





Estratégias de coping adotadas pelos profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19

Coping Strategies Adopted by Health Professionals during the COVID-19 Pandemic


Ricardo Neves Couto ¹

 <http://orcid.org/0000-0001-9989-4857>


Clara Lohana Cardoso Guimarães ⁴

 <https://orcid.org/0000-0002-0875-2026>

Patricia Nunes da Fonsêca ²

 <https://orcid.org/0000-0002-6322-6336>

Emerson Diógenes de Medeiros ⁵

 <https://orcid.org/0000-0002-1407-3433>

Jefferson Luiz de Cerqueira Castro ³

 <https://orcid.org/0000-0002-7990-7611>

^{1,3,5} Departamento de Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Brasil

^{2,4} Departamento de Pós-graduação em Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba, Brasil

¹ ✉ r.nevescouto@gmail.com ² ✉ pnfonseca.ufpb@gmail.com ³ ✉ jefferson.psico.ufpi@outlook.com ⁴ ✉ clarappgps@gmail.com

⁵ ✉ emersondiogenes@gmail.com

Recibido: 13 de agosto de 2020. Aceitado: 15 de junho de 2022.

Resumo. *Objetivo.* Objetivou-se conhecer as estratégias de *coping* adotadas pelos profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19. *Método.* Pesquisa de desenho exploratório. Participaram 155 profissionais de saúde do nordeste brasileiro, em sua maioria do Piauí (39.1%) e Ceará (22.5%), com idade média de 33.26 anos ($DP = 7.94$) e do sexo feminino (68.2%). *Resultados.* Por meio de uma Classificação Hierárquica Descendente (CHD), o *corpus* principal se segmentou em duas ramificações: "Classe 1: suporte socioemocional e espiritualidade" e "Classe 2: atividades de entretenimento", mostrando que os profissionais utilizavam estratégias de *coping* com foco no problema e na emoção. Aponta-se a importância do contato social, espiritualidade e entretenimento para o bem-estar emocional.

Palavras-chave. Profissionais de saúde, COVID-19, estratégias de *coping*, pandemia.

Abstract. *Objective.* The objective was to know the coping strategies adopted by health professionals during the COVID-19 pandemic. *Method.* This was an exploratory research. The participants were 155 health professionals (female 68.2, male 31.8) from northeastern Brazil, mostly from Piauí (39.1%) and Ceará (22.5%), and a mean age of 33.26 years ($SD = 7.94$). *Results.* Through a Descending Hierarchical Classification (CHD), the main corpus was divided into two branches: Class 1: Socio-emotional support and spirituality, and Class 2: Entertainment activities, showing that professionals used coping strategies with a focus on the problem and emotion. They pointed out the importance of social contact, spirituality, and entertainment for emotional well-being.

Keywords. Health professionals, COVID-19, coping strategies, pandemic.



Introdução

A pandemia da COVID-19 provocou mudanças inesperadas na vida social e privada das pessoas de todo o mundo e exigiu a adoção urgente de certas medidas na tentativa de conter a propagação do vírus como: mudança nos hábitos de higiene, quarentena, distanciamento social, isolamento em caso de suspeita de infecção e uso de máscaras (Ornell Halpern, et al., 2020). Por semanas e, até meses, a população de várias localidades, como, por exemplo, o Brasil, precisou e ainda precisa permanecer em casa, afastada de seus afazeres laborais e convívio social, a fim de evitar a disseminação do vírus e possível contaminação. Por outro lado, os profissionais de saúde redobram seus esforços na linha de frente de hospitais, centros de atendimentos e ambulatórios para tentarem salvar vidas.

De acordo com dados publicados pelo [Instituto Johns Hopkins \(2020\)](#), no dia 11 de agosto de 2020, o mundo registrou o número de 20.126.452 casos confirmados e 737.285 mortes provocadas pela COVID-19. No Brasil, esses números chegam, na mesma data, a 3.057.470 casos confirmados e 101.752 mortes. Quanto aos profissionais de saúde, uma reportagem da Folha de São de Paulo, veiculada em junho de 2020, apresenta que, segundo dados publicados pelo Ministério da Saúde neste mesmo mês, os casos de profissionais brasileiros infectados pela COVID-19 contabilizaram 83.118 com 169 mortes ([Lopes & Coletta, 2020](#)).

Em vista disso, desde o decreto de pandemia da COVID-19, com a sua alta taxa de infecção e mortalidade, muitos esforços têm sido direcionados para a criação de uma vacina eficaz e segura no combate ao vírus. Entretanto, as consequências sofridas com a e pandemia não se restringem apenas a aspectos físicos e biológicos, mas impactam também a saúde mental de todos os indivíduos, especialmente dos profissionais de saúde que são o grupo de maior risco dada a exposição direta ao vírus nos seus locais de trabalho, os quais têm relatado com frequência sintomas de medo, ansiedade, depressão e estresse ([Liu et al., 2020](#)).

Tais sintomas, aliados ao desafio de enfrentar um vírus até então desconhecido, estão relacionados com a preocupação em preservar a própria saúde e a de entes queridos, podendo acarretar dificuldades de concentração, alterações alimentares e no sono, e agravamento de quadros crônicos de saúde e das condições de saúde mental, o que pode levar ao consumo de álcool e outras drogas ([Centro de Controle e Prevenção de Doenças, 2022](#)). Além disso, entre os profissionais da saúde é recorrente o medo de ser infectado e infectar familiares e amigos, o qual pode intensificar os níveis de estresse ([Mayer et al., 2020](#)). Assim, ressalta-se que frente ao contexto pandêmico, a atenção à saúde mental não pode ser negligenciada, visto que as repercussões psicológicas poderão se estender ao longo dos anos pós-pandemia ([Ahorsu et al., 2020](#); [Wang, Hu, et al., 2020](#); [Xiang et al., 2020](#)).

