

## Resiliência de profissionais de saúde frente à COVID-19

### Resilience of health professionals in face of COVID-19

Adriana Oliveira Bringel Maia<sup>1</sup>  
Armante Campos Guimarães Neto<sup>2</sup>

#### Resumo

Com a nova pandemia, gerada pelo novo coronavírus, a capacidade de resiliência dos profissionais de saúde tornou-se um tema de grande relevância para a saúde. O bem-estar desses profissionais implica diretamente na saúde da população em geral. No entanto, é um tema pouco discutido por se tratar de algo ainda muito recente. Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi realizar uma revisão bibliográfica a fim de apresentar um panorama geral sobre os estudos desenvolvidos acerca da resiliência de profissionais de saúde frente à COVID-19. Desse modo, foram analisados e categorizados os aspectos formais, bem como os de conteúdo dos estudos pesquisados. Como resultado, foram encontrados 1193 artigos relacionados ao tema proposto e, após a leitura dos resumos e levando-se em consideração critérios de inclusão e exclusão, apenas 11 artigos foram selecionados, os quais foram analisados pormenorizadamente ao longo deste estudo. Concluiu-se que foi de suma importância abordar essa temática, pois o prejuízo à saúde mental de profissionais de saúde deve ser considerado, principalmente em tempos de pandemia, equilibrando fatores que levem a desenvolver maior resiliência.

**Palavras-chave:** saúde mental; covid-19; trabalhadores da saúde; pandemia.

#### Abstract

With the new pandemic, generated by the new coronavirus, the resilience of health professionals has become a topic of great relevance to health. The well-being of these professionals directly affects the health of the general population. However, it is a topic little discussed because it is still very recent. In this sense, the objective of this study was to carry out a bibliographic review in order to present an overview of the studies developed about the resilience of health professionals in face of COVID-19. Thus, the formal aspects were analyzed and categorized, as well as the content of the researched studies. As a result, 1193 articles were found related to the proposed theme and, after reading the abstracts and taking into account inclusion and exclusion criteria, only 11 articles were selected, which were analyzed in detail throughout this study. It was concluded that it was extremely important to address this issue, as the damage to the mental health of health professionals must be considered, especially in times of pandemic, balancing factors that lead to the development of greater resilience.

**Keywords:** mental health; covid-19; health workers; pandemic.

---

<sup>1</sup> Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES, Mineiros/GO – [adrianabringel@outlook.com.br](mailto:adrianabringel@outlook.com.br).

<sup>2</sup> Centro Universitário de Mineiros – UNIFIMES, Mineiros/GO – [armanterv@unifimes.edu.br](mailto:armanterv@unifimes.edu.br).

Os estudos acerca da compreensão dos aspectos psicológicos e psiquiátricos são marcados pela investigação de características psicopatológicas. Assim, foi emergindo a necessidade de se investigar também as propriedades positivas da personalidade e comportamentos dos sujeitos (Seligman, 2004). Desse modo, a partir dos anos 2000, com o incentivo da investigação das potencialidades, capacidades e motivações do ser humano, o construto resiliência começou a ser investigado sob a ótica do desenvolvimento humano (Seligman, & Csikszentmihalyi, 2000).

Em 1807, o termo resiliência surgiu, originário do latim *resilio* (re+salio), que significa “ser elástico”. Esse surgimento no cenário científico moderno, compôs o vocabulário da física e da engenharia, sendo um de seus precursores o cientista inglês Thomas Young (Timoshebo, 1983). A respeito de um material, resiliência é a energia de deformação máxima que ele é capaz de armazenar sem sofrer deformações fixas. Ou seja, é a capacidade de um material absorver energia sem sofrer alteração plástica ou permanente (Silva Júnior, 1972). No contexto social, a resiliência caracteriza-se pela capacidade de um indivíduo ou grupo, passar por uma situação adversa, conseguir superá-la e sair dela revigorado. Diante de situações indesejadas, que circundam a conjuntura mundial atual, algumas pessoas possuem certa facilidade em se adaptar à situação, ou seja, ter resiliência. Outras, possuem uma baixa capacidade de atravessar essas adversidades e aprender com elas (Flach, 1991).

Nesse contexto, a resiliência é um aspecto crucial a ser trabalhado em uma psicoterapia (Peres, Mercante, & Nasello, 2005). Isso ocorre porque ter resiliência é algo adquirido, ou seja, ninguém é resiliente, mas sim o está no presente momento. Esse é um processo ativo, e, as influências do ambiente e do sujeito relacionam-se de maneira mútua, fazendo com que o indivíduo identifique qual a melhor atitude a ser tomada em determinado evento (Pinheiro, 2004; Assis, Pesce & Avanci, 2006).

Yunes (2003), em seu artigo sobre psicologia positiva e resiliência, destaca que a resiliência está entre os fenômenos indicativos de vida saudável. Projeta-se a reafirmação da psicologia positiva e sua importância, além da revisão sobre noção de resiliência em diferentes perspectivas, considerando dados qualitativos das histórias de vida e narrativas construídas e reconstruídas pelas interpretações de cada indivíduo.

A pesquisa apresentou dois focos, a resiliência individual e a resiliência com foco na família. Respectivamente, concluiu-se que ela não é uma característica ou traço individual, mas que possui um caráter processual com processos psicológicos que devem ser cuidadosamente examinados. Sob a perspectiva familiar, caracteriza-se tais conhecimentos como um discurso que ainda está em construção, uma vez que, os debates nesse campo ainda estão em fase inicial de investigação, mas que têm contribuído para reverter o panorama “negativo”, no qual o mundo familiar tem como figura principal os desajustes e conflitos. Dessa forma, procurou-se compreender os processos e condições que possibilitam a “superação” de situações de crises e adversidades.

O conceito de resiliência está intimamente relacionado à compreensão dos riscos e fatores de proteção, podendo ser transformado na capacidade de o ser humano não adoecer, mesmo quando exposto a condições prejudiciais à saúde e ao desenvolvimento. Satisfação no trabalho, competência emocional, compaixão, perseverança e inovação são alguns dos fatores de resiliência. No entanto, experiências relacionadas ao trabalho podem causar doenças, afetar adversamente os profissionais de saúde (Silva et al., 2010; Sousa, & Araujo, 2015).

Nesse caso, observa-se o papel fundamental das organizações de saúde, com planos de apoio, a partir do incentivo ao desenvolvimento da resiliência individual e coletiva, da gestão eficaz das crises, da comunicação entre os membros da equipe, do fortalecimento do relacionamento interpessoal, da atualização profissional e no treinamento adequado da equipe para a proteção (Sun, et al., 2020; Wu, Connors, & Junior, 2020; Yin & Zeng, 2020).

Com base nessas afirmações, vale refletir sobre a importância de se trabalhar a capacidade de resiliência dos profissionais de saúde. As vivências relacionadas ao trabalho também podem levar ao adoecimento psíquico, repercutindo adversamente especialmente em profissionais de saúde (Silva et al., 2010; Sousa, & Araujo, 2015).

Nesse sentido, ter que enfrentar notícias difíceis, sentir-se imponentes diante da falta de tratamento específico para a doença e passar por dificuldades para a reabilitação dos pacientes afetados, geram potenciais fatores de risco para o desenvolvimento de emoções negativas, como o estresse, ansiedade, angústia, transtorno pós-traumático e depressão, por parte dos profissionais de saúde (Chew et al., 2020; Kang et al., 2020; Lai et al., 2020; Pappa et al., 2020; Rajkumar, 2020; Spoorthy, Pratapa, & Mahant, 2020; Xiao, Zhang, Kong, Li, & Yang, 2020).

Dentre os aspectos associados com a resiliência está a capacidade de lidar, efetivamente, com o ambiente desafiador, que o ser humano enfrenta ao longo da vida, podendo ser desenvolvida ou fortalecida por meio de ações implementadas no campo profissional. Com a propagação da SARS-CoV-2 19, detectada em 31 de dezembro de 2019 em Wuhan, na China, e confirmada sua circulação, em 9 de janeiro de 2020, pela *World Health Organization*. (Chan et al., 2020; Chew et al., 2020; Spoorthy, Pratapa, & Mahant 2020; Yuki, Fujiogi, & Koutsogiannaki, 2020), em março deste ano, o diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom, fez a declaração de situação de pandemia (WHO, 2020a).

No momento atual, há a mobilização global, a fim de promover o desenvolvimento de medidas rigorosas de saúde pública, para reduzir a infecção e disseminação do vírus (Lai et al, 2020). Portanto, esse é o momento de valorizar o profissional de saúde, remodelar-se, valorizar o tempo e examinar o caos, mas perceber que tudo vai passar, e uma trajetória de desenvolvimento flexível pode ser alcançada a qualquer hora, em qualquer lugar, principalmente diante da atual pandemia de COVID-19 (Silva et al., 2010).

Nesse contexto a resiliência torna-se fundamental para a promoção da saúde, visto que, diferentemente da prevenção, ela tem como característica um conjunto de intervenções que apresentam como meta a eliminação permanente ou pelo menos duradoura da doença, tentando eliminar suas causas mais básicas e não apenas evitar que se manifestem (Matos, 2004). Assim, ao promover o caráter de enfrentamento e construção positiva frente à adversidade, possibilitando que os indivíduos participem de uma vida ativa e participativa, com a capacidade de se transformar, tornando-se um sujeito crítico frente às condições, propicia o desenvolvimento da resiliência (Yunes, 2003).

Brolese et al. (2017) ressaltaram que, a compreensão do processo de resiliência pode propiciar uma melhor qualidade de vida para o trabalhador de saúde. Desse modo, o objetivo desse estudo foi apresentar um panorama geral, do processo de resiliência de profissionais de saúde, frente à COVID -19, por meio de uma revisão de literatura. Desse modo, serão descritos os aspectos formais e de conteúdo dos estudos selecionados sobre o constructo em questão.

## **Método**

### *Delineamento do Estudo*

Esse estudo voltou-se para uma revisão integrativa da literatura, em que se pretendeu investigar sobre a relação entre resiliência de profissionais de saúde e a COVID-19. Evidencia-se que este estudo foi de caráter descritivo e explicativo.

### *Materiais*

Essa revisão foi realizada mediante busca eletrônica de artigos nacionais e internacionais, indexados nas seguintes bases de dados científicas: na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde - BVS (<http://bvsalud.org/>), no banco de dados da *Scientific Eletronic Library Online* –

SciELO (<https://scielo.org/>) e na *National Library of Medicine National Institutes- Pubmed* (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>) , que abordavam sobre a resiliência de profissionais de saúde frente à COVID-19. Essas bases de dados científicos foram escolhidas conforme relevância e expressão no meio científico, com amplo acervo na área da saúde.

### Procedimentos

De início, realizou-se a pesquisa nos sites BVS, SciELO e PubMed, com a combinação das expressões de busca “resiliência AND COVID-19” e com a mesma combinação de expressões, porém, na língua inglesa: “*resilience* AND COVID-19”. O levantamento dos artigos foi efetuado nos meses de agosto e setembro de 2020.

Assim, foram escolhidos como amostra somente os artigos publicados em periódicos. Primeiramente, realizou-se um levantamento preliminar por meio da leitura dos resumos, estabelecendo os critérios de inclusão dos artigos que foram: a) estar nas bases de dados consultadas; b) nacionais ou estrangeiras; c) escritos em português e inglês; d) terem sido publicados nos últimos cinco anos (2016 a 2020); e) estudos relacionados com a resiliência e COVID-19, em profissionais de saúde. Destaca-se que, nessa etapa, foram desconsideradas da análise publicações que não eram artigos científicos, uma vez que, as referidas bases disponibilizaram também outras publicações como dissertações e teses.

Em seguida, considerando os critérios de inclusão e exclusão, os artigos selecionados foram recuperados na íntegra e analisados, conforme as categorias de análise: 1) quantidade de estudos; 2) ano de publicação e revista; 3) tipo de artigo: revisão teórica ou empírico; 4) amostra (dados sociodemográficos); 5) tipos de instrumentos utilizados; 6) objetivos; 7) resultados; 8) Fatores de risco, 9) Fatores protetivos à saúde e 10) Ações preventivas.

## Resultados e Discussão

Na Figura 1, expôs-se o fluxograma de seleção dos artigos deste estudo. Inicialmente foram encontrados 1193 artigos relacionados com a temática deste trabalho. Contudo, após a leitura cuidadosa dos resumos dos artigos, foram selecionados apenas 11 estudos que continham os objetivos do trabalho. Os artigos selecionados correspondem a 0,9% de todos os encontrados.

