



# Estratégias de *coping*, indicadores de otimismo e crescimento pós-traumático da pandemia da covid-19 em profissionais da saúde

*Coping strategies, indicators of optimism and posttraumatic growth of the covid-19 pandemic in health care workers*

Igor Mapa<sup>1</sup>, Aline Abreu Roveda<sup>1</sup>, Sabrina Gevigi de Andrade<sup>1</sup>, Isabela Medeiros de Almeida<sup>2</sup>, Carolina Fiorin Anhoque<sup>1</sup>, Aline Neves Pessoa Almeida<sup>1</sup>, Alessandra Brunoro Motta<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

<sup>2</sup> Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

**Correspondência:**  
alessandrabmotta@yahoo.com.br

**Direitos autorais:**  
Copyright © 2023 Igor Mapa, Aline Abreu Roveda, Sabrina Gevigi de Andrade, Isabela Medeiros de Almeida, Carolina Fiorin Anhoque, Aline Neves Pessoa Almeida, Alessandra Brunoro Motta.

**Licença:**  
Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

**Submetido:**  
1/11/2022

**Aprovado:**  
28/5/2023

**ISSN:**  
2446-5410

## RESUMO

**Introdução:** Ser um profissional da saúde atuante em plena crise sanitária mundial pode configurar um evento estressor. **Objetivos:** O presente trabalho teve como objetivo descrever os estressores relacionados à covid-19 e verificar as relações entre as estratégias de *coping*, orientação de vida e crescimento pós-traumático entre os profissionais da saúde que atuaram durante a pandemia. **Métodos:** Estudo de caráter transversal, descritivo e analítico. Participaram 35 profissionais de saúde de uma amostra de conveniência e que, no momento da coleta, estavam atuando profissionalmente. Esses responderam de maneira totalmente *on-line* a um questionário de caracterização sociodemográfica e profissional, à Escala de Enfrentamento do Estresse da covid-19 — Trabalhadores da Saúde, ao Teste de Orientação da Vida e ao Inventário de Crescimento Pós-Traumático. **Resultados:** Os estressores relacionados à pandemia da covid-19 mais referidos foram “preocupação em infectar pessoas de seu convívio diário” e “mudanças da rotina”. As estratégias de *coping* de “resolução de problemas” e “busca de informações” foram apresentadas como as mais utilizadas. Quanto à orientação de vida, os participantes se mostraram otimistas, com índices significativos de crescimento pós-traumático. **Conclusão:** Conclui-se que estratégias adaptativas somadas a uma orientação de vida mais otimista podem contribuir para o crescimento pós-traumático diante da adversidade imposta pela covid-19.

**Palavras-chave:** Covid-19; Otimismo; Crescimento psicológico pós-traumático; Adaptação psicológica; Saúde mental.

## ABSTRACT

**Introduction:** Being a health care worker acting in a worldwide sanitary crises can be configured as a stressful event. **Objectives:** This study aimed to describe the stressors related to covid-19 and verify the coping strategies, life orientation and posttraumatic growth correlated to them among health care workers during the pandemic. **Methods:** Cross-sectional, descriptive and analytical study. Thirty-five health care workers of a convenience sample who were working professionally at the time of data collect participated. These responded (fully online) to a socialdemographic and professional characterization questionnaire, the covid-19 Stress Coping Scale — Health Care Workers, the Life Orientation Test and the Posttraumatic Growth Inventory. **Results:** The most mentioned stressors related to the COVID-19 pandemic were “concern about infecting people in their daily lives” and “changes in routine”. The use of coping strategies “problem solving” and “information seeking” were presented as the most used. As for life orientation, the participants were optimistic, with significant rates of posttraumatic growth. **Conclusion:** Adaptive strategies added to a more optimistic life orientation may be contributing to posttraumatic growth in the face of adversity imposed by covid-19.

**Keywords:** Covid-19; Optimism; Posttraumatic growth psychological; Psychological adaptations; Mental health.

## INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, novos casos de síndrome respiratória aguda grave (SARS) com etiologia desconhecida emergiram simultaneamente na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Após a descoberta que se tratava de uma nova linhagem até então desconhecida da família *Coronaviridae*, a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 11 de fevereiro de 2020, nomeou a doença causada pelo vírus *Severe Acute Respiratory Syndrome CoronaVirus 2* (SARS-CoV-2) de covid-19. Em razão da rápida multiplicação dos números de casos positivos diagnosticados e da crescente lista de países afetados pelo vírus ao redor do mundo, em 11 de março de 2020, a OMS decretou a situação mundial como uma pandemia<sup>1</sup>. Para evitar a propagação do vírus, medidas de higiene, uso de máscaras, distanciamento social e estratégias como o *lockdown* foram recomendados por instituições de saúde internacionais e aplicadas em diversos países.

Estudos têm evidenciado impactos psicológicos imediatos causados pela pandemia na sociedade, como ansiedade e depressão (combinadas ou não)<sup>2,4</sup>, insônia<sup>3</sup>, medo<sup>2,4</sup>, baixa autoestima<sup>4</sup>, falta de autocontrole<sup>4</sup> e estresse pós-traumático<sup>3</sup>. Indicadores de ansiedade foram reportados em um estudo<sup>5</sup> *on-line* durante a pandemia da covid-19, com uma amostra de mais de 600 pessoas, que investigou ainda conhecimentos, atitudes e necessidade de cuidados de saúde mental durante a pandemia. Para 80% dos participantes, houve percepção de necessidade de suporte psicológico durante o período de pandemia.

