

Resiliência em tempos de crise: impactos psicológicos e físicos da pandemia na enfermagem

Resiliencia en tiempos de crisis: impactos psicológicos y físicos de la pandemia en la enfermería

Resilience in times of crisis: psychological and physical impacts of the pandemic on nursing

Maria Eduarda Oliveira Souza¹ 

Marisa Aparecida Elias² 

Karolinne Rodrigues Silva Lemes³ 

Gabriella Paiva Aguiar⁴ 

¹Contato para correspondência. Universidade Federal de Uberlândia (Uberlândia). Minas Gerais, Brasil. maria.souza5@ufu.br

²⁻⁴Universidade Federal de Uberlândia (Uberlândia). Minas Gerais, Brasil. marisaeliaspsi@gmail.com, karolinnerrsl@ufu.br, gabriella.paiva@ufu.br

RESUMO | INTRODUÇÃO: A pandemia de COVID-19 desencadeou uma demanda significativa por cuidados em saúde mental, refletindo os impactos negativos da crise tanto na população em geral quanto entre os trabalhadores da saúde. O enfrentamento destas dificuldades exigiu dos profissionais recursos internos do ponto de vista físico e emocional. **OBJETIVO:** Analisar as consequências da pandemia no trabalho e na vida pessoal de trabalhadores da equipe de enfermagem que atuaram na linha de frente durante o período pandêmico, bem como investigar os recursos utilizados por eles para seu enfrentamento. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo com método qualitativo. Foram entrevistados 12 profissionais que atuaram na linha de frente durante a pandemia e atualmente trabalham em um hospital escola. Para coleta de dados, foram realizadas entrevistas semiestruturadas utilizando o questionário elaborado pelas próprias autoras. Os dados foram tratados pelo método de Análise de Conteúdo de Bardin. **RESULTADOS E CONCLUSÕES:** A pandemia causou muitos transtornos na vida dos profissionais, levando-os a desenvolverem diversos problemas de saúde. Foram identificadas estratégias de enfrentamento e superação das dificuldades encontradas sob a forma de resiliência, gratidão pelo aprendizado e resignificação do sofrimento vivenciado. Desta forma, apesar de desenvolver sintomas e sinais de estresse, os trabalhadores conseguiram transformar os efeitos destrutivos em aprendizagem e aquisição de novas habilidades, mesmo diante da falta de apoio governamental e institucional.

PALAVRAS-CHAVE: Resiliência Psicológica. Equipe de Enfermagem. Estresse Ocupacional.

RESUMEN | INTRODUCCIÓN: La pandemia de COVID-19 desencadenó una demanda significativa de atención en salud mental, reflejando los impactos negativos de la crisis tanto en la población general como en los trabajadores de la salud. Afrontar estas dificultades requirió de los profesionales recursos internos, tanto físicos como emocionales. **OBJETIVO:** Analizar las consecuencias de la pandemia en el trabajo y en la vida personal de los integrantes del equipo de enfermería que actuaron en la primera línea durante el período pandémico, así como investigar los recursos que utilizaron para afrontar la situación. **METODOLOGÍA:** Estudio descriptivo con enfoque cualitativo. Se entrevistó a 12 profesionales que trabajaron en la primera línea durante la pandemia y que actualmente laboran en un hospital universitario. Para la recolección de datos se realizaron entrevistas semiestructuradas basadas en un cuestionario elaborado por las propias autoras. Los datos fueron analizados mediante el método de análisis de contenido de Bardin. **RESULTADOS Y CONCLUSIONES:** La pandemia provocó numerosos trastornos en la vida de los profesionales, llevándolos a desarrollar diversos problemas de salud. Se identificaron estrategias de afrontamiento y superación de las dificultades encontradas, expresadas a través de la resiliencia, la gratitud por el aprendizaje y la resignificación del sufrimiento vivido. De este modo, a pesar de haber presentado signos y síntomas de estrés, los trabajadores lograron transformar los efectos destructivos en aprendizaje y en la adquisición de nuevas habilidades, incluso ante la falta de apoyo gubernamental e institucional.

PALABRAS CLAVE: Resiliencia Psicológica. Equipo de Enfermería. Estrés Ocupacional.

ABSTRACT | INTRODUCTION: The COVID-19 pandemic triggered a significant demand for mental health care, reflecting the negative impacts of the crisis on both the general population and healthcare workers. Addressing these challenges required internal resources from professionals, both physically and emotionally. **OBJECTIVE:** To analyze the consequences of the pandemic on the work and personal lives of frontline nursing staff, as well as to investigate the coping strategies they employed. **METHODOLOGY:** Descriptive study with a qualitative approach. Twelve professionals who worked on the frontline during the pandemic and currently work at a teaching hospital were interviewed. Data collection involved semi-structured interviews based on a questionnaire developed by the authors. Data were analyzed using Bardin's Content Analysis method. **RESULTS AND CONCLUSIONS:** The pandemic caused significant disruptions in the lives of healthcare professionals, leading to various health problems. Coping strategies and mechanisms for overcoming challenges were identified, including resilience, gratitude for learning experiences, and the redefinition of the suffering experienced. Thus, despite exhibiting signs and symptoms of stress, the workers were able to transform destructive effects into learning opportunities and acquire new skills, even in the face of limited governmental and institutional support.

KEYWORDS: Psychological Resilience. Nursing Team. Occupational Stress.

Introdução

Nos serviços de saúde, em geral, a equipe de enfermagem é composta pelo enfermeiro, auxiliar e o técnico de enfermagem, todos trabalhando juntos visando a melhoria do bem-estar tanto físico quanto psicológico do paciente. No trabalho da equipe de saúde, a gestão e prevenção são igualmente importantes juntamente com os procedimentos técnicos. No contexto pandêmico, a equipe recebeu ampla visibilidade devido sua atuação na linha de frente, colocando a si e sua família em risco, não só físico, mas também emocional, pois o medo de contaminação, morte, dor e sofrimento esteve presente a todo momento por pelo menos dois anos. Considerando o contexto pandêmico e sua junção com as barreiras já enfrentadas pela enfermagem, como jornada extensa trabalho, pouco reconhecimento e condições não favoráveis ao trabalho, cabe uma reflexão quanto à qualidade da saúde física e mental desses trabalhadores.

No Brasil, o primeiro caso de COVID-19 foi registrado em 25 de fevereiro de 2020. Até 10 de agosto do mesmo ano, Minas Gerais acumulava 155.075 casos confirmados, enquanto o país contabilizou 3.317.096 casos entre 26 de fevereiro e 15 de agosto de 2020 ([Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2020](#); [Ministério da Saúde, 2022](#)). O rápido crescimento no número de pacientes gerou uma elevada demanda por profissionais de saúde em diversas áreas, como planejamento estratégico, gestão, vigilância epidemiológica e, principalmente, na linha de frente do atendimento.