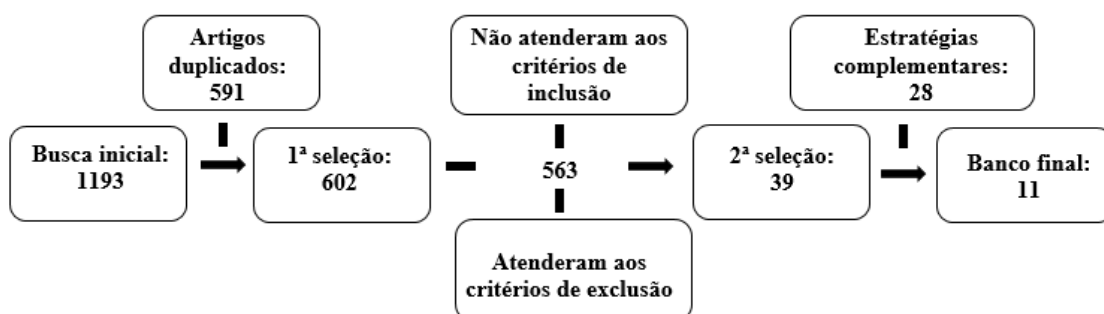


Figura 1 - Fluxograma de Seleção dos Artigos

Destaca-se que, todos os estudos selecionados para este trabalho foram publicados no ano de 2020 ( $N=11$ , 100%), haja vista que a detecção da SARS-CoV-2 19, ocorreu ao final de 2019, e, a situação pandêmica declarada pela OMS, em março de 2020 (Chan et al., 2020; Chew et al., 2020; Spoorthy, Pratapa, & Mahant, 2020; Yuki et al., 2020). Verificou-se que, os artigos

encontrados, em sua maioria, caracterizaram-se como estudos empíricos ( $n= 7$ , 63,6%) e 36,4% dos estudos ( $n= 4$ ) foram revisões da literatura.

No que diz respeito às características dos participantes, percebeu-se na Tabela 1, que a maioria dos estudos ( $n=7$ , 63,6%) utilizaram tanto participantes femininos quanto masculinos, sendo que o restante dos estudos são revisões literárias ( $n= 4$ , 36,4%). Houve predomínio de participantes profissionais médicos ( $n=6$ , 54,5%), seguidos de enfermeiros ( $n =5$ , 45,4%), técnicos de enfermagem ( $n=3$ , 27,2%) e farmacêuticos ( $n=3$ , 27,2%). Os demais profissionais analisados foram: pessoal logístico ( $n=2$ , 18,1%), assistentes sociais ( $n=2$ , 18,1%), técnicos em radiologia ( $n =1$ , 9,1%), paramédicos ( $n=1$ , 9,1%) e dentistas ( $n=1$ , 9,1%).

Ainda na Tabela 1, com relação ao local de trabalho avaliado, houve o predomínio dos hospitais ( $n= 6$ , 54,5%), seguido pelas unidades básicas de saúde ( $n= 3$ , 27,2%), farmácias ( $n= 3$ , 27,2%) e unidades de terapia intensiva com 9,1 % ( $n= 1$ ). Cerca de 36,4 % dos estudos ocorreram na China ( $n= 4$ ), com participação também de Israel ( $n= 1$ , 9,1%), Oriente Médio ( $n= 1$ , 9,1%), Espanha ( $n= 1$ , 9,1%), e Filipinas ( $n= 1$ , 9,1%).

Tabela 1 - Número de Estudos Segundo as Características dos Participantes da Pesquisa

Categorias	Participantes	N	%
Gênero	Ambos os sexos	7	63,6 %
	Feminino	0	-
	Masculino	0	-
Profissão	Médicos	6	54,5%
	Enfermeiros	5	45,4%
	Técnicos de Enfermagem	3	27,2%
	Farmacêutico	3	27,2%
	Pessoal Logístico	2	18,1%
	Assistente Social	2	18,1%
	Técnico em Radiologia	1	9,1 %
	Paramédicos	1	9,1%
	Dentistas	1	9,1%
	Psicólogo	1	9,1%
Local de trabalho	Hospital	6	54,5%
	UBS	3	27,2%
	Farmácia	3	27,2%
	Unidades de terapia intensiva	1	9,1%
País	China	4	36,4%
	Israel	1	9,1 %
	Oriente Médio	1	9,1 %
	Espanha	1	9,1 %
	Filipinas	1	9,1 %
Outros	Revisão de produção	4	36,4%

Esses dados foram de encontro ao estudo de Lai et al. (2020) sobre resiliência, que destaca que os trabalhadores que lidam com o diagnóstico, tratamento e atendimento ao paciente com coronavírus, e que estão na linha de frente no cuidado direto desses pacientes, como os médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, são os mais vulneráveis a desenvolver sofrimento psíquico e outros sintomas referentes a saúde mental. Ademais, Lu et al. (2020), ao compararem equipes médicas e administrativas, relataram que os médicos têm cerca de duas vezes mais probabilidade de ter níveis elevados de medo, ansiedade e depressão.

Sendo assim, outro fator de destaque é que a localização e o departamento de trabalho são variáveis e podem afetar a forma como isso acontece. Os profissionais de saúde que trabalham em hospitais, que possuem um maior contato de pacientes suspeitos e confirmados, associado a longa jornada de trabalho, apresentam maior chance de desenvolver sintomas psicológicos adversos, como já ocorreu em pandemias passadas (Ho, Chee, & Ho, 2020).

Na Tabela 2, apresentaram-se os instrumentos utilizados durante a realização das pesquisas, sendo a Escala Chinesa de Resiliência Connor Davidson, o método mais empregado (45,5%,  $n=5$ ). Apareceram, na sequência, os questionários sociodemográficos com 36,4%, ( $n=4$ ). Em seguida, a Escala de Classificação de Apoio Social (SSRS) aparece em 18,1% das pesquisas ( $n=2$ ), assim como a *Brief Resilience Scale (BRS)* (18%,  $n=2$ ), e o Questionário de Suporte Organizacional Percebido (POS) (18%,  $n=2$ ). Os outros instrumentos utilizados como *The Chinese Perceived Stress Scale*, a Escala de Senso de Coerência do Trabalho, *Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS)*, o inventário PRSF, Escala de Vulnerabilidade Percebida a Doença, *The Impact of Event Scale-Revised (IES-R)*, Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), *Maslach Burnout Inventory-MBI-HSS*, *Symptom Checklist 90 (SCL-90)*, *COVID-19 Anxiety Scale*, apareceram apenas uma vez cada, proporcionalmente com 9,1 %.