No caso de profissionais de saúde, a carga de experiências e emoções de valência negativa pode ser ainda maior, considerando que eles compõem a linha de frente no tratamento dos pacientes infectados pela covid-19, expondo-se diretamente a uma alta carga viral<sup>6,7</sup>. Em revisão de literatura<sup>8</sup> sobre sintomas neurológicos e psiquiátricos relacionados à covid-19, os autores afirmam que nesse grupo de profissionais, em especial, aqueles que são expostos diretamente ao vírus, há um alto risco de desenvolvimento de sintomas psicopatológicos, porque são colocados diante de uma situação que até então não havia sido vivida e precisam trabalhar em condições de recur-

sos limitados e elevada pressão, além de administrar suas próprias emoções, como o medo de ser infectado e de contaminar os seus entes queridos<sup>9</sup>. Essas situações podem se configurar como estressores, desencadeando nesses profissionais estratégias de enfrentamento que vão favorecer ou não a adaptação do indivíduo à adversidade.

O processo de enfrentamento pode ser compreendido em uma perspectiva desenvolvimentista, sendo o resultado da confluência de processos genéticos, fisiológicos e sociais específicos dos ciclos vitais<sup>10</sup>. Assumindo essa perspectiva, a Teoria Motivacional do *Coping* (TMC, do inglês — *Motivational Theory of Coping* — MTC) define o *coping* como regulação da ação sob estresse, ou seja, ele se refere ao modo como as pessoas mobilizam, modulam, gerenciam e coordenam seus comportamentos, suas emoções e atenção, ou não o fazem sob estresse<sup>11,12</sup>. Com base na TMC, o processo de *coping* é ativado frente a situações vistas como ameaça ou desafio às necessidades psicológicas básicas de relacionamento (sentir-se conectado a outros de maneira segura); de competência (ser efetivo em interações, alcançando resultados positivos); e de autonomia (capacidade própria de escolha)<sup>13</sup>.

Na TMC, o *coping* é organizado em um modelo hierárquico, em que categorias de *coping* de ordem superior, denominadas “famílias de *coping*”, incluem categorias de ordem inferior, denominadas “estratégias de *coping*”, a depender de sua funcionalidade. De acordo com estudo de revisão<sup>11</sup> sobre o *coping*, 12 famílias de *coping* são suficientes para incluir a maioria das estratégias; e embora não possam ser classificadas *a priori* como adaptativas ou mal adaptativas, pois dependem da avaliação do estressor, essas famílias podem ser organizadas com base na percepção do estressor como desafio, que inclui: resolução do problema, busca de informação, busca de suporte, acomodação, negociação e autoconfiança; ou como ameaça, incluindo as famílias de *coping*: desamparo, fuga, submissão, isolamento social, oposição e delegação<sup>11</sup>.

Considera-se que as expectativas favoráveis em relação ao futuro promovem a adoção de estratégias de *coping* que viabilizam comportamentos de promoção de saúde. Além disso, diante de contex-

tos estressores, como o de uma pandemia, pessoas mais otimistas tendem a ser mais persistentes e confiantes, pois percebem os momentos de crise e desafios como oportunidades para crescimento<sup>14,25</sup>. Esse crescimento, que decorre da experiência traumática, tem sido referido como crescimento pós-traumático, compreendendo um processo de mudança psicológica positiva em que o indivíduo se percebe alcançando níveis mais elevados de desenvolvimento e adaptação em diversos domínios da sua vida, após ter passado por eventos de vida caracterizados pela adversidade<sup>15</sup>.

Levando em consideração a magnitude da pandemia e sua repercussão negativa sobre a saúde mental da população, mostra-se relevante investigar como as variáveis — *coping*, otimismo e crescimento pós-traumático — estão presentes em profissionais de saúde que atuaram na pandemia da covid-19. Levanta-se como hipótese que a orientação de vida otimista está associada a estratégias de *coping* adaptativas. Estas, por sua vez, se associam à maior percepção de crescimento pós-traumático.

Este trabalho teve como objetivo descrever os estressores relacionados à covid-19 e verificar as relações entre as estratégias de *coping*, orientação de vida e crescimento pós-traumático entre os profissionais da saúde que atuaram durante a pandemia.

## MÉTODOS

Este estudo teve caráter descritivo e exploratório, de delineamento transversal. Constituiu-se uma amostra de conveniência de 35 profissionais da área da saúde, que atuaram durante a pandemia em um ou mais setores de atenção à saúde de pacientes com covid-19, ou seja, da assistência primária à alta complexidade. Foram excluídos os profissionais de saúde não residentes do estado do Espírito Santo e aqueles que não exerciam a profissão.

O estudo foi realizado em ambiente virtual, respeitando as exigências éticas previstas nas Resoluções 466/2012 e 510/2016. Os participantes foram informados sobre objetivo, procedimentos, justificativa da pesquisa e acerca dos direitos de anonimato e caráter voluntário da participação. A

fim de garantir o sigilo na coleta *on-line*, preocupou-se em fazer *download* dos dados logo após a coleta. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo, sob o número 4.151.815/2020.

A divulgação da pesquisa foi realizada por meio de convite em redes sociais e *e-mails* institucionais. A coleta de dados ocorreu no período de outubro de 2020 a janeiro de 2021, de maneira totalmente remota por meio da plataforma *on-line* Google Forms. Após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o registro de concordância em participar da pesquisa, os participantes responderam aos instrumentos: (a) questionário sociodemográfico e de caracterização profissional, com o levantamento de dados como estado onde reside, sexo, faixa etária, formação, local de atuação e nível de contato com a covid-19; e (b) Escala de Enfrentamento do Estresse da covid-19 — Trabalhadores da Saúde, elaborada por Enumo e Amaral<sup>16</sup> para a avaliação de estressores e enfrentamento de profissionais de saúde, que por sua vez foi baseada na *Motivational Theory of Coping-12 Scale* (MTC-12)<sup>17</sup> — o uso da escala foi autorizado pelas autoras e ainda está em fase de estudos iniciais —; (c) Teste de Orientação da Vida<sup>18</sup>, que visa medir a percepção e avaliação de suas vidas, de uma forma mais otimista ou menos otimista, o que constitui o construto de orientação de vida. No total, são dez itens que se distribuem em três afirmações positivas, três negativas e quatro questões neutras, respondidas por meio de uma escala *Likert* de zero a quatro, em que zero é igual a “discordo totalmente” e quatro a “concordo totalmente”, com índices satisfatórios de validade ( $r = 0,68$ ); (d) Inventário de Crescimento Pós-Traumático<sup>19</sup>, com objetivo de mensurar os sintomas pós-traumáticos, é organizado em cinco fatores: relacionamento com os outros, mudança espiritual, forças pessoais, novas possibilidades, apreciação da vida. O instrumento é composto de 21 itens que devem ser respondidos por meio da escala *Likert* de cinco pontos, em que zero é igual a “discordo totalmente” e cinco a “concordo totalmente”, apresenta índice satisfatório de validação ( $\alpha = 0,91$ ).

O banco de dados foi organizado pelo programa *Microsoft Office Excel*® 2020. Posteriormente, realizou-se análise descritiva dos dados sociodemográficos

\* continuação.

icos, profissionais e dos estressores, por meio da frequência simples, pelo programa IBM® SPSS® Statistics versão 20.0. Para as variáveis de interesse do estudo, a saber: “estratégias de *coping*”, “orientação de vida” e “crescimento pós-traumático”, além da análise descritiva, realizou-se análise estatística inferencial para verificar a correlação entre as variáveis de interesse, com base na análise de rede pelo programa *JASP* versão 0.14.1.

## RESULTADOS

Os profissionais de saúde que participaram do estudo eram, em sua maioria, mulheres (n = 28, 80%) e com idade concentrada na faixa etária de 20 a 40 anos (n= 25, 71,4%). Em relação à formação profissional, foram citadas ao todo 15 profissões, e as três com maior destaque foram a Fonoaudiologia (n= 7, 20%), Farmácia (n= 5, 14,3%) e Enfermagem (n= 4, 11,4%). Quando perguntado sobre o local de trabalho, as respostas mais marcadas foram hospitais, com 12 profissionais atuantes (34,3%), oito em consultório particular (22,9%) e sete em unidades básicas de saúde (UBS), que representam 20% da amostra.

Sobre as perguntas específicas ao contexto da pandemia, a maioria dos entrevistados (n= 23, 65,7%) relatou ter tido contato direto com a covid-19 no trabalho e 29 (82,9%) tiveram contato com alguém com a doença fora do contexto laboral. Sobre o diagnóstico, oito pessoas responderam que já tiveram o vírus (22,9%) e sete pessoas não tinham certeza (20%). Todos os participantes relataram ter seus empregos mantidos durante a pandemia. Por fim, 14 (40%) participantes declararam ter perdido alguém próximo, e 21 (60%) não declararam tal evento (Tabela 1).

**TABELA 1.** Dados de caracterização da amostra

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS	VALORES N (%)
<b>Sexo</b>	
Feminino	28 (80)
Masculino	7 (20)

\* continua.

<b>Faixa etária</b>	
20-30	13 (37)
31-40	12 (34,3)
41-50	7 (20)
51-60	3 (8,6)
>61	0 (0)
<b>Formação</b>	
Fonoaudiologia	7 (20)
Farmácia	5 (14,3)
Enfermagem	4 (11,4)
Outros*	19 (54,5)
<b>Local de trabalho</b>	
Hospital	12 (34,3)
Consultório particular	8 (22,9)
UBS	7 (20)
Outros**	8 (22,8)
<b>CONTEXTO DA COVID-19</b>	
<b>Teve contato direto</b>	
Sim	23 (65,7)
Não	12 (34,3)
<b>Teve covid</b>	
Sim	8 (22,9)
Não	20 (57,1)
Talvez	7 (20)
<b>Perdeu o emprego</b>	
Sim	0 (0)
Não	35 (100)
<b>Contato com alguém infectado</b>	
Sim	29 (82,9)
Não	5 (14,3)
Talvez	1 (2,9)
<b>Falecimento de alguém próximo por covid</b>	
Sim	14 (40)
Não	21 (60)

\* O grupo “Outros” é composto de profissionais formados em: Serviço Social, Biologia, Biomedicina, Fisioterapia, Recursos Humanos, Radiologia, Terapia Ocupacional, Medicina, Instrumentação Cirúrgica, Nutrição, Psicologia e participantes que estão cursando pós-graduação na área da saúde mas não especificaram sua formação. \*\* O grupo “Outros” é composto dos seguintes locais de atuação: farmácia, laboratório, prestação de serviços terceirizados em saúde, unidade de pronto atendimento (UPA) e outras modalidades não disponíveis para marcação. Fonte: autores.

No ponto de vista dos profissionais da saúde, os eventos estressores relacionados ao contexto da pandemia mais referidos foram “risco de transmitir o vírus aos amigos e familiares devido à exposição ao trabalho” ( $M= 3,37, DP\pm 0,843$ ), “não poder manter a rotina” ( $M= 3,17, DP\pm 0,954$ ) e “risco de ser separado de pessoas amadas devido ao regime de quarentena” ( $M= 3,08, DP\pm 0,981$ ) (Tabela 2).