Diante deste contexto, a população foi surpreendida por uma significativa sobrecarga psicológica que acarretou traumas coletivos ([Garfin et al., 2020](#)). Mas, o que dizer especificamente dos profissionais de saúde que trabalham diariamente sob estado de pressão e estresse, cuidando de pessoas contaminadas e, por vezes, testemunhas de muitas mortes? Além disso, aliam-se a necessidade de trabalharem mesmo diante da escassez de equipamentos médicos, inexistência de tratamento específico eficaz e, em muitos lugares, o reduzido número de equipamentos de proteção, o que os levam a arriscar sua própria vida. Dito isso, questiona-se: que estratégias de *coping* estes profissionais utilizaram e utilizam para manter o equilíbrio psicológico e permanecer neste ambiente de cuidado, cura, e perda de vidas?

Considerando o que foi relatado e a emergência da situação, todo esforço realizado neste período é de extrema valia para entender e controlar a doença ([Wang, Horby, et al., 2020](#)). Portanto, entende-se que estudar as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos profissionais que trabalhavam na linha de frente da COVID-19 é relevante pois, a partir dos resultados, pode-se ajudar a desenvolver ações junto aos trabalhadores que lidam diariamente com

o estresse laboral e, deste modo, oferecer informações e condições para que adotem estratégias eficazes de *coping* que lhes garantam uma melhor qualidade de vida. Desse modo, o presente estudo objetivou conhecer as estratégias de *coping* adotadas pelos profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19.

Pandemia da COVID-19: atuação dos profissionais de saúde e as estratégias de *coping*

A COVID-19 é uma doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, da família do coronavírus. Surgiu na China, em 2019, especificamente, na cidade de Wuhan, e teve uma rápida propagação de transmissão por todo o mundo, chegando a atingir, atualmente, 117 países (Li et al., 2020). Tal rapidez de disseminação fez com que em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretasse situação de pandemia. Os infectados pelo novo coronavírus podem apresentar quadros clínicos de leves a severos. Neste último, exige-se atendimento especializado de alta complexidade e, em alguns casos, o paciente pode chegar a óbito devido ao rápido comprometimento clínico (Simonetti et al., 2020).

Dado o alto teor de transmissão dessa infecção que se espalhou rapidamente e causou efeitos sem precedentes no mundo (Sloan et al., 2020), sobretudo por meio do contato social, as formas mais eficazes para evitar ou diminuir a propagação do vírus é a higienização adequada das mãos, o uso de máscaras, o distanciamento e isolamento sociais, e a quarentena. Assim, a pandemia não trouxe apenas o risco de morte, mas também uma sobrecarga psicológica, principalmente pelo impedimento de manter relações sociais (Duan & Zhu, 2020), acarretando prejuízos no âmbito social, econômico e psicológico, tais como ansiedade, preocupação financeira, solidão e estresse (Taylor et al., 2020; Tull et al., 2020).

No Brasil, devido ao grande número de contaminados pela COVID-19, as instituições de saúde ficaram superlotadas e os profissionais de saúde esgotados, tanto pelo número de pacientes vítimas da COVID-19, quanto pela diminuição do quadro

de profissionais, uma vez que muitos encontram-se com a saúde física e mental comprometidas. Dessa forma, houve a necessidade de mobilizar um elevado contingente de profissionais da saúde e colaboradores atuantes em diferentes locais (Ozamis-Etxebarria et al., 2020).

Nessa direção, os profissionais que não interromperam seus serviços convivem diariamente com perturbações psicológicas que podem afetar o equilíbrio mental e, conseqüentemente, a motivação para trabalhar. O fato de ter que se ausentar da presença dos familiares por longos períodos, a elevada carga horária e o medo da transmissão para familiares e pessoas próximas, podem desencadear sentimentos de desamparo e estados emocionais disfóricos como: estresse, irritabilidade, fadiga mental e desespero (Huang et al., 2020).

Todo esse cenário com o medo do novo, ameaças de infecções e até mesmo de mortes, pode levar ao profissional de saúde que está na linha de frente a tomar a decisão de se afastar dos serviços, fato que dificultaria ainda mais o combate à COVID-19 e a situação dos serviços de saúde no Brasil (Ornell, Schuch. et al., 2020). Assim, semelhante a outros casos de surtos de contaminações, os efeitos psicológicos negativos são até mais propagados do que a própria doença (Ornell, Halpern, et al., 2020), fazendo-se necessário pensar em ações que preservem a saúde mental dos profissionais, os quais precisam sentir-se seguros para atender às demandas e manter o bem-estar psicológico (Xiao et al., 2020).

Sendo assim, busca-se entender as estratégias de *coping* adotadas pelos profissionais que vivem sob tensão e estresse pela natureza do trabalho e pelo contexto de pandemia em que estão vivendo. De acordo com Antoniazzi et al. (1998), o *coping* diz respeito a um conjunto de esforços, cognitivos e comportamentais, que a pessoa utiliza para se adaptar a demandas específicas, internas ou externas, que são avaliadas como sobrecarga aos recursos pessoais, ultrapassando as condições limites de cada ser humano. O *coping* tem a finalidade de minimizar o

desgaste das situações estressantes e maximizar as condições que promovem o estado de bem-estar.

