

RELAÇÃO ENTRE RESILIÊNCIA, TRABALHO E CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

RELATIONSHIP BETWEEN RESILIENCE, WORK AND SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS IN HEALTH PROFESSIONALS

^IDaiane Alexandra Smaniotto Rodrigues, ^{II}Hélio Luiz De Souza Costa, ^{III}Juliana Dourado de Araújo Costa, ^{IV}Luíza Zaratini Barbosa, ^VTamires Santos Pinheiro, ^{VI}Vitor Dias de Sousa

Resumo. A resiliência é um termo utilizado para caracterizar o potencial de uma pessoa, ou grupo de pessoas, de se construir ou reconstruir naturalmente, mesmo em um momento ou local adverso e desfavorável. Encontra-se fortemente vinculada a fatores de risco e de proteção e é fundamental para que os profissionais da saúde realizem suas atividades com excelência e com redução de danos, estando relacionada com a capacidade de tratar com mudanças ou situações difíceis, fatores presentes diariamente na rotina laboral destes trabalhadores. Por isso, a necessidade de mapear na literatura avaliações da resiliência em profissionais da saúde e sua relação com o trabalho e variáveis sociodemográficas. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura com busca bibliográfica na Biblioteca Virtual de Saúde, SciELO, PUBMED e Google Acadêmico, a partir dos descritores “Resiliência Psicológica” e “Pessoal de Saúde”. Foram incluídos artigos dos últimos 10 anos, com coleta de dados anterior a 2020, em inglês/português/espanhol. A análise das informações foi descritiva. A busca totalizou 961 publicações, com amostra de 19 artigos, nos quais fica evidenciado que o nível de resiliência encontrado no PS foi moderado. Houve correlação ou associação de forma positiva com pertencer ao local de trabalho, efetividade positiva, satisfação no trabalho, eficácia profissional, capacidade para o trabalho, engajamento, apoio social e negativos com cultura organizacional, exaustão emocional, estresse psicossocial, despersonalização, estigma associativo e indiferença. Também não houve associação com consumo de álcool e tabagismo. Este estudo identificou relação entre resiliência e sentimentos negativos do trabalho, os quais podem gerar adoecimento, assim como com aspectos positivos do labor.

PALAVRAS-CHAVE: resiliência psicológica; pessoal da saúde; revisão; saúde; ocupacional.

Abstract. Resilience is a term used to describe the potential of a person, or group of people, to build or rebuild themselves naturally, even in an adverse and unfavorable time or place. It is strongly linked to risk and protective factors and is fundamental for health professionals to carry out their activities with excellence and damage reduction. It is related to the ability to deal with changes or difficult situations, which are present daily in the work routine of these workers. Hence the need to map out in the literature the assessment of resilience in health professionals and its relationship with work and sociodemographic variables. This is an integrative literature review with a bibliographic search in the Virtual Health Library, SciELO, PUBMED and Google Scholar, using the descriptors "Psychological Resilience" and "Health Personnel". Articles from the last 10 years were included, with data collected before 2020, in English/Portuguese/Spanish. The information was analyzed descriptively. The search totaled 961 publications, with a sample of 19 articles, which showed that the level of resilience found in the HP was moderate. There was a positive correlation or association with belonging to the workplace, positive effectiveness, job satisfaction, professional efficacy, capacity for work, engagement, social support and negative correlations with organizational culture, emotional exhaustion, psychosocial stress, depersonalization, associative stigma and indifference. There was also no association with alcohol consumption and smoking. This study identified a relationship between resilience and negative feelings about work, which can lead to illness, as well as with positive aspects of work.

KEYWORDS: psychological resilience; health personnel; review; occupational health.

^I Enfermeira, Especialista em Terapia Intensiva. Universidade do Vale do Rio dos Sinos
CEP 93022-750, São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil
ORCID: 0000-0003-1393-6150

^{II} Acadêmico de Psicologia
Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
CEP 59075-000, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.
ORCID: 0009-0001-8450-1579

^{III} Enfermeira. Faculdade Unida de Campinas.
CEP 74535-280, Goiânia, Goiás, Brasil.
ORCID: 0000-0001-6712-6482

^{*IV} Universidade de Ribeirão Preto
Acadêmica de Psicologia
Autor principal: email luizazaratini@gmail.com
CEP 14040-900, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.
ORCID: 0000-0002-2782-2990

^V Acadêmica de Medicina
Centro Universitário de Maringá
CEP 87050-390, Maringá, Paraná, Brasil.
ORCID: 0009-0007-3484-8025

^{VI} Acadêmico de Fisioterapia
Centro Universitário de Caratinga
CEP 35300-047, Caratinga, Minas Gerais, Brasil
ORCID: 0009-0003-0455-1897

INTRODUÇÃO

A equipe multidisciplinar das instituições hospitalares é composta por profissionais da saúde (PS) os quais diariamente se encontram expostos a situações que desencadeiam altos níveis de estresse ocupacional e intenso desgaste emocional.¹ Além do atendimento direto a pacientes graves, ou com condição de saúde delicada, uma série de estressores relacionados às condições do trabalho estão presentes no cotidiano laboral, ocasionando sintomas psicoemocionais como ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), adoecimento físico e mental².

Por um período, o estresse foi relacionado aos chamados “setores fechados” do ambiente hospitalar, como unidades de tratamento intensivo e bloco cirúrgico. Uma avaliação realizada em Minas Gerais identificou que existe maior exposição ao estresse em profissionais do bloco cirúrgico (88,9%), mas este fato também ocorre nas enfermarias (79,1%)³. Outra investigação demonstrou que PS de serviços de emergência também têm níveis elevados de estresse. Estes resultados levam a acreditar que os estressores estão presentes em todos os locais, que o estresse é multifatorial e que dependente de questões individuais e da exposição contínua a estressores relacionados ao trabalho⁴.

Além disso, recentemente os PS vivenciaram a pandemia da COVID-19, com condições de trabalho frágeis, em um ambiente marcado pela falta de segurança, infraestrutura e riscos relacionados a contaminação constantes, o que pode ter agravado o adoecimento.⁵ O contato com situações adversas desencadeia a utilização de mecanismos e recursos internos para enfrentar o estresse gerado. A resiliência

pode ser o caminho a gerar novos sentidos para as situações conflituosas impostas aos PS, fazendo com que os indivíduos se reinventem diariamente, individualmente e no trabalho⁶.

A palavra resiliência vem da física e está relacionada a capacidade de os materiais voltarem ao seu estado natural, após sofrerem um grande impacto. Este termo é originado do latim, da palavra *resilio*, que tem o significado de retorno a um estado anterior. A partir dos anos 2000, esse conceito foi transferido e transmitido para as ciências humanas para caracterizar o potencial de uma pessoa, ou grupo de pessoas, de se construir ou reconstruir naturalmente, mesmo em um momento ou local adverso e desfavorável⁶⁻⁷.

Trata-se de uma característica intrínseca de sistemas complexos, tendo a capacidade de fornecer ao cérebro humano uma maior habilidade para confrontar problemas externos. Dessa forma, os estudos neurofisiológicos relacionados a resiliência têm sido fundamentais para a descoberta de novas formas de habilidades e atitudes para melhorar o desempenho desse mecanismo^{6,7}.

A resiliência está fortemente vinculada à compreensão de fatores de risco e de proteção e é fundamental para que os PS realizem suas atividades com excelência e com redução de danos, estando relacionada com a capacidade de tratar com mudanças ou situações difíceis, fatores presentes diariamente na rotina laboral destes trabalhadores. Neste sentido, promover a resiliência de forma individual, ou em grupo, também passa a ser parte do papel das instituições e das lideranças, com intervenções como suporte psicológico, momentos de escuta, intervenções

momentos de escuta, intervenções específicas, entre outros⁸.

A literatura aponta que existe relação entre resiliência e distúrbios psicoemocionais. Uma avaliação realizada no Peru demonstrou que a resiliência apresentou relação negativa, com desgaste emocional e positiva com eficácia profissional, demonstrando que resiliência elevada propicia redução no desgaste emocional e aumento da eficácia profissional. Outros fatores como o apoio de colegas e chefias, confiança do grupo e controle do trabalho constituem fatores protetores para os distúrbios psicoemocionais^{9,10}.

Sabe-se que o período pandêmico desencadeou situações inusitadas que interferiram na saúde psicoemocional dos trabalhadores, modificando comportamento e sentimentos de todos. Frente ao exposto, este estudo se justifica pela necessidade

de conhecer como era a relação da resiliência com as questões do trabalho em OS, proporcionando parâmetros para comparações em pesquisas futuras para avaliar o impacto da pandemia nos desfechos estudados. Estes resultados podem auxiliar no entendimento de como os trabalhadores se reconstruíam frente às adversidades impostas pelas condições de trabalho inerentes à profissão e como está sendo em tempos da COVID-19.

Justifica-se também pela importância de produzir conhecimento sobre pesquisas prévias à pandemia, visando identificar níveis ou escores de resiliência dos PS em jornadas usuais de trabalho, a fim de suprir a lacuna identificada por uma revisão em 2019.¹¹ Objetiva-se mapear na literatura avaliações da resiliência em profissionais da saúde, sua relação com o trabalho e com variáveis sociodemográficas.

METODOLOGIA

Estudo com delineamento do tipo revisão integrativa da literatura (RI), organizada em seis etapas: formulação da questão de pesquisa, busca bibliográfica, extração de dados, avaliação crítica, análise e sumarização dos estudos e síntese do conhecimento¹².

A formulação da questão norteadora ocorreu com suporte da estratégia PICO (acrônimo para P - população, I - intervenção/área de interesse, C - comparação e O - resultado/desfecho).¹³ No contexto, a população foi o profissional da saúde; na área de interesse considerou-se assistência a pacientes no período prévio

à pandemia da COVID-19; comparação foi considerado variáveis psicoemocionais no trabalho e sociodemográficas, 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 no período prévio à pandemia da COVID-19 e qual sua relação com variáveis psicoemocionais no trabalho e sociodemográficas?”

A busca dos 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 nos periódicos disponíveis no Google Acadêmico. A escolha das bases de dados considerou a abrangência e afinidade com o tema. Em relação às bases da BVS, foram localizados estudos na LILACS, IBECs, BDEF e INDEXPSI. A pesquisa no Google Acadêmico foi utilizada para buscar artigos que, por algum motivo, não haviam sido captados na busca inicial e para captar periódicos não indexados.

Visando uma busca ampla na literatura, as estratégias combinaram os descritores controlados “Resiliência Psicológica” e “Pessoal de Saúde” junto aos seus derivados incluídos na última versão dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), em português, inglês e espanhol, combinados através do operador booleano AND e OR. Desta forma, a expressão de busca foi: (“Resiliência Psicológica” OR “Resilience, Psychological” OR “Resiliencia Psicológica”) AND (“Pessoal de Saúde” OR “Profissionais da saúde” OR “Health Personnel”). Cabe ressaltar que esta versão possui interface com o MESH. Os termos foram pesquisados no 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, dos últimos 10 anos, com coleta de dados realizada previamente a 2020, por meio de um instrumento e versasse sobre o tema da

pesquisa.

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, preprints, arquivos em formato de mídia, estudos com intervenção, ou que não tivessem dados publicados na íntegra, 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: primeiro 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 construído pelos autores, no qual foram coletados dados do periódico, amostra estudada, escala utilizada (optou-se por coletar detalhes da pontuação da escala para o resultado ser melhor entendido) e resultados. Para a apresentação do resumo dos dados foi construído um fluxograma com apoio do protocolo Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA)¹⁴ 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

A busca bibliográfica totalizou 961 publicações as quais passaram por uma análise de duplicidade, restando 806 artigos que tiveram seus títulos e resumos lidos. Após esta avaliação, 50 estudos foram revisados

na íntegra. Cabe ressaltar que no decorrer da pesquisa 35 artigos foram excluídos por não estarem disponíveis integralmente. O fluxograma da seleção dos artigos se encontra na Figura 1.

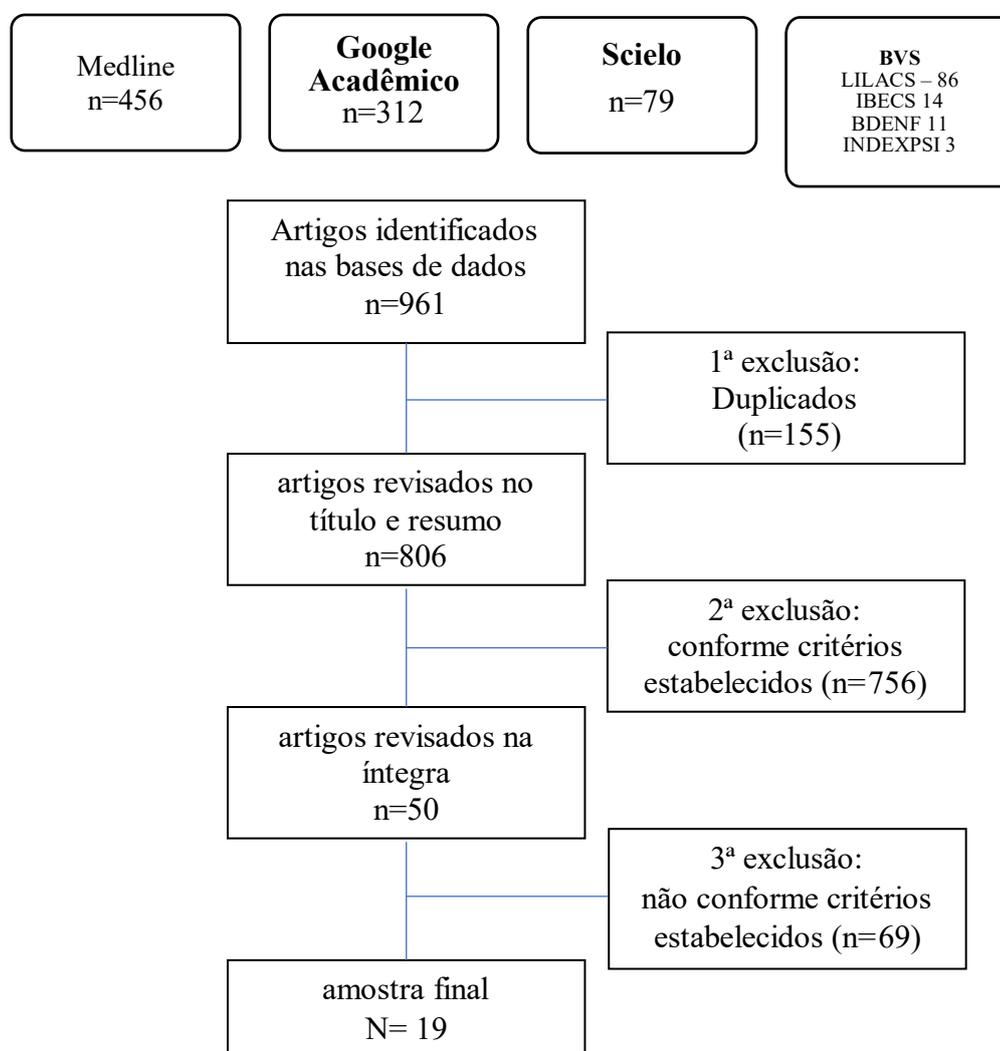


FIGURA 1. Fluxograma de seleção dos estudos. Teresina, Piauí, Brasil, 2023.

A amostra foi composta por 19 artigos, com maior número de publicações em 2019(5). A maioria dos artigos foi publicada em português (10), seguido de 7 em

espanhol e dois em inglês, com metade (10) das publicações de origem nacional. Demais características dos estudos se encontram no Quadro 1.

QUADRO 1 - Caracterização dos estudos segundo autoria, ano de publicação, periódico, idioma e objetivo. Teresina, Piauí, Brasil, 2023

N	Autoria/ Ano de publicação	Periódico e idioma	Amostra Local estudo
01	Shakespeare-Finch J, Daley E. ¹⁵ ; 2015	Psychol Trauma; Inglês	740 profissionais do serviço de ambulância da Austrália
02	Rocha FLR et al. ¹⁶ ; 2016	Rev bras Enferm; Português	56 profissionais da enfermagem de um hospital psiquiátrico no interior de São Paulo.
03	Galvão APFC, Pinto JR. ¹⁷ ; 2017	J Manag Prim Health Care; Português	65 profissionais da enfermagem de um hospital psiquiátrico em São Luís - MA.
04	Sánchez JM et al. ¹⁸ ; 2017	Enf Global; Espanhol	377 profissionais da enfermagem do hospital universitário de Albacete, Espanha.
05	Yang J; Tang S; Zhou W. ¹⁹ ; 2017	Rev Argentina Clínica Psicológica; Espanhol	229 enfermeiros de dois hospitais gerais na província de Hunan, China.
06	Brolese DF et al. ⁷ ; 2017	Rev esc enferm USP; Português	40 profissionais de saúde de um hospital psiquiátrico de Criciúma, SC
07	Navarro-Abal Y et al. ²⁰ ; 2018	Enferm Clínica; Espanhol	128 auxiliares de enfermagem que trabalham em centros de saúde privados de Huelva.
08	Alberto A et al. ⁹ ; 2019	Interacciones; Espanhol	150 enfermeiras de um Hospital Geral da Segurança Social da Saúde de Lima, Peru
09	Silva SM et al. ²¹ ; 2019	Rev Enferm UERJ; Português	375 trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário, na cidade de São Paulo
10	Chang S et al. ²² ; 2019	BMJ Open; Inglês	470 profissionais de saúde mental em um Hospital psiquiátrico de Cingapura.
11	Rodríguez A; Ortunio M. ²³ ; 2019	Revista Venezolana de Salud Pública; Espanhol	33 trabalhadores da saúde de uma unidade de terapia intensiva pediátrica
12	Pascual SS et al. ²⁴ ; 2019	Metas de Enfermería; Espanhol	44 enfermeiros de um hospital na Segóvia, Espanha.
13	Silva SM et al. ²⁵ ; 2020	Rev esc Enferm USP; Português	375 trabalhadores da enfermagem de um hospital universitário de São Paulo
14	Macedo ABT et al. ²⁶ ; 2020	Revista Enferm UFSM; Português	44 enfermeiros de um hospital na Segóvia, Espanha.

15	Beretta LL et al. ²⁷ ; 2020	Associação entre resiliência, qualidade de vida e uso de substâncias em emergência psiquiátrica: estudo transversal	Online Braz J Nurs; Português	18 trabalhadores da saúde da emergência de um hospital
16	Sánchez JM et al. ²⁸ ; 2021	Resilience Among Professional Health Workers in Emergency Services	J Emerg Nurs; Espanhol	320 profissionais da saúde de serviços de emergência
17	Schultz CC et al. ²⁹ ; 2021	Dor musculoesquelética e resiliência elevada da enfermagem em emergência tem relação com jornada de trabalho	Enferm em foco; Português	31 profissionais da enfermagem da emergência de um hospital geral
18	Schultz CC et al. ¹⁰ ; 2022	A resiliência e a redução do estresse ocupacional na Enfermagem	Rev. Latino-Am. Enfermagem; Português	321 PS de emergências hospitalares e pré-hospitalar no Principado das Astúrias, Espanha.
19	Alves IG et al. ³⁰ ; 2022	Múltiplos vínculos empregatícios podem afetar a resiliência de profissionais de enfermagem de setores de emergência?	RSD; Português	48 profissionais de enfermagem da emergência de um hospital geral.

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Quanto aos instrumentos utilizados para mensuração dos dados, verificou-se a utilização da Escala de Resiliência de 25 questões, a Escala Breve de Resiliência de 6 questões, Escala de Personalidade Resiliente,

a de Connor-Davidson de 25 e de 10 questões e escalas adaptadas pelos pesquisadores. A maioria dos estudos (13) teve a equipe de enfermagem como população de interesse (Quadro 2).

QUADRO 2 – Avaliação da resiliência em profissionais da saúde. Teresina – PI, Brasil, 2023

N	Objetivo principal do estudo	Instrumento de avaliação	Resultados da resiliência e relação com outras variáveis
01 ¹⁵	Investigar relação entre pertencimento ao local de trabalho, sofrimento e de resiliência nos trabalhadores da ambulância.	BRS; pontuação de 6 a 30, valor final dividido por 6, fornecendo um escore de 1 a 5.	A média foi de 3,68±0,71; O sentimento de pertencer ao local de trabalho foi significativamente associado à redução do sofrimento psíquico e aprimoramento da resiliência.
02 ¹⁶	Analisar a cultura organizacional de um hospital psiquiátrico no interior de São Paulo e identificar a capacidade de resiliência dos PE.	ER; 25 a 175 pontos, categorizado em baixo, médio e alto	50% com nível elevado e 42,9% médio; Correlação negativa com alguns valores da cultura organizacional relacionados à valorização profissional.

03 ¹⁷	Avaliar a resiliência em PE que atuam no setor de urgência e emergência psiquiátrica	Questionário de Conner adaptado, 37 questões. São resilientes os profissionais com escore > 2,50.	Escore médio de 4,10 (alta); Não houve diferença entre gênero e idade
04 ¹⁸	Analisar condições de trabalho, resiliência e a prevalência de burnout em PE no período de crise econômica.	CPR; 21 questões, de 1 a 4 pontos. O escore é calculado pela média dos valores das questões.	Escore médio de 2,59 ± 0, 29; Profissionais com níveis mais elevados da CPR experimentam menos síndrome de burnout e sintomas psíquicos.
05 ¹⁹	Explorar a relação entre resiliência psicológica, afetividade positiva e satisfação no trabalho.	CD-RISC 25, 0-125 pontos, Valores mais altos representam mais resiliência	Escore médio de 65,72 ± 14,77 valor mediano; Houve correlação positiva com a afetividade positiva e satisfação no trabalho.
06 ⁷	Avaliar a resiliência dos PS no cuidado a pessoas com transtornos mentais em um hospital psiquiátrico.	ER adaptada, (35- 114 pontos). Valores mais altos indicam mais resiliência	Escore médio 99,80±12,86, valor elevado; Não houve associação com variáveis sociodemográficas e os técnicos apresentaram médias inferiores aos demais
07 ²⁰	Analisar os níveis de engajamento, resiliência e empatia, e a relação entre eles, em auxiliares de enfermagem.	ER de 25 a 175 pontos; <121 baixos, de 121 a 146 moderado e > 147 alto	Escore médio 35,82±17,69, baixa; na categorização, 10,9% com resiliência alta, 24,9% baixa e (64,2%) moderada. Houve associação entre resiliência e engajamento
08 ⁹	Encontrar a relação entre as dimensões de burnout e resiliência em PE de um hospital de Lima, Peru.	CD-RISC-10; Pontuação de 0 a 40 pontos, valores elevados significam resiliência alta	Resiliência elevada. Existe uma relação significativa entre resiliência e burnout, sendo negativa com as dimensões exaustão emocional e indiferença, e positiva com eficácia profissional

