

Artículo original

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

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

Coping Strategies of health professionals in Piracicaba during COVID-19

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

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-avoidance 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.

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:

Presentado 05/05/2023, Aceptado 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 responsables: Mônica Daltro, Marilda Castelar, Martha Castro

Cómo citar este artículo: Rezende, A. A. F., & Pereira, A. C. (2023).

Estrategias de afrontamiento de los profesionales de la salud Piracicaba durante el COVID-19. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 12, e5214. <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpsds.2023.e5214>

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%), 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.

Introducción

El estrés es la reacción del cuerpo para adaptarse a un cambio que se considera amenazador, preparando al cuerpo para la acción mediante la liberación de sustancias químicas y hormonas, como la adrenalina y el cortisol. En un principio, el estrés puede ser visto como algo positivo, sin embargo, cuando se vuelve persistente y la persona tiene dificultad para resolver o aliviar los efectos de una situación estresante, termina llevando el sujeto al sufrimiento y enfermedades, como dolores de cabeza, lapsos de memoria, fatiga, insomnio, impaciencia, dolores musculares, entre otros, derivando en agotamiento emocional, físico y mental (Silva & Torres, 2020).

La experiencia de estrés depende de la interpretación que haga el individuo, e involucra una transacción entre el sujeto y el mundo externo, en el cual interpretará el evento como positivo o negativo, cuánto control tiene sobre el evento y su proceso de adaptación (Sousa & Hidaka, 2021). De esta forma, la combinación de aspectos ambientales (percibidos como estresores) con las características del individuo le llevarán a adoptar determinadas *estrategias de afrontamiento* que cambian con el tiempo (Lazarus & Folkman, 1984; Resende et al., 2023).

Una revisión sistemática de la literatura mostró que varios estudios *de afrontamiento* utilizaron como instrumento el *Inventario de Afrontamiento de Folkman y Lázarus*, abordando el *afrontamiento del estrés* (Melo et al., 2016). Otros estudios *de afrontamiento* utilizaron temas centrados en el *afrontamiento de enfermedades*, como SIDA, enfermedades psiquiátricas, cáncer, hepatitis C, psoriasis, hemodiálisis, entre otras, mostrando la precisión del mencionado instrumento en la presentación de *estrategias de afrontamiento* (Chen et al., 2022; Nascimento et al., 2011; Parildar et al., 2015; Savoia & Amadera, 2016).

Hay dos formas generales de afrontar el estrés: centrada en las emociones y centrada en los problemas. El afrontamiento centrado en las emociones implica el esfuerzo conductual y cognitivo para aliviar síntomas emocionales incómodos, como la ira, la ansiedad y la tristeza, mediante la desviación y el replanteamiento, abarcando creencias morales y religiosas, negación, optimismo, distracción y aceptación de la situación (Barbarin et al., 2021). El afrontamiento centrado en el problema está dirigido a modificar una situación que puede cambiarse, o reestructuración cognitiva, como avanzar hacia otras aspiraciones y aprender nuevas habilidades (Mallmann et al., 2017). El individuo elige su estrategia de *afrontamiento* en función de sus creencias, su estado de salud, sus fuentes de apoyo, sus condiciones materiales, su responsabilidad y habilidades sociales, es decir, utiliza recursos internos y externos para afrontar los estresores (Negromonte & Araújo, 2011); Pereira & Branco, 2016; Rodrigues & Chaves, 2008).

Ante el estrés se pueden utilizar estrategias funcionales (resolución de problemas, reevaluación positiva y apoyo social) que pueden centrarse en la búsqueda de soluciones o cambios emocionales. En general, la huida-avoidancia, por ejemplo, es una estrategia disfuncional para afrontar el estrés, pues, a pesar de evitar el elemento estresante, no elimina el sufrimiento que éste provoca (Ribeiro et al., 2015; Savóia et al., 1996). Las estrategias de *afrontamiento* se utilizan dependiendo de la situación y el momento, por lo que pueden cambiar a lo largo del proceso de afrontamiento. Esto puede abarcar respuestas positivas para afrontar el estresor, así como respuestas desadaptativas que son perjudiciales para la salud del individuo (Feitosa et al., 2023).

La pandemia de COVID-19 ha afectado a la mayoría de países del mundo, en los que lineamientos de la OMS determinaron la cuarentena y cierre de establecimientos de servicios no esenciales. Las recomendaciones a los profesionales de la salud para prevenir la contaminación y propagación de la enfermedad fueron intensificar las prácticas de higiene y el uso de equipos de seguridad (EPP). Las jornadas laborales se ampliaron por un número insuficiente de trabajadores y las condiciones higiénicas de los establecimientos no eran las adecuadas, según denuncias de profesionales y sindicatos, refiriéndose a las degradantes condiciones laborales de los profesionales de la salud (Jackson Filho et al., 2020).

Al inicio de la pandemia hubo falta de EPP, insumos y capacitación, además de cargas de trabajo estresantes dada la gran cantidad de nuevos casos, hospitalizaciones y muertes por día, lo que tuvo implicaciones para la salud mental de los profesionales de la salud (Almeida, 2020; Alves & Ferreira, 2020). Estos trabajadores tuvieron que lidiar con condiciones precarias e improvisadas, necesitando estar en alerta, generando angustia, cansancio físico y mental, frustración, menor rendimiento y un aumento de la ansiedad y los trastornos depresivos provocados por la situación de pandemia, dejándolos vulnerables física y emocionalmente (Sousa & Araújo, 2015; Teixeira et al., 2020; Tobase et al., 2021).

