

# Psicologia em Pesquisa

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

**A influência de estratégias de  *coping*  na saúde mental de indivíduos com  
altos níveis de preocupação**

**The influence of coping strategies on the mental health of individuals with  
high levels of worry**

**La influencia de las estrategias de afrontamiento en la salud mental de los  
individuos con altos niveles de preocupación**

João Vitor Rodrigues Costa<sup>1</sup> & Carlos Antônio dos Santos<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Centro universitário Unifacid Wyden. *E-mail*: [vtorrodrick16@gmail.com](mailto:vtorrodrick16@gmail.com); *ORCID*: <https://orcid.org/0000-0003-4373-9940>

<sup>2</sup> Centro universitário Unifacid Wyden. *E-mail*: [carlosgestorrh@gmail.com](mailto:carlosgestorrh@gmail.com); *ORCID*: <https://orcid.org/0000-0001-7960-6467>

*Informações do Artigo:*

João Vitor Rodrigues Costa  
[vtorrodrick16@gmail.com](mailto:vtorrodrick16@gmail.com)

Recebido em: 24/02/2022

Aceito em: 16/12/2022

**RESUMO**

A pesquisa teve como objetivo analisar a influência de estratégias de *Coping* saudáveis nos níveis de Preocupação de uma amostra não clínica, além de observar as diferenças sociodemográficas nas médias de Preocupação dos sujeitos. Participaram 155 pessoas, maiores de dezoito anos e que residem no município de Teresina-PI. Concluiu-se que as mulheres, os negros, os mais jovens, os indivíduos com maior renda familiar, os indivíduos que realizam psicoterapia, e os profissionais da Saúde apresentaram níveis de Preocupação mais significativos. Além disso, observou-se que as estratégias de *Coping* saudáveis apresentam um impacto positivo nas médias de Preocupação da amostra.

**PALAVRAS-CHAVE:**

Preocupação; Ansiedade; *Coping*.

**ABSTRACT**

The research aimed to analyze the influence of healthy coping strategies on the levels of worry of a non-clinical sample, as well as observing the sociodemographic differences in the subjects' averages of worry. There were 155 participants, older than eighteen years old and living in the city of Teresina, state of Piauí. The conclusion was that women, black people, younger people, individuals with higher family income, individuals who undergo psychotherapy, and health showed more significant levels of concern. In addition, it was observed that healthy coping strategies have a positive impact on the mean levels of worry in the sample.

**KEYWORDS:**

Worry; Anxiety; Coping.

**RESUMEN**

La investigación tuvo como objetivo analizar la influencia de las estrategias de *Coping* saludables en los niveles de Preocupación en una muestra no clínica, además de observar las diferencias sociodemográficas en los promedios de Preocupación de los sujetos. Participaron 155 personas, mayores de dieciocho años y residentes en la ciudad de Teresina-PI. Se concluyó que las mujeres, los negros, los jóvenes, personas con mayor renta familiar, personas en psicoterapia y los profesionales de la salud mostraron niveles más significativos de preocupación. Además, se observó que las estrategias de Afrontamiento saludables inciden positivamente en los promedios de Preocupación de la muestra.

**PALABRAS CLAVE:**

Preocupación; Ansiedad; Afrontamiento.

A Preocupação é entendida como um conjunto de pensamentos negativos que se manifestam de maneira descontrolada, e que, normalmente, se apresenta como uma forma de preparação para um acontecimento futuro e de resolução dos possíveis impactos que tal evento implicaria para o indivíduo preocupado (Borkovec et al., 1983; Sibrava & Borkovec, 2006). Devido a essa característica, compreendemos a Preocupação como um componente da ansiedade (Castillo et al., 2007).

Após a década de 1980, os pesquisadores elaboraram alguns instrumentos que permitiam a medição e categorização deste construto (Molina & Barkovec, 1994). Com as pesquisas de alguns autores contemporâneos que compilam os diversos escritos acerca desta temática (Castillo et al., 2007; Dias & Pais-Ribeiro, 2019; Freitas, 2017; Sweeny & Dooley, 2017), pode-se chegar a um melhor entendimento acerca da Preocupação. Foi observado que ela se manifesta em níveis, podendo ser considerada como *normal*, quando se apresenta de maneira branda e ocasional (Ruscio, 2002), ou *patológica*, quando se manifesta de forma disruptiva e com a presença de premonições (Molina et al., 1998).

Quando manifestada em níveis brandos, pode ser benéfica, preparando os indivíduos para possíveis frustrações, auxiliando na resolução de problemas e distraíndo-os de outras demandas pessoais (Szabó & Lovibond, 2002; Tallis et al., 1994). Porém, quando manifestada de forma agressiva, ocasiona o aumento significativo dos níveis de ansiedade e potencializa o desenvolvimento de doenças crônicas ou cardiovasculares (Gosselin et al., 2001). Esta manifestação tende a ser preocupante, necessitando de uma intervenção direta e adequada para auxiliar o sujeito no controle de sua ansiedade, e evitar o desenvolvimento de possíveis transtornos, como o Transtorno de Ansiedade Generalizado (TAG) e o Transtorno Depressivo Recorrente (TDR) (Sweeny & Dooley, 2017).

Acerca disso, Lazarus e Folkman (1984) formularam diversos estudos para compreender as dinâmicas interativas dos indivíduos para lidar com o estresse consigo e com o meio. Os autores averiguaram que as pessoas apresentam duas respostas diante de situações estressoras: uma resposta *acomodativa*, quando o sujeito se acomoda diante das situações estressoras, utilizando estratégias para amenizar o estresse sem mudar a situação; e uma resposta *manipulativa*, quando o sujeito manipula os objetos ao seu redor a fim de viabilizar novas possibilidades que o auxiliie diante dos fatores estressores.