Estudos prévios apontam um aumento nos índices de estresse, ansiedade, depressão e síndrome de burnout entre trabalhadores da saúde durante a pandemia, especialmente entre os profissionais da enfermagem, que estiveram mais próximos do cuidado direto aos pacientes graves ([Dantas, 2021](#); [Humerez et al., 2020](#); [Muniz et al., 2019](#); [Nascimento et al., 2021](#)). Tais achados evidenciam a necessidade de investigar não apenas os impactos, mas também os recursos subjetivos responsáveis por viabilizar o enfrentamento dessa crise, como a resiliência.

O enfrentamento destas dificuldades exigiu dos profissionais recursos internos tanto do ponto de vista físico, quanto emocional. A capacidade de se adaptar a situações adversas e se recuperar é definida pela psicologia como resiliência. De acordo com [Ribeiro et al. \(2011\)](#), a resiliência é um processo diligente que envolve o ambiente externo e suas influências, não somente as características do eu interno de uma pessoa. Nesse contexto, fatores de risco, como traumas e adversidades, e fatores de proteção, como vínculos seguros e suporte social, executam papéis complementares no desenvolvimento da resiliência. O equilíbrio entre esses elementos é fundamental para que o indivíduo possa lidar com os desafios e preservar seu bem-estar. Assim, a resiliência é entendida como um estado em constante composição, resultado da interação entre as dificuldades enfrentadas e os recursos disponíveis para superá-las. Este conceito pode nos ajudar a compreender as diferentes formas de enfrentamento das crises e agravos vivenciados pelos profissionais de saúde.

Sendo assim, a complexidade do trabalho de enfermagem requer não apenas competências técnicas e científicas, mas também habilidades para lidar com desafios emocionais. Em qualquer circunstância a assistência ao paciente envolve situações de risco, desgaste físico e emocional, responsabilidades com a vida e a morte, enfrentamento de medos e sofrimentos diversos. O impacto na saúde e bem-estar emocional destes profissionais é inevitável. (Dal'Bosco et al., 2020).

Desta forma, o exercício da enfermagem está profundamente ligado a uma carga emocional significativa, exigindo esforço físico, cognitivo e envolvimento para além das relações profissionais formais. Diante de desafios, como lidar com sofrimento, dor e morte, esses profissionais enfrentam intenso desgaste físico e emocional, evidenciando a relevância da resiliência como ferramenta essencial para superar adversidades e sustentar o equilíbrio em sua prática diária (Muniz et al., 2019).

Podemos afirmar assim que os desafios dos trabalhadores da saúde são diversos e complexos. Conforme Dejours (1992), a maneira como o trabalho é estruturado pode influenciar significativamente o bem-estar e o mal-estar mental das pessoas, logo a organização do trabalho tem uma ação específica sobre o ser humano afetando diretamente o sistema psíquico. Para este autor, o sofrimento surge do conflito entre a história individual do trabalhador, o qual carrega seus projetos, desejos e esperanças, e uma organização do trabalho que não leva em conta essas individualidades criando desta forma uma tensão. O sofrimento mental começa a se manifestar de forma mais intensa quando o indivíduo não consegue adaptar ou modificar sua tarefa, perdendo sua autonomia, sendo frustrado no atendimento às suas necessidades fisiológicas e psicológicas, ou seja, quando ele não tem controle sobre o próprio labor. Esse bloqueio gera um sentimento de impotência, onde o sujeito perde o controle e a capacidade de realizar seu trabalho de acordo com suas próprias necessidades e desejos.

No contexto da saúde, especialmente em contexto pandêmico, a primeira perda foi o controle. Nesse cenário, torna-se fundamental compreender as consequências da pandemia da COVID-19 no cotidiano

profissional e pessoal dos membros da equipe de enfermagem, envolvidos diretamente no enfrentamento da crise sanitária. Embora a literatura já tenha abordado os impactos negativos da pandemia sobre a saúde mental desses profissionais (Dantas, 2021; Humerez et al., 2020; Muniz et al., 2019; Nascimento et al., 2021), ainda são escassos os estudos voltados à investigação dos fatores de proteção acionados no enfrentamento das adversidades.

Portanto, dadas as condições precárias e desgastantes do trabalho de enfermagem, torna-se relevante ressaltar as formas encontradas por eles para enfrentar as adversidades. Este estudo justifica-se, portanto, pela necessidade de aprofundar a compreensão dos efeitos da crise sanitária na saúde física e mental desses trabalhadores, bem como dos recursos subjetivos e contextuais mobilizados para a superação dos desafios enfrentados.

A relevância desta investigação reside tanto em sua contribuição científica — ao ampliar o debate sobre saúde mental ocupacional em contextos de crise sanitária — quanto em seu impacto social, ao subsidiar políticas públicas voltadas à valorização e ao cuidado dos profissionais de enfermagem. Assim, este artigo tem como objetivo geral analisar os efeitos físicos, emocionais e sociais da pandemia da COVID-19 no trabalho e na vida pessoal dos profissionais da equipe de enfermagem que atuaram na linha de frente, com ênfase na capacidade de enfrentamento demonstrada por esses trabalhadores. Para apoiar essa finalidade, foram definidos os seguintes objetivos específicos: identificar as principais consequências físicas enfrentadas pelos profissionais durante o período pandêmico; avaliar os impactos emocionais e psicológicos decorrentes da atuação na linha de frente; investigar as mudanças na vida pessoal e nas relações sociais desses profissionais durante a crise sanitária; e explorar os mecanismos e estratégias de resiliência adotados para enfrentar os desafios impostos pela pandemia. A pergunta norteadora da pesquisa foi: Quais foram os impactos da pandemia da COVID-19 sobre a saúde física e mental da equipe de enfermagem e de que forma esses profissionais enfrentaram as adversidades vivenciadas?