La nueva pandemia de coronavirus ha impactado no sólo la salud y la vida cotidiana de las personas, sino también la política y la economía de varios países. La preocupación no era sólo por la transmisión de la enfermedad, sino por el colapso del sistema de salud, pérdidas de empleos, inseguridades respecto a medicamentos y vacunas, además de noticias falsas que circulaban en las redes sociales, sembrando pánico o desprecio por la gravedad de la enfermedad. En este contexto surgieron descontentos y dudas, provocando sufrimiento, que repercutieron en las expectativas emocionales, espirituales, físicas y psicológicas del individuo. El miedo y la incertidumbre sobre el futuro afectaron la salud psicológica y la calidad de vida, generando dudas sobre cómo serán las personas después de la pandemia (Moya & Willis, 2020).

Ante este cuadro de preocupaciones, miedos e incertidumbres, se puede destacar la ansiedad. Los cambios en las sensaciones corporales o la presencia de síntomas pueden interpretarse como un signo de infección o aparición de una enfermedad, provocando cierto grado de ansiedad en el individuo por el miedo a enfermar. La presencia de ansiedad ante la pandemia favorece el cumplimiento de las recomendaciones médicas, medidas de higiene y seguridad, fundamental para contener la propagación del virus o de cualquier enfermedad infecciosa. Sin embargo, si es elevado puede provocar problemas de salud, como aumento de los niveles de glucosa en pacientes diabéticos, inmunidad reducida, trastornos neurológicos y psicológicos, mala calidad del sueño, entre otros problemas de salud mental (Stamu-O'Brien et al., 2020).

En el Reino Unido, alrededor de 33.000 profesionales de la salud pública dimitieron entre julio y septiembre de 2021 debido a condiciones laborales degradantes. Las interminables jornadas, el miedo a llevar el virus a la familia, la muerte de compañeros, la caída de la productividad, los asfixiantes equipos de seguridad, demostraron que más de dos tercios del equipo médico sufrieron estrés laboral durante la pandemia, según datos del Sindicato. La presión por renuncias en el sector salud llegó antes de la pandemia por la falta de profesionales en el área y la alta carga laboral, además de los bajos salarios para puestos menos calificados, perjudicando la salud mental de los trabajadores, que buscaban otros trabajos en otras áreas (Dupont, 2022).

Un estudio realizado en Brasil encontró que los profesionales de la salud tenían entre 97 y 100% de riesgo de infectarse por COVID-19 durante sus actividades laborales, siendo el mayor número de registros de casos los técnicos o auxiliares de enfermería (34,2%), seguidos de los enfermeros (16,9%), médicos (13,3%), recepcionistas (4,3%) y "otro tipo de agente de salud" (2,5%) según registros en el E-SUS del Boletín Epidemiológico Especial nº16, difundido en mayo de 2020 (Prado et al., 2020).

Si bien la Atención Primaria no actúa directamente sobre los casos moderados y graves de COVID-19, tiene un papel importante para ayudar a reducir la incidencia de la enfermedad en la población afiliada (Barbosa & Silva, 2020).

Los estudios publicados sobre el afrontamiento del estrés en profesionales de la salud relacionados con la pandemia del nuevo coronavirus abarcaron principalmente a profesionales de primera línea, especialmente médicos y personal de enfermería, relacionados con unidades de atención de emergencia y hospitales (Barbosa et al., 2020; Orfão et al., 2020; Ribeiro et al., 2020; Warchoł-Biedermann et al., 2021). Sin embargo, los estudios relacionados con el afrontamiento de la pandemia por parte de profesionales de la salud de atención primaria fueron escasos (Chemali et al., 2022), limitándose al papel de la Atención Primaria de Salud (APS) en el enfrentamiento a la COVID-19 y no de los profesionales (Barbosa & Silva, 2020; Nabuco et al., 2020).

Los profesionales de la APS tienen un estrecho vínculo con la población atendida en su territorio,

lo que los hace más vulnerables al sufrimiento ante los problemas de salud de los usuarios, muchos de los cuales también carecen de recursos materiales. También hay relatos de estos profesionales sobre un sentimiento de falta de reconocimiento por su esfuerzo y miedo a amenazas a su integridad física y moral cuando trabajan en ambientes abiertos o durante las visitas domiciliarias (Cordioli et al., 2019).

Ante esto, es importante señalar cómo el equipo multidisciplinario de la Estrategia Salud de la Familia (ESF), antes denominado Programa Salud de la Familia (PSF), abordó la situación de pandemia dado el compromiso de promover la atención integral a la población y involucrar a las personas/familias atendidas con un enfoque de prevención y promoción de la salud, que es uno de los objetivos de la Atención Primaria de Salud (Giacomozzi & Lacerda, 2006).

La ESF está compuesta por 43.286 equipos integrados por dentistas, médicos, enfermeros, técnicos en salud bucal y enfermería y alrededor de 260 mil agentes comunitarios de salud repartidos en diferentes regiones de Brasil, que actúan en la prevención, promoción, atención y vigilancia de la salud, vinculando la población usuaria al equipo multidisciplinario de un territorio (Frota et al., 2022).

Un estudio realizado con 162 profesionales de la APS demostró que las mujeres, con menores niveles de educación e ingresos, sedentarismo, diagnósticos previos de depresión y ansiedad, uso de medicamentos y en tratamiento psicológico y psiquiátrico presentaban altos niveles de estrés, depresión y ansiedad, aunque más del 50% de la muestra presentó síntomas de leves a normales de estos tres constructos en el contexto de la pandemia (Andrade et al., 2023). Otro estudio durante el período de pandemia de COVID-19, con la participación de 130 profesionales de 11 Unidades Básicas de Salud (UBS) y 32 unidades de las Estrategias de Salud de la Familia (ESF) mostró que el 40% de los profesionales entrevistados padecía algún tipo de enfermedad mental, siendo que el 11,6% fueron diagnosticados con estrés, el 36,5% con ansiedad y el 19,2% con depresión (Carvalho et al., 2023).

Ante esta situación, el objetivo de este trabajo fue evaluar las formas de *afrontamiento* más utilizadas por los profesionales de la salud de la red de atención primaria de la ciudad de Piracicaba ante la COVID-19 en los primeros meses de la pandemia.

Método

Es un estudio observacional cuantitativo, transversal, realizado con profesionales de la salud de las Unidades de Salud de la Familia (USF) de la red de Atención Primaria de la ciudad de Piracicaba, conteniendo un universo de aproximadamente 400 profesionales. El equipo completo está formado por: enfermero, médico, técnico o auxiliar de enfermería, cirujano dentista, auxiliar de salud bucal y agentes de salud. Sin embargo, la composición de los equipos varió entre unidades, algunas no contaban con equipo de salud bucal ni otros profesionales.

La investigación fue aprobada por el Comité de Ética e Investigación de la Faculdade de Odontologia de Piracicaba – FOP (CAAE: 36477220.3.0000.5418). Por precauciones de distanciamiento social, el Formulario de Consentimiento Libre e Informado (TCLE) y los cuestionarios fueron replicados en *Google Form*, donde luego de leer y aceptar la participación, se iniciaría la etapa de preguntas. Así se generó un vínculo para permitir respuestas en línea, además del formulario impreso.

El primer contacto se realizó vía telefónica con los coordinadores de cada una de las 52 unidades de salud (USF), en el que se presentó el estudio y se invitó a los profesionales a participar. Dos unidades no quisieron participar.

Tras este primer momento, algunos coordinadores optaron por enviar el enlace a través de su smartphone para que lo transmitieran al equipo. Sin embargo, debido a la falta de *wifi* en algunas localidades y dificultades en el uso de medios digitales, algunas unidades prefirieron la visita del investigador para realizar la investigación. Otras unidades solicitaron que los cuestionarios y formularios de consentimiento fueran enviados vía correo electrónico institucional para ser respondidos y buscados por el investigador, debido a la sobrecarga e inestabilidad con la situación provocada por la pandemia.

La recolección de datos se realizó entre noviembre de 2020 y mayo de 2021, con una muestra de 198 profesionales de la salud. Muchas unidades no contaban con todo el personal debido a la falta de personal contratado, solicitudes de despido, bajas por

enfermedad, vacaciones y bajas por maternidad. Como criterios de inclusión fueron considerados todos los profesionales de la salud que estaban presentes el día de la investigación y, concomitantemente, trabajando en el primer semestre de 2020, cuando comenzó el proceso de cuarentena y se declaró la pandemia en Brasil. Los criterios de exclusión fueron profesionales que estuvieran de baja en dos momentos diferentes: el día de la investigación o estar de baja en los primeros meses de la pandemia, además de la posibilidad de no haber cumplimentado alguno de los cuestionarios.

Se utilizaron dos cuestionarios autoadministrados: 1) sobre datos sociodemográficos que constan de 8 preguntas abiertas: edad, profesión, tiempo en el servicio público, educación, grupo de riesgo, sexo, estado civil y número de hijos y 2) el Inventario de Afrontamiento de [Folkman](#) y Lazarus (1985) adaptado al portugués.

El Inventario *de* Afrontamiento de Folkman y Lazarus tiene 66 ítems, que contienen acciones o pensamientos utilizados por el individuo para afrontar un evento estresante específico, algunos de los cuales no se puntúan en la escala de conversión porque “distraen”. La escala se distribuye en 8 factores de análisis diferentes: F1 - confrontación (buscando cambiar la situación a través de impulsos agresivos), F2 - retraimiento (esfuerzo cognitivo de desapego y minimización de la situación), F3 - autocontrol (regulación de los propios sentimientos y acciones), F4 - apoyo social (buscar apoyo emocional y tangible y apoyo informativo), F5 - aceptación de responsabilidad (reconocer el papel personal en el contexto y buscar reorganizar la situación problemática aceptando la realidad), F6 - escapar-evitar (acciones de evitación y escape del problema), F7 - resolución de problemas (se busca una planificación adecuada y un cambio de comportamiento) y F8 - reevaluación positiva (crear significados positivos, valorar cambios, transformar la emoción de tristeza en crecimiento). Cada factor evalúa la forma en que el sujeto utiliza cada *estrategia de afrontamiento*. Los ítems se puntúan en 4 categorías de respuesta en la escala *Likert*: 0 - No usé esta estrategia, 1 - La usé poco, 2 - La usé mucho, 3 - La usé mucho más. A mayor puntuación, mayor uso de la estrategia ([Savóia](#) et al., 1996). En el presente estudio, el estrés se refirió a los primeros meses posteriores a la declaración de la pandemia de COVID-19.

Luego de la recolección, toda la información fue compilada en una hoja de cálculo de Excel, con tratamiento y análisis utilizando el lenguaje de programación Python versión 3.7.12. Para verificar la confiabilidad de los instrumentos, se optó por utilizar el coeficiente de correlación alfa de Cronbach. Este evalúa el nivel de confiabilidad del instrumento, admitido como confiable (coeficiente de confiabilidad) para su uso y con consistencia interna cuando el valor alfa de Cronbach respectivo es mayor a 0,7, pero considerando también como significativos valores a partir de 0,65. Los datos se presentaron a través de tablas.

Resultados

Se respondieron 201 formularios, 3 fueron descartados (2 no estaban completamente diligenciados y 1 era de un profesional que llevaba menos de 1 semana en la unidad). La muestra N estuvo compuesta por 198 participantes.

Se puede observar en la Tabla 1 que la mayoría de los profesionales de la salud eran mujeres (90,9%), siendo el grupo de riesgo menos dominante en la muestra (26,8%), pero considerable. En relación al estado civil prevaleció el casado/unión estable (56,1%), seguido de los solteros (25,8%), con un rango de edad predominante entre 31 y 40 años (39,9%), seguido de 41 a 50 años (16,7%). Considerando el tiempo en el servicio público, alrededor de la mitad (48,5%) tenía más de 10 años de experiencia. Los agentes comunitarios de salud constituyeron prácticamente la mitad de la muestra de profesionales participantes (49,2%), seguidos por auxiliares de enfermería (16,1%) y enfermeros (14%).

Tabla 1. Distribución de la muestra de profesionales de la salud de la Estrategia Salud de la Familia

	variables	norte	%
Género	Fem	180	90,9%
	Masc	18	9,1%
Grupo de riesgo	Sí	53	26,8%
	No	145	73,2%
Educación	Escuela secund.	97	49%
	Super.Incomplet	5	2,5%
	Superior	72	36,4%
	Posgrado	24	12,1%
Estado civil	Soltero	51	25,8%
	Casado/U. Esta	111	56,1%
	Viudo	5	2,5%
	Divorciado	31	15,7%
Tiempo en el servicio público	< 2 años	24	12,1%
	2 a 5 años	29	14,6%
	6 a 9 años	49	24,7%
	>10 años	96	48,5%
Rango de edad	20 - 30 años	24	12,1%
	30 - 40 años	79	39,9%
	40 - 50 años	55	27,8%
	50 - 60 años	33	16,7%
	>61 años	7	3,5%
Categoría profesional	Enfermero	27	14,0%
	Dentista	13	6,7%
	Doctor	dieciséis	8,3%
	Auxiliar. de		
	Enfermería.	36	16,1%
	SCA	95	49,2%
	Aux./Tec		
	S.Bucal	9	4,7%
	Otros	dos	1,0%

Fuente: los autores (2023).

De la Tabla 2 se desprende claramente que la forma predominante de afrontamiento utilizada por los profesionales de la salud fue la reevaluación positiva (0,749), seguida de la resolución de problemas (0,692), la evitación de escape (0,687) y el apoyo social (0,657).

Tabla 2. Coeficiente Confiabilidad alfa de Cronbach para los factores de afrontamiento de la muestra

Factores	Número ítems	Coeficiente Cronbach
F1 (enfrentamiento)	6	0.519
F2 (retraimiento)	6	0.576
F3 (autocontrol)	7	0.560
F4 (apoyo social)	6	0,657
F5 (aceptación de responsab.)	4	0,60
F6 (escapar-esquivar)	8	0,687
F7 (solución de problemas)	6	0,692
F8 (reevaluación positiva)	7	0,749

Fuente: los autores (2023).

Al correlacionar los factores *de afrontamiento* con el nivel de educación, se encontró en la Tabla 3 que la forma de afrontamiento más utilizada en los tres niveles de educación fue F8 – reevaluación positiva. También se destaca F7 – resolución de problemas para posgraduados y graduados de secundaria, F6 – evitación de escapes para participantes de educación superior y secundaria, F5 – aceptación de responsabilidad para posgraduados (0,766); F4 – apoyo social para quienes tienen educación superior (0,728) y F3 – autocontrol (0,652) para posgraduados.

Tabla 3. Coeficiente Confiabilidad alfa de Cronbach, según niveles educativos

Factor	2do grado	Más alto	Posgraduación
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

Fuente: los autores (2023).

Según la Tabla 4, la reevaluación positiva y la resolución de problemas fueron significativas para el grupo perteneciente y no perteneciente al grupo de riesgo, pero el factor F6 - huida-avoidancia fue el afrontamiento más utilizado en el grupo de riesgo (0,806) y no significativo en el otro grupo.

Tabla 4. Coeficiente de fiabilidad alfa de Cronbach en función de si se pertenece o no al grupo de riesgo

Factor	Sí	No
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

Fuente: los autores (2023).

Según los resultados de la Tabla 5, F8 - Reevaluación positiva - fue el factor más predominante en todos los grupos de edad, seguido por F4 - apoyo social, especialmente para los ancianos (0,875), pero no significativo para el grupo de 41 a 50 años.

Tabla 5. Coeficiente de confiabilidad de Cronbach según grupos de edad

Factores	21-30 años	31-40 años	41-50 años	51-60 años	61-70 años
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

Fuente: los autores (2023).

