

Artigo de Revisão

**Resiliência dos profissionais de saúde em tempos da COVID-19:
revisão integrativa***Resilience of health professionals in times of COVID-19: integrative review***André Vasconcelos Barros¹, Debora Anacleto de Oliveira², Deborah Bulegon Mello³, Grasiela Costa Rodrigues⁴, João Vitor Goulart da Silva⁵, Kleuber Arias Meireles Martins⁶, Syllas de Oliveira Lira⁷, Andreia Barcellos Teixeira Macedo⁸**

Barros AV, Oliveira DA, Mello DB, Rodrigues GC, Silva JVG, Martins KAM, Lira SO, Macedo ABT. Resiliência dos profissionais de saúde em tempos da COVID-19: revisão integrativa / *Resilience of health professionals in times of COVID-19: integrative review*. Rev Med (São Paulo). 2023 jul-ago;102(4):e-209895.

RESUMO: Objetivo: Identificar os escores ou níveis de resiliência entre profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19 e sua relação com outras variáveis na literatura científica. **Métodos:** Este estudo apresenta uma revisão integrativa da literatura utilizando as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medline via PubMed e Google Acadêmico. Os descritores utilizados foram “Resiliência Psicológica” e “Pessoal de Saúde” com o operador booleano “AND”. A revisão incluiu artigos publicados entre janeiro de 2020 e fevereiro de 2023, que analisaram dados durante o período da pandemia. **Resultados:** A busca bibliográfica resultou em 410 artigos, dos quais foram selecionadas 16 publicações. Metade dos estudos indicou resiliência moderada entre os profissionais de saúde. Pontuações ou níveis baixos de resiliência correlacionaram-se com sentimentos negativos, como exaustão, exaustão relacionada ao trabalho, depressão, ansiedade, estresse e estresse traumático secundário. Escores altos, por outro lado, correlacionaram-se com sentimentos positivos, como satisfação com compaixão, bem-estar, qualidade de vida, realização profissional e enfrentamento de situações adversas. **Conclusão:** O estudo foi capaz de identificar níveis de resiliência. Os profissionais de saúde adaptaram-se de forma moderada às situações adversas impostas pela pandemia. Escores altos estão positivamente associados a boas condições de vida e saúde, realização profissional e enfrentamento de situações adversas.

DESCRITORES: Resiliência psicológica. Pessoal de saúde. Revisão. Saúde ocupacional. Covid-19.

ABSTRACT: Objective: To identify scores or levels of resilience among health professionals during the COVID-19 pandemic and their relationship with other variables in the scientific literature. **Methods:** This study presents an integrative literature review using the Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medline via PubMed and Google Scholar databases. The descriptors used were “Psychological Resilience” and “Health Personnel” with the Boolean operator “AND”. The review included articles published between January 2020 and February 2023 that analyzed data during the pandemic period. **Results:** The bibliographic search resulted in 410 articles, from which 16 publications were selected. Half of the studies indicated moderate resilience among health professionals. Low scores or levels of resilience correlated with negative feelings such as burnout, work-related exhaustion, depression, anxiety, stress, and secondary traumatic stress. High scores, on the other hand, correlated with positive feelings, such as satisfaction with compassion, well-being, quality of life, professional achievement and coping with adverse situations. **Conclusion:** The study was able to identify levels of resilience. Health professionals have moderately adapted to the adverse situations imposed by the pandemic. High scores are positively associated with good living and health conditions, professional achievement and coping with adverse situations.

DESCRIPTORS: Psychological resilience. Health personnel. Review. Occupational health. Covid-19.

1. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte, <https://orcid.org/0009-0002-4240-4241>, andrevbarros@gmail.com
2. Centro Universitário de Jaguariúna, Jaguariúna, São Paulo, <http://orcid.org/0009-0001-0729-5206>, debora.anacleto10@gmail.com
3. Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, <https://orcid.org/0000-0003-2289-671X>, dbmello@hcpa.edu.br
4. RC Serviços de Enfermagem, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, <http://orcid.org/0009-0003-559-3931>, grasi.costa.enf@gmail.com
5. Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, Santa Catarina, <https://orcid.org/0009-0006-4448-5937>, jvgoulart1225@hotmail.com
6. Centro Universitário de Belo Horizonte, Belo Horizonte, Minas Gerais, <https://orcid.org/0000-0002-5393-1584>, kleuber_meireles@hotmail.com
7. Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa, Paraíba, <https://orcid.org/0009-0003-2525-0487>, syllaslira22@gmail.com
8. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, <https://orcid.org/0000-0003-4219-4731>, enfandreiabarcellos@gmail.com

Endereço para correspondência: Andréia Barcellos Teixeira Macedo. E-mail: enfandreiabarcellos@gmail.com

INTRODUÇÃO

Profissionais de saúde são trabalhadores engajados em ações cuja intenção primária é a melhoria da saúde. Esta categoria inclui médicos, equipe de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas e prestadores de serviços em saúde, entre outros. Modificações na área da saúde, como ampliação de recursos diagnósticos e terapêuticos, têm alterado o perfil dos pacientes que necessitam de internação hospitalar, e conseqüentemente, o labor destes profissionais, os quais passaram a trabalhar com elevada carga de trabalho, carência de insumos e falta de infraestrutura, fatores que afetam diretamente a saúde física e psicoemocional¹.

A pandemia da COVID-19 impôs aos profissionais de saúde o enfrentamento de dificuldades no trabalho que se somaram às preexistentes, o que coincidiu com aumento do adoecimento psíquico em trabalhadores de diversas categorias da área da saúde, em especial em trabalhadores da linha de frente que mantinham contato direto com os pacientes, decorrentes das situações inusitadas e falta de informação, alta demanda física e psicológica, falta de treinamento adequado sobre novos protocolos e pouca convivência com amigos e familiares. Um estudo aponta que uma das categorias mais afetada foi a enfermagem, com índices elevados de depressão, angústia, suscetibilidade ao transtorno do estresse pós-traumático e ansiedade².

Nesse contexto, medidas para enfrentar situações cada vez mais desafiadoras são de extrema importância para os profissionais de saúde. A resiliência se torna uma ferramenta de alto valor como fator de proteção aos eventos adversos e mediadora no enfrentamento da COVID-19, visto que os estressores a que estão expostos esses profissionais foram potencializados pelo estado pandêmico³.

O conceito de resiliência se popularizou na década de 1970, nos Estados Unidos, no campo da psicologia do desenvolvimento, com a observação de como certas crianças e adolescentes conseguiam superar adversidades, e prosperarem na vida adulta. É um construto conceituado em diversas áreas, havendo então controvérsias quanto a sua delimitação. Na saúde ocupacional, entende-se como uma série de estratégias individuais, organizacionais ou culturais para sobreviver, e até mesmo transcender dificuldades impostas pelo contexto vivido. Diversos fatores como extroversão, construção de bons relacionamentos com os colegas, espiritualidade e sentido na vida e no trabalho, habilitam os indivíduos a superarem adversidades profissionais^{4,5}.

Um estudo realizado com enfermeiros responsáveis pela linha de frente no atendimento a pacientes com COVID-19 demonstrou aumento da resiliência e melhores condições para enfrentamento da pandemia após uma série de intervenções como entrevista, aconselhamento individual e suporte psicológico aos profissionais e suas

famílias. Este resultado demonstra que a resiliência pode ser construída e aprimorada, fato de extrema importância para os profissionais de saúde que passaram por uma pandemia e seguem atendendo as sequelas impostas pela doença⁶.

Uma revisão realizada previamente à pandemia da COVID-19 analisou produções científicas da época sobre resiliência e demonstrou a escassez de estudos sobre o tema⁷. Justifica-se este estudo com base na necessidade de produzir conhecimento sobre níveis ou escores de resiliência nos profissionais de saúde em momento de crise, visto que o período trouxe situações peculiares e inusitadas para todos. Objetiva-se Identificar os escores ou níveis de resiliência entre profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19 e sua relação com outras variáveis na literatura científica. O resultado desta publicação poderá servir para avaliar se houve algum impacto na resiliência e na saúde psicoemocional quando comparado ao período prévio à COVID-19.

MÉTODO

Trata-se de revisão integrativa da literatura sobre resiliência dos profissionais de saúde por ocasião da pandemia da COVID-19. Foi organizada em seis etapas: formulação da questão de pesquisa, busca bibliográfica, extração de dados, avaliação crítica, análise e sumarização dos estudos e síntese do conhecimento⁸.

A questão norteadora foi formulada com suporte da estratégia PICO (acrônimo para P - população, I - intervenção/área de interesse, C - comparação e O -resultado/desfecho)⁹. A população foi profissionais de saúde; designou-se a área de interesse como a assistência a pacientes em tempos da COVID-19; comparação foi obtida pelo estabelecimento da relação com outras variáveis nos artigos que possuíam este objetivo; e resultados/desfechos de interesse foi níveis ou escores de resiliência. Desta forma, definiu-se como questão norteadora: “Quais as evidências disponíveis na literatura científica sobre nível/escore de resiliência em profissionais da saúde em tempos da COVID-19 e qual sua relação com outras variáveis?”

A busca por estudos ocorreu em março de 2023 nas bases de dados que compõem a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na Biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO), na Medline via PUBMED e no Google Acadêmico. A busca por dados na Medline via BVS versus PUBMED apresentou resultados divergentes. Por este motivo, optou-se por analisar o resultado dos dois motores de busca. A escolha das bases de dados considerou a abrangência e afinidade com o tema.

Visando uma busca ampla na literatura, as estratégias combinaram os descritores controlados “Resiliência Psicológica” e “Pessoal de Saúde”, e seus derivados incluídos na última versão dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), em português, inglês e espanhol, combinados por meio do operador booleano AND. Cabe

ressaltar que esta versão possui interface com o *Medical Subject Headings* (MESH). Os estudos foram pesquisados usando como termos de procura título e resumo das publicações nas bases que permitiam esta seleção.

Incluíram-se artigos originais, de estudos transversais ou de métodos mistos, em inglês/espanhol/português, publicados no período de janeiro de 2020 a fevereiro de 2023, cuja coleta de dados tenha sido realizada em período pandêmico e que versassem sobre o tema da pesquisa, considerando resiliência individual, da equipe ou do trabalho. Considerou-se estudos com amostras compostas por diversas categorias profissionais ou estudos em profissões específicas.

Excluíram-se publicações apresentadas em formato de tese, dissertação, editoriais, artigos de revisão, manuais, protocolos, capítulos de livros, reflexões, opiniões ou comentários de especialistas, relatos de caso, *preprint*, arquivos em formato de mídia, estudos com intervenção, bem como publicações duplicadas nas bases de dados, que não se referiam ao tema ou população da pesquisa ou que não respondessem à questão norteadora

Ocorreram três momentos de exclusão: primeiramente das publicações duplicadas pela avaliação dos títulos, em uma segunda etapa pela leitura do título e do resumo e por fim, após a leitura dos textos na íntegra. Para o mapeamento, as publicações foram exportadas para

o software Excel® e organizadas e sumarizadas em um formulário elaborado pelos autores. O resumo dos dados foi apresentado em um fluxograma construído com apoio do protocolo Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA)¹⁰ e o relato dos resultados dos artigos em quadros com análise descritiva.

Respeitaram-se os aspectos éticos, com citação fidedigna das fontes e definições dos autores.

RESULTADOS

Foram identificadas 410 publicações nas bases de dados, sendo 61 na Medline via PUBMED, 42 no Google Acadêmico, 37 na SciELO e 270 nas bases da BVS (196 na Medline, 61 na LILACS, 9 no Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud -IBECS e 4 na Base de Dados em Enfermagem-BDENF). No primeiro momento de exclusão foram removidas 55 publicações duplicadas; no segundo momento, após revisão do título e resumo excluiu-se 300 artigos que não responderam à questão de pesquisa. Por fim, após leitura do artigo na íntegra forma excluídas 39 publicações, das quais 15 não estavam disponíveis na íntegra e os demais não atenderam aos critérios de inclusão. O fluxograma da seleção dos artigos se encontra na Figura 1.

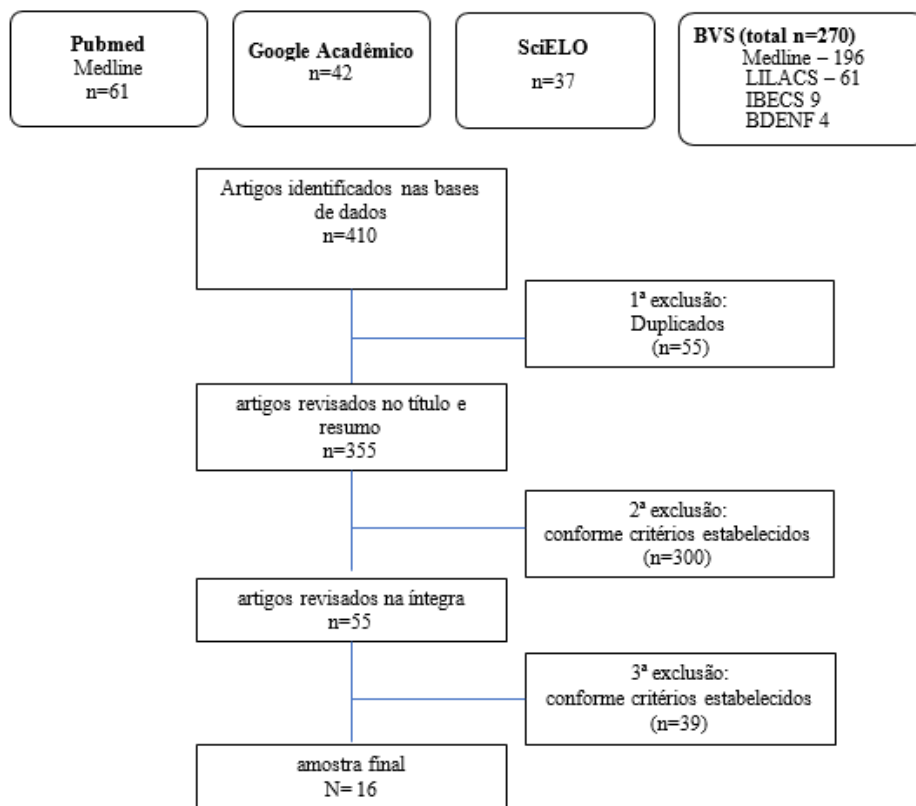


Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos.

A amostra foi composta por 16 artigos, publicados entre 2020 e 2022, 7 em 2022, 5 em 2021 e 4 em 2020, sendo a maioria em inglês (15). Quanto à população,

10 foram realizados com PS em geral, 5 com equipe de enfermagem e um com assistentes sociais. Demais características dos estudos se encontram na Tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização dos estudos segundo autoria, ano de publicação, periódico, idioma, amostra e local de estudo.

N	Autoria/ Ano de publicação	Periódico e idioma	Amostra e local do estudo
01	Chen Y et al ¹¹ .; 2022	Frontiers in Psychiatry - Inglês	876 PS de 31 hospitais na província de Sichuan, China
02	Ratzon A et al ¹² .; 2022	Int. J. Environ. Res. Public Health Inglês	332 assistentes sociais de Israel
03	Hendrikx I et al ¹³ .; 2022	Int. J. Environ. Res. Public Health Inglês	129 PS da emergência em um hospital de ensino na Holanda
04	Rogers et al ¹⁴ .; 2022	J Nurs Manag -Inglês	734 PS de nível médio do Reino Unido
05	Li et al ¹⁵ .; 2022	Psychol Health Med - Inglês	309 PS da China
06	Swavely D et al ¹⁶ .; 2022	J Nurs Adm - Inglês	22 enfermeiros do hospital acadêmico de cuidados agudos da Pensilvânia.
07	Vieira et al ¹⁷ .; 2022	Rev. latinoam. enferm. (Online) Português	153 profissionais da enfermagem de Terapia Intensiva no Brasil
08	Peñacoba et al ¹⁸ .; 2021	Nurs Crit Care - Inglês	448 PS de terapia intensiva da Espanha
09	Croghan et al ¹⁹ .; 2021	J Prim Care Community Health Inglês	302 PS dos Estados Unidos
10	Afshari et al ²⁰ .; 2021	Work - Inglês	387 enfermeiros do Iran
11	Rivas N et al. ⁽²¹⁾ 2021	Int. J. Environ. Res. Public Health Inglês	101 enfermeiros de unidades dedicadas ao COVID-19 ou não, de um hospital na Espanha
12	Marcolongo F et al ²² .; 2021	Med Lav - Inglês	334 PS do hospital San Raffaele em Roma, Itália
13	Sinu J, Dhandapani M, Cyriac M ²³ ; 2020	Indian Journal of Critical Care Medicine - Inglês	120 enfermeiros da emergência de um hospital da Índia
14	Huang L et al ²⁴ .; 2020	Med Sci Monit - Inglês	587 PS dos departamentos de radiologia em 32 hospitais públicos na província de Sichuan, China
15	Lin et al ²⁵ .; 2020	BMC Psychiatry - Inglês	114 PS de Wuhan na China
16	Luceño-Moreno et al ²⁶ .; 2020	Int. J. Environ. Res. Public Health Inglês	1422 PS da Espanha

Fonte: dados da pesquisa, 2023

Para avaliação da resiliência as escalas mais utilizadas foram a CD RISC de 25 itens (5 estudos) e a CD RISC-10 de 10 itens (4 estudos). A Tabela 2 apresenta o objetivo, instrumentos e resultado das avaliações.

Na análise dos escores e nível de resiliência individual, os autores consideraram o resultado como médio/moderado em 8 estudos e moderado alto ou elevado em três. A resiliência da equipe também foi considerada moderada. A resiliência no trabalho foi

avaliada em dois estudos e em apenas um há o escore deste construto, onde foi considerado nível médio.

Verifica-se relação negativa com esgotamento e desgaste profissional, depressão, ansiedade, estresse traumático secundário e estresse. Por outro lado, os escores de resiliência se relacionam positivamente com satisfação por compaixão, bem-estar, qualidade de vida, realização profissional e enfrentamento de situações adversas.

Tabela 2 - Descrição do objetivo, instrumento de avaliação e resultados dos estudos da amostra.

