.org/10.1177/0149206307308913>.
16. Campos MI, Rueda FJM. Evolução do construto liderança autêntica: uma revisão de literatura. *Rev Psicol Organ Trab*. 2018 jan/mar;18(1):291-8. <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2018.1.13473>.
17. R Core Team. R: a language and environment for statistical computing [Internet]. Viena: R Foundation for Statistical Computing; 2021 [citado 2023 mar 21]. Disponível em: <https://www.R-project.org/>
18. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal, and coping*. Nova York: Springer; 1982.
19. Bicalho CSS. Estratégias de coping e de liderança do enfermeiro na crise da Covid-19 [dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2022.
20. Carvalho AGF, Cunha ICKO, Balsanelli AP, Bernardes A. Liderança autêntica e perfil pessoal e profissional de enfermeiros. *Acta Paul Enferm*. 2016 nov/dez;29(6):618-25. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600087>.
21. Maziero VG, Bernardes A, Righetti EAV, Spiri WC, Gabriel CS. Positive aspects of authentic leadership in nursing work: integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2020 ago;73(6):e20190118. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0118>. PMID:32785461.
22. Patricia WB, Calesso MM. Estratégias de enfrentamento de familiares de pacientes em UTI: uma revisão sistemática da literatura. *Rev Soc Bras Psicol Hosp* [Internet]. 2020 jul/dez; [citado 2023 mar 21];23(2):126-38. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000200012&lng=pt
23. Santos QN. Estratégia de enfrentamento (*coping*) da família ante um membro familiar hospitalizado: uma revisão de literatura brasileira. *Mudanças Psicol Saúde*. 2013 jul/dez;21(2):40-7. <http://dx.doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v21n2p40-47>.
24. Antoniazzi AS, Dell'Aglio DD, Bandeira DR. O conceito de *coping*: uma revisão teórica. *Estud Psicol*. 1998 dez;3(2):273-94. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X1998000200006>.
25. Teixeira P. A cada 11 minutos, um profissional de enfermagem que trabalha no tratamento contra a Covid-19 busca atendimento psicológico. G1 [Internet]. 2020 abr 24 [citado 2020 dez 14]. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/04/24/a-cada-11-minutos-um-profissional-de-enfermagem-que-trabalha-no-tratamento-contra-a-covid-19-busca-atendimento-psicologico.ghml>
26. 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*. 2021 ago;2(12):160-87.

^a Extraído da dissertação de mestrado "ESTRATÉGIAS DE COPING E DE LIDERANÇA DO ENFERMEIRO NA CRISE DA COVID-19". Autora: Cleide Straub da Silva Bicalho. Orientadora: Karla Crozeta Figueiredo. Ano de defesa: 2022. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná.