



**utad** UNIVERSIDADE  
DE TRÁS-OS-MONTES  
& ALTO ALENQUER

Universidade do Minho  
Escola Superior de Enfermagem

Thaíne Leal da Silva

## **Perceções dos Estudantes Finalistas de Enfermagem sobre Resiliência Emocional**

Dezembro, 2023



**utad** UNIVERSIDADE  
DE TRÁS-OS-MONTES  
& ALTO ALENQUER

Universidade do Minho  
Escola Superior de Enfermagem

Thaíne Leal da Silva

**Perceções dos Estudantes Finalistas de  
Enfermagem sobre Resiliência  
Emocional**

Dissertação de Mestrado

Mestrado em Enfermagem

Trabalho efetuado sob a orientação da  
**Professora Doutora Odete Araújo, Professora  
Doutora Filomena Gomes e Professora Doutora  
Ermelinda Macedo**

Dezembro, 2023

## DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS

Este é um trabalho académico que pode ser utilizado por terceiros desde que respeitadas as regras e boas práticas internacionalmente aceites, no que concerne aos direitos de autor e direitos conexos.

Assim, o presente trabalho pode ser utilizado nos termos previstos na licença abaixo indicada.

Caso o utilizador necessite de permissão para poder fazer um uso do trabalho em condições não previstas no licenciamento indicado, deverá contactar o autor, através do RepositoriUM da Universidade do Minho.

### ***Licença concedida aos utilizadores deste trabalho***



**Atribuição  
CC BY**

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

## **DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE**

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho académico e confirmo que não recorri à prática de plágio nem a qualquer forma de utilização indevida ou falsificação de informações ou resultados em nenhuma das etapas conducente à sua elaboração.

Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

“A adversidade tem o efeito de revelar talentos os quais, em circunstâncias positivas, poderiam permanecer adormecidos.”

Horácio

## AGRADECIMENTOS

Aos meus pais e irmão, Cristiane, Luiz Francisco e Thiago, que me ensinaram os verdadeiros valores da vida. Obrigada por todos os incentivos, pela paciência e pela confiança que sempre depositaram em mim, sem vocês nada disso seria possível.

Ao meu namorado Wender, por me incentivar e por me mostrar que o amor cura as pequenas e grandes coisas.

À minha filha Ana Clara, que chegou no meio desta caminhada com o mais perfeito amor, mostrando o melhor de mim. AMO-TE!

À Professora Dra. Odete Araújo, por toda a sua paciência e disponibilidade. E por todos os ensinamentos e contribuições, sem ela nada disto seria possível.

À Professora Dra. Filomena Gomes, pelas valiosas contribuições, pela compreensão e por toda a disponibilidade demonstrada ao longo de todo o processo de investigação.

À Professora Dra. Ermelinda Macedo, por compartilhar seus conhecimentos ampliando meu crescimento profissional.

À Universidade do Minho e à Escola de Enfermagem, em particular aos docentes do Mestrado em Enfermagem pelos ensinamentos que de alguma forma contribuíram para a minha formação académica.

Aos meus colegas e amigos Jessica, Márcio, Patrícia, Amanda, Carine e Filipe por toda a força, motivação, ajuda e companheirismo que sempre demonstraram independente de estarmos longe ou perto.

A todas as estudantes de enfermagem que de livre vontade aceitaram fazer parte do estudo, disponibilizando o seu tempo, tornando possível esta investigação.

A todos aqueles que contribuíram de alguma maneira, para a realização deste trabalho, meus sinceros agradecimentos.

A todos, muito **obrigada**.

## RESUMO

A Resiliência é definida como a capacidade de superar a adversidade e inclui a forma como os indivíduos aprendem a fortalecer-se com a experiência. Compreender a Resiliência nos estudantes de Enfermagem é essencial devido aos níveis mais elevados de *stress* acadêmico em comparação com os estudantes de outras áreas disciplinares. Para além da pressão académica, os estudantes de Enfermagem estão expostos a muitos desafios em contexto clínico. As experiências dos estudantes são stressantes à medida que aplicam novos conceitos e competências nos contextos de prática clínica. Tendo como base alguma da evidência disponível surge a necessidade de explorar e de descrever a perspetiva dos estudantes de Enfermagem sobre a capacidade de Resiliência.