09 ²¹	Verificar a associação da resiliência com a capacidade para o trabalho em PE	ER, de 25 a 175; moderado/alto a alto >145, moderado/baixo a moderado (125 a 145) e baixo <125 pontos.	Escore médio 138,7±18,3; Moderado baixo em 45,3%, moderado alto em 39,5% e baixo em 15,2%; Valores maiores de capacidade para o trabalho e idade corresponderam a maior resiliência.
10 ²²	Examinar a resiliência em PS e explorar a associação entre resiliência e estigma associativo.	BRS; pontuação de 6 a 30, valor final deve ser dividido por 6, fornecendo um escore de 1 a 5.	Escore médio de 3,59±0,64, moderada; PS com mais idade eram mais resilientes, médicos mais resilientes que enfermeiros. Os participantes com estigma associativo moderado e alto eram menos resilientes.
11 ²³	Analisar a resiliência em PS de uma Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos.	CD-RISC 25, (0-125 pontos), categorizado em baixo, médio e alto.	A maioria apresentou nível médio (45,5%), seguido de alto (30,3%) e baixo (24,2%). Não houve relação com idade.
12 ²⁴	Avaliar os níveis de resiliência, engajamento e esgotamento profissional em PE.	CD-RISC 25; 0-125 pontos), categorizado em baixo, médio e alto.	Alto nível em 16,7%, com maioria em níveis médios; correlação positiva com engajamento e negativa com burnout.
13 ²⁵	Investigar o nível de resiliência e os fatores em PE no contexto hospitalar.	ER, de 25 a 175; moderado/alto a alto (>145 pontos), moderado/baixo a Moderado (125 a 145 pontos) e baixo <125 pontos.	45,3% com nível baixo/moderado, 39,5% moderadamente alto/alto, 39,5%, e 15,2% baixo; Profissionais com mais tempo de trabalho são mais resilientes. Não houve relação sexo, situação conjugal e turno.
14 ²⁶	Verificar presença de estresse psicossocial e resiliência nos PE que cuidam de adultos com germes multirresistentes.	ER, 25-175 pontos; baixa resiliência valores ≤ 130 pontos e alta resiliência ≥ 131 pontos	56,41% com baixa resiliência; A correlação com estresse psicossocial foi significativa

15 ²⁷	Identificar associações entre qualidade de vida, uso de substâncias e resiliência de PS da emergência psiquiátrica.	ER de 25 a 175; dividido em baixa, média e alta.	47,1% apresentaram nível médio e 35,3% baixo; Não houve relação com uso de tabaco e álcool e domínios da qualidade de vida.
16 ²⁸	Compreender a resiliência de PS dos serviços de emergência hospitalar e intra-hospitalar e as relações com as condições sociodemográficas e trabalho.	CPR; 21 questões, de 1 a 4 pontos. O escore é calculado pela média dos valores das questões.	Escore médio de 2,61±0,29; Associação direta da personalidade resistente com despersonalização realização pessoal e estado civil
17 ²⁹	Avaliar dor musculoesquelética e resiliência em PE que atuam em uma Unidade de Emergência.	ER, 25-175 pontos; a pontuação inferior a 121 é classificada como baixa resiliência, a de 121 a 146 moderada resiliência e acima de 147 é tida como alta resiliência.	58% com moderada resiliência e 35,55% alta; PE com mais de um vínculo e experiência foram os mais resilientes mas sentiam mais dor.
18 ¹⁰	Analisar a associação entre resiliência e estresse ocupacional de PE em um hospital geral.	ER, 25-175 pontos; a pontuação inferior a 121 é classificada como baixa resiliência, a de 121 a 146 moderada resiliência e acima de 147 é tida como alta resiliência.	54,5% com resiliência moderada e 36,4% alta; Não houve associação entre estresse ocupacional e resiliência e houve entre resiliência e resoluções de ações e valores e controle sobre o trabalho e o apoio social.
19 ³⁰	Avaliar a resiliência entre PE da emergência no município de São José do Rio Preto (SP) e comparar com o número de vínculos empregatícios.	ER, 25-175 pontos; a pontuação inferior a 121 é classificada como baixa resiliência, a de 121 a 146 moderada resiliência e acima de 147 é tida como alta resiliência.	Escore médio de 136,4±20,1, o autor considerou alta resiliência nas três categorias; Sem associação com número de vínculos.

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Predominou nível médio de resiliência (10 estudos), em 4 estudos os autores identificaram nível alto, um moderado/alto, dois moderado/baixo e dois baixo. Houve correlação ou associação com sentimentos positivos de pertencer ao local de trabalho, efetividade positiva, satisfação no trabalho, eficácia profissional, capacidade para o trabalho, engajamento e apoio social.

Quanto aos dados demográficos, três estudos não identificaram relação das variáveis estudadas com resiliência enquanto outros verificaram que profissionais com mais

idade, com mais tempo de trabalho e mais de um vínculo de emprego são mais resilientes.

Houve correlação ou associação de forma negativa com cultura organizacional, exaustão emocional, estresse psicossocial, despersonalização, estigma associativo e indiferença. Também não houve associação com consumo de álcool e tabagismo. Os estudos que fizeram comparação entre as categorias mostraram profissionais de nível superior mais resilientes do que os de nível técnico.

DISCUSSÃO

O trabalho pode influenciar na saúde dos profissionais direta ou indiretamente: ora como produtor de saúde gerando fortalecimento, ora determinante de adoecimento ocupacional, com desgaste físico e psicoemocional. Na área da saúde, os PS convivem diariamente com situações de diversas cargas de trabalho e situações indutoras de estresse, fazendo com que estes profissionais utilizem estratégias para se manter saudável emocionalmente⁷.

Ao avaliar profissionais da enfermagem em um hospital geral do Rio Grande do Sul, os pesquisadores identificaram que 73,5% tinham algum grau de exposição ao estresse. Os trabalhadores citaram que o apoio de colegas e chefias, confiança do grupo e controle do trabalho constituem fatores protetores para os distúrbios psicoemocionais, reduzindo os efeitos nocivos da exposição diária ao estresse

e promovendo resiliência no ambiente de trabalho¹⁰.

Ressalta-se aqui que esta revisão identificou somente estudos que avaliaram a resiliência individual. Atualmente, pesquisas sobre o comportamento resiliente das equipes demonstram a importância da avaliação de conjunto, entendendo que o coletivo pode ser um fator de proteção aos profissionais. Assim, a resiliência em uma equipe é a capacidade de suportar e superar estressores em grupo, de maneira a permitir a ajuda, bem como a assistência mútua para lidar e se recuperar de desafios que podem colocar em risco sua coesão e desempenho³¹.

A resiliência se estabelece através da interação entre fatores genéticos e ambientais, os quais podem atuar como fatores de risco ou proteção, de acordo com a situação. O olhar

sob a perspectiva da resiliência preconiza a valorização dos fatores de proteção em detrimento dos fatores de risco, a partir da potencialização das redes e características já existentes. Os fatores que predisõem indivíduos, ou grupos ao risco, ou os protegem dele podem ser adquiridos ao longo do tempo, ou inerentes, e podem ter origem em fontes ambientais ou não ambientais. Esses fatores podem se manifestar situacional ou universalmente e estão sempre ligados a uma resposta de natureza individual ou coletiva, como parte de um processo adaptativo¹⁰.

A maioria dos artigos analisados apresentou a equipe de enfermagem como população de interesse. Este fato pode ser justificado por ser a maior equipe profissional dentro de hospitais e a sua atuação estar ligada a sobrecarga física e emocional, repercutindo em indicadores de adoecimento ocupacional. Além disso, é uma profissão majoritariamente feminina, o que acarreta dupla jornada, a do trabalho e a doméstica.¹⁶ Entretanto, as equipes são formadas por categorias diversas. Analisar as estratégias de enfrentamento e resiliência em outros PS pode auxiliar a própria equipe de enfermagem.

Verificou-se que a maioria dos estudos identificou nível médio de resiliência nos PS. Estes resultados significam que os trabalhadores já utilizam fatores de proteção contra as adversidades, mas que estas podem ser aprimoradas.¹⁶ Embora níveis baixos de resiliência tenham aparecido de forma clara somente em dois estudos^{20,26}, outros também identificaram resiliência baixa, mesmo que em menos profissionais. Nestes casos, um olhar atento das lideranças e instituições pode vir a favorecer as equipes

e auxiliar a aprimorar os níveis de resiliência. Outrora, os baixos níveis requerem ações mais intensificadas, de maneira holística, atendendo ao colaborador em todas as suas necessidades enquanto empresa.

Em relação à resiliência e dados sociodemográficos, algumas publicações demonstraram associação ou correlação com estas variáveis^{10,21,22,25} e outros não^{7,17}, principalmente idade e experiência na área da saúde, assim como ter nível superior^{7,22}.

Pode-se entender que a experiência e a idade fazem desenvolver mais estratégias de enfrentamento, pelas vivências ao longo da vida laboral, favorecendo os mecanismos de proteção²¹.

Enfermeiros com maior resiliência, habilidades de enfrentamento, autoeficácia e apoio têm recursos valiosos para protegê-los contra estressores relacionados ao trabalho. Esses fatores atenuam o impacto negativo das demandas do trabalho. Habilidades de enfrentamento, autoeficácia e apoio social são fatores importantes de recursos laborais para desenvolver uma maior resiliência desses profissionais de saúde. Enquanto isso, o estresse, esgotamento, estresse pós-traumático, assédio moral dentro do trabalho, fadiga, ansiedade e depressão são fatores essenciais de altas demandas e estão negativamente associados à resiliência^{26,27}.

As pesquisas identificadas nesta RI também demonstraram correlação negativa ou associação da resiliência com Burnout^{9,18,24} cultura organizacional e valorização profissional¹⁶, exaustão emocional,⁹ estigma²² e despersonalização²⁸. Estes resultados demonstram a importância de medidas para melhorar a resiliência em PS. Estes e outros

relacionados à demanda de trabalho são claramente apontados na literatura internacional, como estresse, Burnout, fadiga, ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático e assédio no trabalho. Quanto ao estresse, por exemplo, à medida que os níveis dos enfermeiros aumentavam, os escores de resiliência reduziram proporcionalmente^{29,32}.

Ressalta-se aqui que os PS passaram por uma situação extremamente adversa nos últimos anos, quando inúmeros profissionais se viram confrontados com um obstáculo significativo devido ao surto da COVID-19, principalmente aqueles que necessitavam de contato direto com doentes. Profissionais da linha de frente enfrentam não apenas um risco maior de contrair o vírus, mas também maior isolamento e solidão, devido ao distanciamento social e medidas de bloqueio³³.