No presente estudo será utilizada a perspectiva cognitivista de [Folkman e Lazarus \(1980\)](#), a qual abarca quatro conceitos fundamentais: a) o coping é um processo que ocorre entre o indivíduo e o ambiente; b) tem como função administrar a situação estressora; c) o processo implica em uma avaliação pelo indivíduo de como a situação é percebida e interpretada, isto é, como é construída na mente da pessoa; e d) é um fenômeno que exige do indivíduo mobilização de esforços cognitivos e comportamentais para gerir de modo a reduzir, minimizar ou tolerar, as demandas advindas das situações que surgem no processo interativo com o ambiente.

[Dias e Pais-Ribeiro \(2019\)](#) reúnem produções acerca da teoria proposta que evidencia uma perspectiva cognitiva e comportamental e sinteticamente asseveram sobre a importância de serem utilizadas para se adaptar às circunstâncias adversas decorridas ao longo da vida. Tais estratégias possuem o potencial de impactar, de forma positiva ou negativa, a saúde física e mental das pessoas. Portanto, diante de situações estressantes, o indivíduo vai empreender estratégias de *coping*, ou seja, ações deliberadas que julgue possíveis e necessárias para administrar as demandas.

De acordo com [Folkman e Lazarus \(1980\)](#), as estratégias de coping apresentam um papel importante no enfrentamento das dificuldades pelo indivíduo. Contudo, estas estratégias são maleáveis, de modo podem ser modificadas dependendo do momento que se encontra o indivíduo durante o período da situação estressante. Conforme os autores, as estratégias podem ter duas funções distintas: a) focar na emoção e, nesse caso, ter a função de regular o estado emocional do indivíduo, visto que deverá estar alterado em virtude dos eventos estressores. Neste caso, as estratégias estão voltadas à redução da sensação desagradável do estado de estresse e, para isso, realizam atividades que possam lhe tranquilizar, como, por exemplo, assistir

filmes, fazer alguma atividade física, tomar tranquilizante, tomar alguma bebida para relaxar, etc.; e b) focar no problema e ter a função de reestruturar cognitivamente a demanda, ou seja, tentar modificar a situação que deu origem ao estresse, buscando alterar a relação entre a pessoa e o ambiente. Ou seja, a pessoa procura estratégias que permitam negociar com as “situações problemas” a fim de resolver o conflito interpessoal ou solicitar ajuda de outras pessoas.

A escolha pelo uso das estratégias (focada na emoção ou no problema) depende de uma avaliação prévia da situação estressora por parte do indivíduo que pode se dar de duas formas: a) primária, quando a pessoa avalia o risco envolvido na situação estressante; e b) secundária, quando se avaliam os recursos disponíveis e as possibilidades que tem para lidar com o problema. Caso o indivíduo avalie que a situação é modificável, opta pelas estratégias de *coping* focadas no problema, caso contrário, prefere as estratégias focadas na emoção ([Folkman & Lazarus, 1980](#)). Logo, considera-se como um processo ativo que resulta da avaliação que o indivíduo faz da relação entre si e o ambiente ([Dias & Pais-Ribeiro, 2019](#)).

Isso posto, estudos com profissionais de saúde apontam que conviver com o sofrimento do próximo e manter relações salútares no ambiente laboral requerem do indivíduo capacitação e estratégias para superação das dificuldades, principalmente pelo fato de que as estratégias de coping podem atuar como fator de proteção para a Síndrome de *Burnout* ([Colossi et al., 2011](#)). Em pesquisa realizada com 60 profissionais da área de saúde (psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais), de cinco hospitais gerais do interior do estado de São Paulo, a fim de identificar a presença de estresse e das estratégias de enfrentamento relacionadas à atuação profissional, encontrou-se que 51,6% dos profissionais de saúde apontaram estar estressados, sobretudo em função da comunicação e do relacionamento com a equipe. Para tal, utilizavam com mais frequência as estratégias de resolução

de problemas e suporte social no enfrentamento das adversidades (Maturana & Valle, 2014).

Com o objetivo de conhecer as estratégias de *coping* relatadas pela equipe de enfermagem atuante em um Centro de Tratamento ao Queimado do sul do Brasil, Antonioli et al. (2018) realizaram uma pesquisa qualitativa com quatro enfermeiras e seis técnicas de enfermagem. Os resultados demonstram que as profissionais utilizavam dois tipos de estratégias para evitar ou superar as situações estressoras: focadas no problema, buscando ações de reavaliação positiva da situação e, focadas na emoção, adotando ações voltadas para o extravasamento emocional. Ademais, com base no modelo de *coping* que envolve o ambiente e as características de personalidade, Colossi et al. (2011) identificaram as estratégias de *coping* utilizadas por profissionais de enfermagem do Centro de Terapia Intensiva, visto que é um contexto permeado por situações estressoras para o profissional. Os resultados indicaram que tais profissionais utilizavam com maior frequência estratégias de reinterpretação positiva, a qual se volta para a resolução do problema e favorece o equilíbrio emocional e uma maior realização profissional (Carver et al., 1989).

Outra pesquisa, buscando compreender as práticas de *coping* adotadas por psicólogas de um Centro de Atenção Psicológica (CAPS) não-governamental do interior de Minas Gerais, diante de indícios de sobrecarga de trabalho, utilizando uma entrevista semiestruturada, observou que as profissionais reconheciam o desgaste gerado pelo trabalho e utilizavam estratégias tanto focadas na emoção quanto no problema, sendo estas melhor percebidas pelas profissionais (Marques & Barroso, 2019). Exemplos de estratégias focadas no problema deste estudo foram: participar de reuniões semanais com a presença de toda a equipe, planejamento e organização prévios das atividades e trabalho harmonioso envolvendo todos os profissionais da equipe.