Em relação às estratégias de *coping* utilizadas pelos profissionais da saúde para enfrentar a pandemia (Tabela 3), a maioria apresentou respostas que, de acordo com TMC<sup>12</sup>, predizem desfechos mais adaptativos, destacando-se as famílias de *coping* de resolução de problemas ( $M= 4,34, DP\pm 0,83$ ), busca de informação ( $M= 4,40, DP\pm 0,88$ ) e negociação ( $M= 3,85, DP\pm 1,00$ ). A respeito daquelas

**TABELA 2.** Estressores da covid-19 de acordo com os profissionais de saúde

ESTRESSORES (VARIACÃO = 1 A 5)	MÍNIMO/MÁXIMO	MÉDIA (DP)
Risco de adoecer	1 – 4	2,94 ( $\pm 0,90$ )
Risco de ter que ficar hospitalizado(a)	1 – 4	2,77 ( $\pm 1,05$ )
Risco de transmitir covid-19 aos amigos e familiares devido à minha exposição no trabalho	1 – 4	3,37 ( $\pm 0,84$ )
Notícias e informações conflitantes sobre a doença e o seu tratamento	1 – 4	2,74 ( $\pm 1,14$ )
Risco de piorar minha situação financeira nesse período de pandemia	1 – 4	2,45 ( $\pm 1,12$ )
Não poder manter minha rotina	1 – 4	3,17 ( $\pm 0,95$ )
Risco de ser separado das pessoas que amo devido ao regime de quarentena	1 – 4	3,08 ( $\pm 0,98$ )
Falta de estrutura e equipamentos de proteção individual (EPI) adequados	1 – 4	2,31 ( $\pm 1,20$ )
Risco de cometer um erro durante a execução de um procedimento	1 – 4	3,00 ( $\pm 1,26$ )
Falta de apoio emocional adequado e acessível	1 – 4	2,34 ( $\pm 1,18$ )
Falta de compreensão do público sobre o meu trabalho	1 – 4	2,40 ( $\pm 1,14$ )

Fonte: Elaborado pelos autores.

**TABELA 3.** Média das estratégias de *coping* dos profissionais de saúde, medidos pela Escala de Enfrentamento do Estresse da covid-19 — Trabalhadores da Saúde

NECESSIDADE BÁSICA	FAMÍLIAS DE <i>COPING</i>	PERCEPÇÃO DO ESTRESSOR	MÍNIMO/MÁXIMO	MÉDIA (DP)
Relacionamento	Autoconfiança	Desafio ao self	1-5	3,34 ( $\pm 1,05$ )
	Busca de suporte social	Desafio ao contexto	1-5	2,97 ( $\pm 1,54$ )
	Delegação	Ameaça ao self	1-3	1,31 ( $\pm 0,63$ )
	Isolamento social	Ameaça ao contexto	1-5	2,60 ( $\pm 1,37$ )
Competência	Resolução de problemas	Desafio ao self	2-5	4,34 ( $\pm 0,83$ )
	Busca de informação	Desafio ao contexto	2-5	4,40 ( $\pm 0,88$ )
	Desamparo	Ameaça ao self	1-5	2,25 ( $\pm 1,24$ )
	Fuga	Ameaça ao contexto	1-5	3,54 ( $\pm 1,31$ )
Autonomia	Acomodação	Desafio ao self	1-5	3,65 ( $\pm 1,10$ )
	Negociação	Desafio ao contexto	1-5	3,85 ( $\pm 1,00$ )
	Submissão	Ameaça ao self	1-5	2,82 ( $\pm 1,44$ )
	Oposição	Ameaça ao contexto	1-5	2,42 ( $\pm 1,48$ )

Fonte: Elaborado pelos autores.



respostas menos utilizadas, concentraram-se as famílias de *coping* de delegação ( $M= 1,31$ ,  $DP\pm 0,63$ ), desamparo ( $M= 2,25$ ,  $DP \pm 1,24$ ) e oposição ( $M= 2,42$ ,  $DP\pm 1,48$ ), que têm relação com desfechos menos adaptativos segundo as mesmas autoras.

De maneira geral, os profissionais de saúde apresentaram orientação de vida mais otimista ( $M= 2,78$ ,  $DP \pm 0,51$ ) e índices significativos de crescimento pós-traumático ( $M= 3,02$ ,  $DP \pm 1,16$ ) (Tabela 4).

Para a análise inferencial dos dados foi utilizada a análise de redes, método estatístico multivariado que permite a exploração visual das relações simultâneas entre múltiplas variáveis<sup>20</sup>. Para este estudo, foi utilizada a estrutura de rede ponderada, elaborada no programa *JASP* versão 14.1, em que as arestas vermelhas que ligam os nós representam relações negativas e as azuis, positivas (Figura 1).

Na figura apresentada, é possível inferir fortes relações positivas entre a família de *coping* de resolução de problemas (TMC 5) e o indicador de otimismo (TOV) ( $\rho=0,437$ ); entre a família de *coping* de submissão (TMC 11) e mudança espiritual (MUDE)

( $\rho=0,539$ ), forças pessoais (FP) ( $\rho=0,576$ ) e relação aos outros (REL) ( $\rho=0,476$ ), fatores apresentados pelo Inventário de Crescimento Pós-Traumático. De maneira negativa, foi possível estabelecer fortes relações entre a família de *coping* de acomodação (TMC 9) e o fator de MUDE, do Inventário de Crescimento Pós-Traumático ( $\rho=-0,451$ ).

