Volume 18, 2024, e37476

Psicologia em Pesquisa

https://periodicos.ufjf.br/index.php/psicologiaempesquisa

Indicadores de saúde mental e de enfrentamento diante da Covid-19

Indicators of mental health and coping in the face of Covid-19

Indicadores de salud mental y de afrontamiento ante el Covid-19

Karina da Silva Oliveira[1], Felipe Bigoto da Costa[2] & Evandro Morais Peixoto[3]

[1] Universidade Federal de Minas Gerais. *E-mail*: karina_oliv@yahoo.com.br *ORCID*: https://orcid.org/0000-0002-5301-7012

[2] Universidade Federal de Minas Gerais. *E-mail*: felipebigoto@hotmail.com *ORCID*: https://orcid.org/0000-0002-3776-2442

[3] Universidade São Francisco. *E-mail*: peixotoem@gmail.com *ORCID*: https://orcid.org/0000-0003-1007-3433

Informações do artigo:

Karina da Silva Oliveira

karina_oliv@yahoo.com.br

Recebido em: 28/03/2022
Aceito em: 31/01/2023

RESUMO

A Covid-19 apresentou inúmeros desafios, requerendo maior frequência de comportamentos adaptativos. Visando identificar possíveis diferenças nos processos adaptativos, este estudo foi conduzido. Participaram 255 adultos, 175 (68,60%) mulheres, com idade média de 29,90 anos. Empregou-se medidas para avaliação do distresse, da resiliência, do *coping* e da esperança. As análises foram descritivas e de diferenças de médias. Os resultados indicaram maior sofrimento e presença de estratégias adaptativas no grupo de mulheres e de pessoas que tiveram contato com a Covid-19 e que viveram o luto em função da doença. Sugere-se outros delineamentos futuros para a compreensão aprofundada dos processos de sofrimento e de adaptação.

PALAVRAS CHAVES:

Covid-19; Angústia psicológica; Psicologia positiva; Adaptação psicológica; Resiliência.

ABTRACT

Covid-19 presented numerous challenges, requiring greater frequency of adaptive behaviors. Aiming to identify possible differences in adaptative processes, this study was conducted. A total of 255 adults participated, 175 (68.60%) women, with a mean age of 29.90 years. Measures were used to assess stress, resilience, coping, and hope. Descriptive and mean difference analyses were performed. The results indicated greater distress and presence of adaptive strategies in the group of women and people who had contact with Covid-19 and who experienced grief as a result of the disease. Further future research designs are suggested for in-depth understanding of grief and adaptive processes.

KEYWORDS:

Covid-19; Psychological distress; Positive psycholohy; Psychological adaptation; Resilience.

RESUMEN

El Covid-19 presentó numerosos desafíos, exigiendo una mayor frecuencia de comportamientos adaptativos. Este estudio se realizó con el objetivo de identificar posibles diferencias en los procesos adaptativos. Participaron 255 adultos, 175 (68,60%) mujeres, con una media de 29,90 años. Se utilizaron medidas para evaluar el estrés, la resiliencia, el afrontamiento y la esperanza. Los análisis fueron descriptivos y de diferencias de medias. Los resultados indicaron un mayor sufrimiento y presencia de estrategias adaptativas en el grupo de mujeres y de personas que tuvieron contacto con el Covid-19 y que viven el duelo en función de la enfermedad. Se sugieren otros diseños futuros para una comprensión más profunda de los procesos de sufrimiento y adaptación.

PALABRAS CLAVES:

Covid-19; Distrés psicológico; Psicología positiva; Adaptación psicológica; Resiliencia.

A pandemia decorrente da síndrome respiratória causada pelo coronavírus, a SARS-CoV-2, ou como popularmente é conhecida: Covid-19, tem apresentado desafios que impactam diretamente diversas áreas da vida humana (Bajwah et al., 2020). Este vírus foi, inicialmente, identificado na China ao final de 2019, apresentando elevada capacidade de propagação, de modo que a presença da Covid-19 caracterizou-se como uma emergência sanitária internacional, que mais tarde passou do *status* de epidemia para pandemia (World Health Organization [WHO], 2020). Sabe-se que em casos mais graves, o tratamento da Covid-19 requer um atendimento intensivo, sendo necessária a utilização de recursos avançados de

suporte, como a ventilação mecânica, por exemplo (Duarte et al., 2020; Faro et al., 2020). Em função das características de contágio da Covid-19, que ocorre por meio de contato com a saliva, tosse, espirro ou com objetos contaminados pelo vírus, foram empregadas, ao menos, três estratégias de enfrentamento, sendo elas: (a) o distanciamento social, (b) a quarentena e (c) o isolamento social (WHO, 2020). A primeira estratégia (a) refere-se a uma ação de distanciamento espacial, para evitar aglomerações, reuniões em grupos e lugares com muitas pessoas; a segunda estratégia (b) trata da separação e da restrição da circulação de pessoas que foram expostas a indivíduos contaminados, observando se irão apresentar sintomas; já o último recurso (c) considera que a pessoa infectada pelo vírus deve ficar isolada, sem contato com outros indivíduos (Duarte et al., 2020; Faro et al., 2020; Moretti et al., 2020). Embora eficazes para o enfrentamento da doença, estudos têm apontado que a utilização destas estratégias pode estar associada ao agravamento de questões de saúde mental nos indivíduos (Crepaldi et al, 2020; Enumo & Linhares, 2020).