Tabela 2 - Números de Estudos por Instrumentos Utilizados

Instrumentos	N	%
<i>The Chinese Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)</i>	5	45,4%
Questionário Sociodemográfico	4	36,4%
Escala de Classificação de Apoio Social (SSRS)	2	18,1%
<i>Brief Resilience Scale (BRS)</i>	2	18,1%
<i>Perceived Social Support Questionnaire (PSSQ)</i>	2	18,1%
<i>The Chinese Perceived Stress Scale</i>	1	9 %
Escala de Senso de Coerência do Trabalho	1	9,1%
<i>Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS)</i>	1	9,1%
Inventário PRSF	1	9,1%
Escala de Vulnerabilidade Percebida a Doença	1	9,1%
<i>The Impact of Event Scale-Revised (IES-R)</i>	1	9,1%
Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS)	1	9,1%
<i>Maslach Burnout Inventory-MBI-HSS</i>	1	9,1%
<i>Symptom Checklist 90 (SCL-90)</i>	1	9,1%
<i>COVID-19 Anxiety Scale</i>	1	9,1%

Com relação aos objetivos dos artigos, na Tabela 3, chamou a atenção o fato de que 81,8% ( $n= 9$ ) dedicaram-se a investigar fatores psicológicos/sociais (estresse, ansiedade, transtornos psiquiátricos e suporte social) associados com a resiliência, seguidos de estudos que levantaram estratégias para minimizar o impacto psicológico (9,1%,  $n=1$ ) e da avaliação da influência da resiliência organizacional no bem-estar dos funcionários (9,1%,  $n=1$ ). Barzilay et al. (2020) ressaltam a importância da resiliência como fator protetor contra fatores estressores. Ademais, contribui para a redução dos níveis de ansiedade e depressão em profissionais de saúde e não profissionais, além de auxiliar como fator moderador no enfrentamento de preocupações referentes à COVID-19.

Tabela 3 - Resumo das Informações dos Objetivos e Resultados e Indicação do Nome dos Autores, Ano de Publicação e Revista

Revista	Objetivos	Resultados
Medical Science Monitor	Avaliar a resiliência e o estresse percebido em 600 membros da equipe médica dos departamentos de radiologia em 32 hospitais públicos na província de Sichuan, China (Huang et al., 2020).	Houve uma correlação negativa significativa entre o estresse percebido e a resiliência ( $r = -0,635$ , $P < 0,001$ ). De acordo com a análise multivariada, o escore total de estresse percebido, gênero, conhecimento de COVID-19, conhecimento de Medidas de proteção e disponibilidade de materiais de proteção adequados foram fatores de influência independentes para a resiliência (Huang et al., 2020).

Revista	Objetivos	Resultados
Psychiatry Research	Revisar e estudar sistematicamente os riscos potenciais e fatores de resiliência para o desenvolvimento de sintomas de transtorno do estresse pós-traumático entre profissionais de saúde que experimentaram dois surtos de coronavírus (Carmassi et al., 2020).	<p>Sendo assim, é importante trabalhar os fatores de resiliência que reduzem as chances de adoecimento.</p> <p>Existem tratamentos eficazes para PTSD e PTSS, e os sistemas de saúde também devem se concentrar na preparação para implantar esses tratamentos entre os profissionais de saúde caso as estratégias de prevenção falhem em prevenir o desenvolvimento dessas condições. (Carmassi et al., 2020)</p>
Asian Journal of Psychiatry	Investigar a saúde mental dos profissionais da saúde que lutam contra o COVID-19 e explorar as ligações entre o apoio social, resiliência e saúde mental. (Cai et al., 2020b)	Os profissionais de saúde sem experiência em emergências de saúde pública apresentam baixo desempenho em termos de saúde, adaptabilidade e suporte social. Estes profissionais de saúde que participam de uma emergência de saúde pública pela primeira vez, eles devem ter um alto nível de formação e experiência profissional, resiliência e suporte social. (Cai et al., 2020b)
The Journal of Allergy & Clinical Immunology in practice	Compreender os riscos e consequências do COVID-19 amplificando o Burnout e identificar as semelhanças históricas da pandemia enquanto reconhece os desafios das novas mídias. (Bansal et al., 2020)	O bem-estar dos médicos não pode ser um aspecto esquecido e marginalizado. Na atividade diária, à medida que os médicos praticam no campo do auto-sacrifício e do serviço aos outros, o autocuidado é necessário ser trabalhado. De acordo com os fatores expostos, percebe-se que sem o autocuidado, não se fornece nenhum serviço. Se os cuidadores querem cuidar dos outros, eles devem cuidar de si mesmos. (Bansal et al., 2020)
Anaesthesia	Revisar a literatura existente sobre estratégias para minimizar o impacto psicológico da pandemia COVID-19 sobre os médicos e determinar uma abordagem holística proativa que pode beneficiar os profissionais de saúde nas crises atuais e futuras. (Heath, Sommerfield, & von Ungern-Sternberg, 2020)	É possível formular e implementar estratégias para eliminar o sofrimento psicológico e melhorar a adaptabilidade dos médicos. Na crise atual, outras estratégias podem ser implementadas de forma rápida e fácil, como: intervenções de atenção plena e reuniões de feedback de funcionários. Essas medidas podem ser implementadas agora para ajudar a reduzir o impacto psicológico da crise COVID-19 em toda a equipe médica. (Heath, Sommerfield, & von Ungern-Sternberg, 2020)
Depression and anxiety	Investigar a associação entre fatores de estresse relacionados à pandemia (PRSF) e ansiedade, e avaliar o impacto potencial da resiliência dos médicos. (Mosheva et al., 2020)	Os médicos relataram alto nível de ansiedade, com pontuação média de $59,20 \pm 7,95$ . Encontramos uma correlação negativa entre resiliência e ansiedade. Quatro PRSFs proeminentes que estão positivamente correlacionados com os escores de ansiedade. (Exaustão mental, ansiedade por ser infectado, ansiedade infectar familiares e dificuldades para dormir). (Mosheva et al., 2020)
BMJ Open	Determinar o grau de ansiedade causado pelo COVID-19, vulnerabilidade percebida, sintomas de depressão e estresse traumático e suas alterações nos profissionais de saúde em um período e região específicos em todo o mundo. Além de determinar se existe uma correlação entre esses fatores e a resiliência pessoal, (Fuchs et al., 2020)	Estabelecendo um relacionamento claro entre resiliência e um senso de coerência relacionado ao trabalho com o desenvolvimento de sintomas mentais durante situações tradicionais, como a atual pandemia COVID-19. Organizações potencializam a resiliência em seus funcionários, garantindo que eles sejam treinados adequadamente. Isso seria uma medida acessível que pode economizar dinheiro e recursos ao manter a equipe no trabalho e evitar licenças médicas. (Fuchs et al., 2020)