Moraes et al. (2016), interessados em identificar as estratégias de *coping* de 23 profissionais de

enfermagem de uma unidade de terapia intensiva neonatal em um hospital privado do noroeste do Rio Grande do Sul, apontaram que as estratégias utilizadas pelos participantes voltam-se tanto à emoção quanto ao problema, levando-os à tomada de decisão no intuito de resolver a situação estressora. Neste estudo, a estratégia mais utilizada foi o autocontrole, a qual impede comportamentos de ordem impulsiva e prematura, evitando atitudes precipitadas e os sofrimentos decorrentes destas. Além disso, destacaram também a importância da estratégia de fazer orações a fim de encontrar na espiritualidade apoio para a superação dos eventos estressantes. Resultados semelhantes vão ao encontro do que se obteve em estudo prévio, envolvendo 209 trabalhadores (28 enfermeiros, 174 técnicos e sete auxiliares em enfermagem), de um hospital privado do noroeste do Rio Grande do Sul, cujos fatores de *coping* mais utilizados foram reavaliação positiva, suporte social e resolução de problemas, com ênfase no aspecto religioso como refúgio para ultrapassar as dificuldades (Benetti et al., 2015).

Diante das pesquisas apontadas anteriormente, percebe-se a relevância de conhecer as estratégias de *coping* adotadas pelos profissionais de saúde que estão na linha de frente no combate à COVID-19 a fim de ajudar a entender os recursos psíquicos e sociais que estão utilizando para se manterem equilibrados mentalmente neste contexto pandêmico, o que pode favorecer a motivação e segurança laborais. A seguir, será apresentado o estudo empírico que investiga o problema em questão.

Método

Participantes

A amostra foi composta por 155 profissionais de saúde de estados do nordeste do Brasil, em sua maioria do Piauí (39.1%), Ceará (22.5%), Maranhão (8.2%) e Bahia (7.1%). A idade média foi de 33,26 anos ($DP = 7.94$), sendo a maior parte solteira (54.1%), sem filhos (57.3%) e do sexo feminino (68.2%). Todos os participantes trabalham no com-

bate à COVID-19 em instituições de saúde. Adotou-se como critérios de inclusão: ser profissional de saúde, estar trabalhando na linha de frente no combate à COVID-19.

Instrumentos

Após assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os participantes responderam um questionário sociodemográfico contendo perguntas fechadas que serviram para caracterizar a amostra (e.g. sexo, idade, estado civil, função executada, tempo de serviço, tipo de instituição que trabalha), e uma pergunta aberta, com a finalidade de identificar as estratégias adotadas pelos profissionais de saúde para manter o bem-estar emocional durante o exercício da função na pandemia da COVID-19. Especificamente, formulou-se a seguinte questão: "Que estratégias você tem adotado para manter o bem-estar emocional durante o enfrentamento da pandemia da COVID-19?".

Procedimentos

Inicialmente, o estudo foi submetido à apreciação e obteve aprovação do Comitê de Ética de da Universidade Federal do Delta do Parnaíba (Parecer 4.062.796). Na sequência, os participantes foram contactados por meio de redes sociais (e.g. *WhatsApp*, *Instagram*, *Facebook*) e convidados a responderem o questionário disponível na plataforma *online Qualtrics*. Na oportunidade, foi apresentado o objetivo geral da pesquisa e explicitado o caráter voluntário da participação, bem como a possibilidade de desistência a qualquer momento, sem nenhum prejuízo pessoal. Por fim, foi informado acerca do anonimato da pesquisa e dos riscos mínimos de constrangimentos. Para atestar a participação, solicitou-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, em seguida, o preenchimento do questionário, o qual foi realizado, em média, num tempo de 10 minutos.

Análise de dados

Foram utilizados os *softwares* IBM Statistics SPSS, versão 26, e o Iramuteq, versão 0.7 alpha 2. Com o

primeiro, foram realizadas estatísticas descritivas a fim de descrever os participantes e, com o segundo, foi efetivada a análise de Classificação Hierárquica Descendente a partir do conteúdo da questão aberta, com a finalidade de conhecer as estratégias de enfrentamento adotadas pelos profissionais de saúde para manter o bem-estar psicológico durante a pandemia da COVID-19.