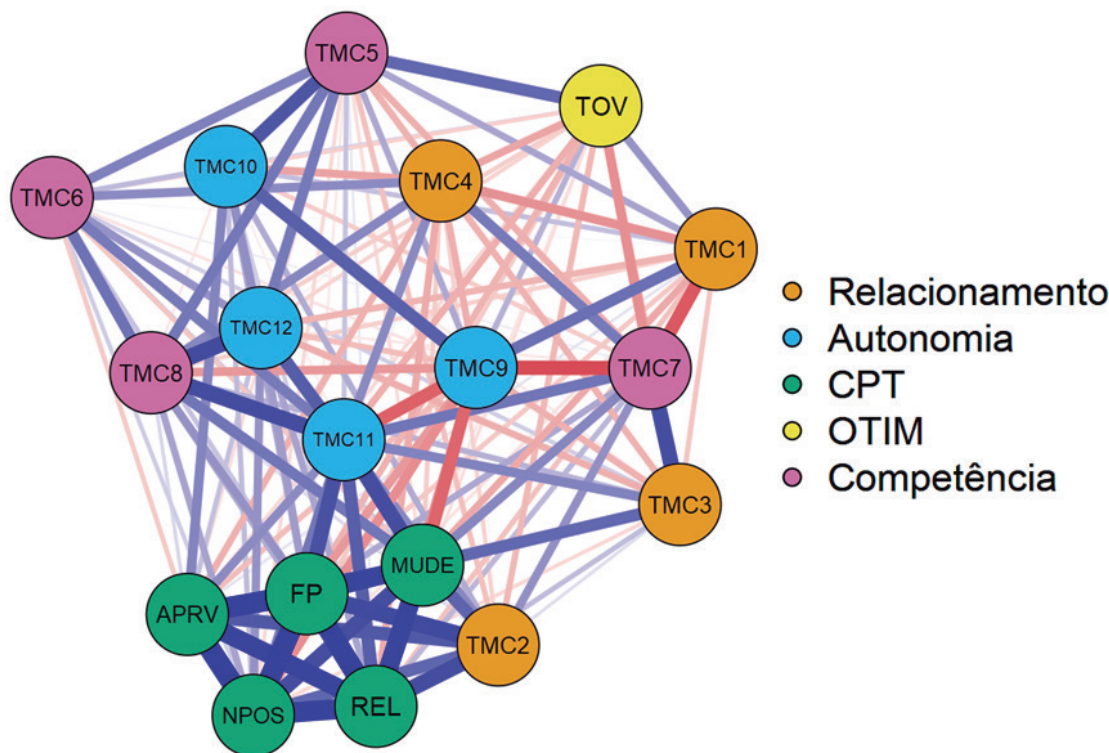
## DISCUSSÃO

Este estudo descreveu e analisou os estressores relacionados à covid-19 e verificou relações entre as estratégias de *coping* de profissionais de saúde que atuaram na pandemia e características como a orientação de vida e o crescimento pós-traumático. A análise de redes mostrou que uma orientação de vida mais otimista se relaciona com o *coping* adaptativo de resolução do problema, confirmando uma das hipóteses do estudo. De outro lado, também foram verificadas relações não esperadas entre o *coping* e o crescimento pós-traumático, uma vez que estratégias relacionadas a famílias de *coping*

**TABELA 4.** Média dos itens referentes à percepção de vida e ao crescimento pós-traumático dos profissionais de saúde, medidos pelo TOV-R e PTGI

CONSTRUTO	MÍNIMO/MÁXIMO	MÉDIA (DP)
Otimismo (geral)	0 - 4	2,78 ( $\pm 0,51$ )
<b>Itens</b>		
1. Nos momentos de incerteza, geralmente eu espero que aconteça o melhor.	1 - 4	3,02 ( $\pm 0,92$ )
3. Se alguma coisa ruim pode acontecer comigo, vai acontecer.	0 - 4	1,97 ( $\pm 1,31$ )
4. Eu sou sempre otimista com relação ao meu futuro.	0 - 4	3,02 ( $\pm 1,01$ )
7. Quase nunca eu espero que as coisas funcionem como eu desejaria.	0 - 4	1,48 ( $\pm 1,31$ )
9. Raramente eu espero que coisas boas aconteçam comigo.	0 - 4	1,31 ( $\pm 1,25$ )
10. De maneira geral, eu espero que me aconteçam mais coisas boas que coisas ruins.	2 - 4	3,57 ( $\pm 0,65$ )
Crescimento pós-traumático	1 - 5	2,97 ( $\pm 0,89$ )
<b>Fatores</b>		
Relacionamento com os outros	1 - 5	2,84 ( $\pm 1,30$ )
Novas possibilidades	1 - 5	3,21 ( $\pm 0,98$ )
Forças pessoais	1 - 5	3,01 ( $\pm 1,49$ )
Mudança espiritual	1 - 5	2,71 ( $\pm 1,84$ )
Apreciação da vida	1 - 5	3,34 ( $\pm 1,35$ )

Fonte: Elaborado pelos autores.



**FIGURA 1.** Análise de redes (famílias de *coping*, otimismo e crescimento pós-traumático). Abreviações: CPT = Crescimento Pós-Traumático; OTIM = Otimismo (TOV = Teste de Orientação de Vida); TMC = Teoria Motivacional do *Coping* (famílias de *coping*); MUDE = Mudança Espiritual; FP = Forças Pessoais; NPOS = Novas Possibilidades; REL = Relacionamento com os Outros; APRV = Apreciação da Vida. Fonte: Elaborado pelos autores.

mal adaptativo se associaram com percepção de crescimento em meio à adversidade.

Para uma melhor compreensão desses dados, considera-se pertinente retomar o contexto da pesquisa, em termos de seus participantes e do estágio da pandemia no momento da coleta de dados. Sabe-se que os profissionais de saúde têm se constituído um grupo estudado desde o início da pandemia por terem uma alta exposição ao risco de infecção pelo vírus, com condições de trabalho desafiadoras para o cuidado de pacientes contaminados, o que pode gerar ainda maior nível de estresse<sup>7</sup>. Conhecer os estressores percebidos, levando em consideração o estágio evolutivo da crise sanitária, é fundamental para o manejo emocional dos profissionais de saúde, além de possibilitar a criação de políticas públicas, objetivando atender à emergência do cuidado da saúde mental desse público<sup>6</sup>.