Revista	Objetivos	Resultados
International Journal of Environmental Research and Public Health -MDPI	Este artigo usa uma estrutura de resiliência organizacional para discutir o impacto potencial da adoção de uma abordagem estoica para apoiar os profissionais de saúde na segurança do paciente e na retenção de funcionários na unidade de terapia intensiva (UTI) de hospitais durante o COVID-19. (Rangachari, & Woods, 2020)	O forte apoio ao estresse emocional durante a pandemia faz os profissionais de saúde acreditarem que sua organização está protegida, para que se sintam psicologicamente seguros e tenham a capacidade de comunicar questões de segurança e estratégias de resolução de problemas com os gestores. Os problemas ocorrem, reduzem as diferenças operacionais, melhoram a segurança do paciente e garantem melhorias duradouras. (Rangachari, & Woods, 2020)
International Journal of Environmental Research and Public Health - MDPI	Avaliar os sintomas de estresse pós-traumático, ansiedade, depressão, níveis de burnout e resiliência da equipe médica espanhola durante a pandemia de COVID-19, e também avaliar a relação entre cada variável (dados demográficos, trabalho, COVID-19), Burnout e resiliência) e sintomas de estresse pós-traumático, depressão e ansiedade. (Luceño-Moreno et al., 2020).	Os resultados mostram que 56,6% dos profissionais de saúde apresentam sintomas de transtorno de estresse pós-traumático. A prevalência de possíveis transtornos de ansiedade é de 58,6%, dos quais a prevalência de doenças graves é de 20,7%. Da mesma forma, uma alta porcentagem, especialmente 46%, pode ter depressão, enquanto 41% estão deprimidos. A maioria dos trabalhadores pode sofrer de transtorno de estresse pós-traumático, ansiedade ou depressão. (Luceño-Moreno et al., 2020).
Journal of Nursing Management	Este estudo explora o impacto relativo da resiliência pessoal, suporte social e organizacional na redução da ansiedade entre enfermeiros de linha de frente COVID-19 (Labrague & Santos, 2020).	Dos 325 enfermeiros do estudo, 123 (37,8%) apresentavam disfunção. Usando a análise de regressão linear múltipla, suporte social ( $\beta = -0,142, p = 0,011$ ), adaptabilidade pessoal ( $\beta = -0,151, p = 0,008$ ) e suporte organizacional ( $\beta = -0,127, p = 0,023$ ) preveem ansiedade para COVID-19. Características da enfermeira não foram associados à ansiedade por COVID-19. (Labrague & Santos, 2020).
PLoS One	Este estudo investigou o impacto do apoio social na saúde mental dos profissionais de saúde e seus mecanismos subjacentes, que estão relacionados ao papel mediador da resiliência em epidemias e ao papel moderador da idade. (Hou et al., 2020)	Os resultados mostram que a resiliência pode mediar parcialmente o impacto do suporte social na saúde mental dos trabalhadores de saúde. A faixa etária alivia a relação indireta entre apoio social e saúde mental por meio da adaptabilidade. Especificamente, em comparação com a equipe médica jovem, a ligação entre a adaptabilidade e a saúde mental da equipe médica de meia-idade seria facilitada. (Hou et al., 2020)

Assim, de acordo com a Tabela 3, em relação aos resultados obtidos dos estudos consultados, a análise dessa categoria evidenciou a necessidade de se desenvolver estratégias de cuidado para os trabalhadores de saúde (36,4%,  $n = 4$ ), redução da adaptabilidade em profissionais inexperientes e jovens (18,1%,  $n = 2$ ), sintomas psiquiátricos em profissionais de saúde (18,1%,  $n = 2$ ), correlação negativa entre resiliência e estresse/ansiedade (18,1%,  $n = 2$ ), e influência da resiliência organizacional para a segurança dos profissionais e pacientes (9,1%,  $n = 1$ ).

Sousa e Araújo (2015) salientam, ainda, a importância de se atentar ao adoecimento físico e mental de profissionais de saúde, haja vista que muitos cuidadores não conseguem exercer suas atividades laborais, devido a doenças ligadas ao trabalho. As autoras reforçam, ainda, a urgência de as instituições enfatizarem fatores de proteção à saúde, visando o bem-estar dos trabalhadores.



Os fatores de risco para o adoecimento psíquico de profissionais de saúde, listados nos estudos, estão descritos na Tabela 4. Observou-se que o principal fator descrito, 72,7 %,  $n=8$ , refere-se à exposição a grandes estressores no trabalho, seguido de acúmulo de emoções negativas ( $n=5$ , 45,4%), preocupação com o adoecimento familiar ( $n=5$ , 45,4%), equipe médica com menor resiliência ( $n=4$ , 36,4%), ser do sexo feminino ( $n=4$ , 36,4%), possuir um maior nível de exposição ao COVID 19 ( $n=4$ , 36,4%), ter ansiedade ( $n=4$ , 36,4%), possuir menos anos de experiência profissional ( $n=3$ , 27,2%), ter depressão ( $n=3$ , 27,2%), possuir estresse pós traumático ( $n=2$ , 18,1%), e ter um alta carga de trabalho ( $n=2$ , 18,1%).

Tabela 4 - *Fatores de Risco de Adoecimento Psíquico Por Número de Estudos*

Fatores de Risco	N	%
Exposição a grandes estressores no trabalho	8	72,7 %
Acúmulo de emoções negativas	5	45,4%
Preocupação com adoecimento das famílias	5	45,4%
Equipe médica menos resiliente	4	36,4%
Sexo feminino	4	36,4%
Maior nível de exposição ao COVID 19	4	36,4%
Ansiedade	4	36,4%
Menos anos de experiência profissional	3	27,2%
Depressão	3	27,2%
Estresse pós-traumático	2	18,1 %
Alta carga horária de trabalho	2	18,1%

Observou-se na Tabela 4, que a exposição a grandes estressores apresenta um índice considerável, no que se refere aos fatores de risco para a saúde mental. O estresse envolve o aumento da ativação psicológica e física exigida pelo eixo hipotálamo-pituitária-adrenal ativado, que é incompatível com o sono normal (Zhang, 2020). Os distúrbios do sono causados pela interação entre estresse, ansiedade e dor causados pela equipe que trabalha no surto de COVID-19, podem causar um aumento contínuo no eixo, perpetuando assim o ciclo de estresse e insônia. Com isso, os profissionais de saúde são mais suscetíveis aos efeitos negativos do estresse ocupacional, ou seja, menos resilientes, podendo sofrer distúrbios biológicos ou comportamentais.

Um estudo realizado na China, apontou como um fato importante, a preocupação da equipe médica, com relação à transmissão da doença, por temer ser portadora assintomática e potencial propagadora do COVID-19 aos seus familiares, principalmente idosos, ou até aos membros da própria equipe (Cai et al., 2020a). Com isso, foi possível observar que a alta taxa de mortalidade por infecção COVID-19 e a incerteza quanto à segurança de si e de seus familiares, têm causado ansiedade na maioria dos membros da equipe médica (Cai et al., 2020a; Sun et al., 2020; Pappa et al., 2020). Vale destacar também que o medo de contrair o vírus e infectar familiares dificulta o contato com redes de apoio, que é prejudicial à saúde mental. (Sasangohar et al., 2020).