Resultados

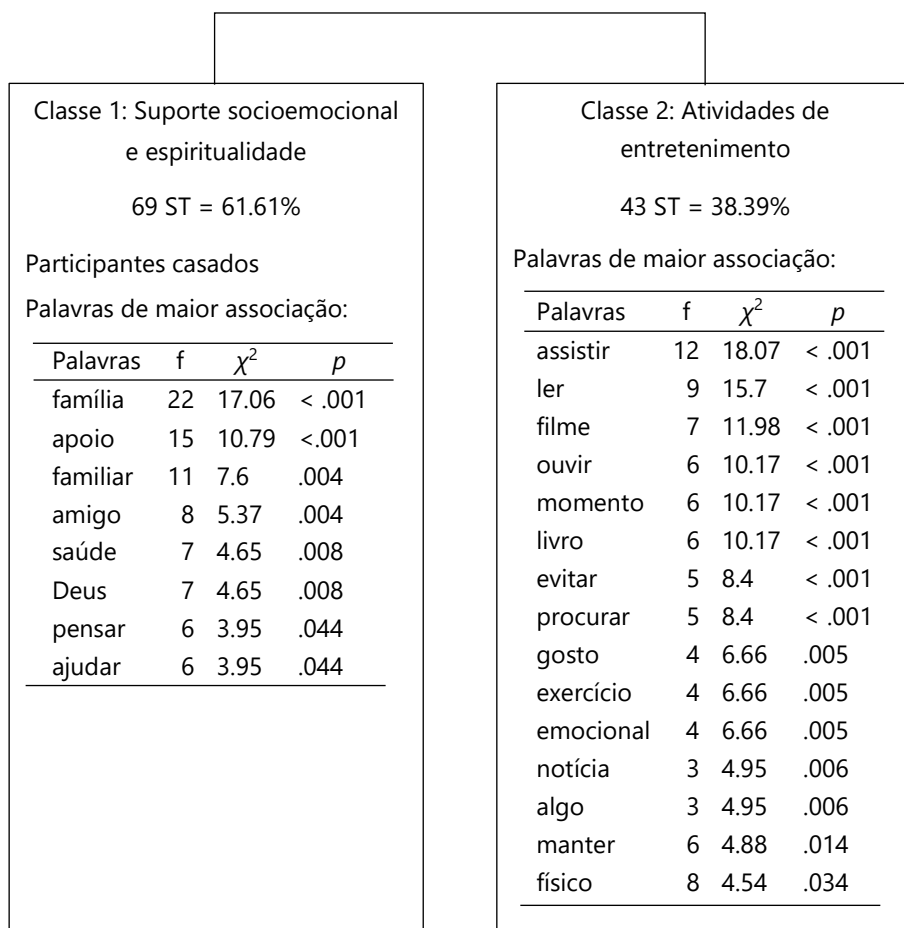
Com o propósito de conhecer as estratégias de *coping* adotadas pelos profissionais de saúde foi realizada uma Classificação Hierárquica Descendente (CHD). Os resultados revelaram que o *corpus* foi constituído de 155 textos (entrevistas), segmentado em 156 segmentos de texto (ST) e com 386 palavras distintas, em uma frequência de 1.265. Foram analisadas, em média, 8.11 palavras por ST, sendo 112 segmentos (71.79%) considerados na CHD, valor classificado como aceitável para a realização da análise (Camargo & Justo, 2016).

É importante mencionar que em uma primeira análise a retenção se deu abaixo de 70% e, em vista disso, as recomendações de Camargo e Justo (2018, p. 32) foram seguidas: "No caso de uma CHD anterior que não reteve o mínimo necessário dos ST, aumente ou diminua o valor do 'Número de classes terminais da fase 1' e refaça a CHD para obter uma retenção satisfatória". Portanto, se reduziu o valor do número de classes para 5, obtendo-se assim uma retenção satisfatória.

Em sequência, o conteúdo analisado foi categorizado em duas classes: Classe 1, com 69 ST (61.61%) e Classe 2, com 43 ST (38.39%). No que se refere à CHD é importante destacar que o *corpus* principal se segmentou em duas ramificações, uma representada por cada classe, de modo que cada ramificação corresponde a um *subcorpus*, como pode ser visualizada na Figura 1.

No dendrograma estão apontadas as duas classes em que o *corpus* se dividiu. Especificamente, observou-se o título e a descrição de cada uma delas, o número de STs que a compõem, as variá-

Figura 1. Dendrograma das Estratégias de Enfrentamento Adotadas pelos Profissionais de Saúde para Manter o Bem-Estar Psicológico durante a Pandemia da COVID-19



veis associadas e as palavras com maior associação com a classe relatada, considerando o coeficiente do teste de associação qui-quadrado. Para tanto foram incluídas em cada classe do dendrograma somente as palavras e variáveis em que o qui-quadrado apresentou significância estatística ($p < .05$), são descritas detalhadamente a seguir as classes.

Classe 1: Suporte socioemocional e espiritualidade

A presente classe foi a que reteve o maior número de segmentos de texto (69 ST), sendo responsável por 61.61% dos segmentos classificados do *corpus* textual, apresentando-se de forma significativa no campo das estratégias de enfrentamento adotadas pelos participantes do estudo.

Sob essa perspectiva, a presente classe apresenta em seu conteúdo a importância do contato com familiares e amigos como fonte de suporte social e emocional durante a pandemia do novo coronavírus. Além disso, os profissionais de saúde da linha de frente no combate à COVID-19 destacaram a importância da espiritualidade como fonte de bem-estar emocional. Não obstante, os dados apresentados podem ser ilustrados através das interloquções subsequentes:

“Estar junto da minha família. Poder contar com amigos profissionais de saúde que me ajudaram com apoio psicológico” (Participante 114, 44 anos, sexo feminino, casada).

“Ter apoio dos amigos e família por mensagens, vídeos, telefonemas” (Participante 53, 26 anos, sexo feminino, casada).

“Estar próxima da família e dos amigos, mesmo à distância. Estar próxima de Deus” (Participante 86, 26 anos, sexo feminino, solteira).

Classe 2: Atividades de entretenimento

Por sua vez, esta classe apresenta em seu conteúdo o uso de ferramentas de entretenimento como forma de estratégia adotada pelos participantes para obter bem-estar emocional. Nesse sentido, os respondentes destacam a importância de se evitar o contato em demasia com notícias sobre o tema e, como alternativa, ressaltam a leitura, ouvir músicas, assistir a filmes e séries como forma de distração. Ainda, os inqueridos apontam a prática de exercícios e atividades físicas como fonte de bem-estar emocional. Destarte, os achados da classe mencionada podem ser melhor visualizados a partir das seguintes falas:

“Desligar a TV, fazer atividades físicas com segurança e sozinho, ler livros e assistir filmes” (Participante 71, 35 anos, sexo masculino, casado).