Segundo Lipp e Lipp (2020) e Zanon et al. (2020), durante o período pandêmico os indivíduos têm apresentado maior frequência de distresse psicológico, de dificuldades sociais e emocionais em variados níveis e intensidade. Dentre as emoções mais frequentemente observadas, destaca-se o medo de ser contaminado. Tal reação, por sua vez, eleva potencialmente os níveis de estresse e ansiedade, mesmo em pessoas consideradas saudáveis (Asmundson & Taylor, 2020; Schmidt et al., 2020). Quando tomados os indivíduos com transtornos psicopatológicos já existentes, a literatura tem indicado que estes têm seus sintomas intensificados (Enumo & Linhares, 2020). Ainda nesta reflexão, quando ponderados os impactos emocionais em pacientes contaminados ou com suspeita de Covid-19, nota-se que estes podem experimentar maior frequência de experiências negativas como emoções negativas, solidão, insônia, melancolia e raiva (Schmidt et al., 2020).

Ainda no que se refere aos agravamentos decorrentes da presença da Covid-19, é importante ponderar que as estratégias de enfrentamento (distanciamento, quarentena e isolamento) alteram diretamente as vivências de luto (Ingravallo, 2020). Conforme apontam Crepaldi et al. (2020), há impactos emocionais importantes tanto para o paciente agravado quanto para seus familiares. As autoras afirmam que, para pacientes agravados, as vivências de despedida, frequentemente experimentadas em casos terminais, não são possíveis em função da necessidade de isolamento do paciente. Por sua vez, aos familiares, também, existem limites para a experiência dos ritos de despedida, uma vez que há impeditivos para a visita hospitalar e alterações dos protocolos de velório e de sepultamento (Ministério da Saúde, 2020). Consequentemente, nota-se que existem impactos para o contexto familiar. Do ponto de vista emocional, a literatura aponta que os familiares experimentam sentimento de culpa e de tristeza, pois as condições de enfrentamento a Covid-19 não permitem que mantenham contato com pessoas contaminadas ou com suspeita de infecção (Crepaldi et al., 2020). Adicionalmente, quando há óbito do parente, tais sentimentos se intensificam (Pereira et al., 2020).

As ações de enfrentamento à pandemia também trouxeram impactos para a rotina familiar. Isto porque as indicações de fechamento de creches e escolas e a necessidade do ensino e do trabalho remoto trazem modificações importantes para o convívio social, para o estabelecimento de redes de suporte, e alterações nos papéis familiares (Zanini et al., 2021), assim como implicam alterações relacionadas aos aspectos econômicos e de acesso a serviços (Enumo et al., 2020). Diante destas questões, pode-se notar que o cenário da pandemia da Covid-19 contribuiu para o agravamento do sofrimento psicológico, elevando a frequência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse nos indivíduos (Lipp & Lipp, 2020; Zanon et al., 2020).

Por outro lado, a exposição dos indivíduos a eventos adversos também pode favorecer a apresentação de respostas adaptativas a fim de que os desafios assumam níveis suportáveis, que sejam superados ou evitados (Noronha et al., 2020). Tradicionalmente, os construtos relacionados ao enfrentamento positivo de situações adversas têm sido investigados junto aos temas da psicologia positiva, como exemplo, pode-se citar a resiliência, o *coping* e a esperança (Bhattacharjee & Acharya, 2020; Reppold et al., 2019).

Tais construtos podem colaborar e atuar em processos de enfrentamento e de adaptação positiva diante dos desafios apresentados pela pandemia atual. Isto porque a resiliência diz respeito à capacidade de um indivíduo em apresentar adaptações bem-sucedidas diante de condições que ameacem seu desenvolvimento, suas funções e sua sobrevivência (Masten, 2021; Oliveira, 2021; Zanon et al., 2020). Embora não haja consenso sobre quais componentes integram a resiliência (Oliveira & Nakano, 2018, 2019), há evidências de que aspectos relacionados à boa percepção de si, à clareza de objetivos para o futuro, a boas competências sociais, à boa rotina e aos bons recursos sociais como família, amigos próximos e rede de suporte social podem contribuir para a apresentação de comportamentos resilientes (Carvalho et al., 2014).

Por sua vez, o *coping*, é um construto associado a processos de enfrentamento a condições adversas, que é entendido como as ações que emergem diante de eventos que causam emoções negativas (Bhattacharjee & Acharya, 2020; Pandey et al., 2021). Essas ações podem ser divididas em duas categorias: as estratégias focadas na emoção e as focadas no problema. A primeira trata-se de um esforço para regular o estado emocional, com o intuito de diminuir o estresse e sensações desconfortáveis, nesta categoria estão agrupadas as estratégias evitativas, pois o objetivo de se evitar uma situação é, muitas vezes, para não ter que enfrentá-la. Já o *coping* focado no problema refere-se ao meio de lidar com os problemas causadores de estresse e de desconforto (Dullius et al., 2021; Meneses, 2021; Orfão et al., 2020; Savóia et al., 1996).

Dentre os comportamentos de enfrentamento mais frequentes na literatura, pode-se citar o confronto, o afastamento, a fuga e esquiva, o autocontrole, a aceitação de responsabilidades, a resolução de problemas e a reavaliação positiva (Savóia et al., 1996).

Ainda sobre os construtos associados ao enfrentamento, cabe refletir sobre o papel da esperança. Isto porque a esperança é entendida como um estado emocional positivo voltado ao alcance de um objetivo, sendo composta por rotas e agenciamentos (Pacico et al., 2013). As rotas dizem respeito aos caminhos utilizados para alcançar o objetivo, enquanto o agenciamento refere-se à motivação para perseguir tal meta (Gallagher et al., 2019; Pacico & Bastianello, 2014; Zanon et al., 2020). Embora a esperança seja entendida a partir destes três componentes (objetivo, rotas e agenciamento), a estrutura do construto tem sido consistentemente unidimensional em diferentes pesquisas (Gallagher et al., 2019; Pacico & Bastianello, 2014; Pacico et al., 2013).

