



Artigo original

Journals
BAHIANA
SCHOOL OF MEDICINE AND PUBLIC HEALTH

Estratégias de Coping de profissionais da saúde de Piracicaba durante a COVID-19

Coping Strategies of health professionals in Piracicaba during COVID-19

Estrategias de Afrontamiento de los profesionales de la salud de Piracicaba durante el COVID-19

Aline Alves Ferreira de Rezende¹ Antonio Carlos Pereira² ¹Autora para correspondência. Universidade Estadual de Campinas (Piracicaba). São Paulo, Brasil. alineaderezende@gmail.com²Universidade Estadual de Campinas (Piracicaba). São Paulo, Brasil.

RESUMO | INTRODUÇÃO: Com a pandemia da COVID-19, os profissionais de saúde tiveram que adotar estratégias de enfrentamento (*coping*) para lidar com o *stress* acarretado pela pandemia. **OBJETIVO:** avaliar as estratégias de *coping* utilizadas pelos profissionais da saúde (médicos, dentistas, enfermeiros, técnicos em enfermagem) das 52 unidades de Saúde da Família do município de Piracicaba no início da pandemia. **METODOLOGIA:** Este é um estudo observacional de corte transversal de cunho quantitativo, em que foram utilizados 2 questionários autoaplicáveis: 1) sobre os dados sociodemográficos constituído de 8 questões abertas: idade, profissão, tempo no serviço público, escolaridade, grupo de risco, sexo, estado civil e número de filhos e 2) o Inventário de Coping de Folkman e Lázarus (1985) contendo 66 questões representando ações ou pensamentos específicos utilizados em uma situação de estresse. **RESULTADOS:** Participaram desta pesquisa 198 profissionais da saúde, após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, em que 90,9% da amostra era do gênero feminino; 26,8% estavam no grupo de risco; 49% possuíam até o segundo grau de escolaridade. A categoria profissional predominante do estudo foi a dos agentes de saúde com 49,2%, seguido dos auxiliares de enfermagem (16%), enfermeiros (14%), médicos (8,3%), dentistas (6,8%), auxiliares de saúde bucal (4,7%) e outro (1%). A estratégia de *coping* mais utilizada foi a reavaliação positiva (0,749), seguida da resolução de problemas (0,692). Quanto ao grupo de risco, a fuga-esquiva foi a forma de enfrentamento mais utilizada (0,806). **DISCUSSÃO:** Houve poucos estudos referentes ao estresse em profissionais da saúde da assistência primária até o momento. Este estudo, como outros no contexto da pandemia de 2019, mostrou que a reavaliação positiva, a resolução de problemas e a busca de apoio social foram as estratégias mais utilizadas pelos profissionais da saúde e as mulheres foram as mais afetadas por serem maioria atuantes na área da saúde. **CONCLUSÃO:** verificou-se que os profissionais da saúde utilizaram principalmente a reavaliação positiva e a resolução de problemas como formas de enfrentamento e que são necessárias medidas que ofereçam melhores condições de trabalho, treinamentos e valorização desses profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Profissionais de saúde. COVID-19. Coping. Assistência primária.

ABSTRACT | INTRODUCTION: With the COVID-19 pandemic, health professionals had to adopt coping strategies to deal with the stress caused by the pandemic. **OBJECTIVE:** to evaluate the coping strategies used by health professionals (doctors, dentists, nurses, nursing technicians) from the 52 Family Health units in the city of Piracicaba at the beginning of the pandemic. **METHODOLOGY:** This is a cross-sectional observational study of a quantitative nature, in which 2 self-administered questionnaires were used: 1) on sociodemographic data consisting of 8 open questions: age, profession, time in public service, education, risk group, sex, marital status and number of children and 2) the Coping Inventory by Folkman and Lázarus (1985) containing 66 questions representing specific actions or thoughts used in a stressful situation. **RESULTS:** 198 health professionals participated in this research, after signing the free and informed consent form, in which 90.9% of the sample was female; 26.8% were in the risk group; 49% had up to the second level of schooling. The predominant professional category in the study was health agents with 49.2%, followed by nursing assistants (16%), nurses (14%),

Submetido 05/05/2023, Aceito 12/09/2023, Publicado 21/11/2023

Rev. Psicol. Divers. Saúde, Salvador, 2023;12:e5214

<http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpsds.2023.e5214>

ISSN: 2317-3394

Editoras responsáveis: Mônica Dalto, Marilda Castelar, Martha Castro

Como citar este artigo: Rezende, A. A. F., & Pereira, A. C. (2023).

Estratégias de coping de profissionais da saúde de Piracicaba durante a COVID-19. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 12, e5214. <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpsds.2023.e5214>

physicians (8.3%), dentists (6.8%), assistants oral health (4.7%) and another (1%). The most used coping strategy was positive reappraisal (0.749), followed by problem solving (0.692). As for the risk group, escape-avoidance was the most used form of coping (0.806). **DISCUSSION:** There have been few studies regarding stress in primary care health professionals to date. This study, like others in the context of the 2019 pandemic, showed that positive reassessment, problem solving and the search for social support were the strategies most used by health professionals and women were the most affected because they are the majority active in the area of health. **CONCLUSION:** It was found that health professionals mainly used positive reassessment and problem solving as ways of coping and that measures are needed to offer better working conditions, training and appreciation of these professionals

KEYWORDS: Health professionals. COVID-19. Coping. Primary assistance.

RESUMEN | INTRODUCCIÓN: Con la pandemia de COVID-19, los profesionales de la salud debieron adoptar estrategias de afrontamiento para lidiar con el estrés causado por la pandemia. **OBJETIVO:** Evaluar las estrategias de enfrentamiento utilizadas por los profesionales de la salud (médicos, odontólogos, enfermeros, técnicos de enfermería) de las 52 unidades de Salud de la Familia del municipio de Piracicaba al inicio de la pandemia. **METODOLOGÍA:** Se trata de un estudio observacional transversal de carácter cuantitativo, en el que se utilizaron 2 cuestionarios autoadministrados: 1) sobre datos sociodemográficos constituidos por 8 preguntas abiertas: edad, profesión, tiempo en el servicio público, escolaridad, grupo de riesgo, sexo, estado civil y número de hijos y 2) el Inventario de Afrontamiento de Folkman y Lázarus (1985) que contiene 66 preguntas que representan acciones o pensamientos específicos utilizados en una situación estresante. **RESULTADOS:** 198 profesionales de la salud participaron de esta investigación, previa firma del formulario de consentimiento libre e informado, en el que el 90,9% de la muestra era del sexo femenino; el 26,8% estaban en el grupo de riesgo; el 49% tenía hasta el segundo nivel de escolaridad. La categoría profesional predominante en el estudio fue la de agentes de salud con 49,2%, seguida de auxiliares de enfermería (16%), enfermeros (14%), médicos (8,3%), odontólogos (6,8%), auxiliares de salud bucal (4,7%) y otro (1%). La estrategia de afrontamiento más utilizada fue la reevaluación positiva (0,749), seguida de la resolución de problemas (0,692). En cuanto al grupo de riesgo, el escape-evitación fue la forma de afrontamiento más utilizada (0,806). **DISCUSIÓN:** Hasta la fecha existen pocos estudios sobre el estrés en profesionales de salud de Atención Primaria. Este estudio, como otros en el contexto de la pandemia de 2019, mostró que la reevaluación positiva, la resolución de problemas y la búsqueda de apoyo social fueron las estrategias más utilizadas por los profesionales de la salud y las mujeres fueron las más afectadas por ser las mayoritarias activas en el área de salud. **CONCLUSIÓN:** Se constató que los profesionales de la salud utilizan principalmente la reevaluación positiva y la resolución de problemas como formas de enfrentamiento y que se necesitan medidas para ofrecer mejores condiciones de trabajo, capacitación y valorización de estos profesionales.