Discusión

En la literatura, las investigaciones que abordaron el combate a la COVID-19 en la atención primaria se basaron en las formas de organización del trabajo en las unidades de salud, que involucraron orientación sanitaria, teleservicios, disponibilidad de pruebas rápidas para los profesionales de la salud, atención en el manejo de pacientes en cuarentena, folletos y vídeos informativos. Afrontar el estrés entre los profesionales de la salud de atención primaria no fue el foco de los estudios, a diferencia del presente estudio (Dias & Pais-Ribeiro, 2019; Lopes et al., 2021; Oliveira et al., 2021).

Existe escasez de literatura sobre el afrontamiento del *estrés* en los profesionales de Atención Primaria, incluso antes de la Pandemia. Estos profesionales suelen desempeñar diferentes funciones y atender a pacientes y sus familiares con problemas físicos, dificultades socioeconómicas y psicológicas. El agotamiento laboral y la salud mental comprometida de los trabajadores tienen efectos negativos en ellos mismos y en los pacientes, debido al impacto en la productividad y la calidad de la atención. También afecta al sistema sanitario, ya que con la reducción de la satisfacción laboral aumentan el ausentismo, las ganas de dejar el trabajo y el consumo de alcohol y drogas, lo que también supone una carga para el equipo. Estas conductas constituyen el factor *de afrontamiento de evitación de escape*, considerado un medio de afrontamiento no adaptativo (García & Marziale, 2021; Lima et al., 2020; Schmidt et al., 2020; Zarei et al., 2019).

Quedó claro que la mayoría de los profesionales de la salud en este estudio eran mujeres, corroborando otros estudios en el área (Andrade et al., 2023; Oliveira et al., 2021; Ribeiro et al., 2015). Las mujeres enfrentan doble jornada laboral y quienes trabajan en el sector de la salud están más expuestos a efectos negativos sobre la salud mental (estrés, depresión y ansiedad), ya que generalmente son responsables del cuidado de los niños y de las actividades domésticas, enfrentando el miedo al contagio y contaminación de familiares y discriminación social (Bezerra et al., 2020).

Se realizaron varias encuestas durante la pandemia de COVID-19 a profesionales de primera línea, principalmente médicos y personal de enfermería de hospitales (Hawari et al., 2021; Prado et al., 2020; Warchol-Biedermann et al., 2021). De manera diferente, el presente estudio involucró las diversas categorías de trabajadores de la salud, implicando también diferentes niveles de exposición al virus, con diferencias sociales y funcionales. Se destacaron los Agentes Comunitarios de Salud (CHAS), quienes constituyeron aproximadamente el 50% de la muestra de esta investigación.

Los TSC desempeñan múltiples funciones y experimentan la presión de ser el puente entre la población asistida y el sistema de salud, no tienen autonomía, hay falta de resolución de problemas, dificultades con los colegas y la gerencia por lo que existen varios factores estresantes y la necesidad de políticas de reorganización del sistema de trabajo para reducir la sobrecarga mental, psicológica y física de estos trabajadores, además de capacitación y educación continua (Nunes et al., 2023).

Al inicio de la pandemia, hubo falta de protección y orientación sobre el papel que debían desempeñar los agentes comunitarios en la lucha contra el COVID-19, mientras Brasil vivía una crisis política y la negación del presidente de la gravedad de la situación sanitaria, dejando en manos de los municipios la aplicación de sus directrices (Lotta et al., 2020). Salarios atrasados, condiciones laborales precarias, falta de EPP, víctimas de prejuicios y agresiones por parte de la población, por ser vistos como vehículos de contaminación y por estar más expuestos a los riesgos de ser infectados fueron algunos de los problemas enfrentados (Méllo, Santos & Albuquerque, 2022).

Un estudio *de afrontamiento* realizado en una ciudad de São Paulo con 133 TSC en 2017 también señaló el afrontamiento centrado en el problema como principal estrategia de afrontamiento de la muestra, seguido de la reevaluación positiva y la búsqueda de apoyo social como formas de minimizar el agotamiento emocional de estos profesionales (Faria et al., 2021). Estos datos sugieren que antes y durante la pandemia, esas tres estrategias de afrontamiento son formas relevantes de afrontamiento utilizadas por los trabajadores de la salud.

En el presente estudio, el *afrontamiento* más expresivo fue la reevaluación positiva, que utiliza el control emocional para cambiar y replantear una situación, aportando una perspectiva más positiva, buscando nuevas creencias y valores, ejerciendo la creatividad, la trascendencia y el crecimiento personal (Savóia et al., 1996). Otra investigación que corrobora estos hallazgos fue un estudio realizado con 22 diferentes profesionales de la salud del área hospitalaria del Distrito Federal, que también demostró que la reevaluación positiva representó el factor más significativo en relación a otras formas de afrontamiento, seguido por el apoyo social y resolución de problemas en tercero (Sousa & Hidaka, 2021). Según los autores, la reevaluación positiva es una forma de afrontamiento muy utilizada por los profesionales de la salud debido a las situaciones estresantes que afrontan a diario y, ante ello, han desarrollado esta estrategia de adaptación emocional.

En esta investigación la resolución de problemas fue el segundo factor más relevante en la población, especialmente en la población con edades comprendidas entre 41 y 60 años y en la población de riesgo. Una persona utiliza esta estrategia *de afrontamiento* cuando es capaz de actuar ante una situación de presión, modificando sus actitudes y encontrando soluciones, a través de una evaluación crítica y cuidadosa de la situación, reduciendo o eliminando el estrés. Este hallazgo corrobora otro estudio realizado con 10 enfermeros de un hospital universitario, antes de la pandemia, que apuntaba a la resolución de problemas como la forma de afrontamiento más utilizada por la muestra. Centrarse en lo que hay que hacer, seguir un plan de acción, buscar diferentes soluciones son algunos ejemplos de esta forma de afrontamiento (Guido et al., 2011).