Método

Este artigo apresenta parte dos dados obtidos em um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com profissionais da equipe de enfermagem que atuaram na linha de frente da pandemia da COVID-19. A investigação foi conduzida em um hospital universitário público da região Sudeste do Brasil, classificado como hospital escola. A instituição oferece atendimento de média e alta complexidade, com estrutura composta por mais de 500 leitos distribuídos em unidades de internação clínica, cirúrgica, pediátrica e obstétrica, além de unidades de terapia intensiva, pronto-socorro, centro cirúrgico e diversos ambulatórios especializados. De acordo com dados disponíveis no portal institucional, em agosto de 2022, o hospital contava com um total de 15.008 profissionais de enfermagem, sendo 9.710 técnicos em enfermagem e 5.298 enfermeiros.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 74194723.5.0000.5152 e número de parecer 6.337.317, conforme as diretrizes das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e nº 510/2016, que regulamentam pesquisas com seres humanos. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos do estudo, sua voluntariedade, o direito à desistência a qualquer momento e a garantia de confidencialidade. O consentimento foi formalizado por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foram entrevistados 12 profissionais de enfermagem. Eles foram abordados dentro do hospital e após verificar se atendiam aos critérios de inclusão e informados sobre o TCLE foram agendadas as entrevistas. Os critérios de inclusão foram: profissionais de enfermagem que atuaram durante o período de 2020 a 2023. Foram excluídos os trabalhadores que não exerceram a profissão durante

a pandemia e os profissionais que recusaram a participação na pesquisa após o esclarecimento e compreensão do TCLE. O método de saturação de dados foi adotado como estratégia para definir o número de entrevistados.

Para obtenção dos dados, foi utilizado um questionário semiestruturado, elaborado pelas autoras, contendo perguntas abertas que exploravam as vivências no ambiente de trabalho, a sobrecarga emocional, os impactos na vida pessoal e as estratégias de enfrentamento adotadas. A construção do instrumento foi baseada nos critérios do [Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais](#) (DSM-5) e no [WHOQOL-100](#), da Organização Mundial da Saúde (OMS), com o propósito de avaliar as percepções dos participantes sobre qualidade de vida, saúde, bem-estar emocional e os efeitos do trabalho durante a pandemia.

As entrevistas foram realizadas individualmente, em local reservado, conforme preferência do participante, e conduzidas por uma das pesquisadoras previamente treinada. Todas as entrevistas foram gravadas em áudio mediante autorização, transcritas na íntegra e posteriormente submetidas à análise.

A análise dos dados qualitativos seguiu os princípios da Análise de Conteúdo, conforme delineado por [Bardin](#) (1977/2000). Esse processo metodológico compreendeu as etapas de pré-análise, leitura flutuante, exploração do material, codificação das unidades de registro e contexto, categorização temática e inferência dos resultados. As transcrições estão armazenadas de forma segura e serão mantidas por um período de cinco anos, conforme prevê a legislação ética nacional. Após a leitura exaustiva das entrevistas, os dados foram subdivididos em categorias para análise, considerando os objetivos do estudo.

Resultados e discussão

Os dados sociodemográficos serão apresentados em uma tabela que incluirá o nome fictício do entrevistado, inspirado por nomes de deuses mitológicos, a categoria profissional, sexo, faixa etária, estado civil, número de filhos, período de atuação e quantidade de vínculos empregatícios.

Tabela 1. Dados sociodemográficos

Nome fictício do entrevistado	Categoria profissional	Sexo	Faixa Etária	Estado Civil	Filhos	Período de Atuação	Quantidade de vínculos empregatícios	Nº de horas trabalhadas semanalmente durante a pandemia	Nº de horas trabalhadas atualmente
Zeus	Enfermeiro	Masculino	52 anos	Casado	Sim	19 anos	1	24 horas	60 horas
Afrodite	Enfermeira	Feminino	39 anos	Solteira	Sim	13 anos	1	60 horas	30 horas
Osíris	Técnico de Enfermagem	Masculino	28 anos	Casado	Não	4 anos	1	120 horas	36 horas
Ísis	Técnica de Enfermagem	Feminino	31 anos	Solteiro	Não	4 anos	2	44 horas	36 horas
Hera	Técnica de Enfermagem	Feminino	46 anos	Casado	Sim	26 anos	2	96 horas	36 horas
Hórus	Técnico de Enfermagem	Masculino	39 anos	Separado/Divorciado	Sim	10 anos	1	60 horas	36 horas
Atena	Técnica de Enfermagem	Feminino	44 anos	Solteiro	Sim	4 anos	1	44 horas	36 horas
Artemis	Auxiliar de Enfermagem	Feminino	49 anos	Casado	Sim	27 anos	1	36 horas	40 horas
Freyja	Enfermeira	Feminino	37 anos	Separado/Divorciado	Sim	9 anos	1	36 horas	42 horas
Deméter	Técnica de Enfermagem	Feminino	41 anos	Solteiro	Não	21 anos	1	Não lembra	36 horas
Ares	Enfermeiro	Masculino	47 anos	Casado	Não	21 anos	2	66 horas	60 horas
Hécate	Auxiliar de Enfermagem	Feminino	59 anos	Casado	Sim	25 anos	1	40 horas	40 horas

Fonte: os autores (2023).

Dos participantes da pesquisa, quatro são enfermeiros, seis técnicos de enfermagem e dois auxiliares. Em termos de gênero, oito são do sexo feminino (aproximadamente 66,66%) e quatro do sexo masculino (aproximadamente 33,33%). Quanto à faixa etária, um tem 28 (aproximadamente 8,33%); quatro entre 30 e 39 (aproximadamente 33,33%); cinco entre 40 e 49 anos (aproximadamente 41,66%); e dois acima de 50 (aproximadamente 16,66%). No que diz respeito ao estado civil, quatro são solteiros (aproximadamente 33,33%); seis casados (50%); e dois separados/divorciados (aproximadamente 16,66%). Quatro entrevistados não possuem filhos (aproximadamente 33,33%). Quanto ao período de atuação como profissional de enfermagem, cinco exercem a profissão há menos de dez anos (aproximadamente 41,66%); dois atuam no cargo entre onze e vinte anos (aproximadamente 16,66%); e cinco profissionais trabalham na área há mais de vinte e um anos (aproximadamente 33,33%). Em relação à quantidade de vínculos de trabalho, nove profissionais (75%) possuíam apenas um vínculo empregatício durante a pandemia, número que se manteve no contexto atual. Quanto à diferença do número de horas semanais trabalhadas durante a pandemia e atualmente conclui-se que três entrevistados (25%) aumentaram a carga horária semanal atual comparada ao período de pandemia; sete entrevistados (aproximadamente 58,33%) diminuíram a carga horária semanal atual comparada ao período de pandemia; um entrevistado (aproximadamente 8,33%) manteve a mesma carga horária semanal trabalhada durante a pandemia no período atual; e um entrevistado (aproximadamente 8,33%) não se recorda de sua carga horária semanal durante a pandemia impossibilitando, dessa forma, a realização da comparação com o período atual.