PALABRAS CLAVE: Profesionales de la salud. Covid-19. Afrontamiento. Atención primaria.

Introdução

O estresse é uma reação do organismo para se adaptar a uma mudança vista como ameaçadora, preparando o corpo para uma ação, através da liberação de substâncias químicas e hormônios, como adrenalina e cortisol. A princípio, o estresse pode ser visto como algo positivo, porém, quando se torna persistente e a pessoa tem dificuldade em resolver ou amenizar os efeitos de uma situação estressora, acaba por levar o sujeito ao sofrimento e adoecimento, como dores de cabeça, lapsos de memória, fadiga, insônia, impaciência, dores musculares entre outros, levando ao desgaste emocional, físico e mental (Silva & Torres, 2020).

A experiência de estresse depende da interpretação do indivíduo, e envolve uma transação entre o sujeito e o mundo externo, em que ele interpretará o evento como positivo ou negativo, o quanto de controle tem sobre o acontecimento e seu processo de adaptação (Sousa & Hidaka, 2021). Dessa forma, a combinação dos aspectos ambientais (percebidos como estressores) com as características do indivíduo o levará adotar determinadas estratégias de coping, as quais se transformam ao longo do tempo (Lazarus & Folkman, 1984; Resende et al., 2023).

Uma revisão sistemática da literatura apontou que vários estudos de coping utilizaram como instrumento o Inventario de Coping de Folkman e Lázarus, abordando o enfrentamento do stress (Melo et al., 2016). Outros estudos de coping utilizaram temas com foco no enfrentamento de doenças, como AIDS, doenças psiquiátricas, câncer, hepatite C, psoríase, hemodiálise entre outras, mostrando a acurácia do referido instrumento na apresentação das estratégias de coping (Chen et al., 2022; Nascimento et al., 2011; Parildar et al., 2015; Savoia & Amadera, 2016).

Para lidar com o estresse há duas formas amplas de enfrentamento: o focado na emoção e o focado no problema. O coping focado na emoção envolve o esforço comportamental e cognitivo para abrandar os sintomas emocionais incômodos, como raiva, ansiedade e tristeza, através da deflexão e reenquadramento, abrangendo crenças morais

e religiosas, a negação, o otimismo, a distração e aceitação da situação (Barbarin et al., 2021). O *coping* focado no problema se direciona para a modificação de uma situação passível de mudança, ou reestruturação cognitiva, como se dirigir para outras aspirações e aprender novas habilidades (Mallmann et al., 2017). O indivíduo escolhe sua estratégia de *coping* baseado em suas crenças, sua condição de saúde, suas fontes de apoio, suas condições materiais, sua responsabilidade e habilidades sociais, ou seja, utiliza recursos internos e externos para lidar com os elementos estressores (Negromonte & Araújo, 2011; Pereira & Branco, 2016; Rodrigues & Chaves, 2008).

Ao enfrentar o estresse, pode-se utilizar estratégias funcionais (resolução de problemas, reavaliação positiva e suporte social) que podem ser focadas na busca de soluções ou mudança emocional. Em geral, a fuga-esquiva, por exemplo, é uma estratégia disfuncional para lidar com o estresse, pois, apesar de se evitar o elemento estressor, não elimina o sofrimento causado por ele (Ribeiro et al., 2015; Savóia et al., 1996). As estratégias de *coping* são utilizadas conforme a situação e o momento, de modo que podem mudar ao longo do processo de enfrentamento. Este pode abranger respostas positivas para lidar com o estressor, assim como respostas não adaptativas prejudiciais à saúde do indivíduo (Feitosa et al., 2023).

A pandemia da COVID-19 afetou grande parte dos países no mundo, em que orientações da OMS determinaram a quarentena e fechamento dos estabelecimentos de serviços não essenciais. As recomendações aos profissionais da saúde para evitar a contaminação e proliferação da doença foram intensificar a prática da higiene e utilização dos equipamentos de segurança (EPIs). As jornadas de trabalho foram estendidas pela insuficiente quantidade de trabalhadores e as condições de higiene dos estabelecimentos não se apresentavam adequadas, segundo as queixas de profissionais e sindicatos, referindo-se às degradantes condições de trabalho dos profissionais de saúde (Jackson Filho et al., 2020).

Houve falta de EPIs, insumos e treinamentos no início da pandemia, além de cargas horárias de trabalho estressantes diante do grande número de novos casos, internações e mortes ao dia, os quais trouxeram implicações na saúde mental dos profissionais de saúde (Almeida, 2020; Alves & Ferreira, 2020). Esses trabalhadores tiveram que lidar com condições

precárias e improvisadas, necessitando ficar em estado de alerta, gerando angústias, cansaço mental e físico, frustração, menor desempenho e aumento dos transtornos ansiosos e depressivos ocasionados pela situação da pandemia, deixando-os física e emocionalmente vulneráveis (Sousa & Araújo, 2015; Teixeira et al., 2020; Tobase et al., 2021).

A pandemia do novo coronavírus impactou não somente na saúde e no cotidiano das pessoas, mas na política e na economia de diversos países. A preocupação não estava somente com a transmissão da doença, mas em colapsar o sistema de saúde, nas perdas de emprego, inseguranças quanto aos fármacos e vacinas, além de notícias falsas que corriam nas redes sociais, disseminando pânico ou descaso com a gravidade da doença. Nesse contexto, surgiram descontentamentos e dúvidas causadoras de sofrimento que repercutiram nas esperas emocional, espiritual, física e psicológica do indivíduo. O medo e a incerteza quanto ao futuro afetaram a saúde psicológica e a qualidade de vida, levantando a dúvida de como estarão as pessoas após a pandemia (Moya & Willis, 2020).

Diante deste quadro de preocupações, medos e incertezas, a ansiedade pode ser destacada. Mudanças nas sensações corporais ou a presença de sintomas podem ser interpretadas como sinal de infecção ou surgimento de alguma doença, provocando um certo grau de ansiedade no indivíduo devido ao medo de adoecer. A presença da ansiedade diante da pandemia favorece a adesão às recomendações médicas, de higiene e medidas de segurança, sendo essencial para conter a propagação do vírus ou de alguma doença infecciosa. No entanto, se ela for elevada, pode gerar problemas de saúde, como aumento da glicose em pacientes diabéticos, redução da imunidade, distúrbios neurológicos e psicológicos, baixa qualidade de sono entre outros problemas na saúde mental (Stamu-O'Brien et al., 2020).

No Reino Unido, cerca de 33 mil profissionais da saúde da rede pública pediram demissão entre julho e setembro de 2021 devido às degradantes condições de trabalho. Os turnos intermináveis, o medo de levar o vírus para a família, a morte de colegas, a queda na produtividade, os equipamentos de segurança sufocantes mostraram que mais de dois terços da equipe médica sofreu com o estresse ocupacional durante a pandemia segundo dados do sindicato. A pressão para pedidos de demissão no setor de saúde vinha

antes da pandemia devido à falta de profissionais na área e a elevada carga de trabalho, além de baixos salários para cargos menos qualificados, prejudicando a saúde mental dos trabalhadores, os quais foram em busca de outros postos de trabalho em outras áreas (Dupont, 2022).

Um estudo realizado no Brasil apontou que os profissionais de saúde tinham de 97% a 100% de risco de serem contaminados por COVID-19 durante suas atividades laborais, em que o maior número de registros de casos foram para os técnicos ou auxiliares de enfermagem (34,2%), seguido dos enfermeiros (16,9%), médicos (13,3%), recepcionistas (4,3%) e “outro tipo de agente de saúde” (2,5%) segundo os registros no E-SUS do Boletim Epidemiológico Especial nº16, divulgado em maio de 2020 (Prado et al., 2020).