A resposta manipulativa é caracterizada pelas estratégias de *Coping*, que são mecanismos utilizados pelo sujeito para lidar com a Preocupação, a ansiedade e o estresse da vida cotidiana (Folkman & Lazarus, 1985). Tais estratégias são descritas como *não saudáveis/negativas* (fumar, fuga-esquiva, confronto e comportamentos agressivos), pois podem implicar algum prejuízo a curto ou longo prazo para o sujeito ou para as pessoas com quem ele se relaciona (Folkman & Lazarus, 1980; Kristensen et al., 2010; Moreno et al., 2015); e *saudáveis/positivas* (atividades físicas, atividades de relaxamento, psicoterapia, dentre outras) quando trazem impactos positivos para a vida dos indivíduos que a praticam (Batptisa & Alves, 2006; Baptista & Dantas, 2002; Lazarus & Folkman, 1984; Zonta et al., 2006).

Logo, o estudo das manifestações da Preocupação e a influência de estratégias de *Coping* nesses níveis são estritamente relevantes para o entendimento da saúde mental do sujeito, visto que este construto se relaciona diretamente na vida das pessoas, seja na tomada de decisão ou na prevalência de sintomas de ansiedade ou depressão (Sweeny & Dooley, 2017). Um dos instrumentos utilizados para a categorização da Preocupação e que iremos abordar neste trabalho é o Questionário de Preocupação do Estado da Pensilvânia (PSWQ), que mede a intensidade, a frequência, o tipo e a tendência das manifestações da Preocupação em amostras clínicas e não clínicas (Freitas, 2017).

Este instrumento foi desenvolvido por Meyer et al. (1990) com o objetivo de avaliar o nível de Preocupação nos sujeitos, possibilitando o entendimento de tal manifestação como normal ou patológica. Sua eficácia é comprovada no diagnóstico de TAG em amostras clínicas e não clínicas de crianças, adolescentes, adultos, idosos e graduandos (Beck et al., 1995; Carter et al., 2005; Chorpita et al., 1997; Molina & Borkovec, 1994). Acerca do instrumento, existe uma discussão na literatura sobre sua estrutura fatorial mais adequada. Inicialmente, sua estrutura latente foi identificada como unifatorial (Brown et al., 1992; Meyer et al., 1990), composta por um fator de Preocupação Geral, medido através dos 16 itens do instrumento.

Contudo, estudos posteriores identificaram o PSWQ como um instrumento bifatorial (Carter et al., 2005; Hopko et al., 2003), composto pelos fatores de Preocupação Presente (11 itens) e Preocupação Ausente (5 itens). O último modelo estrutural identificado pelo PSWQ também foi unifatorial (Castillo et al., 2007; Freitas, 2017; Meloni & Gana, 2001), porém, com a presença de dois efeitos metodológicos, um positivo (11 itens) e um negativo (5 itens).

Os autores deste estudo optaram em utilizar o segundo modelo da estrutura latente do PSWQ, que identifica os níveis de Preocupação através de dois fatores: Preocupação Ausente e Preocupação Presente, demonstrando níveis fatoriais adequados para a amostra trabalhada, e compreendendo uma organização sucinta e satisfatória dos dados.

Logo, o objetivo deste estudo é observar os níveis de Preocupação da amostra trabalhada e a influência das estratégias de *Coping* saudáveis (atividades físicas, de relaxamento e prática de psicoterapia) nestes níveis. Os objetivos secundários se empenham em observar se existem diferenças entre as variáveis de sexo (biológico), etnia, faixa etária, escolaridade e renda nas médias de presença e ausência de Preocupação, e se profissionais da Saúde apresentam médias mais significativas nestes mesmos fatores. As hipóteses do trabalho são de que os negros, as mulheres, os profissionais da Saúde, os mais jovens e indivíduos com renda familiar mais baixa apresentam níveis de Preocupação mais elevados, enquanto os indivíduos que praticam psicoterapia, atividades físicas e de relaxamento apresentam médias de Preocupação menores.

### **Método**

Trata-se de um estudo realizado de forma predominantemente quantitativa, de tipo descritivo e realizado de forma on-line por meio de um formulário disponibilizado pelo software *Google Forms*. Buscou-se validar os resultados encontrados através de análises estatísticas descritivas e inferenciais (Assis & Deslandes, 2002).

## Participantes

A amostra final foi composta por um total de 155 indivíduos, sem distinção de gênero, maiores de idade, e que concordaram em participar do estudo. Em relação aos participantes, observou-se a predominância de indivíduos do sexo feminino (63,9%); com a faixa etária de 20 a 59 anos (87,1%); com o Ensino Superior incompleto (74,2%); que se identificavam como brancos (46,5%); com Renda Familiar de 2 a 4 salários mínimos (34,8%); estudantes (75,5%); que não eram profissionais da Saúde (91,9%); que não estavam em psicoterapia (65,8%); que realizavam, ou não, alguma atividade física (57% cada); e que não realizavam nenhuma atividade de relaxamento (74,2%).

## Instrumentos

Após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o aceite em participar do estudo, os participantes foram direcionados à segunda seção do formulário, a qual continha uma série de perguntas sociodemográficas (sexo, etnia, faixa salarial, prática de atividades físicas ou de relaxamento, e psicoterapia). Através destas informações foi possível mapear os dados da amostra e responder às hipóteses do estudo. Finalizada a segunda etapa, os indivíduos foram encaminhados à terceira e última página do formulário, contendo o PSWQ, contendo 16 itens a serem respondidos com base em uma escala tipo *Likert* de 5 pontos (variando de 1 – não me adequa, à 5 – extremamente adequado). Esta etapa serviu para identificar os níveis de Preocupação dos indivíduos, relacionando-os aos 2 fatores da escala: Presença de Preocupação (11 itens) e Ausência de Preocupação (5 itens).