A partir do exposto, considerando os impactos à saúde mental decorrentes do enfrentamento da pandemia (Asmundson & Taylor, 2020; Enumo & Linhares, 2020; Ingravallo, 2020; Pandey et al., 2021; Zanini et al., 2020) e os possíveis aspectos de adaptação positiva que estejam atuando ao longo deste processo (Bhattacharjee & Acharya, 2020; Dullius et al., 2021; Gallagher et al., 2019; Masten, 2021), é importante questionar se há diferenças na experiência de sofrimento psicológico entre grupos de pessoas que tiveram contato direto com a Covid-19 ou que experimentaram o luto em função da doença, ou ainda, se há diferenças deste sofrimento entre homens e mulheres, considerando as alterações dos papéis, suporte social e impacto na rotina de estudo e trabalho (Enumo et al., 2020; Zanini et al., 2020). Semelhantemente, é importante arguir se há diferenças nestes grupos quanto à apresentação de comportamentos de adaptação positiva.

Diante destas questões, cabe apontar que há uma escassez de estudos que tenham como objetivo verificar as possíveis diferenças nos processos de sofrimento e de adaptação positiva relacionados à pandemia da Covid-19. Estudos dessa natureza podem contribuir para o aprofundamento da compreensão sobre os construtos psicológicos envolvidos no processo de adaptação e, consequentemente, podem colaborar para o desenvolvimento de ações que auxiliem no enfrentamento de condições decorrentes da pandemia atual (Carvalho et al., 2014; Santos & Wechsler, 2020). Desta forma, o presente estudo busca verificar possíveis diferenças na experiência do sofrimento emocional e de processos de adaptação positiva comparando três agrupamentos: a) homens e mulheres, b) pessoas que tiveram contato direto com a Covid-19 e pessoas que não tiveram contato direto com a doença e c) pessoas que vivenciaram o luto decorrente da Covid-19 e pessoas que não vivenciaram o luto neste período.

Método

Participantes

Colaboraram com esta investigação 255 participantes, sendo 175 (68,60%) do sexo feminino e 80 (31,40%) do sexo masculino, com idades entre 18 e 71 anos (M = 29,90; DP = 11,30). Todos os participantes eram brasileiros e, em sua maioria, provenientes do estado de São Paulo (n = 193). Cabe informar que mesmo em menor número houve participantes de outros estados: Paraná (n = 11), Minas Gerais (n = 9), Rio Grande do Sul (n = 8), Rio de Janeiro (n = 7), Santa Catarina (n = 5), Bahia (n = 4), Distrito Federal (n = 3), Ceará (n = 2), Mato Grosso (n = 2), Acre (n = 1), Amazonas (n = 1), Espírito Santo (n = 1), Goiás (n = 1), Pará (n = 1), Paraíba (n = 1), Pernambuco (n = 1), Piauí (n = 1), Rio Grande do Norte (n = 1), Rondônia (n = 1), Sergipe (n = 1). Quanto à escolaridade, 37,25% dos participantes eram estudantes do ensino superior (n = 95), 23,92% tinham concluído a pós-graduação (n = 61), 17,65% concluíram o ensino superior, 11,37% tinham concluído o ensino médio, 7,06% estavam ligados a programas de pós-graduação e 2,75% não haviam completado o ensino médio.

Instrumentos

Foram utilizados os seguintes instrumentos:

Questionário sociodemográfico: as questões apresentadas tinham como objetivo caracterizar a amostra de participantes (sexo, idade, unidade federativa, escolaridade), adicionalmente, eram apresentadas duas questões do tipo escolha forçada (sim e não) em que o participante deveria indicar se ele(a) tinha recebido o diagnóstico da Covid-19 ou alguém próximo que residia com ele(a). Para a segunda questão, o participante deveria indicar que houve caso de óbito em sua família em função da Covid-19.

Depression, Anxiety and Stress Scale – DASS-21 (Apóstolo et al., 2006): a DASS-21 é composta por três sub-escalas do tipo *Likert* de 4 pontos de autorrelato. Cada subescala compreende sete itens e visam medir os estados emocionais: depressão, ansiedade e estresse. A confiabilidade do instrumento se revelou alta, sendo respectivamente: $\alpha = 0{,}90$ para depressão, $\alpha = 0{,}86$ para ansiedade e $\alpha = 0{,}88$ para o estresse.

Escala de Resiliência para Adultos – RSA (Carvalho et al., 2014): é composta por 33 itens, com uma escala do tipo *Likert* de sete pontos, em que cada item apresenta alternativas de resposta com conteúdo negativo e positivo. Do ponto de vista da estrutura fatorial, a RSA apresenta seis fatores com boa confiabilidade: percepção de si mesmo ($\alpha = 0{,}74$), futuro planejado ($\alpha = 0{,}72$), competência social ($\alpha = 0{,}67$), estilo estruturado ($\alpha = 0{,}51$), coesão familiar ($\alpha = 0{,}75$) e recursos sociais ($\alpha = 0{,}73$).

Inventário de Estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus (Savóia et al., 1996): composto por 66 itens, englobando ações e pensamentos utilizados pelas pessoas para lidar com demandas externas ou internas de algum evento estressor específico. Quanto à estrutura fatorial, a escala é composta por oito fatores: confronto, afastamento, autocontrole, suporte social, aceitação de responsabilidade, fuga-esquiva, resolução de problemas e reavaliação positiva. O instrumento foi avaliado quanto a sua consistência interna, cujos valores de *r*

variaram entre 0,42 e 0,68.