N	Objetivo	Instrumento de avaliação e Resultados
01 ¹¹	Estimar emoções negativas, esgotamento no trabalho e resiliência psicológica na equipe de saúde durante a COVID-19.	CD RISC-10 (0 a 40); Nível médio foi 37 pontos (elevado); Homens, profissionais com mais idade e com nível superior foram mais resilientes. Médicos com níveis mais elevados do que enfermeiros. A resiliência impactou no esgotamento profissional, depressão e ansiedade.
02 ¹²	Avaliar os níveis de resiliência no trabalho, burnout, trauma secundário e satisfação com compaixão entre assistentes sociais em Israel durante a pandemia da COVID-19.	RAW (20 itens) categorizados em baixo, médio e alto); O nível geral do RAW entre os assistentes sociais foi 71,0± 8,9 (médio); Não houve diferença entre gêneros. A resiliência apresentou correlação positiva com satisfação por compaixão e negativa com estresse traumático secundário.
03 ¹³	Investigar quais condições aumentam a resiliência individual e da equipe, referindo-se à capacidade de “recuperar-se” de situações estressantes.	Escala de resiliência da equipe de adaptada (15-75 pontos totais) e Escala Breve de Resiliência (6 a 30 pontos); O nível médio da resiliência da equipe foi 3,739±0,445 e a individual 3,767±0,630, ambos moderados; Houve correlação positiva entre resiliência individual e da equipe. A resiliência individual representou 12,4% da variação na resiliência da equipe. Variáveis como liderança transformacional, autoeficácia, familiaridade da equipe, otimismo, apoio familiar e de amigos e variáveis demográficas representam 37,7% da resiliência da equipe.
04 ¹⁴	Investigar o bem-estar emocional e espiritual, bem como a resiliência de profissionais de nível médio no Reino Unido	CD RISC-10 (0 a 40 pontos); O nível médio foi 27,9±5,2 pontos; Níveis mais altos de resiliência estão relacionados a maior bem-estar. A espiritualidade foi o único preditor significativo de resiliência, responsável por 31% da variação.
05 ¹⁵	Avaliar a influência da resiliência, de mecanismos de enfrentamento e do estresse gerado pela pandemia da COVID-19 na qualidade de vida dos PS	CD RISC-25 (0 a 100 pontos); A média da resiliência foi 60,8 ± 15,7, moderada; A resiliência foi positivamente correlacionada com a qualidade de vida. A resiliência e o enfrentamento ativo foram negativamente correlacionados com o estresse pelo COVID-19.
06 ¹⁶	Compreender o estresse traumático e a resiliência de enfermeiros que cuidaram de pacientes com COVID-19.	CD RISC-10 (0 a 40 pontos); O escore médio foi 31,5, moderado; Apesar dos escores de resiliência moderados, muitos enfermeiros neste estudo experimentaram estresse traumático.
07 ¹⁷	Analisar a relação entre as dimensões do Burnout e a resiliência no trabalho dos profissionais de enfermagem de terapia intensiva na pandemia de COVID-19	RAW 20 itens; Não apresentou nível geral de resiliência; A resiliência no trabalho apresentou correlação inversa ao desgaste emocional e à despersonalização e direta à realização profissional. Relacionou-se, com a percepção do impacto da pandemia na saúde mental, o vínculo empregatício, a qualidade do sono e o turno de trabalho, e demonstrou ser um fator de proteção aos distúrbios psíquicos menores e ao desgaste emocional. Correlação positiva com a realização profissional.
08 ¹⁸	Explorar a prevalência dos sintomas associados com ansiedade, a relação entre ansiedade e habilidade de resiliência entre profissionais de terapia intensiva durante a pandemia de COVID-19	Escala de Resiliência (7-98 pontos); O escore total de resiliência foi de 77,82±15,35; A análise de regressão múltipla mostrou que as habilidades de resiliência contribuem com 14,4% da variância dos sintomas de ansiedade. A única habilidade que teve um efeito preditivo significativo e negativo foi “Eu costumo levar as coisas no meu ritmo”
09 ¹⁹	Estimar o estresse, resiliência e mecanismos de enfrentamento autodeclarados por profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19, e determinar diferenças interprofissionais	Escala de Resiliência (7-98 pontos); Escore médio 3,6; Mais jovens apresentaram maior estresse e mais resiliência.
10 ²⁰	Determinar a resiliência e seus fatores demográficos preditivos entre enfermeiros trabalhando em hospitais envolvidos com a COVID-19	CD RISC-25 (0 a 100 pontos); O escore médio de resiliência foi de 61,18±14,8, moderado; Idade, experiência de trabalho e nível de escolaridade tiveram uma correlação positiva resiliência dos enfermeiros durante a pandemia de COVID-19.

continua

continuação

N	Objetivo	Instrumento de avaliação e Resultados
11 ²¹	Avaliar a síndrome de burnout e a resiliência dos enfermeiros durante a pandemia da COVID-19.	CD-RISC-10 (0 a 40 pontos); Nível médio foi de 27,94 ± 5,84, moderada; Sem diferença entre setores dedicados à covid ou não e características individuais. O burnout não se relacionou com a resiliência, mas houve relação negativa do “esgotamento emocional” e correlação positiva com “realização pessoal”.
12 ²²	Avaliar o estado psicológico dos profissionais de saúde (PS) no campo da reabilitação durante a pandemia de COVID-19	Escala de Resiliência (7-98 pontos); A média foi 73,13, resiliência moderada a alta; Mulheres apresentaram valores mais altos, enfermeiros foram mais resilientes que os demais profissionais, Relação dos níveis altos de resiliência com baixos de ansiedade, depressão e medo, o grupo com níveis mais altos de depressão apresentou níveis mais baixos de resiliência.
13 ²³	Identificar o esgotamento e a resiliência e seus fatores associados entre os enfermeiros que prestam atendimento direto aos pacientes na emergência de um centro de atendimento terciário na Índia.	CD RISC-25 (0 a 100 pontos); Nível geral moderado a alto, (77,77 ± 12,41), com 47,5% dos participantes com um alto nível de resiliência. A exaustão emocional e ineficácia pessoal tiveram correlação negativa com a resiliência.
14 ²⁴	Avaliar o nível de resiliência da equipe médica em departamentos de radiologia durante o surto de COVID-19	CD RISC-25 (0 a 100 pontos); O escore total foi de 65,76±17,26; moderado; Houve uma correlação negativa significativa entre estresse percebido e resiliência.
15 ²⁵	Investigar a resiliência de trabalhadores da área da saúde não- locais, enviados para Wuhan, China, durante a pandemia de COVID-19	CD RISC-25 (0 a 100 pontos); O escore médio foi 60.8 ± 15.7; O escore foi maior para os médicos, seguidos pelo pessoal de apoio, incluindo auxiliares de saúde, técnicos e enfermeiros foi o mais baixo. Houve correlação negativa com ansiedade e depressão e positivamente com estilos de enfrentamento ativos e treinamento/suporte fornecido pelo hospital.
16 ²⁶	Analisar estresse pós-traumático, ansiedade e depressão durante a pandemia de COVID-19.	Escala de Resiliência (7-98 pontos); O escore médio de resiliência foi 3,02±0,39, baixo; Houve correlação negativa com estresse pós-traumático, com ansiedade e com depressão.