Considerando o objetivo do estudo, os dados qualitativos obtidos foram assim categorizados: Trabalho e estresse; Trabalho em equipe; Desempenho profissional e pessoal; e Capacidade no trabalho pós pandemia.

Trabalho e estresse

A atividade dos profissionais de enfermagem tem sido alvo de diferentes estudos, considerando sua natureza inerentemente estressante e desgastante, mesmo antes do início da pandemia. Para [Cardozo et al. \(2022\)](#), o estresse é uma resposta fisiológica natural do corpo quando submetido a situações desconhecidas, de perigo e ameaças, podendo acarretar consequências físicas e mentais. Ele possui três fases, sendo a primeira a que o indivíduo entra em fase de alerta e tem os primeiros contatos com o agente estressor. A segunda fase diz respeito à fase de resistência em que há a tentativa de adaptação ou eliminação do problema. Na terceira, denominada fase de exaustão, surgem comprometimentos físicos em forma de doença.

Considerando isso, podemos afirmar que os resultados deste estudo mostraram que os profissionais vivem sob constante estresse, mas durante a pandemia a situação se agravou profundamente como demonstrado pelos depoimentos de Ísis, Ártemis e Ares:

Eu sempre gostei do meu trabalho, sempre gostei de urgência e emergência né, foi um pouco assustador pelo fato de que ninguém sabia né, direito se tava certo, o jeito né que a gente... até porque era uma tentativa, tudo novo, então a gente se paramentava conforme o que o pessoal falava, é assim então a gente paramentava né, mas ninguém de fato sabia porque não deu tempo de fazer treinamento ou algo do tipo, então foi assustador nesse sentido. (Ísis)

Então fazia de tudo porque era pouca gente. Não tinha jeito do pessoal da dieta entrar, então era a gente que servia dieta, maqueiro não entrava lá, então era a gente que fazia as transferências, era raro o maqueiro que aceitava ajudar a gente porque tinha medo. (Artemis)

Tive sequela tardia do COVID que foi a neurite vestibular, fiquei com uma super labirintite com um mês com tudo rodando, aí minha musculatura consumiu, nesses três meses eu tive que fazer fisioterapia respiratória, motora, neurológica, antes eu quase não ia em consulta médica e passei a ser um usuário do sistema de saúde, eu ia muito. Foi indicado tratamento psicológico pra mim na época mas eu falei que não precisava, eu estava na fase de negação, eu tentei fazer as coisas voltarem ao normal forçadamente porque não era o momento ainda, aí comecei a ficar desse jeito. Depois dessa época eu fiquei com hipervigília, é uma linha divisora entre você gerar síndrome do pânico e depressão, fiquei nessa divisa. (Ares)

Observa-se pelos relatos que os entrevistados tiveram que se adaptar a situações de forma abrupta, aprendendo na prática as rotinas, sem condições de se preparar ou proteger emocionalmente. Essas vivências reiteram que os efeitos da pandemia não se restringiram à esfera organizacional, mas atingiram de forma profunda o corpo e a psique dos trabalhadores. Tais achados são coerentes com [Schultz](#) et al. (2020), que apontam que o exercício da enfermagem sob riscos extremos exige decisões rápidas e éticas, mesmo em contextos de escassez, como revela Zeus:

Como era situação de plantão, e atuava em cargo de chefia era uma coisa assim que tinha uma pressão muito grande em questões de decisão, de tomadas de decisões, e principalmente nos primeiros momentos onde não havia uma perspectiva de introdução de algo que pudesse prevenir a situação da infecção então a gente ficava em uma situação de muita vulnerabilidade, sentia muito na questão de vulnerabilidade. (Zeus)

Além disso, os resultados corroboram o estudo de [Humerez](#) et al. (2020), que identificaram como principais sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem durante a pandemia a ansiedade, o medo, a ambivalência, a depressão e a exaustão, apontando que esses estados emocionais resultam de sobrecarga de trabalho, risco de contágio, incertezas diante do novo vírus e ausência de suporte adequado. Os autores ressaltam que esses fatores impactaram não apenas o desempenho, mas também a saúde mental dos profissionais, indicando uma experiência coletiva de sofrimento no exercício da enfermagem no contexto da crise sanitária.

De forma alinhada, o estudo realizado por [Nascimento](#) et al. (2023) apontou que 72,5% dos profissionais de enfermagem relataram sintomas elevados de estresse, e 68% indicaram níveis significativos de ansiedade durante a pandemia, evidenciando a magnitude do impacto psicológico nesse grupo. Esses dados coincidem com os relatos presentes neste estudo, confirmando que o sofrimento mental entre os trabalhadores de saúde foi um fenômeno generalizado e que exigiu estratégias urgentes de suporte e intervenção. O trabalho de enfermagem apresenta características, por si só estressoras, situações inesperadas e extremas como a pandemia agravaram esta situação.

Dentre os fatores estressores, podem ser citadas decisões sobre alocação de recursos escassos, equilíbrio de suas necessidades de saúde física e mental com as dos pacientes e até mesmo o alinhamento de seus desejos e atribuições, como citado por Freyja:

Primeiro eu dava plantão na regulação de leitos e lá apesar da gente não estar de contato direto com o paciente mas a gente recebia os casos de todos os pacientes, então o que me angustiava muito era aquele volume de pacientes esperando por leito de UTI que a gente não tinha pra todo mundo, e nós éramos os primeiros praticamente a saber dos óbitos, então eu trabalhava ali na regulação tentando otimizar as vagas mas não tinha vaga pra todo mundo, às vezes paciente do interior precisava ser transferido pra capital e não tinha condições de transporte, então era muito angustiante, ver esse cenário de cima. (Freyja)

[Schultz](#) et al. (2020) afirma que a versatilidade e a flexibilidade são consideradas características de pessoas resilientes, logo, esses indivíduos possuem a capacidade de aprender, se recuperar, se fortalecer para combater desafios, de criar mecanismos de defesa frente a ameaças de sofrimento ou adoecimento. A fala da entrevistada Atena sustenta a afirmação:

A sua disposição tem que dobrar, você sai daqui exausto mas com a consciência de que você entregou o seu melhor, às vezes você queria fazer mais mas não depende da gente, depende do estado do paciente também, então em alguns momentos é frustrante quando a gente perde, quando você luta, luta, luta por um paciente e perde ele é meio frustrante, mas chega uma hora que você tem que entender que faz parte do ciclo da vida e segue. (Atena)

[Pitta](#) (1999) analisa como os profissionais de saúde lidam com a dor, o sofrimento e a morte como elementos cotidianos de sua prática, destacando a relevância das relações interpessoais nesse contexto. A autora ressalta que a comunicação efetiva entre colegas, o diálogo com pacientes e familiares, bem como a empatia e a solidariedade no ambiente hospitalar, são fundamentais para o enfrentamento dessas experiências difíceis. Tais aspectos ajudam a compreender como, diante da pandemia, muitos profissionais passaram a valorizar ainda mais a vida, adotando uma postura mais sensível, holística e humanizada no cuidado em saúde.