La evitación de huida fue la tercera forma de afrontamiento más utilizada en este estudio, como conducta de evitación ante una situación estresante y en espera de alguna salvación. Fue la estrategia más utilizada en el grupo de riesgo, superior incluso a la reevaluación positiva. La conducta de evitación-evasión de los profesionales que estaban en el grupo de riesgo es comprensible, aunque no se trate de una estrategia de afrontamiento considerada adaptativa. Pero era una forma de protegerse física y emocionalmente en el contexto de la crisis sanitaria, en la que el distanciamiento social era una de las principales medidas recomendadas por la OMS para evitar contagios. Algunas cuestiones en este factor implicaban esperar un milagro, fantasear con soluciones, aumentar el consumo de alimentos, cigarrillos o drogas y evitar a las personas (Savóia et al., 1996). Otro estudio realizado con 312 enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería de un hospital, mostró que el 85% de los participantes presentó conductas de aislamiento como estrategia de evitación de escape, que también incluye la presencia de sentimientos de hostilidad y desapego de responsabilidad (Feitosa et al., 2023). Esta situación hace pensar en la despreparación emocional y la falta de apoyo estructural y organizacional para enfrentar una pandemia, y como esta no fue la primera ni será la última, mucho queda por hacer en los tres niveles de atención en salud en conjunto con otros sectores.

Un estudio de *afrontamiento* realizado con 189 profesionales de la salud de un municipio de Rio Grande do Sul en la primera ola de la pandemia estableció tres categorías de enfoques de afrontamiento: emoción, problema y evitación, lo que demostró que esta última fue la estrategia más utilizada por los profesionales, destacando el comportamiento de "ver Netflix u otro *streaming*". La pertenencia al grupo de riesgo fue una de las variables que se asoció fuertemente con este enfoque de afrontamiento (Aires et al., 2022). Estos hallazgos corroboran los datos sobre el comportamiento del grupo de riesgo en este estudio, que apunta a la fuga-avoidancia como principal forma de afrontamiento.

El apoyo social también destacó según esta investigación. Algunas cuestiones relacionadas con esta forma de afrontamiento fueron buscar ayuda

profesional, como un médico o terapeuta, pedir consejo a un amigo o buscar ayuda de alguien que pudiera hacer algo al respecto (Cunha et al., 2021). Corroborando este hallazgo, el apoyo social también fue destacado en otro estudio realizado con 29 profesionales de la salud y socorristas, en el que la búsqueda de apoyo e información aumentó el cuidado personal y ayudó a minimizar los síntomas de ansiedad para afrontar mejor los problemas de los pacientes infectados. La práctica de pasatiempos y ejercicios físicos, la oración y la búsqueda de nuevos valores, como reconocer el papel de los trabajadores de la salud en el ejercicio profesional, fueron algunas de las acciones realizadas por los profesionales participantes del estudio (Smeltzer et al., 2022).

Cuando el sujeto necesita afrontar un estresor que se considera inevitable, como la situación de pandemia de COVID-19, es necesario buscar ayuda externa, como el uso de técnicas de relajación, por ejemplo, que pueden aprenderse y aplicarse fácilmente en el corto plazo. También es posible actuar preventivamente para minimizar sus impactos o efectos, como construir una red social fuerte, desarrollar la autoestima, buscar resolver problemas, mejorar las ganancias financieras, que requieren mayor dedicación en el largo plazo (Straub, 2005).

Entre los meses de mayo y septiembre de 2020, el Ministerio de Salud implementó el canal de teleconsulta para COVID-19 (Tele SUS) y el servicio de teleconsulta psicológica para los profesionales de la salud involucrados en la gestión de casos (Cunha et al., 2021). Otros servicios de apoyo psicológico incluyeron ofrecer cartillas virtuales, plataformas con guías informativas, videoclases, manuales y libros electrónicos, entre otras acciones de apoyo voluntario por parte de profesionales de la psicología y universidades de Brasil (Ramos-Toescher et al., 2020).

En relación con las acciones del Ministerio de Salud en apoyo a los trabajadores de la salud, llaman la atención sobre si se hizo una divulgación adecuada para uso de los profesionales de la salud, y algunos afirmaron que no tenían esta información (Smeltzer et al., 2022).

Actualmente, debido a la crisis sanitaria que enfrentamos, queda claro que es fundamental ofrecer

estructura, equipamiento e insumos, incrementar el equipo de trabajo, promover la educación continua y el apoyo psicológico a los profesionales de la salud para que también puedan promover una atención adecuada y de calidad. Y que estos profesionales estén mejor preparados para afrontar futuras enfermedades epidémicas, que afectan principalmente a los estratos sociales más vulnerables de la población (Teixeira et al., 2020). De esta forma, los profesionales sanitarios podrán utilizar recursos internos y externos para realizar su trabajo de forma segura, aplicando mejores estrategias, aprendibles y desarrolladas, que reduzcan los síntomas de estrés y promuevan una mayor eficiencia y productividad.