CD RISC 10: Escala de Resiliência Connor-Davidson de 10 itens; CD RISC-25: Escala de Resiliência Connor-Davidson de 25 itens; RAW: Escala de resiliência no trabalho

DISCUSSÃO

A COVID-19 ocorreu repentina e gravemente, com consequências para a saúde dos profissionais de saúde, como estresse no local de trabalho, necessidade de jornadas de trabalho com horas excedentes, fatos que acarretaram cansaço, insegurança, medo do novo, dificuldade para manutenção da qualidade assistencial, menos tempo para a saúde e desenvolvimento pessoal¹³. A necessidade de seguir assistindo em uma pandemia sem definição da data de término, impulsionou trabalhadores, equipes e instituições a buscarem apoio para a manutenção da saúde física e psicoemocional.

Neste sentido, este estudo investigou o comportamento da resiliência, um mecanismo considerado fator de proteção contra o adoecimento. As evidências levantadas neste estudo sugerem que, diante das adversidades, ameaças ou outros eventos estressantes importantes, a resiliência é mais propícia à adaptação e ao crescimento individual.

Verificaram-se diferentes perspectivas para a abordagem da resiliência, com novos construtos como resiliência da equipe e no trabalho, além da individual, já

estudada há alguns anos. A resiliência da equipe é vista como a capacidade de uma equipe de suportar e superar estressores de maneira a permitir um desempenho conjunto e sustentado, sofrendo influência da resiliência individual¹³.

Já a resiliência no trabalho envolve aspectos como criatividade e inovação, esperança, autenticidade, autoestima elevada para a resolução de problemas, pensamento crítico, autonomia, capacidade de interação com o meio, ser proativo, lidar com a imprevisibilidade, gerenciar o estresse e o apoio de familiares e amigos. A resiliência no trabalho é a capacidade de gerenciar o estresse diário do trabalho de forma a permanecer saudável e de aprender e se recuperar com os contratemplos inesperados, preparando-se para desafios futuros de forma proativa²⁷.

Os instrumentos mais utilizados para avaliar a resiliência individual foram a CD RISC-25 e a CD RISC-10, ambas do mesmo autor. A interpretação da ferramenta é feita a partir dos escores observados da população em geral, do qual essas ferramentas foram originalmente desenvolvidas. Dessa maneira, no primeiro quartil de pontuação (Q1) estão as pessoas com maior vulnerabilidade, enquanto no segundo (Q2) e no terceiro (Q3) quartis estão

as pontuações de resiliência intermediária, e por último no quarto quartil (Q4) estão os valores associados as pessoas mais resilientes da população²⁸.

Alguns artigos selecionados para essa revisão integrativa pontuaram escores, enquanto outros níveis de resiliência, fato que dificultou a sumarização dos dados pela falta de padronização. De forma geral, na maioria das publicações os pesquisadores identificaram nível moderado de resiliência individual, o que significa necessidade de aprimoramento de reservas internas para lidar com o estresse. Sabe-se que valores altos e/ou indivíduos classificados como nível alto de resiliência predispõe a maior arcabouço de fatores de proteção e melhores condições psíquicas para enfrentar obstáculos. Em contrapartida, escores ou níveis baixos denotam suporte deficiente¹⁷.

Em 2020, durante o primeiro pico da pandemia da COVID-19, um estudo realizado em 32 hospitais da China identificou escores baixos de resiliência, quando comparado a estudos em período não pandêmico. Os autores relacionam este resultado à falta de clareza sobre a COVID-19, ao fato de os profissionais de saúde não estarem mentalmente preparados, ao alto número de mortes, à falta de precisão de quando as condições de trabalho de elevada intensidade e alto risco iriam mudar, e por serem grupo de risco²⁴.

Em outro estudo realizado no mesmo período em Israel, os autores também esperavam níveis baixos de resiliência em assistentes sociais, porém identificaram valores moderados. Os pesquisadores relacionam este resultado ao fato de que o serviço social, assim como outras categorias da saúde, são profissões de ajuda e que no período pandêmico o mundo vivenciou momentos de solidariedade e colaboração. Também citam que os profissionais de saúde estão habituados a vivenciarem estressores contínuos no trabalho, tendo desenvolvido a resiliência ao longo da profissão¹².

A resiliência psicológica vem sendo apontada como fator de proteção para a saúde mental dos trabalhadores, à medida que mobiliza fatores protetores internos para resistir a um ambiente externo desfavorável¹¹. Estudos revelam a relação entre resiliência e outros construtos para avaliação psicoemocional, o que denota a importância de não analisar individualmente. Fatores relacionados ao trabalho como mais tempo de experiência profissional e níveis de escolaridade elevados²⁰ e realização profissional²¹ demonstraram associação positiva com níveis elevados de resiliência entre profissionais.