Os resultados apresentados, na Tabela 4, reiteraram as características amostrais dos estudos, em que há um número considerável de participantes que são enfermeiros e técnicos de enfermagem, dentre os quais ressalta-se o predomínio de mulheres. Esse dado está relacionado a questões históricas e culturais, nas quais mulheres lidam com atividades laborais em seu dia a dia, atendem às demandas dos filhos, companheiros e da casa, o que favorece o surgimento de alterações psíquicas, como o estresse e ansiedade (Leão, 2018; Sena, Lemes, Nascimento, & Rocha, 2015). Esse fato foi observado em estudo desenvolvido em Wuhan, China, epicentro da

doença COVID-19, no qual observaram-se graus mais severos de ansiedade e demais sintomas relacionados à saúde mental de mulheres enfermeiras, que atuavam no combate à pandemia em unidades hospitalares (Lai et al., 2020).

No entanto, fatores de proteção reduziram seu impacto, como por exemplo a sensibilidade emocional e a empatia (Sousa, & Araujo, 2015). Em relação aos fatores protetivos associados à resiliência e à saúde, conforme a Tabela 5, o apoio familiar, social e de supervisores e colegas de trabalho, entram como os mais citados com 63,6% cada ( $n= 7$ ), proporcionalmente. Deve-se levar em consideração também a organização do trabalho ( $n= 6$ , 54,5%), o treinamento/ experiência profissional ( $n= 6$ , 54,5%), a confiança/ altruísmo ( $n= 5$ , 45,4%), a disponibilidade de equipamentos de proteção individual ( $n= 5$ , 45,4%), o bem-estar no trabalho ( $n= 5$ , 45,4%), o otimismo ( $n= 3$ , 27,2%), o autocuidado (higiene do sono, atividade física) ( $n= 3$ , 27,2%) e a capacidade de tenacidade / força ( $n= 2$ , 18,1%).

Observa-se que os dados apresentados na Tabela 5, foram de encontro a fatos já analisados. Por exemplo, em situações desfavoráveis da vida humana, o impacto negativo inicial é natural, mas no momento seguinte, essa situação pode ser vista como uma oportunidade de crescimento e amadurecimento em profissionais resilientes. O trabalho em equipe eficiente e justo trará inúmeros resultados, incluindo relacionamentos interpessoais agradáveis, habilidades e cooperação coletiva, fornecendo assim um bem-estar profissional. Essa situação oferece grande potencial e capacidade para o apoio de supervisores e colegas de trabalho, que compartilharão da experiência em conjunto (Correio, Vargas, Carmagnani, Ferreira, & Luz, 2016).

Tabela 5 - *Fatores Protetivos Relacionados à Resiliência de Profissionais de Saúde Por Número de Estudos*

Fatores protetivos	N	%
Apoio Familiar e social	7	63,6%
Apoio de Supervisores e colegas de trabalho	7	63,6%
Organização do trabalho	6	54,5%
Treinamento/ Experiência profissional	6	54,5%
Confiança/ Altruísmo	5	45,4%
Disponibilidade de Equipamentos de Proteção Individual	5	45,4%
Bem-estar no trabalho	5	45,4%
Otimismo	3	27,2%
Autocuidado (higiene do sono, atividade física)	3	27,2%
Tenacidade / força	2	18,1%

Chew et al. (2020) evidenciaram como o treinamento e a preparação da equipe podem afetar o impacto psicológico dos profissionais de saúde e contribuir para equipes de saúde mais resilientes. Ademais, uma compreensão positiva, com confiança e altruísmo, das medidas para prevenir e conter a proliferação de COVID-19, tem impacto positivo nas respostas psicológicas (Wang et al., 2020). Vale ressaltar, ainda, que o apoio social e familiar, como elemento de proteção, pode auxiliar o indivíduo a lidar com situações estressantes de forma mais eficaz. Portanto, a importância do uso de outros dispositivos não presenciais foi enfatizada, a fim de se conectar uns aos outros por meio de chamadas telefônicas e de vídeo e fortalecer esse apoio (WHO, 2020b).

A adoção de medidas eficazes de biossegurança, o fornecimento de tecnologia e gestão de assistência adequada, também podem promover a melhoria da saúde física e mental (Moraes, Sanchez, Valente, Souza, Nassar, 2020). De acordo com o Ministério da Saúde – MS (2020), os trabalhadores têm direito a um ambiente de trabalho seguro, a medidas de proteção compatíveis

com sua rotina e atividades especiais, como as decorrentes da prestação de serviços para o COVID-19. Portanto, é essencial fornecer os Equipamentos de Proteção Individual - EPI's.

Os EPI's, descartáveis ou não, deverão estar à disposição em número suficiente nos postos de trabalho, de forma que seja garantido o imediato fornecimento ou reposição" (Brasil, 2005, p. 3). Além dessas medidas, enfatiza-se, também, a necessidade de organização do trabalho, desenvolvendo políticas voltadas para o atendimento de profissionais, que percorrem longas e difíceis jornadas. Torna-se fulcral estabelecer uma escala de plantão coerente para o trabalho dos profissionais de saúde, permitir o descanso e atender às necessidades fisiológicas como alimentação, sono, utilização do banheiro, além de classificar os profissionais mais suscetíveis a infecções e atividades com risco de contaminação (Gallasch, Cunha, Pereira, & Silva Júnior, 2020).

Tabela 6 - *Ações Preventivas e de Fortalecimento do Processo de Resiliência Por Número de Estudos*

Ações preventivas	N	%
Treinamento de resiliência com a equipe médica	8	72,7 %
Compartilhamento entre a equipe de situações de superação e enfrentamento	6	54,5%
Equilíbrio trabalho-vida	5	45,4%
Incentivo e apoio organizacional	4	36,4%
Programas de relaxamento	3	27,2%
Participar de grupos de mídia social que fornecem suporte emocional	2	18,1%
Uso de humor associado ao compartilhamento de experiências	1	9%

Observando as medidas preventivas expostas na Tabela 6, percebeu-se que a maioria das ações citadas nos estudos, 72,7% ( $n= 8$ ) referem-se à necessidade de treinamento de resiliência com a equipe médica. Hirschle e Gondim (2020) salientam que é preciso compreender o processo e a dinâmica da felicidade, além da organização do trabalho. Assim, alguns recursos pessoais também devem ser integrados, como: a resiliência, autoeficácia, habilidades emocionais, estratégias de regulação emocional e distanciamento psicológico.