## Procedimentos Éticos e Coleta de Dados

Inicialmente, a pesquisa foi submetida à Plataforma Brasil e, em seguida, ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Instituição de Ensino Superior dos Pesquisadores. O projeto foi autorizado pelo CEP com CAAE de número: 50467221.3.0000.5211. A coleta de dados foi realizada por meio do software *Google Forms*, a qual os participantes tinham acesso por meio

de um link enviado pelo *Whatsapp* ou pelas redes sociais *Facebook* e *Instagram*. O método utilizado foi o “Bola de Neve”, em que os primeiros participantes respondem a pesquisa e encaminham para outros indivíduos, que podem, ou não, se tornarem sujeitos da pesquisa. Os indivíduos que acessavam o link tinham acesso ao TCLE (validado pela anuência em prosseguir com o formulário do *Google*), ao questionário com perguntas sociodemográficas, e ao PSWQ.

### **Análise dos Dados**

Os dados foram submetidos ao software SPSS, com o objetivo de realizar uma Análise Fatorial Exploratória (AFE). Os testes escolhidos para a AFE foram o teste de KMO e o Teste de Esfericidade de Bartlett. O teste de KMO tem o objetivo de averiguar as correlações parciais entre as variáveis, levando em conta valores iguais ou superiores a 0,60; enquanto o Teste de Esfericidade de Bartlett tem o intuito de verificar a fatorabilidade da matriz de covariâncias. O resultado dos testes de KMO (0,917) e Esfericidade de Bartlett ( $\chi^2(136) = 1353,517$ ;  $p < 0,001$ ) atestaram que seria possível a realização da AFE (Dancey & Reidy, 2006; Tabachnick & Fidell, 2014). Além disso, a Confiabilidade do instrumento foi atestada por meio do Alfa de Cronbach (0,83).

Posteriormente, foi realizada uma Análise dos Componentes Principais (ACP) com rotação *Varimax*, fixando o autovalor dos itens em igual ou superior à 1,0, e a carga fatorial superior à 0,5, com objetivo de identificar o número de fatores (ou componentes) do instrumento. A análise do *Scree Plot* identificou a presença de até três fatores com autovalor superior a 1, porém, observou que apenas dois explicavam, em conjunto, 58,8% dos itens. Logo, optou-se pela retenção destes dois fatores para uma melhor adequação dos dados, conforme aponta a literatura (Olatunji et al., 2007; Pallesen et al., 2006).

O Fator 1 foi composto pelos itens 1 (A falta de tempo para fazer todas as minhas coisas não me preocupa), 3 (Não costumo me preocupar com as coisas), 8 (Desligo-me facilmente das minhas preocupações), 10 (Nunca me preocupo com nada) e 11 (Não me preocupo com algo quando já não há mais nada a fazer), com saturações que variaram de 0,61 à 0,77. A Consistência Interna (alfa de Cronbach) do fator foi de 0,75, podendo ser denominado de *Preocupação Ausente*.

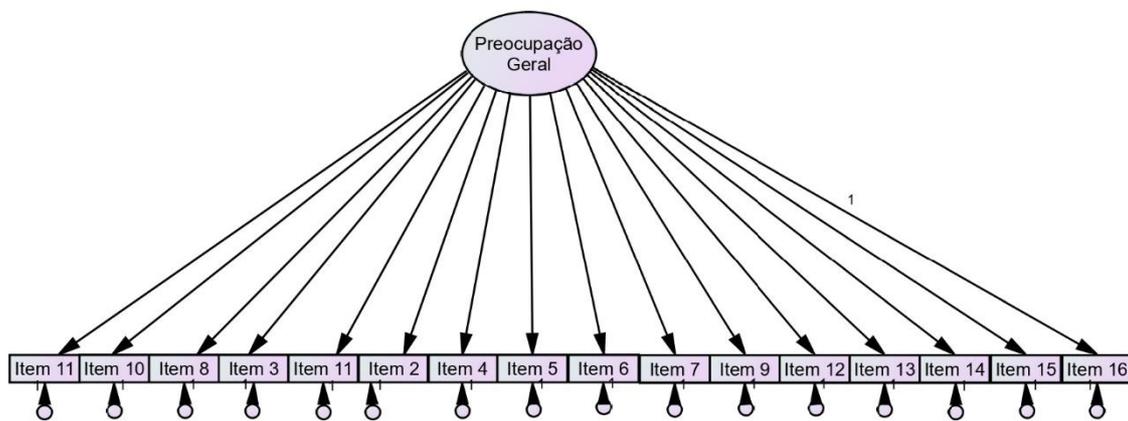
O Fator 2 reuniu os itens 2 (Minhas Preocupações me angustiam), 4 (Muitas situações me causam Preocupação), 5 (Eu sei que não deveria me preocupar com as coisas, mas não consigo me controlar), 6 (Quando me encontro sob pressão fico muito preocupado), 7 (Estou sempre preocupado(a) com algo), 9 (Ao terminar uma tarefa começo a me preocupar com as outras coisas que tenho para fazer), 12 (Tenho tido preocupações durante toda a minha vida), 13 (Noto que ando preocupado com as coisas), 14 (Uma vez que começo a me preocupar, não consigo parar), 15 (Fico preocupado(a) o tempo todo) e 16 (Preocupo-me com as coisas até que elas estejam concluídas), tendo a saturação dos itens variou de 0,65 à 0,86. A Consistência Interna deste fator foi de 0,93, podendo ser denominado de *Preocupação Presente*.

Em seguida, foi iniciada a Análise Fatorial Confirmatória (AFC) do PSWQ, observando a existência da discussão metodológica acerca do modelo teórico do Instrumento, que já foi utilizado como sendo um instrumento unifatorial (Meyer et al., 1990), bifatorial (Olatunji et al., 2007) e composto por um fator geral e dois fatores metodológicos (Gana et al., 2002). Embora em alguns estudos este último modelo (um fator geral e dois metodológicos) apresente uma melhor adequação, os autores optaram pela realização da análise levando em conta a PSWQ como unifatorial (Preocupação Geral carregando 16 itens) e bifatorial (Preocupação Presente e Preocupação Ausente, contendo 11 itens no fator Presença de Preocupação e 05 itens no fator de Ausência de Preocupação).