“Exercício físico, consulta psicológica, assistir séries, filmes e ler” (Participante 52, 28 anos, sexo masculino, casado).

“Evitar ouvir ou assistir os noticiários a todo momento. Manter a higienização da forma correta e fazer a minha parte” (Participante 121, 28 anos, sexo feminino, solteira).

Discussão

Considerando os resultados encontrados no presente estudo, confia-se que o objetivo foi alcançado, posto que se conheceu as estratégias de *coping* adotadas pelos profissionais de saúde no combate à COVID-19. Com relação à Classificação Hierárquica Descendente (CHD), foi possível identificar que o *corpus* principal se segmentou em duas classes: Classe 1, denominada Suporte socioemocional e espiritualidade, com 69 ST (61.61%), e Classe 2, Atividades de entretenimento,

com 43 ST (38.39%). Tais classes também poderiam ser identificadas em estudos citados anteriormente, que frisam a importância de estratégias com foco no problema e na emoção, a depender da situação e da estrutura organizacional em que estão inseridos, os quais endossam o suporte social e a espiritualidade como fatores importantes e eficazes no enfrentamento de situações adversas no contexto laboral (Antoniolli et al., 2018; Benetti et al., 2015; Colossi et al., 2011; Marques & Barroso, 2019; Maturana & Valle, 2014; Moraes et al., 2016).

A respeito da Classe 1, pode-se observar que as estratégias adotadas pelos profissionais têm foco no problema, o que exige um esforço cognitivo de reestruturar a situação estressante vivida no trabalho a partir de conversas com amigos e família que lhes ajudam a entender e superar as dificuldades. Ademais, os profissionais também buscam se aproximar de uma divindade, Deus, como fonte de compreensão da realidade profissional e, ao mesmo tempo, como forma de transformar sua relação com o ambiente causador de tensão. Isso endossa a premissa de que as estratégias voltadas à resolução de problemas são justificadas pela intenção de modificar a situação geradora de estresse e, consequentemente, a relação com o ambiente (Wilhelm & Santos, 2013). Nesse sentido, como encontrado no estudo de Khalid et al. (2020), com 150 profissionais de saúde de um hospital da cidade de Jeddah, na Arábia Saudita, a realização de atividades que envolvem momentos de oração e conversas com amigos e familiares caracterizam-se como estratégias de enfrentamento eficazes para obter apoio, segurança e alívio do estresse durante a pandemia. Ademais, uma pesquisa transversal com profissionais da saúde da província de Punjab, no Paquistão, avaliando os efeitos psicológicos da COVID-19 nos profissionais da linha de frente e suas estratégias de enfrentamento, identificou que a estratégia adotada com maior frequência foi a religiosidade, pois se aproximar de uma divindade superior proporciona segurança e atenuação dos sintomas de ansiedade e depressão (Salman et al., 2022).

É importante mencionar ainda que se constatou uma maior associação dos ST da classe supracitada entre os participantes casados, conforme os testes estatísticos realizados pelo programa. Portanto, pode-se deduzir que estar em um relacionamento conjugal pode proporcionar um maior suporte socioemocional em momentos de crise e, consequentemente, maior bem-estar aos profissionais da saúde que atuam diretamente no combate à pandemia.

Com relação à Classe 2, contata-se que os profissionais adotaram estratégias com foco na emoção, as quais permitiam regular o seu estado emocional a partir de atividades que lhes davam prazer e satisfação, tais como: assistir filmes, ler livros e praticar exercícios físicos. Resultado semelhante foi encontrado também no estudo citado anteriormente (Khalid et al., 2020), que buscava conhecer as emoções, os estressores e as estratégias de enfrentamento durante a pandemia da COVID-19. Este estudo reporta que outras estratégias de enfrentamento utilizadas pelos profissionais para aliviar o estresse advindo da pandemia são a prática de atividades de relaxamento por meio de esportes e exercícios físicos. Outro estudo, realizado com 657 profissionais da saúde de Nova York durante um pico de admissão de pacientes infectados, encontrou que 59% dos participantes citaram a prática de exercícios físicos como a estratégia de enfrentamento mais utilizada no combate aos sintomas de estresse, ansiedade e depressão provocados pela pandemia (Shechter et al., 2020).

Em suma, ao se analisar as estratégias adotadas pelos profissionais de saúde participantes desta pesquisa que atuam diretamente no combate à COVID-19, percebe-se uma polarização do corpus textual. De um lado, encontram-se estratégias com foco no problema, o que exige uma maior aproximação da sua rede de apoio, sejam familiares ou religiosidade; por outro, evidencia-se a presença de estratégias mais focadas na emoção, relacionadas ao consumo de fontes de entretenimento (livros, música, filmes, etc.), bem como o cuidado com o corpo através da prática de atividades físicas,

o que pode implicar no bem-estar físico e socioemocional à medida que aliviam os desconfortos psicológicos provocados pelos esforços exorbitantes sucedidos do contexto pandêmico.

De qualquer modo, ambas as estratégias parecem ter implicações positivas no bem-estar emocional desses profissionais da saúde que atuam no enfrentamento da pandemia e podem ser melhor exploradas em intervenções com estes profissionais, a fim de promover bem-estar emocional e qualidade de vida, reduzindo assim o estresse laboral. À vista disso, tem-se que o sofrimento psicológico que acomete os profissionais de saúde da linha de frente no combate à COVID-19 não está associado apenas ao comprometimento físico, mas também à forma como lidam e enfrentam a situação, ressaltando-se a importância do desenvolvimento de estratégias de *coping* na atenuação das adversidades impostas pela pandemia (Lee et al., 2020).