Respecto a las limitaciones de este trabajo, podemos mencionar que la investigación se realizó a pocos meses del inicio de la pandemia, pudiendo haber habido un cambio en la percepción de acciones y pensamientos en el enfrentamiento inicial a la misma. Otra limitación fue la falta de instrumentos de evaluación de afrontamiento utilizados en Brasil y de investigaciones/formaciones dirigidas a equipar a los profesionales, ampliando su capacidad y mejor forma de afrontar las adversidades (Teixeira et al., 2020). Sin embargo, el presente estudio trae como potencial la reflexión de un grupo heterogéneo de profesionales, trabajadores de la Estrategia Salud de la Familia (ESF) y contribuye para una evaluación de las necesidades y acciones más articuladas de la atención primaria. Es necesario tener en cuenta los avances tecnológicos y científicos para llevar mejores condiciones de vida a la población más necesitada y a los trabajadores del SUS, como el teleservicio entre profesionales y usuarios y el apoyo psicológico a los profesionales de la salud, que ya mostraban signos de agotamiento emocional incluso antes de la pandemia (Aires et al., 2022; Teixeira et al., 2020).

Si bien es fundamental que los trabajadores tengan la capacidad individual para gestionar y reducir el estrés, con recursos internos y externos de estrategias enfocadas a la emoción y al problema, la gestión en las tres esferas de gobierno también puede contribuir a una mejor gestión del estrés al pensar en el estrés. ámbito organizacional, como la oferta de recursos materiales y otras fuentes de apoyo que requieren una mirada más atenta a la salud de la población y del SUS. Chiavenato (2014) destaca que el mayor otorgamiento de poder y participación de los trabajadores, así

como promover su capacitación, formar un equipo de recursos humanos que se adapte a las necesidades del trabajo y evitar la sobrecarga, brindar una adecuada ergonomía y capacitación son algunas medidas esenciales. elementos de una organización.

Por tanto, la Atención Primaria necesita estar preparada en términos de recursos humanos y materiales, dotada de formación y educación continua para afrontar futuras crisis sanitarias. Desarrollar recursos para afrontar situaciones de estrés, que ya son habituales en el sector sanitario, para proporcionar una mejor gestión del estrés y protección de la salud física y mental de los trabajadores y, en consecuencia, un mejor servicio a la población y eficiencia en el combate a las epidemias (Ramos-Toescher et al., 2020).

Conclusión

De esta manera, se constató que los profesionales utilizan principalmente los recursos de afrontamiento internos requeridos por la reevaluación positiva (fe, creatividad, nuevas creencias) y la resolución de problemas, que constituyen formas adaptativas de afrontamiento. Es necesario invertir en más investigación en el contexto de pandemias y afrontamiento en Atención Primaria, como en otros niveles de atención, lo que implica capacitar a los trabajadores para que desarrollen habilidades de afrontamiento en situaciones estresantes, muy comunes en el sector salud, para brindar mejores condiciones de trabajo y ofreciendo recursos materiales, para que el SUS pueda, a partir de la experiencia Covid, prepararse para afrontar futuras crisis sanitarias.

Contribuciones de los autores

Rezende, A. A. F. participó en la concepción de la pregunta de investigación, buscando la aprobación del comité de ética, recolección y análisis de los datos de la investigación, interpretación de los resultados, redacción del artículo científico. Pereira, A. C. participó en la concepción de la pregunta de investigación, diseño metodológico de la investigación, interpretación de resultados estadísticos, supervisión y revisión de la redacción. Todos los autores revisaron y aprobaron la versión final y están de acuerdo con su publicación.

Conflictos de interés

No se han declarado conflictos financieros, legales o políticos que involucren a terceros (gobierno, corporaciones y fundaciones privadas, etc.) para ningún aspecto del trabajo presentado (incluidos, entre otros, subvenciones y financiamiento, participación en el consejo asesor, diseño del estudio), preparación de manuscrito, análisis estadístico, etc.).

Indexadores

La Revista Psicología, Diversidade e Saúde es indexada en [DOAJ](#), [EBSCO](#) y [LILACS](#).