Embora a Atenção Primária não atue diretamente nos casos moderados e graves da COVID-19, ela tem um importante papel de ajudar a reduzir a incidência da doença na população adscrita (Barbosa & Silva, 2020).

Estudos publicados sobre o enfrentamento do *stress* em profissionais da saúde referente à pandemia do novo coronavírus abrangeram principalmente os profissionais da linha de frente, especialmente médicos e equipe de enfermagem, relacionados às unidades de pronto atendimentos e hospitais (Barbosa et al., 2020; Orfão et al., 2020; Ribeiro et al., 2020; Warchoł-Biedermann et al., 2021). No entanto, estudos referentes ao enfrentamento da pandemia pelos profissionais da saúde da atenção primária foram raros (Chemali et al., 2022), se limitando ao papel da Atenção Primária a Saúde (APS) no enfrentamento da COVID-19 e não dos profissionais (Barbosa & Silva, 2020; Nabuco et al., 2020).

Os profissionais da APS possuem um vínculo estreito com a população atendida em seu território, ficando mais vulneráveis ao sofrimento ao lidarem com os problemas de saúde de usuários, muitos também carentes de recursos materiais. Há também relatos por parte desses profissionais do sentimento de falta de reconhecimento de seus empenhos e de medo por ameaças à sua integridade física e moral ao atuar

em ambientes abertos ou nas visitas domiciliares que realizavam (Cordioli et al., 2019).

Diante disso é importante apontar como a equipe multiprofissional da Estratégia da Saúde da Família (ESF), antes denominada Programa Saúde da Família (PSF), lidou com a situação pandêmica diante do compromisso de promover o cuidado integral à população, envolvendo as pessoas/famílias assistidas com o foco na prevenção e promoção da saúde, que é um dos objetivos da Atenção Primária a Saúde (Giacomozzi & Lacerda, 2006).

A ESF é composta por 43.286 equipes compostas por cirurgiões-dentistas, médicos, enfermeiros, técnicos de saúde bucal e enfermagem e cerca de 260 mil agentes comunitários de saúde espalhados por diversas regiões do Brasil, atuando na prevenção, promoção, atenção e vigilância a saúde mediante a vinculação da população usuária à equipe multiprofissional de um território (Frota et al., 2022).

Um estudo realizado com 162 profissionais da APS mostrou que o sexo feminino, com níveis mais baixos de escolaridade e renda, sedentarismo, diagnósticos prévios de depressão e ansiedade, uso de medicamentos e sob tratamento psicológico e psiquiátricos apresentaram elevados níveis de estresse, depressão e ansiedade, embora mais de 50% da amostra estavam com sintomas leves a normais desses três constructos no contexto da pandemia (Andrade et al., 2023). Outro estudo no período pandêmico da COVID-19, com participação de 130 profissionais de 11 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 32 unidades da Estratégias Saúde da Família (ESF) apontou que 40% dos profissionais entrevistados possuíam algum tipo de doença mental, sendo que 11,6% receberam diagnóstico de estresse, 36,5% de ansiedade e 19,2% de depressão (Carvalho et al., 2023).

Diante deste quadro, o objetivo deste trabalho foi avaliar as formas de *coping* mais utilizadas pelos profissionais de saúde da rede de atenção primária do município de Piracicaba no enfrentamento da COVID-19 nos primeiros meses da pandemia.

Método

Trata-se de um estudo observacional de corte transversal, de cunho quantitativo realizado com os profissionais da saúde das Unidades de Saúde da Família (USF) da rede de Atenção Básica do município de Piracicaba, contendo um universo de aproximadamente 400 profissionais. A equipe completa é composta por: enfermeiro, médico, técnico ou auxiliar de enfermagem, cirurgião-dentista, auxiliar de saúde bucal e agentes de saúde. Porém, a composição das equipes variou entre as unidades, algumas não tinham equipe de saúde bucal, ou outros profissionais.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – FOP (CAAE: 36477220.3.0000.5418). Devido aos cuidados de distanciamento social o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os questionários foram replicados no *Google Form*, em que após a leitura e aceite de participação iniciaria a etapa das perguntas. Assim, foi gerado um link para possibilitarem a resposta online, além da forma impressa.

O primeiro contato foi realizado por telefone com os coordenadores de cada uma das 52 unidades de saúde (USF), em que foi feita a apresentação do estudo e o convite de participação dos profissionais. Duas unidades não quiseram participar.

Após este primeiro momento, alguns coordenadores optaram para que fosse enviado o link pelo smartphone do mesmo para que fosse repassado para equipe. Porém, devido à falta de rede *wi-fi* em alguns locais e dificuldade com utilização de meios digitais, algumas unidades preferiram a visita da pesquisadora para aplicação da pesquisa. Outras unidades solicitaram que os questionários e termos de consentimento fossem encaminhados através do e-mail institucional para serem respondidos e buscados pela pesquisadora, devido à sobrecarga e instabilidade com a situação provocada pela pandemia.

A coleta de dados ocorreu entre novembro de 2020 e maio de 2021, contando com uma amostra de 198 profissionais de saúde. Muitas unidades não estavam com sua equipe completa por falta de pessoal contratado, pedido de exoneração, afastamento por doença, férias e licença maternidade. Como critério de inclusão foram considerados todos os profissionais de saúde que estavam presentes no dia da realização da pesquisa e, concomitante, atuantes

no primeiro semestre de 2020, quando se iniciou o processo de quarentena e declarada a pandemia no Brasil. Foram critérios de exclusão os profissionais que estavam sob afastamento em dois momentos: dia da realização de pesquisa ou afastamento nos primeiros meses da pandemia, além da possibilidade de não ter concluído qualquer um dos questionários.

Dois questionários autoaplicáveis foram utilizados: 1) sobre os dados sociodemográficos constituído de 8 questões abertas: idade, profissão, tempo no serviço público, escolaridade, grupo de risco, sexo, estado civil e número de filhos e 2) o Inventário de *Coping* de Folkman e Lázarus (1985) adaptado ao português.

O Inventário de *Coping* de Folkman e Lázarus possui 66 itens, contendo ações ou pensamentos utilizados pelo indivíduo para lidar com um evento estressante específico, sendo alguns não pontuados na escala de conversão por serem “distrativos”. A escala é distribuída em 8 diferentes fatores de análise: F1- confronto (buscar mudar a situação por meio de impulsos agressivos), F2 – afastamento (esforço cognitivo de desapego e minimização da situação), F3 – autocontrole (regulação dos próprios sentimentos e ações), F4 - suporte social (buscar apoio emocional e tangível e suporte informativo), F5 - aceitação da responsabilidade (reconhecer o papel pessoal no contexto e buscar reorganizar a situação-problema aceitando a realidade), F6 - fuga-esquiva (ações de evitação e escape do problema), F7 – resolução de problemas (busca-se um planejamento adequado e a mudança de comportamentos) e F8 - reavaliação positiva (criar significados positivos, valorizar as mudanças, transformar a emoção da tristeza em crescimento). Cada fator avalia a forma como o sujeito utiliza cada estratégia de *coping*. Os itens são pontuados em 4 categorias de resposta na escala tipo *Likert*: 0 - não usei essa estratégia, 1 - usei um pouco, 2 - usei bastante, 3 - usei em grande quantidade. Quanto maior o escore, maior a utilização da estratégia (Savóia et al., 1996). No presente estudo, o estresse se referiu aos primeiros meses após decretada a situação de Pandemia por COVID-19.