Para avaliar os índices de qualidade e ajuste dos dois modelos, foram realizadas diversas análises baseadas na literatura do construto, das quais compreenderam os testes de Chi-quadrado, Índice de Ajuste Comparativo (CFI), Índice de Bondade de Ajuste (GFI), Raiz do Erro Médio Quadrático de Aproximação (RMSEA) e Raiz do Erro Médio Quadrático Residual Padronizado (SRMR) (Castillo et al., 2007).

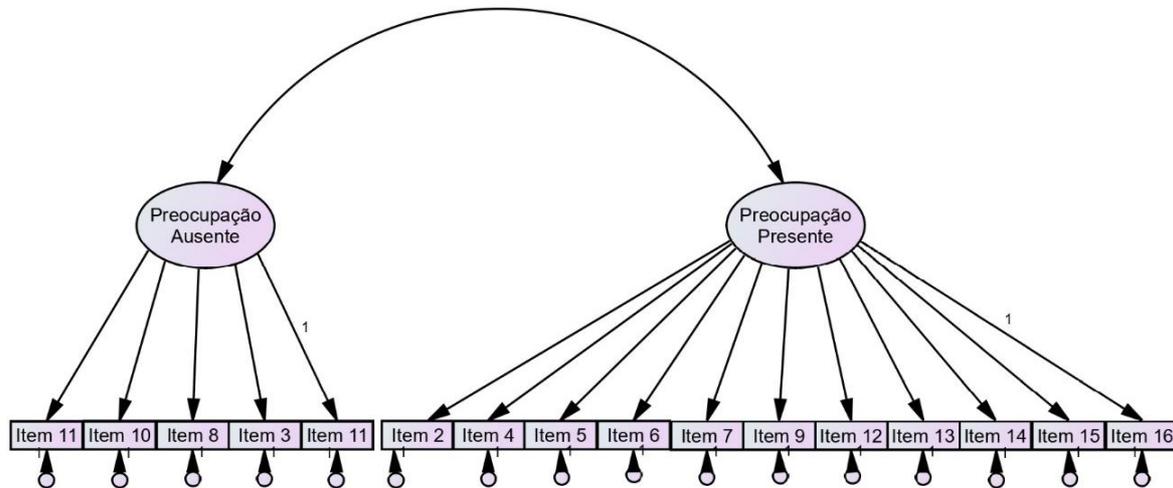
### Figura 1

*Modelo Utilizado Para a AFC Apresentando Um Fator (Preocupação Geral)*



**Figura 2**

*Modelo Utilizado Para a AFC Apresentando Dois Fatores (Preocupação Presente e Preocupação Ausente)*



O teste de Chi-quadrado avaliou a matriz dos modelos e a matriz de covariância amostral; o GFI mediu a variância explicada pelo modelo; o CFI examinou o ajuste proporcional deste em relação a um modelo em que todas as variáveis não se relacionam (HU & Bentler, 1999); o teste de RMSEA analisou o erro de aproximação em uma matriz de covariância; e o SRMR avaliou a discrepância entre o modelo de covariância e os dados observados, a fim de averiguar a validade dos valores residuais do instrumento em relação à população (Bentler, 1990). Os resultados apontaram que o segundo modelo (bifatorial) se apresentou mais adequado, ajustando melhor os dados: Figura I: ( $\chi^2(99) = 238,96$ ,  $p = 0,000$ ;  $\chi^2 / \text{g.l.} = 2,2$ ; GFI = 0,82; CFI = 0,89; RMSEA = 0,09 e SRMR: 0,07); Figura II: ( $\chi^2(99) = 178,00$ ,  $p = 0,000$ ;  $\chi^2 / \text{g.l.} = 1,7$ ; GFI = 0,86; CFI = 0,94; RMSEA = 0,06 e SRMR: 0,04). Logo, os autores optaram por utilizar o PSWQ como um instrumento bifatorial, em conformidade com a literatura (Fresco et al., 2002).

Após a AFC, foi realizada uma Análise Multifatorial de covariância (MANCOVA), com os Fatores do Instrumento (Presença e Ausência de Preocupação) como variáveis dependentes, e alguns dados sociodemográficos como variáveis fixas (faixa etária, sexo, etnia, escolaridade, dentre outros), com o objetivo de responder às hipóteses da pesquisa. Os resultados serão apresentados na seção seguinte.

### **Resultados e Discussão**

Inicialmente, inverteu-se o fator *preocupação ausente* em razão do descritivo dos itens, e somou-se à média de *preocupação presente*, obtendo-se a média de *preocupação geral* da amostra. Tal média poderia variar de acordo com a pontuação dos sujeitos, levando em conta a resolução dos 16 itens, os quais poderiam terminar com o resultado mínimo de 16, e máximo de 80. Quanto maior o resultado, mais *preocupado* é o sujeito. A média geral de *preocupação* da amostra constituiu o valor de 57 pontos, semelhante ao encontrado no estudo de Freitas (2017).

Em relação ao sexo biológico, observou-se que a média de *preocupação* das mulheres é maior do que a dos homens, ou seja, o sexo feminino obteve níveis de *preocupação* maiores do que o masculino, assim como aponta a literatura (Brown et al., 1992; Calais et al., 2003; Freitas, 2017; Gana et al., 2002; Meyer et al., 1990;). Essa primeira hipótese do estudo se confirmou, uma vez que as mulheres se apresentaram mais preocupadas.