Escala de Esperança Disposicional (Pacico & Bastianello, 2014): é um instrumento de autorrelato, composto por 12 afirmações que devem ser respondidas em formato *Likert* variando entre 1 (totalmente falso) e 5 (totalmente verdadeiro). Possui estrutura unidimensional, com boa confiabilidade (α = 0,79).

Procedimentos

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Salesiano do Estado de São Paulo (CAAE 39532820.6.0000.5695). Foi elaborado um formulário *on-line*, que ficou disponível no período de 16 de novembro de 2020 a 7 de janeiro de 2021 para recebimento de respostas. Importante informar que nesse formulário se encontrava, também, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O *link* do formulário foi amplamente divulgado por *e-mail* e por meio das redes sociais. O tempo estimado para o preenchimento completo do formulário foi de 30 minutos.

Análise dos Dados

Inicialmente foram realizadas estatísticas descritivas a fim de compreender a composição da amostra. Após estas ações, com o suporte do pacote estatístico JASP 0.15 (JASP Team, 2021), empregou-se a análise de diferenças de médias (Teste T de Student). Também, avaliou-se o tamanho do efeito das diferenças por meio do d de Cohen. Os valores foram interpretados a partir das orientações de Espírito-Santo e Daniel (2015) nas quais os valores até 0,19 são entendidos como de efeito insignificante, entre 0,20 e 0,49 como de efeito pequeno, entre 0,50 e 0,79 como de efeito médio, entre 0,80 e 1,29 como de efeito grande e acima de 1,30 como de efeito muito grande.

Resultados

Dentre o total de participantes, 54,90% (n = 140) informaram que tiveram contato direto com o vírus, isto é, foram infectados pela Covid-19 ou uma pessoa de sua casa foi infectada. Por sua vez, 14,50% (n = 37) informaram que perderam pessoas de suas famílias em decorrência da Covid-19.

Os resultados (ver Tabela 1) apontaram que as médias para as medidas de depressão, ansiedade e estresse foram maiores para o grupo de mulheres em comparação aos homens. Quanto às medidas de resiliência, nota-se maiores médias para o grupo de mulheres em comparação aos homens nos fatores competência social, coesão familiar e recursos sociais. Para os fatores relacionados ao enfrentamento, são observadas médias mais elevadas para o grupo de mulheres nos seguintes fatores: confronto, suporte social, aceitação de responsabilidade, fuga-esquiva e reavaliação positiva. Assim como, observa-se média mais elevada para o grupo de mulheres para a medida de esperança. Por outro lado, o grupo de homens apresentou maior média, em comparação às mulheres, para o fator autocontrole.

Para as medidas de depressão, ansiedade e estresse, foram observadas médias mais elevadas para o grupo que teve contato direto com a doença, em comparação àqueles que não tiveram. Quanto às medidas de resiliência, somente o fator percepção de si mesmo apresentou diferença entre os grupos, tendo média mais alta o grupo que não teve contato direto com a Covid-19. Já para as medidas de enfrentamento, foi possível observar médias mais elevadas para o grupo que não teve contato direto com a doença nos fatores: confronto, suporte social, aceitação de responsabilidade, fuga-esquiva e reavaliação positiva. Por sua vez, o grupo que teve contato direto com a doença apresentou média mais elevada para a medida de esperança. Ainda nesta questão, o grupo que não experimentou a morte de um ente querido apresentou média mais elevada em comparação ao grupo que experimentou tal evento para a medida de depressão. Quanto aos fatores de resiliência, o grupo que vivenciou o luto em função da Covid-

19 apresentou médias mais elevadas para os fatores: percepção de si mesmo, futuro planejado, coesão familiar e recursos sociais. Ainda, este mesmo grupo apresentou médias mais elevadas para os seguintes fatores de enfrentamento: resolução de problemas e reavaliação positiva. Ao passo que o grupo que não experimentou tal evento teve média mais elevada para o fator aceitação de responsabilidade. Ainda, cabe informar, que o grupo que experimentou o luto em função da Covid-19 apresentou média mais elevada para a medida de esperança. O detalhamento destas informações pode ser observado na Tabela 1.

Os resultados da análise das diferenças de médias em função da variável sexo apontou para a presença de diferenças significativamente superiores para as participantes do sexo feminino em comparação ao sexo masculino: para ansiedade ($t = 3,89$; $df = 253$; $p \leq 0,01$; $d = 0,52$), estresse ($t = 3,64$; $df = 253$; $p \leq 0,01$; $d = 0,49$), competência social ($t = 3,87$; $df = 253$; $p \leq 0,01$; $d = 0,52$), estilo estruturado ($t = 218$; $df = 253$; $p \leq 0,05$; $d = 0,29$), coesão familiar ($t = 2,95$; $df = 253$; $p \leq 0,01$; $d = 0,39$), recursos sociais ($t = 2,51$; $df = 253$; $p \leq 0,01$; $d = 0,33$), suporte social ($t = 4,42$; $df = 253$; $p \leq 0,01$; $d = 0,59$), aceitação de responsabilidade ($t = 2,03$; $df = 253$; $p \leq 0,05$; $d = 0,27$), fuga-esquiva ($t = 2,01$; $df = 253$; $p \leq 0,05$; $d = 0,27$) e reavaliação positiva ($t = 3,33$; $df = 253$; $p \leq 0,01$; $d = 0,45$). Cabe destacar que o tamanho de efeito das diferenças variou entre pequeno e médio. Também, para o grupo de mulheres, se observou diferença de média significativa com tamanho de efeito pequeno para esperança ($t = 2,45$; $df = 253$; $p \leq 0,01$; $d = 0,33$), quando comparada ao grupo de homens. Ainda, destaca-se que não foram observadas outras diferenças significativas para a variável sexo.