Após a coleta, todas as informações foram compiladas em uma planilha Excel, com tratamento e análise utilizando a linguagem de programação Python versão 3.7.12. Para verificar a confiabilidade dos instrumentos optou-se por utilizar o coeficiente de correlação alfa de Cronbach. Este avalia o nível de confiabilidade do instrumento, admitido como confiável

(coeficiência de fidedignidade) para utilização e com consistência interna quando o respectivo valor do alfa de Cronbach é maior que 0,7, mas também considerando significativos os valores a partir de 0,65. Os dados foram apresentados através de tabelas.

Resultados

Foram respondidos 201 formulários, descartados 3 (2 não estavam totalmente preenchidos e 1 era de um profissional que estava na unidade há menos de 1 semana). A amostra N ficou compreendida em 198 participantes.

Pode-se verificar na Tabela 1 que a maioria dos profissionais da saúde foi composta por mulheres (90,9%), sendo o grupo de risco menos dominante na amostra (26,8%), porém considerável. Em relação ao estado civil, prevaleceu os casados/união estável (56,1%) seguidos dos solteiros (25,8%), com faixa etária predominante compreendida entre 31 e 40 anos (39,9%), seguida de 41 a 50 anos (16,7%). Considerando o tempo no serviço público, cerca de metade (48,5%) tinham mais de 10 anos de experiência. Os agentes comunitários de saúde compuseram praticamente metade da amostra dos profissionais participantes (49,2%), seguidos dos auxiliares de enfermagem (16,1%) e enfermeiros (14%).

Tabela 1. Distribuição da amostra dos profissionais da saúde da Estratégia Saúde da Família

	Variáveis	N	%
Gênero	Fem	180	90,9%
	Masc	18	9,1%
Grupo de risco	Sim	53	26,8%
	Não	145	73,2%
Escolaridade	2º grau	97	49%
	Superior incomp.	5	2,5%
	Superior	72	36,4%
	Pós-graduado	24	12,1%
Estado civil	Solteiro	51	25,8%
	Casado/U. Est	111	56,1%
	Viúvo	5	2,5%
	Divorciado	31	15,7%
Tempo no serviço público	< 2 anos	24	12,1%
	2 a 5 anos	29	14,6%
	6 a 09 anos	49	24,7%
	>10 anos	96	48,5%
Faixa etária	20 - 30 anos	24	12,1%
	30 - 40 anos	79	39,9%
	40 - 50 anos	55	27,8%
	50 - 60 anos	33	16,7%
	>61 anos	7	3,5%
Categoria Prof	Enfermeiro	27	14,0%
	Dentista	13	6,7%
	Médico	16	8,3%
	Aux. de Enferm.	36	16,1%
	ACS	95	49,2%
	Aux./Tec S.	9	4,7%
	Bucal	9	4,7%
	Outros	2	1,0%

Fonte: os autores (2023).

Percebeu-se através da Tabela 2 que a forma preponderante de enfrentamento utilizada pelos profissionais de saúde foi a reavaliação positiva (0,749), seguida da resolução de problemas (0,692), fuga-esquiva (0,687) e suporte social (0,657).

Tabela 2. Coeficiente de fidedignidade alfa de Cronbach para os fatores de coping da amostra

Fatores	Nº de Itens	Coeficiente de Cronbach
F1 (confronto)	6	0,519
F2 (afastamento)	6	0,576
F3 (autocontrole)	7	0,560
F4 (suporte social)	6	0,657
F5 (aceitação da respons.)	4	0,60
F6 (fuga-esquiva)	8	0,687
F7 (resolução de problema)	6	0,692
F8 (reavaliação positiva)	7	0,749

Fonte: os autores (2023).

Ao se correlacionar os fatores de coping com o nível de escolaridade, verificou-se na Tabela 3 que a forma mais utilizada de enfrentamento nos três níveis de escolaridade foi a F8 – reavaliação positiva. Destaca-se também o F7 – resolução de problemas para os pós-graduados e de 2º grau, F6 – fuga-esquiva para os participantes de nível de escolaridade superior e de 2º grau, o F5 – aceitação da responsabilidade para os pós-graduados (0,766); F4 – suporte social para os de nível superior (0,728) e F3 – autocontrole (0,652) para os pós-graduados.

Tabela 3. Coeficiente de fidedignidade alfa de Cronbach, segundo os níveis de escolaridade

Fator	2º Grau	Superior	Pós-Graduação
F1	0,448	0,583	0,391
F2	0,591	0,614	0,514
F3	0,515	0,568	0,652
F4	0,601	0,728	0,601
F5	0,578	0,577	0,766
F6	0,685	0,727	0,541
F7	0,713	0,622	0,772
F8	0,703	0,786	0,759

Fonte: os autores (2023).

Conforme a Tabela 4, a reavaliação positiva e resolução de problemas foram significativos para o grupo pertencente e não pertencente ao grupo de risco, mas o fator F6 - fuga-esquiva foi o enfrentamento mais utilizado no grupo de risco (0,806) e não significativo no outro grupo.

Tabela 4. Coeficiente de fidedignidade alfa de Cronbach conforme pertencimento ou não ao grupo de risco

Fator	Sim	Não
F1	0,395	0,555
F2	0,385	0,628
F3	0,504	0,571
F4	0,649	0,666
F5	0,385	0,646
F6	0,806	0,616
F7	0,744	0,678
F8	0,74	0,75

Fonte: os autores (2023).

Conforme os resultados da Tabela 5, F8 – Reavaliação positiva - foi o fator mais predominante em todas as faixas etárias, seguido do F4 - suporte social, principalmente para os mais idosos (0,875), porém não significativo para a faixa dos 41-50 anos.

Tabela 5. Coeficiente de fidedignidade de Cronbach conforme os grupos etários

Fatores	21-30 anos	31-40 anos	41-50 anos	51-60 anos	61-70 anos
F1	0,605	0,496	0,478	0,604	0,128
F2	0,634	0,633	0,478	0,568	-0,254
F3	0,626	0,548	0,594	0,46	
F4	0,661	0,692	0,518	0,684	0,875
F5	0,587	0,678	0,547	0,551	
F6	0,7	0,613	0,736	0,623	
F7	0,551	0,626	0,761	0,777	
F8	0,822	0,732	0,744	0,733	0,814

Fonte: os autores (2023).

Discussão

Na literatura, as pesquisas que trataram do enfrentamento da COVID-19 na assistência primária se basearam nas formas de organização dos trabalhos das unidades de saúde, as quais envolviam a orientação em saúde, o teleatendimento, a disponibilização de testes rápidos para os profissionais de saúde, os cuidados no manejo dos pacientes em quarentena, as cartilhas e vídeos informativos. O enfrentamento do estresse dos profissionais de saúde da assistência primária não foi o foco dos estudos, diferentemente do presente estudo (Dias & Pais-Ribeiro, 2019; Lopes et al., 2021; Oliveira et al., 2021).

Há uma escassez na literatura sobre o enfrentamento do *stress* em profissionais da Assistência Primária, mesmo antes da Pandemia. Esses profissionais costumam desempenhar diversas funções e lidam com pacientes e seus familiares com problemas físicos, dificuldades socioeconômicas e psicológicas. O desgaste no trabalho e o comprometimento na saúde mental dos trabalhadores têm efeitos negativos para eles mesmos e para os pacientes, devido ao impacto na produtividade e qualidade de atendimento. Afeta também o sistema de saúde, pois com redução na satisfação no trabalho, aumenta-se o absenteísmo, a vontade de deixar o trabalho e o uso de álcool e drogas, o que sobrecarrega também a equipe. Esses comportamentos constituem o fator de *coping* de fuga-esquiva, considerado um meio não adaptativo de enfrentamento (Garcia & Marziale, 2021; Lima et al., 2020; Schmidt et al., 2020; Zarei et al., 2019).