O estudo desenvolvido apresenta uma abordagem indutiva do tipo exploratório e descritivo, com recurso à entrevista aberta, como técnica de recolha de dados. Participaram dez estudantes do curso de licenciatura de uma escola de Enfermagem da região norte do país. A análise das narrativas foi realizada com recurso à técnica de análise de conteúdo, de acordo com Bardin, tendo emergido duas categorias: (i) ser Resiliente; (ii) a Resiliência na formação de enfermagem. A primeira categoria integra três subcategorias (i) atributos; (ii) estratégias de promoção da Resiliência e; (iii) recursos. Da segunda categoria emergiram duas subcategorias: (i) contexto de aprendizagem teórica e; (ii) contexto de aprendizagem clínica.

Os resultados apontam para a importância dos atributos relacionados com o “ser resiliente” destacando-se o autoconhecimento que o estudante apresenta sobre os desafios que enfrenta, a empatia e a capacidade de adaptação a situações novas e desafiantes. As estratégias de promoção da Resiliência incluem formas de lidar com as situações adversas e stressantes, permitindo a autorreflexão da(s) experiência(s) vivenciada(s). Os recursos familiares e comunitários são compreendidos pelos estudantes como determinantes para se tornarem mais resilientes e capazes de superar situações desafiantes de forma adaptativa.

A Resiliência nos estudantes de enfermagem é um tema relativamente recente comparativamente com outras disciplinas e carece de ser aprofundado nos diferentes contextos de aprendizagem no ensino de enfermagem.

**Palavras-chave:** Emoções; Enfermagem; Resiliência, Estudantes.

## ABSTRACT

Resilience is defined as the ability to overcome adversity and includes how one learns to strengthen oneself through experience. Understanding Resilience in nursing students is essential due to the higher levels of academic stress compared to students from other disciplines. In addition to academic pressure, nursing students are exposed to many challenges in clinical settings. Students' experiences are stressful as they apply new concepts and skills in a practice setting. Based on some of the available evidence, there is a need to explore and describe nursing students' perspectives on Resilience. The study took an inductive, exploratory and descriptive approach, using open interviews as the data collection technique. Ten undergraduate students from a nursing school in the north of the country took part of this study. The narratives were analysed using Bardin's content analysis technique, and two categories emerged: (i) being resilient; (ii) Resilience in nursing training. The first category includes three subcategories (i) attributes; (ii) strategies to promote Resilience and; (iii) resources. Two subcategories emerged from the second category: (i) theoretical learning context; (ii) clinical learning context. The results point to the importance of the attributes related to "being resilient", highlighting the student's self-awareness of the challenges they face, empathy and the ability to adapt to new and challenging situations. Strategies to promote Resilience include ways of dealing with adverse and stressful situations, allowing self-reflection on the experience(s). Family and community resources are understood by students as determining factors in becoming more resilient and able to adaptively overcome challenging situations. Resilience in nursing students is a relatively recent topic compared to other disciplines and needs to be further explored in different learning contexts in nursing education.