Tabela 1

Média E Desvio-Padrão para as Medidas Avaliadas Considerando Sexo, Contato Direto com a Covid-19 e Experiência de Luto Decorrente da Covid-19

Fatores	Sexo				Contato com a Covid-19				Óbito em função da Covid-19			
	Mulheres (n = 175)		Homens (n = 80)		Não (n = 115)		Sim (n = 140)		Não (n = 218)		Sim (n = 37)	
	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
Depressão[1]	7,92	0,98	5,52	1,07	5,84	1,25	7,06	0,70	7,26	0,44	6,18	1,36
Ansiedade[1]	6,14	0,86	3,30	0,97	3,31	1,13	6,12	0,63	4,81	0,46	4,63	1,23
Estresse[1]	10,55	0,90	6,63	1,03	6,89	1,20	10,32	0,67	8,96	0,42	8,23	1,30
Percepção de si mesmo[2]	28,86	0,62	28,34	0,71	29,89	0,82	27,31	0,46	27,65	0,29	29,55	0,90
Futuro planejado[2]	22,63	0,50	22,33	0,57	22,71	0,66	22,24	0,37	21,83	0,23	23,13	0,72
Competência social[2]	33,17	0,78	29,92	0,89	31,39	1,03	31,14	0,57	31,59	0,37	31,50	1,12
Estilo estruturado[2]	21,99	0,51	21,75	0,58	21,77	0,68	21,97	0,38	21,92	0,24	21,82	0,74
Coesão familiar[2]	32,95	0,91	31,13	1,03	32,35	1,20	31,73	0,67	31,95	0,43	32,13	1,31
Recursos sociais[2]	41,58	0,87	39,35	0,99	40,13	1,15	40,80	0,64	39,70	0,41	41,20	1,25
Confronto[3]	7,23	0,61	5,82	0,69	5,93	0,80	7,13	0,45	6,44	0,28	6,62	0,87
Afastamento[3]	9,73	0,62	9,06	0,72	9,08	0,84	9,71	0,47	9,43	0,30	9,36	0,92
Autocontrole[3]	8,18	0,43	8,48	0,49	8,56	0,57	8,10	0,32	8,17	0,20	8,49	0,62
Suporte social[3]	10,11	0,65	8,30	0,74	8,28	0,86	10,13	0,48	9,07	0,31	9,34	0,93
Aceitação de responsabilidade[3]	11,82	0,72	9,97	0,84	10,71	0,98	11,08	0,54	11,04	0,35	10,75	1,06
Fuga-esquiva[3]	4,25	0,27	2,93	0,31	3,07	0,36	4,10	0,20	3,93	0,12	3,25	0,39
Resolução de problemas[3]	6,92	0,46	6,55	0,52	6,85	0,61	6,62	0,34	6,35	0,21	7,12	0,66
Reavaliação positiva[3]	15,06	0,90	13,54	1,03	13,78	1,20	14,82	0,67	14,02	0,42	14,58	1,30
Esperança[4]	46,24	5,64	44,38	5,54	45,14	5,98	46,08	5,37	45,31	5,66	47,73	5,26

Nota. [1] = Fatores da DASS-21. [2] = Fatores da RSA. [3] = Fatores do Inventário de Estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus. [4] = Escala de Esperança Disposicional.

A análise de médias, considerando o contato direto com a Covid-19, por sua vez, apresentou diferenças significativas para: ansiedade ($t = 2,22$; $df = 253$; $p \leq 0,05$; $d = 0,28$), estresse ($t = 2,50$; $df = 253$; $p \leq 0,01$; $d = 0,31$), suporte social ($t = 2,58$; $df = 253$; $p \leq 0,01$; $d = 0,32$) e fuga-esquiva ($t = 3,22$; $df = 253$; $p \leq 0,01$; $d = 0,40$), com médias superiores para o grupo que experimentou o contato direto com a doença. É importante informar que os tamanhos de efeito foram considerados pequenos. Também, cabe destacar que não foram identificadas diferenças significativas para as demais variáveis. Por fim, os resultados referentes à presença ou à ausência do luto decorrente da Covid-19 apontaram presença de diferença significativa de média somente para a medida de esperança ($t = 2,42$; $df = 253$; $p \leq 0,01$; $d = 0,43$) com tamanho de efeito pequeno, sendo estatisticamente superior para o grupo que experimentou o luto.

Discussão

A partir do cenário de enfrentamento a pandemia da Covid-19, o presente estudo buscou compreender as possíveis diferenças na vivência do sofrimento psicológico e de apresentação de comportamentos adaptativos entre grupos de homens e mulheres que tiveram contato direto com a Covid-19 e que experimentaram o luto em função da doença (Asmundson & Taylor, 2020; Dullius et al., 2021; Enumo & Linhares, 2020; Gallagher et al., 2019; Ingravallo, 2020; Masten, 2021; Pandey et al., 2021; Zanini et al., 2020). Inicialmente, os dados descritivos apontaram para maior sofrimento experimentado por mulheres e para participantes que tiveram contato direto com a Covid-19. Quando tomados os resultados das análises de diferenças de médias, foi possível identificar a presença de maior ansiedade e estresse estatisticamente significativa nas participantes do sexo feminino. Este dado é coerente com os estudos realizados quanto a diferenças de experiência de sofrimento mental entre homens e mulheres (Lipp & Lipp, 2020; Zanini et al., 2021).