**Tabela 1***Estatísticas Descritivas em Relação ao Gênero dos Participantes*

<b>Fator</b>	<b>Gênero</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>N</b>
<b>Preocupação Ausente</b>	Masculino	20,43	3,47	56
	Feminino	21,53	3,10	99
	<b>Total</b>	<b>21,13</b>	<b>3,27</b>	<b>155</b>
<b>Preocupação Presente</b>	Masculino	33,09	11,63	56
	Feminino	37,36	10,35	99
	<b>Total</b>	<b>35,82</b>	<b>10,98</b>	<b>155</b>

Em relação à idade dos participantes, concluiu-se que os indivíduos com a faixa etária de 18-19 anos (PA = 20,45; DP = 3,75 / PP = 36,8; DP = 8,40) apresentaram níveis de *preocupação* levemente superiores aos indivíduos de 20-59 anos (PA = 21,23; Desvio Padrão = 3,20 / PP = 35,67; DP = 11,34). Podemos confirmar esses dados através da literatura, a qual aponta um aumento exponencial no nível de *preocupação*, estresse e ansiedade dos mais jovens (Brito, 2018), principalmente após a pandemia da COVID-19 (Fiocruz, 2020). Em relação à faixa etária, comprovou-se uma das hipóteses do estudo, pois os mais jovens apresentaram médias de *preocupação* maiores.

Observando a etnia dos participantes, aqueles que se identificaram como negros apresentaram a média mais significativa no valor *ausência de preocupação* (PA = 22,08; Desvio Padrão = 02,28), seguido pelos indivíduos que se identificam como pardos (PA= 21,30; Desvio Padrão = 03,46). Logo, os indivíduos que apresentam o menor índice de *ausência de preocupação* foram os negros. Acerca do fator *presença de preocupação* houve uma inversão em relação aos dados anteriores, pois os indivíduos da cor parda apresentaram os maiores índices de *presença de preocupação* (PP = 36,71; Desvio Padrão = 11,48), seguidos pelos

negros (PP = 35,33; Desvio Padrão = 10,57). Em relação à *preocupação geral*, obtida pela somatória dos itens, os indivíduos negros apresentaram médias mais significativas, estando em conformidade com a literatura ao levar em consideração as dificuldades, lutas, resistência e todo o processo de racismo que dificulta a vivência do negro em sociedade (Almeida, 2018). Logo, confirmou-se outra hipótese do estudo, que foi a de que os negros apresentam as maiores médias de *preocupação*.

Acerca do Nível Socioeconômico, o grupo que obteve uma relação mais significativa com a Preocupação foram os indivíduos que recebem acima de 20 salários mínimos por mês, obtendo as médias de 41,40 (DP = 14,40) para o fator de *presença de preocupação*, e 19,40 (DP = 07,30) para o fator de *ausência de preocupação*.

O grupo que apresentou a segunda maior média de *preocupação* foi o dos indivíduos que recebem menos de 2 salários mínimos por mês, obtendo as médias de 36,35 (DP = 10,90) para o fator de *presença de preocupação* e 21,61 (DP = 2,87) para o fator de *ausência de preocupação*. Embora a literatura apresente a relação entre o estresse e a distribuição de renda de forma clara (Camargo & Carrapato, 2012; Nunes et al., 2021), para a amostra estudada, os indivíduos que se destacaram em relação aos níveis de *preocupação* foram aqueles com renda superior a 20 salários mínimos. Porém, os indivíduos que possuíam as duas menores rendas familiares (menor que 2 salários mínimos por mês, e entre 2 e 4 salários mínimos por mês) apresentaram a segunda e a terceira maior média de *preocupação geral*, destacando que fatores relacionados ao estresse, Preocupação e ansiedade são significativos em toda a população (Fiocruz, 2020; Ribas-Prado et al., 2016). Logo, esta hipótese foi refutada, pois os indivíduos com menor renda não foram os que apresentaram médias de *preocupação* maiores. Agora vamos analisar as médias dos profissionais da saúde:

**Tabela 2***Estatísticas Descritivas em Relação aos Profissionais da Saúde*

<b>Fator</b>	<b>Profissional da Saúde</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>N</b>
<b>Preocupação</b>	Sim	21,96	2,47	28
<b>Ausente</b>	Não	20,94	3,40	127
	<b>Total</b>	<b>21,13</b>	<b>3,27</b>	<b>155</b>
<b>Preocupação</b>	Sim	36,04	9,72	28
<b>Presente</b>	Não	35,77	11,28	127
	<b>Total</b>	<b>35,82</b>	<b>10,98</b>	<b>155</b>

Observando a literatura, diversos estudos pontuaram o trabalho dos profissionais da Saúde durante a pandemia da COVID-19 e os impactos na saúde mental destes (Moreira et al., 2020; Teixeira et al., 2020). É evidente que este grupo teve que lidar com situações de estresse, seja dentro ou fora do ambiente de trabalho (Prado et al., 2020). Em relação aos dados obtidos, observou-se que os profissionais da Saúde apresentaram médias maiores tanto no fator *ausência de preocupação* (lembrando que quanto menor a média nesse fator, maior é a presença da *preocupação*), quanto no fator de *presença de preocupação*, corroborando com os dados presentes na literatura, demonstrando que os profissionais da saúde apresentam maiores níveis de *preocupação*, ansiedade e estresse, e que isso se intensificou com o advento da pandemia da COVID-19 (Ribeiro et al., 2020).

Ao se analisar os níveis de preocupação dos indivíduos que estão, ou não, em acompanhamento psicológico, observou-se que aqueles que estão realizando psicoterapia apresentam médias maiores tanto para ausência quanto para presença de *preocupação*. ou seja, observou-se que os indivíduos que estão em psicoterapia são mais preocupados que aqueles que não estão. A literatura aponta que a prática de psicoterapia é uma excelente atividade de

*Coping* para se lidar com os impactos da ansiedade, do estresse e da preocupação com a saúde mental (Reyes & Fermann, 2017; Zonta et al., 2006).