Pôde-se perceber que a maior parte dos profissionais de saúde desse estudo foi composta por mulheres, corroborando outros estudos da área (Andrade et al., 2023; Oliveira et al., 2021; Ribeiro et al., 2015). As mulheres enfrentam jornadas duplas de trabalho e as que atuam na área da saúde estão mais expostas aos efeitos negativos na saúde mental (estresse, depressão e ansiedade), devido a serem, geralmente, as responsáveis pelo cuidado com os filhos e as atividades domésticas, lidando com o medo de infecção e contaminação de familiares e a discriminação social (Bezerra et al., 2020).

Diversas pesquisas durante a pandemia da COVID-19 foram realizadas com profissionais de linha de frente, principalmente médicos e equipe de enfermagem dos hospitais (Hawari et al., 2021; Prado et al., 2020; Warchol-Biedermann et al., 2021). Diferentemente, o presente estudo envolveu as várias categorias de trabalhadores da saúde, implicando também nos diferentes níveis de exposição ao vírus, com diferenças sociais e de função. Destacou-se os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), compondo aproximadamente 50% da amostra dessa pesquisa.

Os ACS exercem múltiplas funções e vivenciam a pressão de serem a ponte entre a população assistida e o sistema de saúde, não possuem autonomia, há uma falta de resolubilidade de problemas, dificuldades com colegas e chefia de modo a existir vários estressores e necessidade de políticas para reorganizar o sistema de trabalho para redução da sobrecarga mental, psicológica e física desses trabalhadores, além de capacitação e educação continuada (Nunes et al., 2023).

No início da pandemia, faltou proteção e orientação quanto ao papel que os agentes comunitários deveriam realizar no Combate ao COVID-19, pois o Brasil vivia uma crise política e um negacionismo do presidente frente à gravidade da situação sanitária, ficando a encargo dos municípios realizarem suas orientações (Lotta et al., 2020). Atrasos salariais, condições precárias de trabalho, falta de EPIs, vítimas de preconceitos e agressões pela população por serem vistos como veículos de contaminação e por estarem mais expostos aos riscos de serem infectados foram alguns dos problemas enfrentados (Méllo, Santos & Albuquerque, 2022).

Um estudo de coping realizado em um município paulista com 133 ACS, em 2017, também apontou como principal estratégia de enfrentamento da amostra o coping focado no problema, seguido da reavaliação positiva e

da busca por apoio social como maneiras de minimizar o desgaste emocional desses profissionais (Faria et al., 2021). Esses dados sugerem que antes e durante a pandemia aquelas três estratégias de enfrentamento foram formas relevantes de enfrentamento utilizadas pelos trabalhadores da saúde.

No presente estudo, o coping mais expressivo foi a reavaliação positiva, a qual utiliza o controle emocional para mudar e ressignificar uma situação, trazendo uma perspectiva mais positiva, buscando novas crenças e valores, exercício da criatividade, a transcendência e o crescimento pessoal (Savóia et al., 1996). Outra pesquisa que corrobora estes achados foi um estudo realizado com 22 diferentes profissionais de saúde da área hospitalar no Distrito Federal também apontou que a reavaliação positiva representou o fator mais significativo em relação às demais formas de enfrentamento, seguida do suporte social e resoluções de problema em terceiro (Sousa & Hidaka, 2021). Segundo os autores, a reavaliação positiva é uma forma de enfrentamento muito utilizada em profissionais de saúde devido às situações estressantes que lidam no dia a dia e, diante disso, desenvolveu-se essa estratégia de adaptação emocional.

Nesta pesquisa, a resolução de problemas foi o segundo fator mais relevante na população, principalmente na idade entre 41 e 60 anos e na população de risco. Uma pessoa utiliza esta estratégia de coping quando se mostra capaz de agir diante de uma situação de pressão, modificando suas atitudes e encontrando soluções, através de uma avaliação crítica e cuidadosa da situação, reduzindo ou eliminando o estresse. Este achado corrobora outro estudo realizado com 10 enfermeiros de um hospital universitário, antes da pandemia, o qual apontou a resolução de problemas como a forma de enfrentamento mais utilizada pela amostra. Focar no que precisa ser feito, seguir um plano de ação, buscar soluções diferentes são alguns exemplos desta forma de enfrentamento (Guido et al., 2011).

A fuga-esquiva foi a terceira forma de enfrentamento mais utilizada neste estudo, como o comportamento de evitação diante da situação estressora e esperar por alguma salvação. Foi a estratégia mais utilizada do grupo de risco, superior inclusive à reavaliação positiva. O comportamento de fuga-esquiva dos profissionais que estavam no grupo de risco é compreensível, mesmo que ela não seja uma estratégia de enfrentamento considerada adaptativa. Mas foi uma forma de se protegerem física e emocionalmente no contexto da crise sanitária,

em que o distanciamento social era uma das principais medidas preconizadas pela OMS para se evitar o contágio. Algumas perguntas desse fator envolviam a espera de um milagre, fantasiar soluções, aumentar o consumo de alimentos, cigarro ou drogas e evitação de pessoas (Savóia et al., 1996). Outro estudo realizado com 312 enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem de um hospital mostrou que 85% dos participantes apresentaram como estratégia de fuga-esquiva o comportamento de isolamento, o qual inclui também a presença de sentimentos de hostilidade e o desapego da responsabilidade (Feitosa et al., 2023). Essa situação faz pensar no despreparo emocional e na falta suporte estrutural e organizacional no enfrentamento de uma pandemia, e como esta não foi a primeira e nem será a última, muito se precisa fazer nos três níveis de assistência da saúde em articulação com outros setores.

Um estudo de *coping* realizado com 189 profissionais de saúde de um Município do Rio Grande do Sul na primeira onda da pandemia estabeleceu três categorias de focos de enfrentamento: emoção, problema e evitação, apontando que esta última foi a estratégia mais utilizada pelos profissionais, destacando o comportamento de “assistir Netflix ou outros *streamings*”. Pertencer ao grupo de risco foi uma das variáveis que estava fortemente associada a esse foco de enfrentamento (Aires et al., 2022). Esses achados corroboram aos dados referentes ao comportamento do grupo de risco desse estudo, em que aponta a fuga-esquiva como a principal forma de enfrentamento.

O suporte-social também apresentou destaque segundo esta pesquisa. Algumas questões referentes a essa forma de enfrentamento eram a busca por ajuda profissional, como um médico ou terapeuta, pedir conselhos para um amigo ou buscar ajuda de alguém que poderia fazer algo a respeito (Cunha et al., 2021). Corroborando com esse achado, o suporte-social também foi destaque em outro estudo realizado com 29 profissionais da saúde e socorristas, em que a busca de apoio e informações, aumentaram o cuidado pessoal e ajudaram a minimizar os sintomas de ansiedade para lidar melhor com os pacientes infectados. A prática de hobbies e de exercícios físicos, orações e busca de novos valores, como reconhecer o papel do trabalhador da saúde no exercício profissional, foram algumas das ações assumidas pelos profissionais participantes do estudo (Smeltzer et al., 2022).

Quando o sujeito precisa enfrentar um estressor que é considerado inevitável, como a situação de pandemia pela COVID-19, é necessário buscar ajuda externa, como utilização de técnicas de relaxamento, por exemplo, que pode ser facilmente aprendida e aplicada no curto prazo. Também é possível agir preventivamente para minimizar seus impactos ou efeitos, como a construção de uma rede social forte, desenvolver a autoestima, buscar solucionar os problemas, melhorar os ganhos financeiros, que requerem maior dedicação no longo prazo (Straub, 2005).