Diálogos individuais de trabalho-vida e fatores de nível coletivo fortalecem o fator resiliência. Assim, ajustes psicológicos e de vida, como por exemplo: não pensar no estresse vivido, controlar a respiração em momentos desfavoráveis da prática profissional, sentir-se abertamente quando necessário, estabelecer meios altruístas na busca de apoio entre os membros da equipe e compartilhar experiências em momentos desfavoráveis para estimular a vida, podem prevenir a exposição aos fatores de risco associados à saúde mental (Sun et al., 2020).

## Considerações Finais

Este estudo realizou uma revisão da literatura com o intuito de apresentar um panorama geral sobre os estudos desenvolvidos, acerca do processo de resiliência dos profissionais de saúde diante da pandemia COVID-19. Sendo assim, foram analisados e categorizados os aspectos formais e de conteúdo dos estudos encontrados. Na realização deste trabalho foi possível perceber a importância da promoção e prevenção do adoecimento mental dos profissionais de saúde, a fim de torná-los mais resilientes, promovendo melhor qualidade de vida em um contexto-geral. Assim, promover o caráter de enfrentamento e construção positiva frente à adversidade, e desse modo, ser resiliente, é um aspecto fundamental para a psicoterapia e um indicativo de vida saudável.

Abordar a temática sobre essa pandemia, resulta em benefícios não apenas para os profissionais de saúde, mas também para a sociedade em geral, uma vez que essa questão está intimamente relacionada à saúde pública. Os estudos foram de extrema importância, visto que as características que abordam a nova pandemia COVID-19, ainda não foram bem desenvolvidas, por se tratar de um tema atual e desse modo, pouco estudado. Além disso, tendo em vista o aumento do adoecimento mental profissional, torna-se necessário que atuações multifocais sejam realizadas com mais frequência e pontuais, trabalhando os aspectos de promoção e prevenção, aqui abordados, para amenizar os fatores de risco modificáveis para a temática abordada.

## Referências Bibliográficas

- Assis, S. G., Pesce, R. P., & Avanci, J. Q. (2006). *Resiliência: enfatizando a proteção dos adolescentes*. Porto Alegre: Artmed.
- Bansal, P., Bingemann, T. A., Greenhawt, M., Mosnaim, G., Nanda, A., Oppenheimer, J., Sharma, H., Stukus, D., & Shaker, M. (2020). Clinician Wellness During the COVID-19 Pandemic: Extraordinary Times and Unusual Challenges for the Allergist/Immunologist. *The journal of allergy and clinical immunology. In practice*, 8(6). doi: 10.1016/j.jaip.2020.04.001
- Barzilay, R., Moore, T. M., Greenberg, D. M., DiDomenico, G. E., Brown, L. A., White, L. K., Gur, R. C., & Gur, R. E. (2020). Resilience, COVID-19-related stress, anxiety and depression during the pandemic in a large population enriched for healthcare providers. *Translational Psychiatry*, 10(1). doi: 10.1038/s41398-020-00982-4
- Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. (2005). *NR 32 -Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde*. Brasília (DF): Ministério do Trabalho e Emprego. Recuperado de <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/portaria-n-485-de-11-de-novembro-de-2005>
- Brolese, D. F., Lessa, G., Santos, J. L. G. dos, Mendes, J. S., Cunha, K. S. da, & Rodrigues, J. (2017). Resilience of the health team in caring for people with mental disorders in a psychiatric hospital. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 51(0). doi:10.1590/s1980-220x2016026003230
- Cai, H., Tu, B., Ma, J., Chen, L., Fu, L., Jiang, Y., & Zhuang, Q. (2020a). Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020 During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 26, e924171. doi: 10.12659/MSM.924171
- Cai, W., Lian, B., Song, X., Hou, T., Deng, G., & Li, H. (2020b). A cross-sectional study on mental health among health care workers during the outbreak of Corona Virus Disease 2019. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102111. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102111
- Carmassi, C., Foghi, C., Dell'Oste, V., Cordone, A., Bertelloni, C. A., Bui, E., & Dell'Osso, L. (2020). PTSD symptoms in healthcare workers facing the three coronavirus outbreaks: What can we expect after the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 292. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113312
- Chan, J. F. W. et al. (2020). A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a Family cluster. *Lancet*, 395: 514–523.
- Chew, N. W. S. et al. (2020). A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain Behav Immun.*, 88, 559-565. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.049.
- Correio, R. A. P. P. V., Vargas, M. A. O., Carmagnani, M. I. S., Ferreira, M. L., & Luz, K. R. (2016). Desvelando Competências do Enfermeiro de Terapia Intensiva. *Enfermagem em Foco*, 6(1/4), 46-50. doi: 10.21675/2357-707X.2015.v6.n1/4.576

- Flach, F. (1991). *Resiliência: a arte de ser flexível*. São Paulo: Saraiva.
- Fuchs, A., Abegglen, S., Berger-Estilita, J., Greif, R., & Eigenmann, H. (2020). Distress and resilience of healthcare professionals during the COVID-19 pandemic (DARVID): Study protocol for a mixed-methods research project. *BMJ OPEN*, 20(7). doi: 10.1136/bmjopen-2020-039832
- Gallasch, C. H., Cunha, M. L., Pereira, L. A. S., & Silva-Junior, J. S. (2020). Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. *Rev Enferm UERJ*. doi: 10.12957/reuerj.2020.49596
- Heath, C., Sommerfield, A., von Ungern-Sternberg, B. S. (2020). Resilience strategies to manage psychological distress among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A narrative review. *Anaesthesia*, 75(10), 1364-1371. doi: 10.1111/anae.15180.
- Hirschle, A. L. T., & Gondim, S. M. G. (2020). Estresse e bem-estar no trabalho: uma revisão de literatura. *Ciência e Saúde Coletiva*, 25(7), 2721-2736. doi: 10.1590/1413-81232020257.27902017
- Ho, C. S., Chee, C. Y., & Ho, R. C. (2020). Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 49(3), 155-160.
- Hou, T., Zhang, T., Cai, W., Song, X., Chen, A., Deng, G., & Ni, C. (2020). Social support and mental health among health care workers during Coronavirus Disease 2019 outbreak: A moderated mediation model. *PloS one*, 15(5), e0233831. doi: 10.1371/journal.pone.0233831
- Huang, L., Wang, Y., Liu, J., Ye, P., Cheng, B., Xu, H., Qu, H., & Ning, G. (2020). Factors Associated with Resilience Among Medical Staff in Radiology Departments During The Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Disease (COVID-19): A Cross-Sectional Study. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 26. doi: 10.12659/MSM.925669
- Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X., Wang, Y., Hu, J., Lai, J., Ma, X., Chen, J., Guan, L., Wang, G., Ma, H., & Liu, Z. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry*, 7(3). doi: 10.1016/S2215-0366(20)30047-X.
- Labrague, L. J., & Santos, J. A. A. (2020). COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *Journal of Nursing Management*, 1-9. doi: 10.1111/jonm.13121
- Lai J.et al. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*, 3(3). doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
- Leão, A. M., Gomes, I. P., Ferreira, M. J. M., & Cavalcanti, L. P. G. (2018). Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 42(4), 55-65. doi: 10.1590/1981-52712015v42n4rb20180092
- Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry research*, 288, 112936. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112936
- Luceño-Moreno, L., Talavera-Velasco, B., García-Albuérne, Y., & Martín-García, J. (2020). 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*, 17(15), 1-25. doi: 10.3390/ijerph17155514
- Matos, M. G. (2004). Psicologia da Saúde, Saúde Pública e Saúde Internacional. *Análise Psicológica*, 22(3), 449-462.

- Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). (2020). *Saúde Mental e Atenção psicossocial na pandemia COVID-19. Recomendações para gestores*. Recuperado de <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAdeMental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-%20recomenda%C3%A7%C3%B5es-para-gestores.pdf>
- Moraes, E. B., Sanchez, M. C. O., Valente, G. S. C., Souza, D. F. de, & Nassar, P. R. B. (2020). Safety of health professionals in COVID-19 times: A reflection. *Research, Society and Development*, 9(7), e134973832. doi: 10.33448/rsd-v9i7.3832
- Mosheva, M., Hertz-Palmor, N., Dorman Ilan, S., Matalon, N., Pessach, I. M., Afek, A., Ziv, A., Kreiss, Y., Gross, R., & Gothelf, D. (2020). Anxiety, pandemic-related stress and resilience among physicians during the COVID-19 pandemic. *Depression and anxiety*. doi: 10.1002/da.23085
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V.G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 86, 1-27. doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.026.
- Peres, J. F. P., Mercante, J. P. P., & Nasello, A. G. (2005). Promovendo resiliência em vítimas de trauma psicológico. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 27(2), 131-138. doi: 10.1590/S0101-81082005000200003.
- Pinheiro, D. P. N. (2004). A resiliência em discussão. *Psicologia em Estudo*, 9(1), 67-75. doi: 10.1590/S1413-73722004000100009.
- Rajkumar R. P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian journal of psychiatry*, 52, 102066. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102066.
- Rangachari, P., & L Woods, J. (2020). Preserving Organizational Resilience, Patient Safety, and Staff Retention during COVID-19 Requires a Holistic Consideration of the Psychological Safety of Healthcare Workers. *International journal of environmental research and public health*, 17(12), 4267. <https://doi.org/10.3390/ijerph17124267>
- Sasangohar, F., Jones, S. L., Masud, F. N., Vahidy, F. S., Kash, B. A (2020). Provider Burnout and Fatigue During the COVID-19 Pandemic. *Anesthesia & Analgesia*, 9. doi: 10.1213/ANE.0000000000004866.
- Seligman, M. E. P. (2004). *Felicidade autêntica: usando a nova psicologia positiva para a realização permanente*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.5
- Sena, A. F. J., Lemes, A. G., Nascimento, V. F., & Rocha, E. M. (2015). Estresse e ansiedade em trabalhadores de enfermagem no âmbito hospitalar. *J Nurs Health*, 5(1), 27-37. doi:10.15210/JONAH.V5i1.5089.
- Silva Júnior, J. F. (1972). *Resistência dos materiais*. São Paulo: Ao Livro Técnico.
- Silva, M. R. S., Silva, P. A., Dias, A. B., Medeiros, G. L., Silva, B. T., & Botelho, L. R. (2010). Aplicação e implicações do conceito de resiliência na prática de enfermagem/saúde. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 8, 55-61. doi: 10.4025/ciencucuidsaude.v8i0.9718
- Sousa, V. F. S., & Araujo, T. C. F. (2015). Estresse Ocupacional e Resiliência Entre Profissionais de Saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(3), 900-915. <https://doi.org/10.1590/1982-370300452014>
- Spoorthy, M. S., Pratapa, S. K., & Mahant, S. (2020). Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic-A review. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102119. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102119>
- Sun, N., Shi, S., Jiao, D., et al. (2020). A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *Am. J. Infect. Control*. doi: 10.1016/j.ajic.2020.03.018
- [Timoshebo, S. \(1983\). \*History of strength of materials\*. Mineola: Dover Publications.](#)

- Wang, S. M., Lai, C.Y., Chang, Y. Y., Huang, C. Y., Zauszniewski, J. A., & Yu, C. Y. (2015). The relationships among work stress, resourcefulness, and depression level in psychiatric nurses. *Arch Psychiatr Nurs*, 29(1), 64-70. doi: 10.1016/j.apnu.2014.10.002
- World Health Organization – WHO (2020a). *Novel coronavirus (2019-nCoV): Situation reports - 20*. Recuperado de [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200209-sitrep-20-ncov.pdf?sfvrsn=6f80d1b9\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200209-sitrep-20-ncov.pdf?sfvrsn=6f80d1b9_4)
- WHO. (2020b). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. Recuperado de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV\\_MentalHealth-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV_MentalHealth-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Wu, A. W., Connors, C., & Everly, G. S. J. (2020). COVID-19: COVID-19: Peer Support and Crisis Communication Strategies to Promote Institutional Resilience. *Ann Intern Med*, 172(12), 822-823. doi: 10.7326/M20-1236.
- Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., & Yang, N. (2020). The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. *Medical Science Monitor*, 26. doi: 10.12659/MSM.923549.
- Yuki, K., Fujigoi, M., & Koutsogiannaki, S. (2020). COVID-19 pathophysiology: A review. *Clinical immunology* (Orlando, Fla.), 215, 108427. <https://doi.org/10.1016/j.clim.2020.108427>
- Yunes, M. A. M. (2003). Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo*, 8, 75-84. doi: 10.1590/S1413-73722003000300010.
- Zhang, J., Wu, W., Zhao, X., & Zhang, W. (2020). Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: A model of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine*, 1–6. doi: 10.1093/PCMEDI/PBAA006

**Adriana Oliveira Bringel Maia** – Acadêmica de Medicina.

**Armante Campos Guimarães Neto** – Mestre em Psicologia