Conclui-se que o objetivo da pesquisa foi alcançado, ao passo que se pôde conhecer as estratégias de *coping* utilizadas pelos profissionais da saúde que estão atuando na linha de frente no combate à COVID-19. Apesar da intensa carga de trabalho exigida e as consequências advindas das condições e limitações impostas pela pandemia, os profissionais de saúde relatam que determinadas ações, as estratégias de *coping*, são empenhadas no intuito de amenizarem o sofrimento psicológico e, portanto, preservarem o bem-estar físico e socioemocional.

Atentar-se à saúde mental dos profissionais de saúde neste momento de enfrentamento ao surto da COVID-19 é de importância incontestável, visto que sem eles os serviços de saúde não funcionam ou sofrem déficit no atendimento. O que já vem sendo enfrentado pelo alto número de profissionais afastados do trabalho por serem de risco ou terem sido contaminados pelo vírus, demandando mais esforços e carga horária dos colegas de trabalho que permanecem em atuação.

A realização do estudo pode ser de grande valia para entender como os eventos estressores têm sido

enfrentados por este grupo de trabalho considerado o mais vulnerável à contaminação. Assim, este estudo pode contribuir na compreensão das estratégias de enfrentamento de situações estressantes e, possivelmente, fomentar o desenvolvimento de treinamento para o controle do estresse, bem como programas que busquem desenvolver estratégias de enfrentamento no âmbito profissional.

Ao conhecer tais estratégias, é possível que os gestores das instituições de saúde e instâncias governamentais desenvolvam ações de educação e conscientização sobre a importância do uso do *coping* para a minimização dos efeitos do estresse no trabalho, além de fomentar o trabalho em equipe e empenho de cada profissional a fim de estruturar a organização de acordo com o bem comum. O trabalho coeso pode favorecer a criação de um ambiente de trabalho saudável, promotor de bem-estar e motivador para um bom desempenho profissional.

Entretanto, apesar do objetivo ter sido alcançado e o estudo proporcionar o conhecimento de uma faceta importante para a vida pessoal e profissional dos trabalhadores de saúde que estão combatendo à COVID-19, algumas limitações precisam ser consideradas. É importante destacar: a utilização de amostragem não probabilística por conveniência; o desenho transversal que não permite estabelecer relações de causa e efeito, com baixa capacidade de generalização; e a delimitação geográfica que se restringiu a profissionais de saúde de estados do nordeste brasileiro.

Sendo assim, estudos futuros são recomendados a fim de sanar algumas destas limitações, como: a utilização de amostras maiores e mais diversificadas; inclusão de outras variáveis que possam explicar como as situações estressoras são encaradas pelos profissionais e como fazem para superá-las, a exemplo de valores humanos, personalidade, segurança no trabalho, religiosidade, satisfação com a vida; e estudos longitudinais que avaliem as estratégias de *coping* durante e depois da pandemia com variáveis como estresse pós-traumático e resiliência.

Referências

- Ahorsu, D. K., Lin, C., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M., & Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(3), 1537-1545. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Antoniazzi, A. S., Dell'aglio, D. D., & Bandeira, D. R. (1998). O conceito de coping: uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 3(2), 273-294. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X1998000200006>
- Antoniolli, L., Echevarría-Guanilo, M. E., Rosso, L. H., Fuculo Junior, P. R. B., Pai, D. D., & Scapin, S. (2018). Estratégias de coping da equipe de enfermagem atuante em centro de tratamento ao queimado. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39, e2016-0073. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2016-0073>
- Benetti, E. R. R., Stumm, E. M. F., Weiller, T. H., Batista, K. M., Lopes, L. F. D., & Guido, L. A. (2015). Estratégias de Coping e características de trabalhadores de enfermagem de hospital privado. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 16(1), 3-10. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2015000100002>
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2016). *Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ*. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição (LACCOS). http://iramuteq.org/documentation/fichiers/Tutorial%20IRaMuTeQ%20em%20portugues_17.03.2016.pdf
- Carver, C. S., Scheier, M., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Center for Disease Control and Prevention. (2022). *Coping with Stress*. https://www.cdc.gov/mentalhealth/stress-coping/cope-with-stress/index.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fdaily-life-coping%2Fmanaging-stress-anxiety.html
- Centro de Controle e Prevenção de Doenças. (2022, 25 de março). *Información sobre COVID para grupos específicos*. CDC. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/>