Entre os meses de maio e setembro de 2020, o Ministério da Saúde implantou o canal de tele consulta para COVID-19 (Tele SUS) e o serviço de tele consulta psicológica para profissionais da saúde envolvidos nos atendimentos dos casos (Cunha et al., 2021). Outros serviços de apoio psicológico foram oferecimento de cartilhas virtuais, plataformas com guias informativos, vídeos-aulas, manuais e e-books entre outras ações voluntárias de suporte de profissionais da psicologia e universidades do Brasil (Ramos-Toescher et al., 2020).

Em relação às ações do ministério da Saúde no apoio aos trabalhadores da saúde, chamam atenção para se foi feita uma divulgação adequada para utilização pelos profissionais de saúde, em que alguns alegam que não possuíam essa informação (Smeltzer et al., 2022).

Atualmente, devido à crise sanitária enfrentada, ficou claro que é primordial oferecer estrutura, equipamentos e insumos, aumentar a equipe de trabalho, promover educação continuada e apoio psicológico para os profissionais de saúde para que também consigam promover assistência adequada e de qualidade. E que esses profissionais fiquem mais preparados para lidar com futuras doenças epidêmicas, que assolam, principalmente, as camadas sociais mais vulneráveis da população (Teixeira et al., 2020). Dessa forma, os profissionais da saúde poderão utilizar os recursos internos e externos para realizarem seu trabalho com segurança, aplicando melhores estratégias, as quais podem ser aprendidas e desenvolvidas, que reduzam os sintomas de estresse e promovam maior eficiência e produtividade.

Quanto às limitações deste trabalho, podemos citar que a pesquisa foi realizada após alguns meses do início da pandemia, podendo haver uma alteração

na percepção das ações e pensamentos no enfrentamento inicial da mesma. Outra limitação foi a carência de instrumentos de avaliação de enfrentamento utilizados no Brasil e pesquisas/treinamentos voltados para instrumentalizar os profissionais, ampliando sua capacidade e melhor forma de enfrentamento das adversidades (Teixeira et al., 2020). Todavia, o presente estudo traz como potencialidade a reflexão de um grupo heterogêneo de profissionais, trabalhadores da Estratégia do Saúde da Família (ESF) e contribui para uma avaliação das necessidades e de ações mais articuladas da assistência primária. Deve-se levar em consideração o avanço tecnológico e científico para trazer melhores condições de vida à população mais carente e aos trabalhadores do SUS, como o teleatendimento entre profissionais e usuários e suporte psicológico aos profissionais da saúde, que já mostravam sinais de desgaste emocional mesmo antes da pandemia (Aires et al., 2022; Teixeira et al., 2020).

Embora seja essencial os trabalhadores possuírem a capacidade individual de gerir e reduzir o estresse, com recursos internos e externos de estratégias focado na emoção e no problema, a gestão nas três esferas de governo também pode contribuir para melhor manejo do estresse quando se pensa na esfera organizacional, como oferecer recursos materiais e outras fontes de apoio que requerem um olhar mais cuidadoso para a saúde da população e para o SUS. Salienta Chiavenato (2014) que a maior concessão de poder e participação dos trabalhadores, assim como promover a capacitação deles, formar uma equipe de recursos humanos que se adequem às necessidades do trabalho e evite a sobrecarga, prover uma ergonomia adequada e capacitação são algumas medidas essenciais de uma organização.

Assim, a Assistência Primária precisa estar preparada em termos de recursos humanos e materiais, munida de treinamento e educação continuada para enfrentar futuras crises sanitárias. Desenvolvendo recursos de enfrentamento de situações estressantes, que já é comum na área da saúde, para propiciar melhor manejo do estresse e proteção da saúde física e mental dos trabalhadores e, conseqüentemente, um melhor atendimento à população e eficiência no combate às epidemias (Ramos-Toeschler et al., 2020).

Conclusão

Dessa forma, verificou-se que os profissionais utilizaram, principalmente, os recursos internos de enfrentamento requeridos pela reavaliação positiva (fé, criatividade, novas crenças) e a resolução de problemas, que constituem formas adaptativas de enfrentamento. É necessário investir em mais pesquisas nos contextos de pandemia e de enfrentamento na Atenção Primária, como nos outros níveis de atenção, que envolvem a capacitação dos trabalhadores para desenvolverem habilidades de enfrentamento em situações de estresse, muito comuns na área de saúde, fornecer melhor condições de trabalho e de oferta recursos materiais, para que o SUS possa, a partir da experiência da COVID, se preparar para enfrentar futuras crises sanitárias.

Contribuições dos autores

Rezende, A. A. F. participou da concepção da pergunta de pesquisa, busca pela aprovação do comitê de ética, coleta e análise dos dados da pesquisa, interpretação dos resultados, redação do artigo científico. Pereira, A. C. participou da concepção da pergunta de pesquisa, delineamento metodológico da pesquisa, interpretação dos resultados estatísticos, supervisão e revisão da redação. Todos os autores revisaram e aprovaram a versão final e estão de acordo com sua publicação.

Conflitos de interesse

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Indexadores

A Revista Psicologia, Diversidade e Saúde é indexada no [DOAJ](#), [EBSCO](#) e [LILACS](#).