Segundo Kinrys e Wygant (2005) e Faro et al. (2020), as mulheres são um grupo que experimentam com maior intensidade sintomas associados à ansiedade e ao estresse. É possível que estas vulnerabilidades sejam explicadas em função dos papéis sociais que historicamente recaem sobre o sexo feminino (Ferreira et al., 2020; Schmidt et al., 2020). Quando tomadas as políticas de enfrentamento à Covid-19, como o fechamento de creches e escolas, a necessidade do trabalho remoto e da escolarização no contexto familiar, é possível hipotetizar que tais limitações promoveram desafios significativos ao público feminino, agravando as experiências de sofrimento emocional decorrentes do isolamento social e das incertezas econômicas e de saúde (Duarte et al., 2020; Faro et al., 2020; Pereira et al., 2020; Zanini et al., 2020; Zanon et al., 2020).

Tais justificativas ainda se sustentam em função dos resultados obtidos junto às medidas de enfrentamento. Isto porque as participantes do sexo feminino obtiveram médias significativamente superiores nos fatores: competência social, estilo estruturado, coesão familiar e recursos sociais, que compõem a medida de resiliência, e nos fatores: suporte social, aceitação de responsabilidade, fuga-esquiva e reavaliação positiva, componentes da medida de *coping*. Estes domínios das escalas apontam para competências de adaptação positiva a partir de recursos sociais, foco na qualidade das interações familiares, busca de propósito e busca por estratégias de sobrevivência (Carvalho et al., 2014; Savóia et al., 1996). Assim, estas competências apontam para as estratégias de enfrentamento utilizadas pela amostra frente as condições sociais impostas pela pandemia.

Ainda no que diz respeito às diferenças entre o grupo de mulheres e homens, notou-se diferença significativa para a medida de esperança, o que contraria as expectativas para influência do sexo nas médias dos participantes, que conforme apresentado na literatura (Barros-Oliveira, 2010; Pacico & Bastianello, 2014) não são esperadas. Entretanto, cabe ponderar que a esperança, conforme apresentado anteriormente, é um construto composto por

três elementos: os objetivos (são metas ou alvos realistas selecionados pelos indivíduos), as rotas (são os caminhos delineados pelos indivíduos para alcançarem seus objetivos) e as agências (são aspectos motivacionais que engajarão o indivíduo nas ações para o alcance dos objetivos) (Pacico et al., 2013). Diante destes componentes e achados, pode-se hipotetizar que as habilidades de competência social, estilo estruturado, busca por coesão familiar e recursos sociais, aceitação de responsabilidades, estratégias de fuga-esquiva e reavaliação positiva possam atuar como rotas para o alcance de um objetivo como o enfrentamento das adversidades decorrentes deste momento pandêmico para as mulheres.

Quanto ao segundo grupo de comparações, isto é, pessoas que tiveram contato direto com a doença ou não tiveram. A literatura tem apontado que pessoas que tiveram contato direto com a Covid-19, têm maior risco de experimentar sofrimento psicológico, com maior frequência de sintomas de estresse e de ansiedade (Enumo & Linhares, 2020; Lipp & Lipp, 2020; Zanon et al., 2020). Concordando com esses achados, os resultados apontaram para médias mais elevadas e significativas em ansiedade e estresse para o grupo de participantes que relatou ter experimentado contato direto com a doença.

Quanto às estratégias adaptativas, o mesmo grupo, isto é, de pessoas com contato direto com a Covid-19, apresentou maior suporte social e comportamentos de fuga-esquiva. A presença destes padrões também condiz com as orientações de enfrentamento da doença que envolvem ações de distanciamento, isolamento e quarenta (Duarte et al., 2020; Faro et al., 2020). Para que a pessoa consiga realizar adequadamente as orientações de isolamento, é necessário que haja apoio de familiares e pessoas próximas (suporte social), assim como, estratégias de diminuição do contágio (fuga-esquiva), por exemplo (Moretti et al., 2020; Zanon et al., 2020).

Por fim, quando comparados os resultados quanto ao sofrimento e a estratégias de enfrentamento presentes nos grupos que experimentaram ou não o luto em função da Covid-19, notou-se que somente os dados sobre a esperança disposicional apresentaram diferenças significativas, a favor do grupo que vivenciou o luto. Conforme apontado por Crepaldi et al. (2020), os rituais de luto, ou rituais de despedida, tendem a atuar como processos de organização e de resolução, isto é, de enfrentamento, que são próprios a vivência do luto. Ainda, segundo Noronha et al. (2020), as condições adversas e os desafios experimentados em função da pandemia favoreceram que processos de reavaliação, identificação e de ressignificação das dinâmicas da vida pudessem ocorrer. Assim, considerando os processos cognitivos envolvidos na expressão da esperança, ou seja, a seleção de objetivos e a avaliação de rotas e caminhos possíveis para o alcance das metas, é possível hipotetizar que os indivíduos que experimentaram o luto em função da Covid-19 possam ter ativado rotas e metas como estratégia de elaboração e enfrentamento do momento que viviam (Barros-Oliveira, 2010; Gallagher et al., 2019; Pacico & Bastianello, 2014; Pacico et al., 2013).