Referencias

- 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 [Estrategias de enfrentamiento utilizadas por profesionales de la salud durante la pandemia del 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 [Protección de la salud de los trabajadores de la salud en tiempos de COVID-19 y respuestas a la 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 [Covid-19: reflexión sobre el papel de las enfermeras en la lucha contra lo desconocido]. *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 de COVID-19 [Depresión, ansiedad y estrés em profesionales de atención primaria de salud en la pandemia de 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 [Ciencia psicológica y COVID-19: una agenda para la acción 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 [Factores de estrés en profesionales de enfermería en la lucha contra la pandemia de covid-19: síntesis de evidencia]. *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 [La práctica de la atención primaria de salud en la lucha contra la 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 [El impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los profesionales de la salud: revisión integradora]. *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 [Estrés percibido en el equipo de enfermería de Atención Primaria de Salud que trabaja durante la pandemia de COVID-19]. *Research, Society and Development*, 12(6), e2212642159. <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 [Las experiencias de los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19: una evision del alcance]. *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 [Factores que influyen en las estrategias de afrontamiento de pacientes con cáncer de hígado sometidos a quimioembolización 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* [Gestión de personas: el nuevo papel de los recursos humanos en las organizaciones] (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 [Estrés ocupacional y engagement en trabajadores de atención primaria a la salud]. *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 [Estrategias de enfrentamiento del equipo de enfermería durante la pandemia del covid-19 em Brasil: una revisión integradora de la 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 [Modelo de afrontamiento de Folkman y Lazarus: aspectos históricos y conceptuales]. *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* [Reino Unido sofre oleadas de despidos de profesionales sanitarios agotados por la 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., Sodr , P.C., Castro, J.R., Borges, M.A., & Gazetta, C. E. (2021). Occupational stress, work engagement and coping strategies in Community Health Workers [Estrés ocupacional, engagement laboral y estrategias de afrontamiento en trabajadores comunitarios de salud]. *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). Estr tias de enfrentamento (coping) da enfermagem na pandemia da COVID-19 [Estrategias de afrontamiento de enfermería durante la pandemia de 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 [Si cambia debe ser un proceso: Estudio de la emoción y el afrontamiento durante tres etapas de un examen Universitario]. *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 Estrat gia Saúde da Família na linha de frente da pandemia da Covid-19 [Vínculo longitudinal de la Estrategia de Salud de la Familia en la línea de frente de la pandemia de 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 [Satisfacción, estrés y agotamiento profesional de enfermeros gestores y enfermeros de cuidado en atención primaria de salud]. *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 assist ncia domiciliar dos profissionais da estrat gia de saúde da família [La práctica de la asistencia a domicilio de los profesionales como una estrategia de salud de la familia]. *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 [Estrés, coping y estado de salud entre enfermeros de hospital]. *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 [La inevitabilidad de la angustia relacionada con el Covid-19 entre los trabajadores de la salud: hallazgos de un país con bajo número de casos bajo encierro]. *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 [La salud del trabajador y el enfrentamiento al 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* [Estrés, valoración y afrontamiento]. 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 atenção primária [Calidad de vida en el trabajo y nivel de estrés de los profesionales de la atención primaria]. *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 organização do trabalho nos atendimentos primários de saúde do Brasil e de países internacionais no enfrentamento da Covid-19 [Busca por modelos de organización de trabajo nos atención primaria de salud de Brasil y de países internacionales 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 [Trabajadores comunitarios de salud revelan el desastre del COVID-19 en 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 estrategias de afrontamiento em adolescentes del sur de 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 Comunitárias de Saúde na pandemia de Covid-19: scoping review [Agentes comunitarios de salud en la pandemia de Covid-19: revisión del alcance]. *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 [Estrategias de afrontamiento (coping) en los trabajadores: revisión sistemática de la 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. *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? [El impacto de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental: ¿cuál es el rol de la Atención Primaria de Salud?]. *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 [Estrategias de enfrentamiento de familiares de mujeres afectadas por cáncer 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 [Impacto del manejo clínico del dolor en los profesionales de la salud: evaluación de estrés y enfrentamiento]. *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 [Las condiciones de trabajo de los agentes comunitarios de salud en el ámbito de la atención primaria: una revisión de la 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 [Estrategia de enfrentamiento del covid-19 en atención primaria de salud: informe de experiencia en 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 [COVID-19: estrategias de afrontamiento y comportamientos adaptativos de los profesionales de la salud durante la 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 [Depresión, estrategias de afrontamiento, control glucémico y cumplimiento del paciente en pacientes diabéticos tipo 2 en una clínica mbulatorial endocrina]. *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 [Las estrategias de afrontamiento en la promoción los pacientes con cáncer salud mental: una revisión de la literatura]. *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 [La salud mental de los profesionales de la salud delante de la pandemia COVID-19: una revisión integradora]. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (46), e4128. <https://doi.org/10.25248/reas.e4128.2020>
- Ramos-Toescher, A. M., Tomaszewisk-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 [Salud mental de profesionales de enfermería durante la pandemia de COVID-19: recursos de apoyo]. *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 [Estrategias de coping utilizadas por personas con Diabetes mellitus en la atención primaria de salud]. *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 [Salud y seguridad de los profesionales de la salud en la atención a pacientes en el contexto de la pandemia Covid-19: revisión de la 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 [Estrategias de enfrentamiento para enfermeras en servicios hospitalarios de emergencia.]. *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 [Factores estresantes y estrategias de coping utilizadas por los enfermeros que actúan en oncología]. *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 [Uso de la versión brasileña del inventario de estrategias de afrontamiento en investigaciones en salud]. *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 [Adaptación al portugués del inventario de estrategias de afrontamiento de Folkman y Lazarus]. *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) [Salud Mental e Intervenciones Psicológicas ante la Pandemia del Nuevo Coronavirus (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 [Cambios neuropsicológicos provocados por el estrés: aportes desde la neuropsicología]. *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 [Vulnerabilidad, pérdida y experiencias de afrontamiento de los trabajadores de la salud y los socorristas durante la pandemia de covid-19: un estudio cualitativo]. *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 [Afrontamiento: estrategias de afrontamiento para profesionales de la salud que actúan en la asistencia durante el contexto de combate a la pandemia de 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 [El Estrés en el Trabajo y Resiliencia de los Profesionales de la Salud]. *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 del COVID-19]. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 19(9), 2169–2173. <https://doi.org/10.1111/jocd.13601>
- Straub, R. O. (2005). Psicologia da Saúde [Salud psicológica]. *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 [La salud de los profesionales sanitarios ante la 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 [Escucha empática: estrategia de bienvenida para los profesionales de enfermería para hacer frente a la pandemia de coronavirus]. *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 [El afrontamiento disfuncional media la relación entre el estrés y la salud mental en el personal sanitario que trabaja en medio de la 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 [Prevalencia del agotamiento entre el personal de atención primaria de salud y sus predictores: un estudio en Irán]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(12), 2249. <https://doi.org/10.3390/ijerph16122249>