Referências

- Aires, M. C., Corrêa, L. Q., Garcia, M. O., & Tavares, M. G. (2022). Estratégias de enfrentamento (coping) utilizadas por profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19. *Espaço para a Saúde*, 23, e873. <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2022v23.e873>
- Almeida, I. M. (2020). Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e respostas à pandemia. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 45, e17. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.140>
- Alves, J. C. R., & Ferreira, M. B. (2020). Covid-19: reflexão da atuação do enfermeiro no combate ao desconhecido. *Enfermagem em Foco*, 11(spe1), 74–77. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3568>
- Andrade, L. A., Souza, C. C., Silva, L. S., Moura, C. C., & Salgado, P. O. (2023). Depressão, ansiedade e estresse entre profissionais da atenção primária à saúde na pandemia da COVID-19. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 23(3), e11670. <https://doi.org/10.25248/reas.e11670.2023>
- Barbarin, O., Khoury, B., Klicperová-Baker, M., Gutiérrez, G., Thompson, A., Padakannaya, P., & Crowe, S. (2021). Psychological science and COVID-19: An agenda for social action [Ciência psicológica e COVID-19: Uma agenda para ação social]. *American Journal of Orthopsychiatry*, 91(3), 412–422. <https://doi.org/10.1037/ort0000549>
- Barbosa, D. J., Gomes, M. P., Souza, F. B. A., & Gomes, A. M. T. (2020). Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da covid-19: síntese de evidências. *Comunicação em Ciências da Saúde*, 31(Suppl1), 31–47. <https://revistaccs.escs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/651>
- Barbosa, S. P., & Silva, A. V. F. G. (2020). A Prática da Atenção Primária à Saúde no Combate da COVID-19. *APS em Revista*, 2(1), 17–19. <https://doi.org/10.14295/aps.v2i1.62>
- Bezerra, G. D., Sena, A. S. R., Braga, S. T., Santos, M. E. N., Correia, L. F. R., Clementino, K. M. F., Carneiro, Y. V. A., & Pinheiro, W. R. (2020). O impacto da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 93, e–020012. <https://doi.org/10.31011/reaid-2020-v.93-n.0-art.758>
- Carvalho, J. C. A., Ribeiro, I. K. S., & Silveira, R. C. P. (2023). Estresse percebido na equipe de enfermagem da Atenção Primária à Saúde atuante na pandemia COVID-19. *Research, Society and Development*, 12(6), e22212642159. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i6.42159>
- Chemali, S., Mari-Sáez, A., Bcheraoui, C., & Weishaar, H. (2022). Health care workers' experiences during the COVID-19 pandemic: a scoping review [Experiências dos profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19: uma revisão de escopo]. *Human resources for health*, 20(1), 27. <https://doi.org/10.1186/s12960-022-00724-1>
- Chen, S.-C., Wu, S.-F., Wang, T.-J., Rosenberg, J., Lu, Y.-Y., & Liang, S.-Y. (2022). Factors influencing the coping strategies of liver cancer patients undergoing transarterial chemoembolization [Fatores que influenciam as estratégias de enfrentamento de pacientes com câncer de fígado submetidos à quimioembolização transarterial]. *International Journal of Nursing Practice*, 28(4), e13033. <https://doi.org/10.1111/ijn.13033>
- Chiavenato, I. (2014). *Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações* (4th ed.). Elsevier.
- Cordioli, D. F. C., Cordioli Junior, J. R., Gazetta, C. E., Silva, A. G., & Lourenção, L. G. (2019). Occupational stress and engagement in primary health care workers [Estresse ocupacional e engagement em trabalhadores da atenção primária à saúde]. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(6), 1580–1587. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0681>
- Cunha, L. B., Leal, C. C. G., Batista, M. A., & Nunes, Z. B. (2021). Estratégias de enfrentamento (coping) da equipe de enfermagem durante a pandemia de covid-19 no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. *Revista CuidArte, Enfermagem*, 15(2), 263–273. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1368146>
- Dias, E. N., & Pais-Ribeiro, J. L. (2019). O modelo de coping de Folkman e Lazarus: aspectos históricos e conceituais. *Revista Psicologia e Saúde*, 11(2), 55–66. <https://dx.doi.org/10.20435/pssa.v11i2.642>
- Dupont, V. (2022, janeiro 23). *Reino Unido tem ondas de demissões de profissionais de saúde esgotados com pandemia*. Folha de São Paulo. https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2022/01/reino-unido-tem-onda-de-demissoes-de-profissionais-da-saude-esgotados-com-pandemia.shtml?pwgt=k6xerglxkagojz5zv188eweu5dx4es5cpe-j1u4m11c993b6&utm_source=whatsapp&utm_medium=social&utm_campaign=compwagift

- Faria, F.R.C., Lourenção, L.G., Silva, A.G., Sodré, P.C., Castro, J.R., Borges, M.A., & Gazetta, C. E. (2021). Occupational stress, work engagement and coping strategies in Community Health Workers [Estresse ocupacional, engajamento no trabalho e estratégias de enfrentamento em Agentes Comunitários de Saúde]. *Revista Rene*, 22, e70815. https://www.researchgate.net/publication/353861550_Occupational_stress_work_engagement_and_coping_strategies_in_Community_Health_Workers
- Feitosa, M. S., Santana, L. M., & Chamon, E. M. Q. O. (2023). Estratégias de enfrentamento (coping) da enfermagem na pandemia da COVID-19. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, 13(41), 451-460. <https://doi.org/10.24276/rrecien2023.13.41.451-460>
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination [Se mudar deve ser um processo: Estudo da emo o e enfrentamento durante três etapas de um exame universitário]. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 150-170. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.48.1.150>
- Frota, A. C., Barreto, I. C. H. C., Carvalho, A. L. B., Ouverney, A. L. M., Andrade, L. O. M., & Machado, N. M. S. (2022). Vínculo longitudinal da Estratégia Saúde da Família na linha de frente da pandemia da Covid-19. *Saúde em Debate*, 46(spe1), 131-151. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E109>
- Garcia, G. P. A., & Marziale, M. H. P. (2021). Satisfaction, stress and burnout of nurse managers and care nurses in Primary Health Care [Satisfa o, estresse e esgotamento profissional de enfermeiros gestores e assistencialistas da Aten o Primária   Saúde]. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55, e03675. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019021503675>
- Giacomozzi, C. M., & Lacerda, M. R. (2006). A prática da assistência domiciliar dos profissionais da estratégia de saúde da família. *Texto & Contexto Enfermagem*, 15(4), 645-653. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000400013>
- Guido, L. A., Linch, G. F. C., Pitthan, L. O., & Umann, J. (2011). Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(6), 1434-1439. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000600022>
- Hawari, F. I., Obeidat, N. A., Dodin, Y. I., Albtoosh, A. S., Manasrah, R. M., Alaqeel, I. O., & Mansour, A. H. (2021). The inevitability of Covid-19 related distress among healthcare workers: Findings from a low caseload country under lockdown [A inevitabilidade do sofrimento relacionado com a Covid-19 entre os profissionais de saúde: conclusões de um país com baixo número de casos e sob confinamento]. *PLoS ONE*, 16(4), e0248741. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248741>
- Jackson Filho, J. M., Assun o, A.  ., Algranti, E., Garcia, E. G., Saito, C. A., & Maeno, M. (2020). A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 45, e14. <https://doi.org/10.1590/2317-6369ED0000120>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping* [Estresse, avalia o e enfrentamento]. Springer.
- Lima, G. K. M., Gomes, L. M. X., & Barbosa, T. L. A. (2020). Qualidade de Vida no Trabalho e nível de estresse dos profissionais da aten o primária. *Saúde em Debate*, 44(126), 774-789. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012614>
- Lopes, W. P., Ichioka, L., Amaral, V. M., Morceli, G., & Carvalho, M. N. (2021). Busca por modelos de organiza o do trabalho nos atendimentos primários de saúde do Brasil e de países internacionais no enfrentamento da Covid-19. *Revista de Saúde Pública do Paraná*, 3(2), 134-145. <https://doi.org/10.32811/25954482-2020v3n2p134>
- Lotta, G., Wenham, C., Nunes, J., & Pimenta, D. N. (2020). Community health workers reveal COVID-19 disaster in Brazil [Agentes comunitários de saúde revelam desastre da COVID-19 no Brasil]. *The Lancet*, 396(10248), 365-366. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31521-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31521-X)
- Mallmann, C. L., Lisboa, C. S. M., & Calza, T. Z. (2018). Cyberbullying y estratégias de afrontamiento em adolescentes del sur de Brasil [Cyberbullying e Estratégias de Coping em Adolescentes do Sul do Brasil]. *Acta Colombiana de Psicología*, 21(1), 13-22. <https://doi.org/10.14718/acp.2018.21.1.2>
- Méllo, L. M. B. D., Santos, R.C., & Albuquerque, P.C. (2022). Agentes Comunitários de Saúde na pandemia de Covid-19: scoping review. *Saúde Debate*, 46(spe1), 368-84. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E125>