Em contrapartida, transtornos como ansiedade, depressão, esgotamento/desgaste profissional^{11,18,21}, estresse^{23,24} e Síndrome de Burnout^{17,23} foram associados com menores níveis de resiliência reafirmando a relevância desta na manutenção da saúde do trabalhador, sobretudo no contexto da pandemia de Covid-19.

Importante considerar que os escores de resiliência individual podem variar, em um mesmo indivíduo, ao longo da vida, com base em suas experiências, contextos

e condições emocionais. Neste sentido, intervenção psicológica é apontada como ferramenta para melhorar a resiliência, reduzir o estresse e melhorar a qualidade de vida e a saúde mental dos profissionais de saúde Além disto, o reforço ao apoio social, incremento à qualificação, acesso adequado às informações pertinentes também podem contribuir para a elevação dos níveis de resiliência^{11,15}.

Os principais fatores laborais a interferir positivamente nos níveis de resiliência relacionam-se ao maior tempo de atuação e experiência, o que denota o desenvolvimento de habilidades e conhecimentos específicos, facilitando sua interação com o meio. Assim, torna-se necessário o desenvolvimento de competências para lidar com as adversidades da prática profissional, com foco em incremento de atributos como autoconfiança, autocontrole; empatia, otimismo, tolerância, flexibilidade, trabalho em equipe, dentre outros¹⁷.

Desta forma, o desenvolvimento de pesquisas com métodos mistos e delineamentos mais robustos permitiria o aprofundamento da compreensão deste fenômeno. Dada a complexidade do cenário pandêmico, uma série de fatores pode ter influenciado a saúde dos profissionais, em diferentes contextos, estes aspectos não são captados nas abordagens quantitativas, sugerindo a necessidade de avaliações qualitativas concomitantes.

Entende-se que este estudo apresentou algumas limitações, elencá-las poderá servir como referência para as próximas pesquisas. Identificaram-se pesquisas que teriam grande potencial para comporem a amostra desta revisão integrativa, entretanto não possuíam acesso aberto. Esta limitação reduz a aquisição de novos conhecimentos e a divulgação de resultados importantes. Ressalta-se que o detalhamento da metodologia utilizada nem sempre estava completo ou claro, o que acarretou ausência de alguns dados nesta RI.

CONCLUSÃO

O presente estudo atingiu seu objetivo ao identificar na literatura científica escores ou níveis de resiliência em profissionais de saúde em tempos da COVID- 19 e sua relação com outras variáveis, e revelou níveis de resiliência moderados na maioria dos estudos.

Verificou-se que escores baixos de resiliência estão relacionados ao aumento de danos. Trata-se de resultado preocupante, pois inúmeros profissionais de saúde foram submetidos a trabalhos desgastantes nesse momento de enfrentamento da pandemia e muitos deles sofreram com esgotamento profissional, depressão e estresse, com possibilidade de sequelas, como estresse traumático secundário. Em função disto, é imprescindível que os profissionais de saúde tenham apoio social e psicológico.