Ao considerar a classificação de períodos de crise sanitária evidenciados por Faro *et al.*<sup>6</sup>, em grande parte da época em que a coleta de dados desse estudo foi realizada, o Brasil passava por um

período didaticamente denominado de pós-crise, caracterizado pela diminuição de novos casos e da transmissão comunitária, antes do novo período intracrise (nomeada de “segunda onda” e possíveis futuras ocorrências epidemiológicas de aumento de contaminação), que se sucedeu entre os meses de dezembro de 2020 e junho de 2021. Durante esse mesmo período, a contínua mudança brusca de rotina imposta pela crise sanitária, além do aumento da jornada de trabalho, o medo de contaminar entes próximos e a necessidade de se manter em isolamento de familiares e amigos podem ser os principais estressores enfrentados pelos profissionais de saúde, citados por outros estudos<sup>21-23</sup>. Todos os estressores foram referidos pelos profissionais participantes deste estudo, apresentando as maiores médias, com destaque para o risco de transmitir o vírus aos amigos e familiares devido à exposição e contaminação no trabalho. Esses estressores, atrelados à necessidade de estar em contato com os pacientes infectados no ambiente de trabalho e à falta de equipamentos de proteção adequados, con-

tribuem para o aumento dos relatos de sintomas de ansiedade e depressão<sup>7</sup>.

Para lidar com esses estressores, os profissionais de saúde referiram, em sua maioria, estratégias relacionadas a uma percepção do estressor como desafio, o que potencialmente leva a um *coping*/enfrentamento adaptativo, como a resolução de problemas, busca de informações e negociação. Dentro do modelo teórico da TMC, respectivamente, trata-se de estratégias para modificar a situação estressora, aprender mais sobre a patogenicidade do vírus e tentar encontrar opções que estabeleçam novos objetivos e prioridades para tratar do contexto<sup>10</sup>. Diante do desconhecimento sobre a totalidade de aspectos que envolvem o vírus bem como da necessidade de ações instrumentais diretas para a assistência às pessoas acometidas, as estratégias relacionadas à busca de informação e resolução do problema se mostraram fundamentais para esses profissionais. De fato, desde o início da pandemia, profissionais de saúde e as suas instituições trabalhistas buscaram conhecimentos relacionados à covid-19, implementando novas práticas e medidas para o controle da infecção, realizando cursos e treinamentos para o manejo de pacientes com covid-19, adaptando e implementando protocolos de atendimento e tratamento de casos, além de buscar regularmente o aprimoramento para o uso de tecnologias de atendimento digital em saúde<sup>24</sup>.

Diante de adversidades, pessoas mais otimistas tendem a ser mais persistentes e confiantes, pois percebem os momentos de crise e desafios como oportunidades para crescimento<sup>14,25</sup>. Esse comportamento é esperado por parte dos profissionais de saúde, que demonstraram comportamentos de busca de informações, como citado anteriormente. Outrossim, no período em que se deu a coleta de dados, as notícias relacionadas à produção e à comprovação da eficácia de novas vacinas trouxeram a sensação de esperança e segurança, contribuindo para que isso acontecesse.

Nesse contexto, é possível considerar que a orientação de vida mais otimista referida pelos participantes possa explicar, pelo menos em parte, o engajamento em estratégias de *coping* relacionadas a um desfecho adaptativo. Mais especificamente, a relação positiva encontrada entre o otimismo

e o *coping* de resolução do problema pode contribuir para diminuir a sobrecarga à saúde mental, tomando como base um estudo com médicos residentes que encontrou relações entre o *coping* ativo, otimismo e resiliência<sup>26</sup>. Além disso, o uso de estratégias adaptativas, como a aceitação do contexto e o enfrentamento positivo e ativo, mostra-se relevante por contribuir para uma maior qualidade de vida no trabalho<sup>27</sup>, especialmente, para os profissionais que atuam na linha de frente.

Desse modo, desafiados por estressores, esses profissionais de saúde adotaram estratégias de enfrentamento para adaptar-se a um contexto de adversidade, o que pode ter levado à reflexão sobre seus valores e suas crenças. Essa reflexão parece ter sido acompanhada por uma percepção de crescimento, tal como verificado no estudo realizado por Stallard, Pereira e Barros<sup>15</sup>, que, durante a fase inicial da pandemia, revelou o impacto positivo das medidas restritivas impostas pela pandemia sobre as perspectivas individuais de cuidadores de crianças. Estes descreveram maior apreciação da vida, um domínio do crescimento pós-traumático que se reflete na “reconsideração do que realmente importa na vida”, por meio da apreciação de coisas mais simples e da reconexão com os pequenos prazeres. Essa dimensão do crescimento pós-traumático também foi percebida pelos profissionais de saúde deste estudo, apresentando a maior média (3,34, DP± 1,35). Na particularidade da amostra, considera-se que, para os profissionais de saúde, estar em contato diariamente com pacientes em leitos hospitalares pode ter levado à reflexão sobre o que realmente é preciso ser apreciado em vida.

As médias observadas nos demais domínios e na classificação geral do crescimento pós-traumático indicam um impacto positivo na experiência da adversidade. Esse achado tem sido comum em estudos relacionados à covid-19, os quais sugerem estudos futuros sobre o construto do crescimento pós-traumático após a pandemia<sup>15</sup>, dada a necessidade de compreender os fatores protetores relacionados aos desfechos positivos sobre a saúde mental e o bem-estar dos indivíduos.

Esperou-se que o *coping* se relacionaria com o crescimento pós-traumático, o que de fato foi



observado. Entretanto, as relações encontradas não confirmaram a hipótese de que as famílias de *coping* relacionadas a um desfecho adaptativo se associaram ao crescimento pós-traumático. De modo contrário, mudança espiritual, forças espirituais e relacionamento com os outros se associaram positivamente a um *coping* de submissão. Dois caminhos podem contribuir para explicar a relação encontrada. Pela TMC, o processo de *coping* não deve ser compreendido separadamente, ou seja, altos níveis de submissão, por exemplo, podem ser amenizados pela presença simultânea de resolução de problemas ou busca de suporte social<sup>28</sup>. Ainda segundo as autoras, é o equilíbrio entre estratégias adaptativas e mal adaptativas de *coping* que explicará como será o desfecho para o indivíduo. No caso deste estudo, as estratégias adaptativas presentes em maior proporção parecem estar amortecendo os efeitos da relação verificada entre o *coping* mal adaptativo e o crescimento pós-traumático.