### Tabela 3

#### *Estatísticas Descritivas em Relação à Prática de Psicoterapia*

<b>Fator</b>	<b>Em Psicoterapia</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>N</b>
<b>Preocupação</b>	Sim	21,38	2,80	53
<b>Ausente</b>	Não	21,00	3,50	102
	<b>Total</b>	<b>21,13</b>	<b>3,27</b>	<b>155</b>
<b>Preocupação</b>	Sim	38,92	9,97	53
<b>Presente</b>	Não	34,21	11,19	102
	<b>Total</b>	<b>35,82</b>	<b>10,98</b>	<b>155</b>

Em relação aos dados da amostra, eles se contrapõem aos achados na literatura, mas remontam à importância de se estar em acompanhamento psicológico para lidar com a preocupação (Rós et al., 2020). Logo, esta hipótese de pesquisa também foi refutada, pois os indivíduos que estão em psicoterapia apresentaram médias de preocupação maior.

Acerca das atividades físicas, pudemos destacar que os indivíduos que praticam atividades físicas diariamente obtiveram médias menores no fator de *ausência e presença de preocupação*. Ao somarmos as médias a fim de obtermos a *preocupação geral* dos participantes, observamos que os indivíduos que realizam atividades diariamente apresentam quase 10 pontos de diferença no nível *geral de preocupação*, configurando uma diferença significativa.

Tais dados corroboram com a literatura, pois estudos apontam que a prática de atividades físicas traz um benefício significativo à saúde física e mental dos indivíduos, como a prevenção de doenças crônicas, o aumento da disposição e melhora do sistema imunológico

(Baptista & Alves, 2006). Além disso, a prática de atividades físicas é uma excelente estratégia de Coping utilizada para diminuir os níveis de *preocupação* dos indivíduos (Alves et al., 2003). Logo, esta hipótese também foi corroborada.

#### Tabela 4

##### *Estatísticas Descritivas em Relação à Prática de Atividades Físicas*

<b>Fator</b>	<b>Atividades Físicas</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>N</b>
Preocupação	Sim, diariamente	20,49	3,36	57
Ausente	Sim, semanalmente	21,32	3,05	41
	Não	21,63	3,28	57
	<b>Total</b>	<b>21,13</b>	<b>3,27</b>	<b>155</b>
Preocupação	Sim, diariamente	31,54	10,94	57
Presente	Sim, semanalmente	36,10	10,56	41
	Não	39,89	9,84	57
	<b>Total</b>	<b>35,82</b>	<b>10,98</b>	<b>155</b>

Em relação às atividades de relaxamento, constatou-se que aqueles que praticam atividades de relaxamento diárias tiveram a média de *preocupação geral* quase 8 pontos menor do que aqueles que não praticam, demonstrando, assim como a literatura aponta, a eficácia de atividades de relaxamento na manutenção da saúde mental das pessoas (Coqueiro et al., 2010; Santos et al., 2012). Cabe destacar que os indivíduos que realizam atividades de relaxamento por, ao menos, 3 vezes na semana foram os que apresentaram as médias de *preocupação* mais significativas, destacando tais atividades como uma importante estratégia de *Coping* (Baptista & Dantas, 2002). Logo, essa hipótese foi refutada, pois embora os indivíduos que praticam atividades de relaxamento diariamente apresentem a média de *preocupação* menor, aqueles que realizam semanalmente apresentam a maior média de *preocupação*.

**Tabela 5***Estatísticas Descritivas em Relação à Prática de Atividades de Relaxamento*

<b>Fator</b>	<b>Atividades de relaxamento</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>N</b>
<b>Preocupação Ausente</b>	Sim, diariamente	20,25	3,25	12
	Sim, semanalmente	21,00	3,14	28
	Não	21,25	3,32	115
	<b>Total</b>	<b>21,13</b>	<b>3,27</b>	<b>155</b>
<b>Preocupação Presente</b>	Sim, diariamente	30,67	10,76	12
	Sim, semanalmente	37,11	11,86	28
	Não	36,04	10,74	115
	<b>Total</b>	<b>35,82</b>	<b>10,98</b>	<b>155</b>

**Considerações Finais**

A preocupação é algo comum na vida das pessoas, principalmente após a pandemia. por isso, é importante que existam estratégias para manejar a manifestação da preocupação de forma patológica, a fim de possibilitar ao sujeito uma melhor qualidade de vida. a prática de atividades físicas, de relaxamento e psicoterapia mostraram-se eficazes, constituindo excelentes mecanismos de *Coping* e auxiliando os indivíduos na manutenção de seu bem-estar biopsicossocial através do controle de sua preocupação e estresse.

Alguns dados aqui encontrados vão de acordo com a literatura, apontando os benefícios das estratégias de *Coping* para a saúde mental. algumas hipóteses da pesquisa puderam ser corroboradas, como as de que os mais jovens, os negros, os profissionais da saúde e as mulheres apresentam níveis de preocupação mais significativos, e que os indivíduos que realizam atividades físicas apresentam níveis de preocupação menores. Outras foram refutadas, como as de que os indivíduos com a menor renda familiar apresentariam médias de preocupação

maiores, e os indivíduos que praticam psicoterapia e atividades de relaxamento apresentariam médias de preocupação menores.

A relevância deste estudo se dá em novamente corroborar com o PSQW, demonstrando que este possui uma qualidade excelente para trabalhar a preocupação. Além disso, apresentamos novos dados sociodemográficos à literatura, com o objetivo de embasar novos estudos que se utilizem das informações sociodemográficas e das médias de preocupação de amostras não clínicas. As limitações estão atreladas ao fato de a amostra constituir um número pequeno de indivíduos, o que implica na necessidade de mais estudos com estratos maiores para uma melhor generalização de dados.