Ainda que os resultados deste estudo apontem para o envolvimento destes construtos no processo de sofrimento e superação dos desafios decorrentes da pandemia da Covid-19, é necessário ter cautela ao generalizar os dados. Isto porque, embora a amostra de participantes seja de diferentes estados brasileiros, há predominância de participantes da Região Sudeste, de modo que podem não ser representativos de toda a população. Adicionalmente, cabe ponderar que, ainda que as diferenças de médias identificadas sejam significativas, os tamanhos de efeito são interpretados como pequenos e médios (Espírito-Santo & Daniel, 2015). Assim, outros estudos devem ser conduzidos, não apenas ampliando a amostra, mas sobretudo incluindo outras variáveis como características de personalidade, forças de caráter, otimismo (Noronha et al., 2020). Também sugere-se que estudos futuros empreguem outros tipos de análises como a análise de redes e a modelagem de equações estruturais, a fim de acrescentar compreensões

sobre as relações entre os construtos e o enfrentamento de situações adversas.

Considerações Finais

A pandemia da Covid-19 trouxe inúmeros desafios à sociedade, à ciência e ao modo de viver. Diante destas condições é necessário que estudos sejam realizados a fim de favorecer a compreensão sobre os processos de sofrimento e de adaptação experimentados pelos indivíduos. Os resultados do presente estudo sugerem maior fragilidade ao sofrimento emocional no grupo feminino e de pessoas que tiveram contato direto com a doença. Também aponta para maior busca por respostas de adaptação positiva para esses grupos. É importante destacar que os dados foram coletados num momento anterior ao emprego das vacinas, de modo que outros estudos que incluam esta variável (estar ou não vacinado) no processo de enfrentamento sejam conduzidos a fim de aprofundar os achados apresentados.

Referências

Apóstolo, J. L. A., Mendes, A. C., & Azevedo, Z. A. (2006). Adaptação para a língua portuguesa da Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS). *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *14*(6), 863–871. https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000600006

Asmundson, G. J. G., & Taylor, S. (2020). Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *Journal of Anxiety Disorders*, *70*, 102–196. http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196

Bajwah, S., Wilcock, A., Towers, R., Costantini, M., Bausewein, C., Simon, S. T., Bendstrup, E., Prentice, W., Johnson, M. J., Currow, D. C., Kreuter, M., Wells, A. U., Birring, S. S., Edmonds, P., & Higginson, I. J. (2020). Managing the supportive care needs of those affected by COVID-19. *European Respiratory Journal*, *55*(4), 2000815. https://dx.doi.org/10.1183/13993003.00815-2020

Bhattacharjee, B., & Acharya, T. (2020). The COVID-19 pandemic and its effect on mental health in USA–a review with some coping strategies. *Psychiatric Quarterly*, *91*(4), 1135–1145. https://doi.org/10.1007/s11126-020-09836-0

Barros-Oliveira, J. H. (2010). Felicidade, optimismo, esperança e perdão em jovens, adultos e idosos. *Psychologica*, *52*(I), 123–148. https://doi.org/10.14195/1647-8606_52-1_7

Carvalho, V. D, Teodoro, M. L. M., & Borges, L. O. (2014). Escala de Resiliência para Adultos: Aplicação entre servidores públicos. *Avaliação Psicológica*, *13*(2), 287–295. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677047120140002000016&lng=pt&nrm=iso

Crepaldi, M. A., Schmidt, B., Noal, D. S., Bolze, S. D. A., & Gabarra, L. M. (2020). Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: Demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, *37*, e200090. https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090

Duarte, M. Q., Santo, M. A. S., Lima, C. P., Giordani, J. P., & Trentini, C. M. (2020). COVID-19 e os impactos na saúde mental: Uma amostra do Rio Grande do Sul. *Ciência & Saúde Coletiva*, *25*(9), 3401–3411. https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020

Dullius, W. R., Scortegagna, S. A., & McCleary, L. (2021). Coping strategies in health professionals facing Covid-19: Systematic review. *Psicologia: Teoria e Prática*, *23*(1), 1–20. http://dx.doi.org/10.5935/19806906/ePTPC1913976

Enumo, S. R. F., & Linhares, M. B. M. (2020). Contribuições da psicologia no contexto da pandemia da COVID-19: Seção temática. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, *37*, e200110. https://doi.org/10.1590/1982-0275202037200110e

Enumo, S. R. F., Weide, J. N., Vicentini, E. C. C., Araujo, M. F., & Machado, W. L. (2020). Enfrentando o estresse em tempos de pandemia: Proposição de uma cartilha. *Estudos de Psicologia* (Campinas), *37*, e200065. https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200065

Espírito-Santo, H., & Daniel, F. (2015). Calcular e apresentar tamanhos do efeito em trabalhos científicos (1): As limitações do p < 0/05 na análise de diferenças de média de dois grupos. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, *1*(1), 3–16. https://doi.org/10.7342/ismt.rpics.2015.1.1.14

Faro, A., Bahiano, M. A., Nakano, T. C., Reis, C., Silva, B. F. P., & Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: A emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, *37*, e200074. https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074

Ferreira, K. P. M., Melo, C. D. F., Delabrida, Z. N. C., Costa, I. M., Moura, R. D. A., Oliveira, M. D., & Bessa, R. B. D. H. (2020). Social distancing and environmental stressors in homes during times of COVID-19: An Environmental Psychology perspective. *Estudos de Psicologia (Natal)*, *25*(2), 210–221. http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20200021

Gallagher, M. W., Pedrotti, J. T., Lopez, S. J., Snyder, C. R. (2019). Hope. In M. W. Gallagher & S. J. Lopez (Eds.), *Positive psychological assessment: a handbook of models and measures* (pp. 77-95). American Psychological Association.