No caso da família de *coping* submissão, que tem a ruminação como uma das estratégias mais investigadas, estudos sobre crescimento pós-traumático na pandemia da covid-19 mostraram que a ruminação deliberada, que envolve a resignificação da experiência traumática, tem se associado à percepção de ganho na adversidade<sup>29</sup>. A ruminação intrusiva, cuja medida se assemelha à forma como a submissão foi abordada no presente estudo (“você fica pensando e lembrando dos aspectos ruins da situação”), teria uma relação negativa com o crescimento pós-traumático, o que contradiz com os achados deste estudo. Novamente, a presença de estratégias adaptativas com maiores médias bem como de indicadores de crescimento pós-traumático também acima da média somada ao fato de os indivíduos ainda estarem sob a situação do estresse da pandemia podem indicar que o evento estressor está sendo cognitivamente bem reprocessado e a ruminação esteja sendo controlada, abrindo caminho para a ruminação deliberada, capaz de criar oportunidade de crescimento<sup>30</sup>. Entende-se que essas relações ainda precisam ser mais esclarecidas, especialmente pela direção contrária da associação encontrada entre o *coping* e o crescimento pós-traumático, que diferiu de achados em outros

contextos, como o câncer e mesmo nos estudos sobre a covid-19<sup>29</sup>.

Por fim, este estudo tem limitações que devem ser mencionadas. Primeiramente, o período em que foi realizado impacta diretamente as variáveis estudadas. O curto tempo de coleta não permite analisar de maneira longitudinal as variações nas características das respostas e o acompanhamento dos impactos dos estressores da pandemia em profissionais de saúde. Além do mais, a coleta realizada de maneira *on-line* e sem divulgação em grandes plataformas não permitiu aos pesquisadores chamarem a atenção para a importância da adesão à pesquisa, reduzindo o número de participantes. O tamanho da amostra também limitou a composição de grupos para verificar diferenças nas variáveis de interesse, levando em consideração características sociodemográficas, como gênero e idade; e variáveis relacionadas à exposição à covid-19. Apesar disso, a pesquisa representa importante contribuição, por incluir variáveis psicológicas de várias categorias de profissionais de saúde que atuam em todos os níveis de complexidade do combate à covid-19: desde a testagem de pacientes sintomatológicos à profissionais que atuam em unidades de terapia intensiva, visto que grande parte dos estudos realizados mundialmente tem como participantes grupos profissionais mais seletos, como médicos e enfermeiros.

## CONCLUSÃO

Estressores relacionados à pandemia, como a preocupação em infectar pessoas de seu convívio diário e mudanças da rotina, têm sido percebidos como desafio por esses profissionais, que têm utilizado estratégias de *coping* adaptativas, sendo as de maior destaque as estratégias de “resolução de problemas” e “busca de informações”. Tais estratégias somadas a uma orientação de vida mais otimista podem contribuir para o crescimento pós-traumático diante da adversidade imposta pela covid-19, como demonstrado pelos participantes do estudo. Este trabalho destaca a demanda pelo conhecimento de fatores que podem contribuir para a saúde mental de profissionais de saúde no contexto da pandemia.