## Referências

- Almeida, S. L. (2018). *O que é Racismo Estrutural? Letramento*.
- Alves, A. S., Moraes, D. L., & Baptista, M. R. (2003). *A atividade física na redução e controle do stress no idoso*. XV Simpósio de Ed. Física e Desportos do Sul do Brasil. UEPG.
- Assis, S. G., & Deslandes, S. F. (2002). Abordagens quantitativa e qualitativa em saúde: O diálogo das diferenças. In M. C. S. Minayo, & S. F. Deslandes. (Orgs). *Caminhos do pensamento: epistemologia e método*. (pp. 195–219). Criança, Mulher, Saúde.
- Baptista, M. R., & Alves, A. S. (2006). A atividade física no controle do stress. *Corpus et Scientia*, 2(2), 5-15. <https://core.ac.uk/download/pdf/229103033.pdf>
- Baptista, M. R., & Dantas, E. H. M. (2002). Yoga no controle de stress. *Fitness & Performance Journal*, 1(1), 12–20. <https://doi.org/10.3900/fpj.1.1.12>
- Beck, J. G., Stanley, M. A., & Zebb, B. J. (1995). Psychometric properties of the Penn State Worry Questionnaire. *Journal of Clinical Geropsychology*, 1, 33–42. <https://doi.org/10.1007/s10862-023-10029-9>
- Bentler, P. P. M. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological Bulletin*, 107, 238–246. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.107.2.238>
- Borkovec, T. D., Robinson, E., Pruzinsky, T., & DePree, J. A. (1983). Preliminary exploration of worry: some characteristics and processes. *Behaviour Research and Therapy*, 21(1), 9–16. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(83\)90121-3](https://doi.org/10.1016/0005-7967(83)90121-3)
- Brito, D. (2018, 08 de agosto). Expectativa e insegurança sobre futuro levam jovem a problema mental: Cultura da competitividade e dificuldade com o diferente são gatilhos. *Agência Brasil*. <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2018-08/expectativa-e-inseguran-quanto-ao-futuro-levam-jovem-problema-mental>

- Brown, T. A., Antony, M. M., & Barlow, D. H. (1992). Psychometric properties of the Penn State Worry Questionnaire in a clinical anxiety disorders sample. *Behaviour Research and Therapy*, 30(1), 33–37. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(92\)90093-V](https://doi.org/10.1016/0005-7967(92)90093-V)
- Calais, S. L., Andrade, L. M. B., & Lipp, M. E. N. (2003). Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação de stress em adultos jovens. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(2), 257–263. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722003000200005>
- Camargo, A. P., & Carrapato, J. F. L. (2012). Relação existente entre nível de stress e perfil socioeconômico de gestantes. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 4(10), 105–133. <http://stat.necat.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/2346/2848>
- Carter, M., Sbrocco, T., Miller, O., Suchday, S., Lewis, E., & Freedman, R. (2005). Factor structure, reliability, and validity of the Penn State Worry Questionnaire: Differences between African-American and White-American college students. *Journal of Anxiety Disorders*, 19(8), 827–843. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2004.11.001>
- Castillo, C. S., Fenandez, J. L., & Macrini, J. L. R. (2007). *Propriedades psicométricas e estrutura latente da versão em português do Questionário de Preocupação do Estado da Pensilvânia*. [Tese de Doutorado]. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.
- Chorpita, B. F., Tracey, S. A., Brown, T. A., Collica, T. J., & Barlow, D. H. (1997). Assessment of worry in children and adolescents: an adaptation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behaviour research and therapy*, 35(6), 569–581. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(96\)00116-7](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(96)00116-7)
- Coqueiro, N. F., Vieira, F. R. R., & Freitas, M. M. C. (2010). Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental. *Acta Paulista De Enfermagem*, 23(6), 859–862. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000600022>

- Dancey, C. P., & Reydi, J. (2006). *Estatística sem matemática para psicologia*. (L. Viali, Trad.). Artmed.
- Dias, E. N., & Pais-Ribeiro, J. L. (2019). O modelo de *coping* de Folkman e Lazarus: aspectos históricos e conceituais. *Revista Psicologia e Saúde*, 11(2), 55–66. <https://doi.org/10.20435/pssa.v11i2.642>
- Fiocruz. (2020). *Pesquisa da Fiocruz aponta os impactos da pandemia na rotina dos adolescentes brasileiros*. <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-da-fiocruz-aponta-os-impactos-da-pandemia-na-rotina-dos-adolescentes-brasileiros>
- 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>
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes must be a process: A study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 150–170. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.48.1.150>
- Freitas, M. S. C. T. (2017). *Características psicométricas da versão portuguesa do Penn State Worry Questionnaire (PSWQ)*. [Dissertação de Mestrado]. Universidade do Minho.
- Fresco, D. M., Heimberg, R. G., Mennin, D. S., & Turk, C. L. (2002). Confirmatory factor analysis of the Penn State Worry Questionnaire. *Behaviour research and therapy*, 40(3), 313–323. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(00\)00113-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(00)00113-3)
- Gana, K., Martin, B., Canouet, M., Trouillet, R., & Meloni, F., (2002). Factorial Structure of a French version of the Penn State Worry Questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*, 18(2), 158–164. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.18.2.158>
- Gosselin, P., Dugas, M. J., Ladouceur, R., & Freeston, M. H. (2001). Evaluation des inquiétudes: validation d'une traduction française du Penn State Worry Questionnaire