- Melo, L. P., Carlotto, M. S., Rodriguez, S. Y. S., & Diehl, L. (2016). Estratégias de enfrentamento (coping) em trabalhadores: revisão sistemática da literatura nacional. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 68(3), 125–144. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672016000300010&lng=pt&tlng=pt
- Moya, M., & Willis, G. B. (2020). La Psicología Social ante el COVID-19: Monográfico del International Journal of Social Psychology [A Psicologia Social antes do COVID-19: Monográfico da Revista Internacional de Psicologia Social]. *Revista de Psicología Social*, 2–11. <https://doi.org/10.31234/osf.io/fdn32>
- Nabuco, G., Pires de Oliveira, M. H. P., & Afonso, M. P. D. (2020). O impacto da pandemia pela COVID-19 na saúde mental: qual é o papel da Atenção Primária à Saúde? *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 15(42), 2532. [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2532](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2532)
- Nascimento, A. N., Castro, D. S., Amorim, M. H. C., & Bicudo, S. D. S. (2011). Estratégias de enfrentamento de familiares de mulheres acometidas por câncer de mama. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 10(4), 789–794. <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18324>
- Negromonte, M. R. O., & Araújo, T. C. C. F. (2011). Impacto do manejo clínico da dor: avaliação de estresse e enfrentamento entre profissionais de saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(2), 238–244. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000200003>
- Nunes, V. L. S., Resende, W. A., & Marquezan, R. F. (2023). As condições de trabalho dos agentes comunitários de saúde no âmbito da atenção básica: Uma revisão da literatura. In E. Silva & R. L. Santos (Orgs.), *Temas em Saúde Coletiva: COVID-19* (Vol. 2, pp. 46–58). Atena Editora. <https://doi.org/10.22533/at.ed.9392325055>
- Oliveira, L. M. S., Gomes, N. P., Oliveira, E. S., Santos, A. A., & Pedreira, L. C. (2021). Estratégia de enfrentamento para covid-19 na atenção primária à saúde: relato de experiência em Salvador-BA. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42(1), e20200138 <https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/110104>
- Orfão, N. H., Ferreira, M. R. L., Souza, G. A. S. C., Martins, L. M., & Feitosa, V. G. (2020). COVID-19: estratégias de enfrentamento e comportamentos adaptativos pelos profissionais de saúde durante a pandemia. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, 10(4). <https://doi.org/10.17058/reci.v10i4.15462>
- Parildar, H., Cigerli, O., & Demirag, N. G. (2015). Depression, Coping Strategies, Glycemic Control and Patient Compliance in Type 2 Diabetic Patients in an endocrine Outpatient Clinic [Depressão, estratégias de enfrentamento, controle glicêmico e adesão do paciente em pacientes diabéticos tipo 2 em um ambulatório endócrino]. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 31(1), 19–24. <https://doi.org/10.12669/pjms.311.6011>
- Pereira, T. B., & Branco, V. L. R. (2016). As estratégias de coping na promoção à saúde mental de pacientes oncológicos: uma revisão bibliográfica. *Revista Psicologia e Saúde*, 8(1), 24–31. <https://dx.doi.org/10.20435/2177093X2016104>
- Prado, A. D., Peixoto, B. C., Silva A. M. B., & Scalia L. A. M. (2020). A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (46), e4128. <https://doi.org/10.25248/reas.e4128.2020>
- Ramos-Toescher, A. M., Tomaschewisk-Barlem, J. G., Barlem, E. L. D., Castanheira, J. S., & Toescher, R. L. (2020). Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. *Escola Anna Nery*, 24(spe), e20200276. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0276>
- Resende, S. F., Lima, R. D. S., Santos, I. M. V., Junqueira, M. A. B., Luz, A. C. B., & Amuy, F. F. (2023). Coping strategies used by people with Diabetes mellitus in primary health care [Estratégias de coping utilizadas por pessoas com Diabetes mellitus na atenção primária à saúde]. *Research, Society and Development*, 12(2), e6912239989. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i2.39989>

- Ribeiro, A. P., Oliveira, G. L., Silva, L. S., & Souza, E. R. (2020). Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 45, e25. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000013920>
- Ribeiro, R. M., Pompeo, D. A., Pinto, M. H., & Ribeiro, R. C. H. M. (2015). Estratégias de enfrentamento dos enfermeiros em serviço hospitalar de emergência. *Acta Paulista de Enfermagem*, 28(3), 216–223. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500037>
- Rodrigues, A. B., & Chaves, E. C. (2008). Fatores estressantes e estratégias de coping dos enfermeiros atuantes em oncologia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16(1), 24–28. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692008000100004>
- Savoia, M. G., & Amadera, R. D. (2016). Utilização da versão brasileira do inventário de estratégias de coping em pesquisas da área da saúde. *Psicologia Hospitalar*, 14(1), 117–138. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092016000100007&lng=pt&tlng=pt
- Savóia, M. G., Santana, P. R., & Mejias, N. P. (1996). Adaptação do inventário de Estratégias de Coping de Folkman e Lazarus para o português. *Psicologia USP*, 7(1-2), 183–201. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51771996000100009&lng=pt&tlng=pt
- Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia*, 37, e200063. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>
- Silva, M. S. T., & Torres, C. R. O. V. (2020). Alterações neuropsicológicas do estresse: contribuições da neuropsicologia. *Revista Científica Novas Configurações – Diálogos Plurais*, 1(2), 67–80. <http://www.dialogosplurais.periodikos.com.br/article/doi/10.4322/2675-4177.2020.021>
- Smeltzer, S. C., Copel, L. C., Bradley, P. K., Maldonado, L. T., Byrne, C. D., Durning, J. D., Havens, D. S., Brom, H., Mensinger, J. L., & Yost, J. (2022). Vulnerability, loss, and coping experiences of health care workers and first responders during the covid-19 pandemic: a qualitative study [Vulnerabilidade, perda e experiências de enfrentamento de profissionais de saúde e socorristas durante a pandemia de covid-19: um estudo qualitativo]. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 17(1), 2066254. <https://doi.org/10.1080/17482631.2022.2066254>
- Sousa, E. S., & Hidaka, A. H. V. (2021). Coping: estratégias de enfrentamento de profissionais da saúde atuantes na assistência durante o contexto de combate à pandemia da COVID-19. *Health Residencies Journal*, 2(12), 160–187. <https://doi.org/10.51723/hrj.v2i12.157>
- Sousa, V. F. S., & Araujo, T. C. C. F. (2015). Estresse Ocupacional e Resiliência Entre Profissionais de Saúde. *Psicologia Ciência e Profissão*, 35(3), 900–915. <https://doi.org/10.1590/1982-370300452014>
- Stamu-O'Brien, C., Carniciu, S., Halvorsen, E., & Jafferany, M. (2020). Psychological aspects of COVID-19 [Aspectos psicológicos do COVID-19]. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 19(9), 2169–2173. <https://doi.org/10.1111/jocd.13601>
- Straub, R. O. (2005). Psicologia da Saúde. Artmed.
- Teixeira, C. F. S., Soares, C. M., Souza, E. A., Lisboa, E. S., Pinto, I. C. M., Andrade, L. R., & Espiridião, M. A. (2020). A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3465–3474. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>

- Tobase, L., Cardoso, S. H., Rodrigues, R. T. F., & Peres, H. H. C. (2021). Empathic listening: welcoming strategy for nursing professional in coping with with the coronavirus pandemic [Escuta empática: estratégia de acolhimento aos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia por coronavírus]. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(suppl 1), e20200721. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0721>
- Warchoń-Biedermann, K., Daroszewski, P., Bączyk, G., Greberski, K., Bugajski, P., Karoń, J., Mojs, E., Ziarko, M., Jasielska, A., & Samborski, W. (2021). Dysfunctional Coping Mediates the Relationship between Stress and Mental Health in Health-Care Staff Working amid the COVID-19 Pandemic [O enfrentamento disfuncional medeia a relação entre estresse e saúde mental em profissionais de saúde que trabalham em meio à pandemia de COVID-19]. *Medical Principles and Practice*, 30(4), 395–400. <https://doi.org/10.1159/000516181>
- Zarei, E., Ahmadi, F., Sial, M. S., Hwang, J., Thu, P. A., & Usman, S. M. (2019). Prevalence of Burnout among Primary Health Care Staff and Its Predictors: A Study in Iran [Prevalência de Burnout entre profissionais de saúde primários e seus preditores: um estudo no Irã]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(12), 2249. <https://doi.org/10.3390/ijerph16122249>