## REFERÊNCIAS

- World Health Organization (WHO) [Internet]. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19. Geneva: WHO; 2020 [acesso em 19 jan. 2021]. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- Gao J, Zheng P, Jia Y, Chen H, Mao Y, Chen S, et al. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS One*. 2020;15(4):e0231924. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>
- Liu N, Zhang F, Wei C, Jia Y, Shang Z, Sun L, et al. Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry Res*. 2020;287:112921. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112921>
- Hossain MM, Sultana A, Purohit N. Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: a systematic umbrella review of the global evidence. *Epidemiology and health*. 2020;42:e2020038. <http://dx.doi.org/10.31234/osf.io/dz5v2>
- Roy D, Tripathy S, Kar SK, Sharma N, Verma SK, Kaushal V. Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian J Psychiatr*. 2020;51:102083. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102083>
- Faro A, Bahiano MA, Nakano TC, Reis C, Silva BF, Vitti LS. COVID-19 and mental health: the emergence of care. *Estud. psicol*. 2020;37:e200074. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>
- Teixeira CF, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto IC, Andrade LR, et al. The health of healthcare professionals coping with the Covid-19 pandemic. *Ciênc. saúde colet*. 2020;25(9):3465-74. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>
- Szcześniak D, Gładka A, Misiak B, Cyran A, Rymaszewska J. The SARS-CoV-2 and mental health: From biological mechanisms to social consequences. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*. 2021;104:110046. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110046>
- Xiang YT, Zhao YJ, Liu ZH, Li XH, Zhao N, Cheung T, et al. The COVID-19 outbreak and psychiatric hospitals in China: managing challenges through mental health service reform. *Int J Biol Sci*. 2020;16(10):1741-4. <http://dx.doi.org/10.7150/ijbs.45072>
- Vasconcelos AG, Nascimento E. Teoria Motivacional do Coping: um modelo hierárquico e desenvolvimental. *Aval. psicol*. 2016;15(spe):77-87. <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2016.15ee.08>
- Skinner EA, Edge K, Altman J, Sherwood H. Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 2003;129(2):216-269. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.129.2.216>
- Skinner EA, Zimmer-Gembeck MJ. The development of coping. *Annu Rev Psychol*. 2007;58:119-144. <http://dx.doi.org/annurevpsych.58.110405.085705>
- Ramos FP, Enumo SR, Paula KM. Motivational Theory of Coping: A developmental proposal for the analysis of coping with stress. *Estud psicol*. 2015;32(2):269-279. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-166X2015000200011>
- Santos L, Faro A. Optimism: theory and applicability for health. *Rev. Psicol. Saúde*. 2020;12(2):123-139. <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v0i0.898>
- Stallard P, Pereira AI, Barros L. Post-traumatic growth during the COVID-19 pandemic in carers of children in Portugal and the UK: cross-sectional online survey. *BJPsych Open*. 2021;7(1):e37. <http://dx.doi.org/10.1192/bjo.2021.1>
- Enumo SR, Amaral JD. Escala de enfrentamento do estresse da COVID-19. Campinas: PUC-Campinas; 2020.
- Lees, DC. An empirical investigation of the motivacional theory of coping in middle to late childhood (Unpublished doctoral thesis). Brisbane: Griffith University; 2007.
- Bandeira M, Bekou V, Lott KS, Teixeira MA e Rocha SS. Trans-cultural validation of the Life Orientation Test (LOT-R). *Estudos de Psicologia*. 2002;7(2):251-258. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2002000200006>
- Silva TL, Ramos VG, Donat JC, Oliveira FR, Gauer G, Kristensen CH. Psychometric properties of the Posttraumatic Growth Inventory in a sample of Brazilian university students. *Trends Psychiatry Psychother*. 2018;40(4):292-299. <http://dx.doi.org/10.1590/2237-6089-2017-0050>
- Leme DE, Alves EV, Lemos VC, Fattori A. Network analysis: a multivariate statistical approach for health science research. *Geriatr Gerontol Aging*. 2020;14(1):43-51. <http://dx.doi.org/10.5327/Z2447-212320201900073>
- Silva DF, Cobucci RN, Soares-Rachetti, Lima SC, Andrade FB. Prevalence of anxiety among health professionals in times of COVID-19: a systematic review with meta-analysis. *Ciênc Saúde Colet*. 2021;26(2):693-710. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232021262.38732020>
- De Boni RB, Balanzá-Martínez V, Mota JC, Cardoso TA, Ballester P, Atienza-Carbonell B, et al. Depression, anxiety, and lifestyle among essential workers: a web survey from Brazil and Spain during the COVID-19 pandemic. *J Med Internet Res*. 2020;22(10):e22835. <http://dx.doi.org/10.2196/22835>

23. Riaz S, Saleem Y, Hazrat H, Ahmed F, Sajid U, Qadri SF, et al. Mental health outcomes and coping strategies among health care workers exposed to coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Int J Endorsing Health Sci Res.* 2020;8(2):56-66. <http://dx.doi.org/10.29052/JEHSR.v8.i2.2020.56-66>
24. Orfão NH, Ferreira MRL, Souza GA, Martins LM, Feitosa VG. COVID-19: coping strategies and adaptive behaviors adopted by health professionals during the pandemic. *Rev. Epidemiol. Controle Infecç.* 2020;10(4):434-442. <http://dx.doi.org/10.17058/reci.v10i4.15462>
25. Zanon C, Dellazzana-Zanon LL, Wechsler SM, Fabretti RR, Rocha KN. COVID-19: implications and applications of Positive Psychology in times of pandemic. *Estud. psicol.* 2020;37:e200072. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200072>
26. Smida M, Khodoruth MAS, Al-Nuaimi SK, Al-Salihy Z, Ghaffar A, Khodoruth WNC, et al. Coping strategies, optimism, and resilience factors associated with mental health outcomes among medical residents exposed to coronavirus disease 2019 in Qatar. *Brain Behav.* 2021;11(8):e2320. <http://dx.doi.org/10.1002/brb3.2320>
27. McFadden P, Ross J, Moriarty J, Mallett J, Schroder H, Ravalier J, et al. The Role of Coping in the Wellbeing and Work-Related Quality of Life of UK Health and Social Care Workers during COVID-19. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(2):815. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18020815>
28. Skinner EA, Pitzer JR, Steele J. Coping as part of motivational resilience in school: A multi-dimensional measure of families, allocations, and profiles of academic coping. *Educ Psychol Meas.* 2013;73:803-835. <http://dx.doi.org/10.1177/0013164413485241>
29. Ikizer G, Karanci AN, Gul E, Dilekler I. Post-traumatic stress, growth, and depreciation during the COVID-19 pandemic: evidence from Turkey. *Eur J Psychotraumatol.* 2021;12(1):1872966. <http://dx.doi.org/10.1080/20008198.2021.1872966>
30. Cann A, Calhoun LG, Tedeschi RG, Triplett KN, Vishnevsky T, Lindstrom CM. Assessing posttraumatic cognitive processes: the Event Related Rumination Inventory. *Anxiety Stress Coping.* 2011;24(2):137-56. <http://dx.doi.org/10.1080/10615806.2010.529901>

## DECLARAÇÕES

### Contribuição dos autores

Concepção: FMSK, TG, VRG, ABM. Investigação: FMSK, GPF, LSSD. Metodologia: IM, AAR, SGA, IMA. Tratamento e análise de dados: IMA, CFA. Redação: IM, AAR, SGA. Revisão: CFA, ABM. Aprovação da versão final: CFA, ANPA, ABM. Supervisão: ABM, ANPA.

### Financiamento

O artigo contou com financiamento próprio.

### Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

### Aprovação no comitê de ética

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes), sob o número 4.151.815/2020.

### Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

### Editores responsáveis

Blima Fux, Karla Vasconcelos.

### Endereço para correspondência

Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Av. Marechal Campos, 1468, Maruípe, Vitória/ES, Brasil, CEP: 29043-900.