A partir dessas narrativas, compreende-se que os profissionais participantes desta investigação vivenciaram não apenas sofrimento, mas também capacidade de enfrentamento, embora essa capacidade esteja sempre condicionada a limites contextuais e individuais. A resiliência aqui identificada deve ser compreendida como um processo dinâmico, situado e relacional, e não como uma condição inata. A insistência no discurso da resiliência individual, sem considerar a ausência de suporte institucional e políticas públicas efetivas, pode servir para mascarar precariedades estruturais. Desta forma, é preciso destacar que estes trabalhadores, além de lutar pela sobrevivência dos pacientes, precisaram também lutar por si mesmos.

Trabalho em equipe

A categoria trabalho em equipe se destacou nos depoimentos, tanto para relatar elementos adoecedores quanto fortalecedores. Logo, as relações interpessoais no ambiente de trabalho foram descritas tanto como elementos protetivos quanto como fatores de estresse. Demeter exemplifica os vínculos solidários entre colegas da enfermagem:

Acho que foi uma das épocas que a gente mais se uniu, pelo menos onde eu trabalhava, porque a gente tentava ao máximo, um alertar o outro, a cuidar do outro, aquele colega que fosse mais displicente a gente pegava no pé em relação a trocar de máscara por exemplo, independente do grau, se era técnico, nutricionista, todos que tinham contato com a gente a gente tentava proteger da melhor maneira. Tinha aquela pessoa que mesmo estando na área da saúde e vendo todos aqueles casos tinha um momento de displicência, que se deixava descuidar. (Demeter)

Esse tipo de vínculo foi essencial para o enfrentamento coletivo e revela uma importante dimensão do cuidado como prática compartilhada. Segundo [Silva-Júnior et al.](#) (2021), os vínculos positivos entre colegas atuam como amortecedores do sofrimento no trabalho, ao fortalecerem o senso de pertencimento e a coesão grupal. No entanto, esses vínculos não se estenderam uniformemente entre as categorias profissionais. Ísis destaca a ausência de colaboração por parte de alguns membros da equipe multiprofissional:

Bom eu vou te falar pela parte da equipe de enfermagem, eu achava que todo mundo se ajudava, já a questão de equipe médica, questão de o restante da equipe multidisciplinar eu achava que nem tanto, o pessoal não queria nem entrar né, então acho que de fato o pessoal da enfermagem era quem tinha que entrar, o restante delegava as funções para evitar de entrar, muitos médicos nem entrava para avaliar o paciente, só perguntava como o paciente tinha passado e falavam que ia manter isso que a gente falava. (Ísis)

Estudo realizado por [Vieira et al.](#) (2023) concluiu que o apoio da equipe multiprofissional foi impossibilitado de se tornar um fator protetivo da saúde mental entre a equipe devido à exposição de estressores no ambiente de trabalho, desacordo de condutas e adversidades na comunicação.

Outro aspecto apontado pelos entrevistados em relação ao trabalho em equipe foi a insatisfação com o governo:

Se não fosse nós que estamos aqui na ponta, a equipe que está aqui na ponta trabalhando, o estrago teria sido muito maior, o que salvou muitas vidas e fez o sistema de saúde funcionar foi o nosso trabalho em equipe, não dependemos de governo. O que acontece, EPI foi regrado, material foi regrado, kit para fazer diagnóstico foi regrado, mas o nosso esforço não foi regrado não. Então se não fossemos nós da área da saúde que estávamos na linha de frente o estrago teria sido muito maior, porque se dependesse dos nossos governantes, teria morrido milhões de pessoas, muito mais. (Ares)

[Souza](#) (2021) defende que, durante a pandemia, o governo brasileiro teve uma postura atravessada por interesses político-econômicos ao relegar o distanciamento social e ignorar o conhecimento

científico, desconsiderando o foco do Sistema Único de Saúde em ações preventivas. O autor destacou ainda que os R\$ 1.769.824,73 gastos com medicamentos ineficazes para combater o COVID-19 poderiam ser úteis com quase 1.500.000 unidades de álcool em gel 70%, mais de 1.800.000 máscaras cirúrgicas ou quase 5.000.000 swabs para testes, sem contar os mais de 70 leitos de UTI totalmente equipados. Desta forma, o grupo de profissionais tomou para si a responsabilidade que seria do governo.

Em síntese, as experiências relatadas pelos profissionais de enfermagem durante a pandemia revelam uma complexa união entre cooperação e descontentamento nas relações de trabalho. Enquanto alguns destacam a importância das boas relações entre colegas e a solidariedade na equipe de enfermagem como fatores essenciais para lidar com o estresse, outros apontam a falta de apoio da equipe multiprofissional e a insatisfação com as diretrizes governamentais como fatores estressores.

Desempenho profissional e pessoal

A demanda excessiva, o desconhecimento dos procedimentos e a urgência por resultados afetou o desempenho profissional e pessoal dos trabalhadores da saúde de diferentes formas. Para [Borges et al. \(2021\)](#) a situação nova referente a pandemia por COVID resultou em uma ampla busca por conhecimento por parte dos profissionais de enfermagem devido aos desafios desconhecidos que surgiram. Com intuito de eliminar dúvidas e discrepâncias sobre quesitos relevantes ao cuidado e manejo de pacientes infectados, os trabalhadores exploraram normas e orientações disponibilizadas por organizações nacionais e internacionais, objetivando alcançar o conhecimento adequado para cuidar de seus pacientes. Esse trecho pode ser confirmado pelas falas das entrevistadas Afrodite e Atena:

Trouxe muito conhecimento, foi o período que eu mais estudei na minha vida, fiz muito curso e treinamento, tudo que estava ao meu alcance eu fiz então acho que acrescentou muito. (Afrodite)

Então a gente busca mais por conhecimento, então isso me ajudou muito, eu sempre fui muito curiosa e hoje eu me tornei mais, e até pela questão do autocuidado. (Atena)

Ao se deparar com o desafio do desconhecido, os profissionais precisaram se instrumentalizar técnica e teoricamente. Além da busca pelo conhecimento como desempenho profissional, outro tópico citado pelos entrevistados foi a humanização e o cuidado mecânico, tópico no qual se encaixa também no desempenho pessoal, como evidenciado pela fala da entrevistada Hera:

Acho que não afetou pra ruim, acho que melhorou minha vida profissional, melhorei como profissional, tenho um olhar mais humano, principalmente com acompanhante, familiar, porque a gente tem que sentir o outro também né então hoje em dia eu sinto que antes era muito mecânico, tipo encosta desossa e vai embora, hoje em dia não, hoje em dia eu olho a pessoa como um ser humano. Então hoje em dia é totalmente diferente minha visão do mundo, mais humanizada. Hoje em dia eu converso muito com meus pacientes, ouço questões pessoais, da família, pessoas sozinhas que não tem família, de mais idade, aprendemos a ouvir mais, dar atenção, eu acho que a pandemia trouxe de benefício pra mim ter esse olhar mais humano, ouvir melhor as pessoas, ouvir e entender melhor o que elas estão falando. (Hera)

Se for possível encontrar algum ponto positivo na pandemia, podemos incluir a sensibilização para o cuidado humanizado. [Melo et al. \(2020\)](#) define esse conceito como uma prática que vai além do cuidado centrado no paciente, mas que aborda também a escuta das queixas e angústias dos familiares e acompanhantes a partir do estabelecimento de relações de confiança, respeito e empatia. Dessa forma a assistência prestada envolve respeito à vida e dignidade ao paciente, o que ultrapassa o foco somente na doença e do cuidado mecanicista. A rotina estressante e as condições de trabalho precárias da profissão de enfermagem podem levar a um tratamento que, por vezes, ignora os componentes emocionais dos pacientes e mesmo os próprios. No entanto, na pandemia foi impossível não se afetar.

Outro item citado pelos entrevistados diz respeito às experiências, como evidenciado pela fala da entrevistada Artemis:

Eu vejo tudo como experiência, hoje em dia por exemplo quando chega um paciente que tem uma suspeita a minha mente já pensa como uma mente de quem trabalhou no COVID, aí eu já penso que o paciente do lado é contato, quanto tempo ele tem que ficar em isolamento, minha cabeça já viaja na hora assim sabe. Então pra mim foi só uma experiência. (Artemis)

Aqui podemos destacar a internalização de um novo modo de pensar e agir diante de situações clínicas, indicando que a pandemia, apesar de dolorosa, deixou marcas que se traduzem em aprendizado e preparo. Ao considerar a experiência como um ganho, Artemis reconstrói o sofrimento vivido em uma narrativa de crescimento profissional e pessoal.

Essa perspectiva converge com os achados de [Borges et al. \(2021\)](#), que, ao analisarem as experiências de trabalhadores da saúde, destacaram aspectos como estados emocionais negativos, reorganização do trabalho, enfrentamento de desafios e necessidade de atualização constante. O depoimento de Artemis sintetiza a dimensão subjetiva do impacto vivido, apontando a pandemia como uma experiência formadora. Trata-se, portanto, de um modo de ressignificar o passado, atribuindo sentido ao sofrimento ao reconhecer que ele contribuiu para o amadurecimento no trabalho em saúde.

Quanto à experiência pessoal, alguns entrevistados destacaram a valorização da vida, como demonstrado pelas falas de Afrodite, Hera, Atena e Hécate:

Na vida a gente muda o pensamento, porque acho que quase todo mundo perdeu um amigo, familiar, acho que valorização. (Afrodite)

A gente dá mais valor à vida, ao contato com a família, e dá menos valor aos passeios, saídas e viagens, pra mim hoje em dia isso é secundário. (Hera)

Nós temos que valorizar o presente e as pessoas que estão do nosso lado, você saber ser mais grato pela vida, pelas coisas que você conquista e pelas pessoas que você tem, então às vezes a gente fica muito nessa questão dessa vida corriqueira e sempre damos a desculpa de trabalho. (Atena)

Na pessoal melhorou porque a gente dá mais valor nas pessoas e em tudo o que a gente tem. (Hécate)

A partir dos depoimentos apresentados, observa-se que a pandemia desencadeou, além dos impactos na esfera profissional, uma mudança significativa na maneira como os entrevistados passaram a enxergar a vida. A experiência vivenciada despertou sentimentos de gratidão, redefiniu prioridades e estimulou uma valorização mais atenta do presente, dos vínculos afetivos e das pequenas dimensões do cotidiano.

Esse novo olhar, mais sensível e introspectivo, revela que, mesmo em meio ao sofrimento, emergiram aprendizados pessoais capazes de fortalecer o sentido da existência e os laços com o outro. Nesse cenário, o engajamento no trabalho, compreendido como um estado de bem-estar marcado pela dedicação, entusiasmo e senso de pertencimento, também favoreceu essa ressignificação, ao promover não apenas um desempenho mais qualificado, mas também um fortalecimento do propósito individual dos profissionais de enfermagem diante da crise ([Carvalho et al., 2023](#)).

Os dados mostram que apesar de toda dor e sofrimento, ainda foi possível olhar para a experiência vivida e encontrar motivos para pensar que houve crescimento em cima de todo sofrimento. É uma forma de ressignificar o vivido e transformar em aprendizado. Portanto, a busca pelo conhecimento, o desenvolvimento de uma prática mais humanizada e a valorização das relações interpessoais como elementos transformadores foram ressaltados. Essas vivências resultaram não apenas em uma evolução profissional, mas também em mudanças pessoais significativas, como a valorização da vida, das conexões humanas e da empatia no cuidado. Essas transformações demonstradas como momentos de crise podem servir de curvas para o crescimento e a ressignificação de práticas e valores.

Capacidade no trabalho pós pandemia

A capacidade de superação e ressignificação destes profissionais se destacam nos resultados encontrados. Apenas um deles relatou insatisfação com sua capacidade para o trabalho, porém no sentido de acreditar que precisa aprender mais: "A gente nunca ta satisfeito eu sou uma pessoa inconformada, eu sempre quero mais, sou uma pessoa muito autodidata, sou técnica de enfermagem, mas eu procuro muito conhecimento. Eu sempre to buscando mais" (Hera).

O motivo da insatisfação apresentado por Hera não é um fator negativo. A busca por conhecimento advinda como consequência da pandemia evidencia a resiliência apresentada pelos profissionais atuantes na linha de frente. A busca por informações e evidências científicas, embora inicialmente percebida como um desafio pelos profissionais, revelou-se uma demonstração de compromisso e dedicação à prática profissional.