A pandemia, aliada à necessidade de atender a um grupo demográfico mais amplo, intensificou a pressão e a demanda sobre eles, causando níveis mais altos de estresse. Durante o surto da COVID-19, mais atenção teve que ser dada aos fatores que afetaram a resiliência, como alto estresse percebido, falta de compreensão do COVID-19, medidas de proteção e falta de materiais de proteção. Contatou-se, portanto, que intervenções direcionadas deveriam ter sido realizadas para melhorar a resiliência da equipe de saúde.³⁴

Investigações demonstram que a resiliência pode ser aprimorada por meio de intervenções como treinamento de habilidades psicossociais, Mindfulness, coaching e simulação, entre outros³⁵. Frente aos resultados encontrados nesta RI, sugere-

se que as instituições invistam em medidas de redução do estresse ocupacional e promoção da resiliência. Este estudo implica na prática, pois poderá servir como base para a implementação destas intervenções, visto que fez um diagnóstico da situação na pandemia.

Entende-se como limitação deste estudo o fato das pesquisas terem utilizado metodologias diversas de avaliação, sem um consenso ou padrão de resultados. Em alguns estudos, houve dificuldade de entender como foi feita a análise dos dados, caracterizando uma falha na descrição metodológica. Sugere-se que pesquisas futuras adotem uma abordagem metodologicamente rigorosa e robusta, ajudando os pesquisadores a compararem os resultados de diferentes estudos para aprimorar conclusões e melhorar a resiliência desses trabalhadores. Isso significa abandonar a tendência atual de focar apenas em soluções individuais e, em vez disso, examinar o impacto mais amplo do sistema como um todo, como organizações e suas lideranças, assim como a própria equipe de profissionais.

Mais pesquisas sobre resiliência ajudariam os profissionais de saúde a lidarem melhor com os desafios do local de trabalho, aumentariam seu potencial e reduziriam vulnerabilidades. Além disso, o desenvolvimento de intervenções deve visar as equipes multiprofissionais para auxiliar no fortalecimento de seus recursos internos e atenuar os efeitos adversos no local de trabalho, resultantes de longas jornadas de trabalho e alta exposição a ambientes estressores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo conseguiu atingir seu objetivo ao mapear na literatura avaliações da resiliência em profissionais da saúde, sua relação com o trabalho e com variáveis sociodemográficas. A partir da revisão de 19 artigos, com uma amostra composta principalmente por enfermeiros, obteve-se como resultado predominante que o nível de resiliência encontrado foi moderado ou moderado/baixo. Isto significa que, apesar da lacuna de conhecimento acerca dessa temática, já era possível identificar que, mesmo antes do período pandêmico, os PS necessitavam de intervenção para melhorar seu grau de resiliência, uma vez que esta variável tem impacto significativo para desfechos correlacionados, sejam eles positivos ou negativos.

Conforme apurado, níveis maiores de resiliência se relacionam de modo favorável

a realização pessoal, satisfação no trabalho, capacidade de trabalho e confiança em lidar com situações adversas, enquanto menores níveis de resiliência tornam o PS mais vulnerável ao estresse e à Síndrome de Burnout, por exemplo.

Tendo isso em vista, faz-se necessária uma ampliação deste debate por parte dos gestores em saúde e da comunidade científica, em prol do aumento nos níveis de resiliência, uma vez que scores mais elevados estão relacionados a redução de danos aos PS. Mais estudos dentro dessa problemática, analisando intervenções individuais e coletivas que promovam mais resiliência para estes trabalhadores, configurariam uma aplicação prática que pode efetivamente mudar o panorama da qualidade de vida dos PS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wagner L, Mather MK. Exploring resilience in family physicians working in primary health care in the Cape Metropole. *African journal of primary health care & family medicine*. [Internet]. 2019; 11(1): 1-10. doi:<http://dx.doi.org/10.4102/phcfm.v11i1.1982>
2. Winkel AF, Hornat AW, Robinson A, Jones AA, Squires A. Thriving in scrubs: a qualitative study of resident resilience. *Reproductive health*. [Internet]. (2018);15(1):. doi:<https://doi.org/10.1186/s12978-018-0489-4>
3. Santana LC, Ferreira LA, Santana LPM. Occupational stress in nursing professionals of a university hospital. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020;73 (2):e20180997 doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0997>
4. Honorato CMA, Machado FC e A. Fatores desencadeantes do estresse laboral na emergência médica. uma revisão integrativa. *Revista Ciência Plural*. [Internet]. 2019; 5(1), 52-70. Doi: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2019v5n1ID17945>
5. Bezerra GD, Sena ASR, Braga ST; Santos MEN; Correia LFR; Clementino KMF, et al. O impacto da pandemia por na saúde mental dos profissionais da saúde revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual in Derme* [Internet]. 2020: e-020012 doi: <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0489-4>

6. Nascimento MBG, Fernandes MC, Massagli SCC, de Lira RC, Freitas FFQ. Resiliência dos profissionais de saúde no enfrentando do novo coronavírus uma reflexão teórica. *Rev. Enferm. Atual In Derme* [Internet]. 2022;96(37):e-021213. doi: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.37-art.1171>
7. 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* [Internet]. 2017;51:e03230. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016026003230>
8. Santos TO, Santos LA, Galvão RL, Jesus PHS, Neto HSB, et al. Importância da resiliência para a equipe multiprofissional. *Research, Society and Development*. [Internet]. 2021, 10(14): e516101421950 doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21950>
9. Alegre AA, Bedregal OG, Rodrich Z, Alejandra. Resiliencia y Burnout en enfermeras de un hospital general de Lima, Perú. *Interacciones* [Internet]. 2019;9-9. doi: [10.24016/2019.v5n3.183](https://doi.org/10.24016/2019.v5n3.183)
10. Schutz CC, Colet CF, Benetti ERR, Tavares JP, Stumm EMF, et al. Resilience and the reduction of occupational stress in Nursing. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. [Internet]. 2022;30. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5866.3635>
11. Sanematsu LSA, Silva APJ, Martins MCF. A produção científica sobre resiliência na enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE on line* [Internet]. 2019;13. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241401>
12. 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.
13. Santos CMDC, Pimenta CADM, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev. LatAm Enfermagem*. [internet]. 2007;15(3). doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>
14. 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 Ver* [Internet]. 2021;10(1):89. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01626-4>.
15. Shakespeare F, Darley J, Emma. Workplace belongingness, distress, and resilience in emergency service workers. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy* [Internet]. 2017;9(1):32. doi: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/tra0000108>
16. Rocha FRL, Gaioli CCLO, Camelo SHH, Mininel VA, Vegro TC, et al. Cultura organizacional de um hospital psiquiátrico e resiliência dos trabalhadores de enfermagem. *Revista brasileira de enfermagem*. [Internet]. 2016; 69:817-824. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690501>