A identificação de níveis e escores de resiliência e o estabelecimento de sua relação com outras variáveis possibilitarão a implementação de estratégias e intervenções para o aprimoramento da resiliência individual, da equipe e do trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho DP, Rocha LP, Pinho EC, Barlem JGTB, Barlem ELD, Goulart LS. Cargas de trabalho e os desgastes à saúde dos trabalhadores da enfermagem. *Rev Bras Enf.* 2019;72(6): 1435-41. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0659>
2. Bezerra GD, Sena ASR, Braga ST, Santos MEN, Correia LFR, Clementino KMF et al. O impacto da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde: revisão integrativa. *Rev Enf Atual Derme.* 2020;(93):e-020012, 2020. doi: <https://doi.org/10.31011/reaid-2020-v.93-n.0-art.758>
3. Barzilay R, Moore TM, Greenberg DM, Didomenico GE, Brown LA, White LK, et al. Resilience, COVID-19-related stress, anxiety and depression during the pandemic in a large population enriched for healthcare providers. *Transl Psychiatry.* 2022;10(1). doi: <https://doi.org/10.1038/s41398-020-00982-4>
4. Nascimento MBG, Fernandes MC, Massagli SCC, de Lira RC, Freitas FFQ. Resiliência dos profissionais de saúde no enfrentamento do novo coronavírus: uma reflexão teórica. *Rev. Enf Atual Derme.* 2022;96(37): e-021213. doi: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.37-art.1171>
5. Brolese DF, Lessa G, Santos JLG, Mendes JS, Cunha KS, Rodrigues J. Resilience of the health team in caring for people with mental disorders in a psychiatric hospital. *Rev Esc Enferm USP.* 2017;51:e03230. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016026003230>
6. Ou X, Chen Y, Liang Z, Wen S, Li S, Chen Y. Resilience of nurses in isolation wards during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Psychology, Health Med.* 2021;26(1):98-106. doi: <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1861312>
7. Sanematsu LSA, da Silva APJ, Martins MCF. A produção científica sobre resiliência na enfermagem. *Rev Enf UFPE.* 2019;13. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241401>
8. Paula CC, Padoin SMM, Galvão CM. Revisão integrativa como ferramenta para tomada de decisão na prática em saúde. Vol. I. Porto Alegre: Moriá Editora. 2018;52-76p.
9. Santos CM da C, Pimenta CA de M, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev Lat Am Enf.* 2007;15(3). doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>
10. Page MJ, Mckenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Syst Rev.* 2021;10(1):89. doi: <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01626-4>
11. Chen Y, Zhang L, Qi H, You W, Nie C, Ye L et al. Relationship between negative emotions and job burnout in medical staff during the prevention and control of the COVID-19 epidemic: The mediating role of psychological resilience. *Front Psych.* 2022;13. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.857134>
12. Ratzon A, Farhi M, Ratzon N, Adini B. Resilience at work, burnout, secondary trauma, and compassion satisfaction of social workers amidst the COVID-19 pandemic. *International. J Environ Res Public Health.* 2022;19(9):e-5500. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph19095500>
13. Hendrikx EM, Vermeulen SCG, Wientjens LW, Mannak RS. Is Team resilience more than the sum of its parts? A quantitative study on emergency healthcare teams during the COVID-19 pandemic. *International. J Environ Res Public Health.* 2022;19(12):6968. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph19126968>
14. Rogers MR, Windle A, Wu L, Taylor V, Bale C. Emotional well-being, spiritual well-being and resilience of advanced clinical practitioners in the United Kingdom during COVID-19: an exploratory mixed method study. *J Nursing Manag.* 2022;30(4):883-91. doi: <https://doi.org/10.1111/jonm.13577>
15. Li WQ, Yuan P, Sun J, Xu ML, Wang QX, Ge DD et al. Resilience, coping style, and COVID-19 stress: effects on the quality of life in frontline health care workers. *Psychol Health Med.* 2022;27(2):312-24. <https://doi.org/10.1080/13548506.2021.1905860>
16. Swavely D, Romig B, DNP, Weissinger G, Holtz H, Alderfer M, Lynn L, Adil T, et al. The impact of traumatic stress, resilience, and threats to core values on nurses during a pandemic. *JONA: J Nurs Adm.* 2022;52(10):525-35. doi: <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000001194>
17. Vieira LS, Machado W de L, Pai DT, Magnago TSB de S, Azzolin K de O, Tavares JP. Burnout and resilience in intensive care Nursing professionals in the face of COVID-19: A multicenter study. *Rev Latino-Americana de Enf.* 2022;30. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5778.3537>
18. Penacoba C, Velasco L, Catalá P, Almagro FG, Hedrera FJG, Monge FJC. Resilience and anxiety among intensive care unit professionals during the COVID-19 pandemic. *Nurs Crit Care.* 2021;26(6):501-9. doi: <https://doi.org/10.1111/nicc.12694>
19. Croghan IT, Chesak SS, Adusumalli J, Fischer KM, Beck EW, Patel SR, et al. Stress, resilience, and coping of healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *J Prim Care Community Health.* 2021;12:e-21501327211008448. doi: <https://doi.org/10.1177/21501327211008448>
20. Afshari D, Darabad MN, Chinisaz N. Demographic predictors of resilience among nurses during the COVID-19 pandemic. *Work.* 2021;68(2):297-303. doi: <https://doi.org/10.3233/WOR-203376>
21. Rivas N, Lopes M, Castro MJ, Vian SL, Castro MFC, Cao MJ et al. Analysis of burnout syndrome and resilience in nurses throughout the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(19):e-10470. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph181910470>
22. Marcolongo F, Ottaviani M, Romano P, Bonassi S, Garramone A, Infarinato F, et al. The role of resilience and coping among Italian healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Med Lavoro.* 2021;112(6):496. doi: <https://doi.org/10.23749/mdl.v112i6.12285>
23. Jose S, Dhandapani M, Cyriac MC. Burnout and resilience among frontline nurses during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study in the emergency department of a tertiary care

-
- center, North India. *Indian J Crit Care Med*: 2020;24(11):1081. doi: <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23667>
24. Huang L, Wang Y, Liu J, Ye P, Cheng B, Xu H, et al. Factors associated with resilience among medical staff in radiology departments during the outbreak of 2019 novel coronavirus disease (COVID-19): a cross-sectional study. *International Med J Exp Clin Res*. 2020;26:E925669-1. doi: <https://doi.org/10.12659/MSM.925669>
25. Lin J, Ren YH, Gan HJ, Chen Y, Huang YF, You XM. Factors associated with resilience among non-local medical workers sent to Wuhan, China during the COVID-19 outbreak. *BMC Psychiatry*. 2020;20(1):1-7. doi: <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02821-8>
26. Moreno LL, Velasco BT, Albuérne YG, Garcia JM. Symptoms of posttraumatic stress, anxiety, depression, levels of resilience and burnout in Spanish health personnel during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(15):5514. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17155514>.
27. Winwood PC, Colon R, McEwen K. A Practical Measure of Workplace Resilience. *J Occup Environ Med*. 2013;55(10):1205-12. doi: <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e3182a2a60a>
28. Davidson JRT. Connor-Davidson Resilience Scale (CDRISC) Manual. Unpublished. 08-19-2018, accessible at www.cdrisc.com.

Recebido: 27.03.2023

Aceito: 22.05.2023