- [Evaluation of worry: validation of a French translation of the Penn State Worry Questionnaire]. *L'Encephale*, 27(5), 475–484. <https://psycnet.apa.org/record/2001-09791-009>
- Hopko, D. R., Stanley, M. A., Reas, D. L., Wetherell, J. L., Beck, J. G., Novy, D. M., & Averill, P. M. (2003). Assessing worry in older adults: Confirmatory factor analysis of the Penn State Worry Questionnaire and psychometric properties of an abbreviated model. *Psychological Assessment*, 15(2), 173–183. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.15.2.173>
- HU, L. T., & Bentler, P. P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Kristensen, C. H., Schaefer, L. S., & Busnello, F. B. (2010). Estratégias de coping e sintomas de stress na adolescência. *Estudos De Psicologia (campinas)*, 27(1), 21–30. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2010000100003>
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress appraisal and coping*. Springer.
- Meloni, F., & Gana, K. (2001). Wording effects in the Italian version of the Penn State Worry Questionnaire. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 8(4), 282–287. <https://doi.org/10.1002/cpp.294>
- Meyer, T. J., Miller, M. L., Metzger, R. L., & Borkovec, T. D. (1990). Development and validation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behaviour Research and Therapy*, 28(6), 487–495. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(90\)90135-6](https://doi.org/10.1016/0005-7967(90)90135-6)
- Molina, S., & Borkovec, T. D. (1994). The Penn State Worry Questionnaire: Psychometric properties and associated characteristics. In G. C. L. Davey, & F. Tallis (Eds.). *Worrying: Perspectives on theory, assessment and treatment* (pp. 265–283). John Wiley & Sons.

- Molina, S., Borkovec, T. D., Peasley, C., & Person, D. (1998). Content analysis of worry some streams of consciousness in anxious and dysphoric participants. *Cognitive Therapy and Research*, 22(2), 109–123. <https://doi.org/10.1023/A:1018772104808>
- Moreira, W. C., Sousa, A. R., & Nóbrega, M. P. S. S. (2020). Adoecimento mental na população geral e em profissionais de saúde durante a COVID-19: Scoping review. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 29, e20200215. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0215>
- Moreno, A. L., Nascimento, J. V. M., Vilanova, F., & Sousa, D. A. (2015). Estresse, preocupação e estratégias de coping em bombeiros. *Revista Brasileira de Psicologia*, 02(02), 75–84. <https://periodicos.ufba.br/index.php/revbraspsicol/issue/download/1840/460>
- Nunes, A. L., Andrade, A., & Cunha, D. A. (2021). Preocupações com a Economia: Desigualdade de Renda e Satisfação com a vida. *Revista de Psicologia*, 30(1), 57–68. <http://doi.org/10.5354/0719-0581.2021.54329>
- Olatunji, B., Schottenbauer, M., Rodriguez, B., Glass, C., & Arnkoff, D. (2007). The structure of worry: relations between positive/negative personality characteristics and the Penn State Worry Questionnaire. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(4), 540–553. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.08.005>
- Pallesen, S., Nordhus, I. H., Carlstedt, B., Thayer, J. F., & Johnsen, T. B. (2006). A Norwegian adaptation of the Penn State Worry Questionnaire: Factor structure, re-ability, validity and norms. *Scandinavian Journal of Psychology*, 47(4), 281–291. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2006.00518.x>
- Prado, A. D., Peixoto, B. C., Silva, A. M. B., & Scallia, L. A. M. (2020). A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 46, e.4128. <https://doi.org/10.25248/reas.e4128.2020>

- Reyes, A. N., & Fermann, I. L. (2017). Eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental no Transtorno de Ansiedade Generalizada. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 3(1), 49–54. <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20170008>
- Ribas-Prado, M. C., Calis, S. L., & Cardoso, H. F. (2016). Stress, depressão e qualidade de vida em beneficiários de programas de transferência de renda. *Interação Psicológica*, 20(3), 330–340. <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/download/35133/31288>
- Ribeiro, A. P., Oliveira, G. L., Silva, L. S., & Sousa, E. R. (2020). Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 45, e25. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000013920>
- Rós, I. A., Ferreira, C. A. C., & Garcia, C. S. (2020). Avaliação da Psicoterapia de Grupo em Pacientes com Ansiedade e Depressão. *Revista Psicologia e Saúde*, 12(1), 75–86. <http://doi.org/10.20435/pssa.v12i1.830>
- Ruscio, A. (2002). Delimiting the boundaries of generalized anxiety disorder: Differentiating high worriers with and without GAD. *Journal of Anxiety Disorders*, 16(4), 377–400. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(02\)00130-5](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(02)00130-5)
- Santos, T. M., Busato, S., Leite, M. N., & Kozasa, E. H. (2012). Contribuição da meditação para a saúde mental dos usuários de serviços públicos de São Paulo. *Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade*, 7(1), 01–38. <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/573/433>
- Sibrava, N. J., & Borkovec, T. D. (2006). The cognitive avoidance theory of worry. In G. C. L. Davey, & A. Wells (Eds.). *Worry and its psychological disorders: Theory, assessment and treatment. The Cognitive Avoidance Theory of Worry* (pp. 239–256). Wiley.
- Sweeny, K., & Dooley, M. D. (2017). The surprising upsides of worry. *Social and Personality Psychology Compass*, 11(4), e12311. <https://doi.org/10.1111/spc3.12311>

- Szabó, M., & Lovibond, P. (2002). The cognitive content of naturally occurring worry episodes. *Cognitive Therapy and Research*, 26(2), 167–177.  
<https://doi.org/10.1023/A:101456560>
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2014). *Using multivariate statistics*. Pearson.
- Tallis, F., Davey, G., & Capuzzo, N. (1994). The phenomenology of non-pathological worry: A preliminary investigation. In G. Davey, & F. Tallis. *Worrying: Perspectives on theory, assessment and treatment* (pp. 61–89). John Wiley & Sons.
- Teixeira, C. F. S., Soares, C. M., Souza, E. A., Lisboa, E. R., Pinto, I. C. M., Andrade, L. R., & Espiridão, M. A. (2020). A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência e Saúde Coletiva*, 25(9), 01–28  
<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>
- Zonta, R., Robles, A. C. C., & Grosseman, S. (2006). Estratégias de enfrentamento do estresse desenvolvidas por estudantes de medicina da Universidade Federal de Santa Catarina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 30(3), 147–153.  
<https://www.scielo.br/j/rbem/a/mgGGkcGMm5GkXNKyqH6PHWv/?format=pdf&lang=pt>