Apesar dos inúmeros problemas vivenciados e desencadeados pela pandemia, os depoimentos mostram que a experiência proporcionou satisfação em relação ao crescimento profissional:

Estou satisfeito hoje com a minha atuação em relação ao trabalho pelo fato do crescimento profissional que eu tive com o COVID. (Osiris)

Satisfeito, porque hoje estou voltando à capacidade produtiva anterior a pandemia, e até mais. Foi uma coisa que passou. (Zeus)

A análise evidencia que, apesar dos desafios da pandemia, os profissionais de enfermagem superaram com resiliência e comprometimento com o desenvolvimento pessoal e profissional. De acordo com [Ribeiro et al. \(2011\)](#), a resiliência é uma característica paradoxal do indivíduo, pois, embora ele se sinta debilitado pelas dificuldades, consegue reunir forças para se reerguer. Isso acontece por meio de um duplo impulso, onde a adversidade vivida instiga a busca por superação. Ademais, a pessoa resiliente não se limita a suportar as dificuldades; ela também consegue converter essas experiências em aprendizado e crescimento. Mesmo que temporariamente se sinta fraca, ela aprecia os ganhos adquiridos ao longo do processo, encarando a resiliência mais como um processo de transformação do que uma mera adaptação. O período foi marcado para uma busca intensificada por conhecimento e pela superação de limitações, refletindo um processo de aprendizagem contínua que fortaleceu competências e contribuiu para um desempenho mais qualificado no enfrentamento das adversidades.

No entanto, é necessário cautela ao tratar da resiliência como solução individual frente ao adoecimento. Como alertam [Elias e Navarro \(2006\)](#), o discurso do “trabalho por amor”, presente historicamente da enfermagem, idealiza a profissão, e isso é perigoso, pois mascara os efeitos da exploração organizacional e transfere ao trabalhador a responsabilidade pelo desgaste vivido. Assim, a verdadeira resiliência só pode emergir quando há, de fato, proteção e apoio institucional, e não a romantização do sacrifício em nome do cuidado.

Além disso, os dados obtidos indicam caminhos promissores para o desenvolvimento de novos estudos qualitativos sobre agentes estressores em contextos de crise, bem como sobre a capacidade de enfrentamento e suas implicações para as políticas públicas de saúde mental no ambiente laboral. Os resultados desta investigação também contribuem para uma teorização mais ampla, ao sugerirem que o sofrimento psíquico no trabalho em saúde deve ser compreendido a partir de seus determinantes sociais, políticos e afetivos.

Considerações finais

Os achados deste estudo, ainda que inseridos em um contexto específico, fornecem subsídios para a compreensão das dinâmicas de sofrimento, enfrentamento e ressignificação no trabalho em saúde. Os depoimentos dos entrevistados sustentam hipóteses relevantes para futuras investigações, como a relação entre a precarização estrutural e o sofrimento mental; o papel da solidariedade entre colegas como um recurso de proteção psíquica; e os limites da resiliência quando esta não é acompanhada de suporte institucional efetivo.

Os dados mostram que, no contexto da pandemia, os profissionais de enfermagem demonstraram resiliência notável, não apenas suportando os desafios que surgiram, mas também os transformando em oportunidades de aprendizado e crescimento. As experiências compartilhadas durante a crise revelaram como a pressão intensa, as condições adversas e os riscos de exposição ao COVID-19 estimularam o desenvolvimento de habilidades profissionais, além de promoverem mudanças na prática clínica. A busca por conhecimento, a adaptação constante e a valorização das relações interpessoais foram aspectos transformadores desse período, refletindo uma jornada de evolução tanto no âmbito profissional quanto pessoal.

Contudo, embora a resiliência tenha sido fundamental para enfrentar os desafios impostos pela pandemia, seu custo foi elevado. Os profissionais não apenas lidaram com a sobrecarga de trabalho e o

estresse, mas também enfrentaram implicações físicas e psicológicas significativas. A evidência disso é o impacto na saúde mental, o desgaste emocional e a exaustão física, fatores que comprometem a qualidade do atendimento prestado. No entanto, a forma como essas adversidades foram encaradas e superadas demonstrou a grande capacidade de adaptação e resiliência dos profissionais, sem perder de vista o valor humano e a empatia no cuidado. A origem desta capacidade se deveu muito mais às características pessoais do que dos apoios institucionais.

A partir disso, evidenciou-se que os impactos emocionais e psicológicos da atuação na linha de frente produziram sentimentos como medo, angústia, impotência e sobrecarga emocional. Além disso, a vida pessoal e as relações sociais foram afetadas, causando o afastamento familiar, a restrição de convivência com entes queridos e a ruptura de vínculos pessoais, contribuindo para o sofrimento subjetivo dos profissionais.

Destaca-se a valorização do trabalho em equipe, que, embora permeada por tensões e desafios, revelou-se um ponto crucial para o enfrentamento do estresse. A solidariedade e o apoio entre os colegas de enfermagem, bem como a busca por mecanismos de proteção da saúde mental, foram fatores essenciais para a manutenção da força de trabalho em meio ao caos. Contudo, a falta de apoio da equipe multiprofissional e as dificuldades com a gestão pública, evidenciadas em diversas falas, demonstraram que a resiliência da equipe de enfermagem não foi acompanhada de uma rede de suporte eficaz.

Nesse cenário, exploraram-se os mecanismos e estratégias de defesa adotadas, como o fortalecimento dos laços entre colegas, a organização pessoal e o sentimento de propósito. Esses elementos ajudaram a sustentar emocionalmente os profissionais, mesmo diante da fragilidade estrutural das instituições.

Em termos de desempenho profissional, a pandemia representou um ponto de inflexão para muitos. A busca incessante por conhecimento, a adaptação a novos protocolos e a experiência adquirida contribuíram para a construção de um cuidado mais humanizado, centrado no paciente e na família. A valorização das relações interpessoais e a empatia no ambiente hospitalar se consolidaram como elementos fundamentais, não só para a prática assistencial, mas também para o crescimento pessoal dos profissionais, que passaram a enxergar a vida e o trabalho sob uma nova perspectiva.

Apesar de suas contribuições, esta pesquisa apresenta limitações que devem ser consideradas. O campo empírico, restrito a um hospital universitário, delimita o alcance dos resultados, o que impede generalizações diretas para outros contextos institucionais. No entanto, os resultados podem servir de incentivo e subsídios para outros estudos com maior número de entrevistados e instituições.

Em suma, a capacidade de enfrentamento das dificuldades demonstradas pelos profissionais de enfermagem durante a pandemia não se limitou a uma adaptação às circunstâncias desafiadoras, mas se traduziu em uma transformação profunda e enriquecedora, tanto no desenvolvimento de competências profissionais quanto no fortalecimento dos vínculos humanos e da capacidade de cuidar de forma mais empática e holística. Não se trata de um olhar otimista para a tragédia, mas sim do reconhecimento da capacidade de superação e adaptação destes trabalhadores em lidar com um cenário desolador e ainda assim, salvar vidas e a si mesmos, apesar de todas as limitações encontradas. O impacto dessa experiência certamente refletirá em um aprimoramento contínuo do trabalho dos profissionais de enfermagem, contribuindo para a qualidade da assistência e o fortalecimento da saúde pública em tempos futuros.