Ingravallo, F. (2020). Death in the era of the COVID-19 pandemic. *The Lancet Public Health*, *5*(5), e258. https://dx.doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30079-7

JASP Team (2021). *JASP (Version 0.15)* [Computer software].

Kinrys, G., & Wygant, L. E. (2005). Anxiety disorders in women: does gender matter to treatment?. *Brazilian Journal of Psychiatry*, *27*(suppl 2), s43-s50. https://doi.org/10.1590/S1516-44462005000600003

Lipp, M. E. N., & Lipp, L. M. N. (2020). Stress e transtornos mentais durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, *40*(99), 180–191. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2020000200003

Masten, A. S. (2021). Resilience of children in disasters: A multisystem perspective. *International Journal of Psychology*, *56*(1), 1–11. https://doi.org/10.1002/ijop.12737

Meneses, R. (2021). Psicologia positiva e COVID-19: Potencialidades da cinematerapia. *Psicologia Saúde & Doenças*, *22*(1), 25–36. https://doi.org/10.15309/21psd220104

Ministério da Saúde (2020). *Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus - COVID-19*. https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/recomendacoes/manejo-de-corpos-no-contexto-da-covid-19

Moretti, S. A., Guedes-Neta, M. L., & Batista, E. C. (2020). Nossas vidas em meio a pandemia da COVID-19: Incertezas e medos sociais. *Revista de Enfermagem e Saúde Coletiva*, *5*(1), 32–41.

Noronha, A. P. P., Hutz, C. S., & Vazquez, A. C. S. (2020). Contribuições da psicologia positiva no enfrentamento da pandemia. In A. C. S. Vazquez (Org.), *Protocolos em saúde mental na pandemia da COVID-19: Um guia de diretrizes práticas* (pp. 61-68). UFCSPA.

Oliveira, K. S. (2021). Resiliência: Definição, modelos teóricos e compreensão histórica. In K. S. Oliveira, T. C. Nakano, & K. I. Paluno (Orgs.), *Resiliência: Teoria, avaliação e prática em psicologia* (pp. 15-35). Hogrefe.Oliveira, K. S., & Nakano, T. C. (2018). Avaliação da resiliência em Psicologia: Revisão do cenário científico brasileiro. *Psicologia em Pesquisa*, *12*(1), 73–83. http://dx.doi.org/10.24879/2018001200100283

Oliveira, K.S., & Nakano, T. C. (2019). Avaliação da resiliência: Uma revisão internacional. *Psicologia em Revista*, *25*(3), 1021–1043. http://dx.doi.org/10.5752/P.1678-9563.2019v25n3p1021-1043

Orfão, N. H., Ferreira, M. R. L., Souza, G. A. S. C., Martins, L. M., & Feitosa, V. G. (2020). COVID-19: Coping strategies and adaptive behaviors adopted by health professionals

during the pandemic. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, *10*(4). https://doi.org/10.17058/reci.v10i4.15462

Pacico, J. C., & Bastianello, M. R. (2014). Instrumentos para avaliação da esperança: Escala de Esperança Disposicional e Escala de Esperança Cognitiva. In C. S. Hutz (Org.), *Avaliação em psicologia positiva* (pp. 101-108). Artmed.

Pacico, J. C., Bastianello, M. R., Zanon, C., & Hutz, C. S. (2013). Adaptação e validação da Escala de Esperança Disposicional para Adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *26*(3), 488–492. https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000300008

Pandey, V., Talan, A., Mahendru, M., & Shahzad, U. (2021). Studying the psychology of coping negative emotions during COVID-19: A quantitative analysis from India. *Environmental Science and Pollution Research*, *29*(1), 1–18. https://doi.org/10.1007/s11356-021-16002-x

Pereira, M. D., Oliveira, L. C., Costa, C. F. T., Bezerra, C. M. O., Pereira, M. D., Santos, C. K. A., & Dantas, E. H. M. (2020). The COVID-19 pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: An integrative review. *Research, Society and Development*, *9*(7), 1-31. https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4548

Reppold, C. T., Tocchetto, B. S., Zanini, D. S., Campos, D. C., & Faria, M. R. G. V. (2019). Felicidade como produto: Um olhar crítico sobre a ciência da psicologia positiva. *Avaliação Psicológica*, *18*(4), 333–342. https://dx.doi.org/10.15689/ap.2019.1804.18777.01

Santos, M. C., & Wechsler, S. M. (2020). Escala de otimismo para adultos: Construção e validação. *Psico-USF*, *25*(1), 89–100. https://doi.org/10.1590/1413-82712020250108

Savóia, M. G., Santana, P. R., & Mejias, N. P. (1996). Adaptação do inventário de estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus para o português. *Psicologia USP*, *7*(1-2), 183–201. https://doi.org/10.1590/S167851771996000100009

Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia (Campinas)*, *37*, 1–13. https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063

World Health Organization. (2020). *Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected*. https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125

Zanini, D. S., Peixoto, E. M., Andrade, J. M., & Tramonte, L. (2021). Practicing social isolation during a pandemic in Brazil: A description of psychosocial characteristics and traits of personality during COVID-19 Lockout. *Frontiers in Sociology*, *6*, 615232. https://doi.org/10.3389/fsoc.2021.615232

Zanon, C., Dellazzana-Zanon, L. L., Wechsler, S. M., Fabretti, R. R., & Rocha, K. N. (2020). COVID-19: Implicações e aplicações da psicologia positiva em tempos de pandemia. *Estudos de Psicologia*, *37*, 1–13. https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200072