16. Rocha FRL, Gaioli CLO, Camelo SHH, Mininel VA, Vegro TC, et al. Cultura organizacional de um hospital psiquiátrico e resiliência dos trabalhadores de enfermagem. *Revista brasileira de enfermagem*. [Internet]. 2016; 69:817-824. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690501>
17. Galvão APFC, Pinto JR. A resiliência em profissionais de enfermagem que atuam no setor de urgência e emergência psiquiátrica. *JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care*. 2017; 8(1): 39-48. doi: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v8i1.297>
18. Sanches JM, Martinez NA, Sakuquilo MA, Román AC, Cantó MM al. Análisis de impacto de la crisis económica sobre el síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de enfermería. *Enfermería Global* [Internet]. 2017;16(2):315-335. doi: <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.2.239681>
19. Yang J, Tang S, Zhou W. Resiliencia psicológica y satisfacción laboral de enfermeros: el efecto mediador de la afectividad positiva. *Revista Argentina de clínica psicológica* [Internet]. 2017;26(2):194-201. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281952112006>
20. Navarro-Abal, López MJL, Rodríguez JAC. Engagement (compromiso), resiliencia y empatía en auxiliares de enfermería. *Enfermería Clínica* [Internet]. 2017;28(2): 103-110, doi: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.08.009>
21. Silva SM, Silva FJ, Baptista PCP, Almeida MCS, Martinez MC, Soares RAQ. Resiliência e capacidade para o trabalho em trabalhadores de enfermagem. *Revista Enfermagem UERJ* [Internet]. 2019;27(p): 45731. doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.45731>
22. Chang S, Picco L, Abdin E, Yuan Q, Chong AS, Subramaniam M et al. Resilience and associative stigma among mental health professionals in a tertiary psychiatric hospital: a cross-sectional study in Singapore. *BMJ open* [Internet]. 2019;9(12):e033762. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2019-033762>
23. Rodriguez A, Ortunio M. Resiliencia en trabajadores de la salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos. *Revista Venezolana de Salud Pública*. [Internet]. 2019; 7(1):27-33. Disponível em: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/234/234990004/index.html>
24. Pascual SS, Manso JJA, Maroto NR, Alvarez MBC, Sanchez ESJ, Lazaro MMC. Resiliencia compromiso laboral y agotamiento profesional en personal de Enfermería. *Metas de enfermeira* [Internet]. 2019;22(5):5-12. Disponível em: <https://medes.com/publication/145174>
25. Silva SM, Baptista PCP, Silva FJ, Almeida MCS, Soares RAQ et al. Fatores relacionados à resiliência em trabalhadores de enfermagem no contexto hospitalar. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [Internet]. 2020;54. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018041003550>

26. Macedo ABT, Antonioli L, Dorenelles TM, Hansel LA, Tavares JP, Souza SBC et al. Estresse psicossocial e resiliência: um estudo em profissionais da enfermagem. *Revista de Enfermagem da UFSM* [Internet]. 2020; 10(e25):1-17. doi: <http://hdl.handle.net/10183/212391>
27. Beretta LL, Santos MLSC, Fuly PSC, Berardinelli LMM, Santos WA et al. Associação entre resiliência, qualidade de vida e uso de substâncias em emergência psiquiátrica: estudo transversal. *Online Brazilian Journal of Nursing* [Internet]. 2020;19(1). doi: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20206345>
28. Sánchez JM, Martínez NA, Sahuquillo ML, Román AC, Cantó MM. Análisis de impacto de la crisis económica sobre el síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de enfermería. *Enfermería Global* [Internet]. 2017;16(2): p. 315-335. doi: <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.2.239681>
29. Schultz CC, Artmann SK, Colet CF, Speroni GA, Rocha AS, Stumm EMF. Dor musculoesquelética e resiliência elevada da enfermagem em emergência tem relação com jornada de trabalho. *Enfermagem em Foco*. 2021; 12(5). Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4444/1258>
30. Alves IG, Santos ER, Bertolin DC, Santos LL, Sasso LSA, Nunes LVSC, André JC. Can multiple employment relationships affect the resilience of nursing professionals in emergency sectors?. *RSD* [Internet]. 2022;11(9):e9611931388. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i9.31388>
31. Hendriks, Inge EM et al. Is Team Resilience More Than the Sum of Its Parts? A Quantitative Study on Emergency Healthcare Teams during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2022;19(12):6968, 2022. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph19126968>
32. Fiona Y, Raphael D, Mackay L, Smith M, King A. Personal and work-related factors associated with nurse resilience: A systematic review. *Int J Nur Stud* [Internet]. 2019;93(12):129-40. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.02.014>
33. 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 Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2022;19(9): 5500. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph19095500>
34. 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. *Med Sci Monit* [Internet]. 2020;26: e925669-1. doi: <http://dx.doi.org/10.12659/MSM.925669>

35. Fox S, Lydon S, Byrne D, Madden C, Connolly F, O'Connor. A systematic review of interventions to foster physician resilience. *Postgraduate Medical Journal* [Internet]. 2018; 94(1109): 162-170. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/postgradmedj-2017-13521>