Agradecimentos

Esta pesquisa foi apoiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU).

Contribuições dos autores

Os autores declararam ter feito contribuições substanciais ao trabalho em termos da concepção ou desenho da pesquisa; da aquisição, análise ou interpretação de dados para o trabalho; e da redação ou revisão crítica de conteúdo intelectual relevante. Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada e concordaram em assumir a responsabilidade pública por todos os aspectos do estudo.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Indexadores

A Revista Psicologia, Diversidade e Saúde é indexada no [DOAJ](#), [EBSCO](#) e [LILACS](#).



Referências

Bardin, L. (2000). *Análise de conteúdo* (L. A. Reto & A. Pinheiro, Trans.). Edições 70. (Original publicado em 1977).

Borges, E. M. N., Queirós, C. M. L., Vieira, M. R. F. S. P., & Teixeira, A. A. R. (2021). Percepções e vivências de enfermeiros sobre o seu desempenho na pandemia da COVID-19. *Revista Rene*, 22, e60790. <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/55953>

Cardozo, A. R. F., Andrade, L. W., Andrade, P. C. S. T., Gomes, H. F., Pires, B. M. F. B., & Andrade, C. N. D. (2022). Grau de estresse em residentes de enfermagem na pandemia. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, 12(38), 229–237. <https://doi.org/10.24276/recien2022.12.38.229-237>

Carvalho, T. M., Lourenção, L. G., Pinto, M. H., Viana, R. A. P. P., Moreira, A. M. B. S. G., Mello, L. P., Medeiros, G. G., & Gomes, A. M. F. (2023). Qualidade de vida e engajamento no trabalho em profissionais de enfermagem no início da pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28(10), 2903–2913. <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.09982023>

Dal'Bosco, E. B., Floriano, L. S. M., Skupien, S. V., Arcaro, G., Martins, A. R., & Anselmo, A. C. C. (2020). A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(suppl 2), e20200434. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>

Dantas, E. S. O. (2021). Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 25(suppl 1), e200203. <https://doi.org/10.1590/interface.200203>

Dejours, C. (1992). *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho* (5ª ed.). Cortez-Oboré.

American Psychiatric Association. (2013). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (5a ed.).

Elias, M. A., & Navarro, V. L. (2006). A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14(4), 517–525. <https://doi.org/10.1590/s0104-11692006000400008>

Humerez, D. C., Ohl, R. I. B., & Silva, M. C. N. (2020). Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia Covid-19: Ação do Conselho Federal de Enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, 25, e74115. <https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.74115>

Melo, R. B. M., Gomes, E. D., Souza, R. F., Kappier, P. H. J., & Souza, R. D. (2020, 12–13 novembro). O cuidado do paciente crítico no cenário de pandemia: visão humanizada [Apresentação em conferência]. *V Jornada de Iniciação Científica do UNIFACIG*, Munhuaçu, MG, Brasil. <https://www.pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/view/2297>

- Ministério da Saúde. (2022). *Boletim Epidemiológico* Nº 27 - *Boletim COE Coronavírus*. <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2020/boletim-epidemiologico-no-27-boletim-coe-coronavirus.pdf/view>
- Muniz, D. C., Andrade, E., & Santos, W. (2019). A saúde do enfermeiro com a sobrecarga de trabalho. *Revista Iniciação Científica Extensão*, 2(2), 274–279. <https://reicen.emnuvens.com.br/revista/article/view/120>
- Nascimento, A. K. F., Barbosa, Y. M. M., Camargo, S. R. V., Souza, T. A., Gomes, S. M., Galvão, M. H. R., Medeiros, A. A., & Barbosa, I. R. (2021). Impactos da pandemia de COVID-19 sobre a saúde mental de profissionais de enfermagem. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (26), 169–186. <https://doi.org/10.19131/rpesm.317>
- Pitta, A. (1999). *Hospital: Dor e morte como ofício* (Vol. 1, 4ª ed.). Hucitec.
- Ribeiro, A. C. A., Mattos, B. M., Antonelli, C. S., Canêo, L. C., & Goulart Júnior, E. (2011). Resiliência no trabalho contemporâneo: promoção e/ou desgaste da saúde mental. *Psicologia Em Estudo*, 16(4), 623–633. <https://www.scielo.br/pj/pe/a/prVsx9C8B4Z564mKMCgnzng/?format=pdf&lang=pt>
- Schultz, C. C., Corrêa, K. I. D., Vaz, S. M. C., Colet, C. F., & Stumm, E. M. F. (2020). Resiliência da equipe de enfermagem no âmbito hospitalar com ênfase na pandemia COVID-19. *Research, Society and Development*, 9(11), e539119466. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9466>
- Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. (2020, 18 de dezembro). *Boletim epidemiológico COVID-19: Doença causada pelo coronavírus – 19*. https://www.agenciaminas.mg.gov.br/ckeditor_assets/attachments/9918/boletim_epidemiologico_18_12_2020_covid-19.pdf
- Silva-Júnior, J. S., Cunha, A. A., Lourenção, D. C. A., Silva, S. M., Silva, R. F. A., Faria, M. G. A., Mininel, V. A., Almeida, M. C. S., Baptista, P. C. P., & Gallasch, C. H. (2021). Estressores psicossociais ocupacionais e sofrimento mental em trabalhadores de saúde na pandemia de COVID-19. *Einstein (São Paulo)*, 19. https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2021AO6281
- Souza, D. O. (2021). Cloroquina e hidroxicloroquina no Brasil: um caso de ineficácia na gestão da saúde pública. *Revista de Salud Pública*, 23(2), 1–7. <https://doi.org/10.15446/rsap.v23n2.89741>
- Vieira, K. M. R., Vieira Junior, F. U., & Bittencourt, Z. Z. L. C. (2024). Pandemia COVID-19: que fatores comprometeram a capacidade mental para o trabalho dos técnicos de enfermagem? *Revista Brasileira de Enfermagem*, 77(supl 1). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0783pt>
- World Health Organization. (1998). *WHOQOL-100: Avaliação da qualidade de vida*. <https://www.who.int/tools/whoqol/whoqol-100/docs/default-source/publishing-policies/whoqol/portuguese-brazil-whoqol-100>