- Colossi, E. G., Calesso-Moreira, M., & Pizzinato, A. (2011). Estratégias de enfrentamento utilizadas pela equipe de enfermagem de um CTI adulto perante situações de estresse. *Revista Ciência & Saúde*, 4(1), 14-21. <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/7167>
- Dias, E., & 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>
- Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions of people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300-302. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219-239. <https://doi.org/10.2307/2136617>
- Garfin, D. R., Silver, R. C., & Holman, E. A. (2020). The Novel Coronavirus (COVID-19) Outbreak: Amplification of Public Health Consequences by Media Exposure. *Health Psychology*, 39(5), 355-357. <http://dx.doi.org/10.1037/hea0000875>
- Huang, J. Z., Han, M. F., Luo, T. D., Ren, A. K., & Zhou, X. P. (2020). Mental health survey of medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Chinese Journal of Industrial Hygiene and Occupational Diseases*, 38(3), 192-195. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32131151/>
- Instituto Johns Hopkins. (2020). *COVID-19 Dashboard. Coronavirus Resource Center*. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
- Khalid, I., Khalid, T. J., Qabajah, M. R., Barnard, A. G., & Qushmaq, I. A. (2020). Healthcare Workers Emotions, Perceived Stressors and Coping Strategies During a MERS-CoV Outbreak. *Clinical Medicine & Research*, 14(1), 7-14. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4851451/>
- Lee, S. A., Mathis, A. A., Jobe, M. C., & Pappalardo, E. A. (2020). Clinically significant fear and anxiety of COVID-19: A psychometric examination of the Coronavirus Anxiety Scale. *Psychiatry Research*, 290. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113112>
- Li, Y. C., Bai, W. Z., & Hashikawa, T. (2020). The neuroinvasive potential of SARS-CoV2 may play a role in the respiratory failure of COVID-19 patients. *Journal of Medical Virology*, 92(6), 552-555. <https://doi.org/10.1002/jmv.25728>
- Liu, Y. C., Kuo, R. L., & Shih, S. R. (2020). COVID-19: the first documented coronavirus pandemic in history. *Biomedical Journal*, 43(4), 328-333. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bj.2020.04.007>
- Lopes, R., & Coletta, R. D. (2020). *Número de casos do coronavírus em profissionais de saúde mais do que dobra em um mês*. <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/06/numero-de-casos-do-coronavirus-em-profissionais-de-saude-mais-do-que-dobra-em-um-mes.shtml>
- Marques, A. C. C., & Barroso, S. M. (2019). Estratégias de coping de psicólogas em um CAPS não governamental. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 7(4), 458-469. <https://doi.org/10.18554/refacs.v7i4.3639>
- Maturana, A. P. P. M., & Valle, T. C. M. (2014). Estratégias de enfrentamento e situações estressoras de profissionais no ambiente hospitalar. *Psicologia Hospitalar*, 12(2), 2-23. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ph/v12n2/12n2a02.pdf>
- Mayer, Y., Etgar, S., Shiffman, N., & Lurie, I. (2020). The Fear of COVID-19 Familial Infection Scale: Initial Psychometric Examination. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 55(2), 71-83. <https://doi.org/10.1080/07481756.2021.1998780>
- Moraes, F., Benetti, E. R. R., Herr, G. E. G., Stube, M., Stumm, E. M. F., & Guido, L. A. (2016). Estratégias de coping utilizadas por trabalhadores de enfermagem em terapia intensiva neonatal. *Revista Mineira de Enfermagem*, 20, 1-7. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160036>
- Ornell, F., Halpern, S. C., Kessler, F. H. P., & Narvaez, J. C. M. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00063520>
- Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. (2020). "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42(3), 232-235. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>

- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4), e00054020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Salman, M., Raza, M. H., Mustafa, Z. U., Khan, T. M., Asif, N., Tahir, H., Shehzadi, N., & Hussain, K. (2022). The psychological effects of COVID-19 on frontline healthcare workers and how they are coping: a web-based, cross-sectional study from Pakistan. *Disaster Medicine Public Health Preparedness*, 10, 1-10. <https://doi.org/10.1017/dmp.2022.4>
- Shechter, A., Diaz, F., Moise, N., Anstey, D. E., Ye, S., Agarwal, S., Birk, J., Brodie, D., Cannone, D., Chang, B., Claassen, J., Cornelius, T., Derby, L., Dong, M., Givens, R., Hochman, B., Homma, S., Kronish, I., Lee, S.,... Abdalla, M. (2020). Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *General Hospital Psychiatry*, 66, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.06.007>
- Simonetti, G., Losco, C., & Taruschio, G. (2020) *Mental Health and COVID - 19: An Action Plan. Preprints 2020*. <https://www.preprints.org/manuscript/202004.0197/v1>
- Sloan, M. M., Haner, M., Graham, A., Cullen, F. T., Pickett, J. T., & Jonson, C. L. (2020). Pandemic Emotions: The Extent, Correlates, and Mental Health Consequences of Fear of COVID-19. *Sociological Spectrum*, 45(5), 369-386. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02732173.2021.1926380>
- Taylor, S., Landry, C. A., Paluszek, M. M., Fergus, T. A., McKay, D., & Asmundson, G. J. G. (2020). Development and initial validation of the COVID Stress Scales. *Journal of Anxiety Disorders*, 72, 102232. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102232>
- Tull, M. T., Edmonds, K. A., Scamaldo, K., Richmond, J. R., Rose, J. P., & Gratz, K. L. (2020). Psychological Outcomes Associated with Stay-at-Home Orders and the Perceived Impact of COVID-19 on Daily Life. *Psychiatry research*, 289, 113098. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113098>
- Valente, J. (2020, 14 de maio). No Brasil, 31790 profissionais de saúde contraíram covid-19. *Agência Brasil*. <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-05/no-brasil-31790-profissionais-de-saude-contraíram-covid-19>
- Wang, C., Horby, P. W., Hayden, F. G., & Gao, G. F. (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *The Lancet*, 395(10223), 470-473. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30185-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9)
- Wang, D., Hu, B., Hu, C., Zhu, F., Liu, X., Zhang, J., Wang, B., Xiang, H., Cheng, Z., Xiong, Y., Zhao, Y., Li, Y., Wang, X., & Peng, Z. (2020). Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients with 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*, 323(11), 1061-1069. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.1585>
- Wilhelm, F. A., & Santos, S. A. (2013). Coping em profissionais que atuam com vítimas de violência sexual. *Psicologia Argumento*, 31(74), 383-393. <https://doi.org/10.7213/psicol.argum.31.074.DS02>
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229. [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30046-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30046-8/fulltext)
- Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., & Yang, N. (2020). The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with Coronavi-rus disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. *Medical Science Monitor*, 5(26), e923549. <https://doi.org/10.12659/MSM.923549>