**Keywords:** Emotions; Nursing; Resilience; Students.



## ÍNDICE

<i>Licença concedida aos utilizadores deste trabalho</i> .....	ii
RESUMO .....	vi
ABSTRACT .....	vii
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS .....	ix
ÍNDICE DE TABELAS .....	x
1. INTRODUÇÃO .....	11
CAPÍTULO 1 – Resiliência .....	13
1.1- Caracterização da Resiliência .....	13
1.2 - Resiliência e Saúde .....	16
1.3 - Características e fatores relacionados com a Resiliência .....	17
1.4 - Resiliência na Formação em Enfermagem .....	22
CAPÍTULO 2 - Metodologia .....	24
2.1 - Questão de investigação e objetivos do estudo .....	25
2.2 - Paradigma e tipo de estudo .....	26
2.3 – Seleção dos participantes .....	26
2.4 - Instrumento e protocolo de recolha de dados .....	27
2.5 - Procedimentos de Análise e Tratamento de Dados .....	28
2.6 Procedimentos Éticos .....	29
CAPÍTULO 3 - Apresentação e Discussão dos resultados .....	29
3.1. Ser resiliente .....	32
3.2. A Resiliência na formação de Enfermagem .....	38
CAPÍTULO 4 - Conclusão .....	41
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	44
ANEXOS .....	51
ANEXO I .....	52
ANEXO II .....	55
APÊNDICES .....	57
APÊNDICE I .....	58
APÊNDICE II .....	60

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

OMS - Organização Mundial de Saúde

CEICVS - Comissão de Ética para a Investigação em Ciências da Vida e da Saúde

DGS – Direção Geral de Saúde

E – Estudante

n - Frequência

p. – Página

ed. – Edição

et al. – e outros

## ÍNDICE DE TABELAS

<i>Tabela 1 - Caracterização dos participantes .....</i>	<i>30</i>
<i>Tabela 2 – Matriz de redução de dados .....</i>	<i>31</i>

## 1. INTRODUÇÃO

O ser resiliente ou desenvolver Resiliência é um modo de superar eventos negativos e reestabelecer equilíbrio emocional após vivenciar experiências stressantes. Segundo Aryuwat et al. (2023), a Resiliência é comumente descrita como a capacidade de se recuperar dos desafios negativos e das adversidades da vida. Nesse sentido, ser resiliente é, inclusive, reter em si a capacidade de resistir às experiências stressantes sem que estas provoquem desequilíbrio ou disfunção nos indivíduos. Trindade (2011) sugere que a Resiliência é a competência que o indivíduo tem de vencer adversidades, resistindo emocionalmente às contrariedades do ambiente.

Uma vez que a Resiliência é, por um lado, a capacidade de o indivíduo recuperar e adaptar-se após ter vivenciado uma adversidade e, por outro, uma competência para resistir às experiências insalubres, sejam estas físicas, emocionais ou psicológicas (Zandavalli et al., 2020). O tema da Resiliência apresenta particular importância por compreender comportamentos que visem a superação e a adaptação perante as adversidades do meio em que onde o indivíduo está inserido, além de estar relacionada à saúde positiva de uma pessoa (Yunes, 2003; Aryuwat et al., 2023).

No caso particular dos profissionais de saúde, designadamente dos enfermeiros, a aquisição desta competência visa minimizar os potenciais efeitos negativos para o indivíduo que cuida, à medida que potencia ganhos em saúde aos indivíduos de quem cuida (Yunes, 2003). Este pensamento é partilhado por Zandavalli e colaboradores (2020), quando refere que os profissionais de saúde experienciam no seu exercício profissional situações complexas de doença, justificando a necessidade de mobilizar estratégias e recursos que favorecem uma prática segura de prestação de cuidados.

No contexto académico, estudantes de enfermagem estão em contínuo processo de aprendizagem e desenvolvimento pessoal e profissional e, durante o processo de formação, é de suma importância que estes sejam aptos a lidar com todo o tipo de acontecimento. As colocações clínicas, a natureza exigente do currículo, o gerenciamento da vida pessoal com os estudos e a exposição a situações difíceis que envolvem luto, morte, doença crítica e decisões éticas durante a prática clínica, são fatores que aumentam o *stress* dos estudantes de

enfermagem, tornam a Resiliência uma competência valiosa para que desenvolvam com excelência as suas funções como futuros enfermeiros (Thomas & Revell, 2016; Bsharat, 2023).

Neste sentido, dada a importância do conceito de Resiliência no contexto académico emergiu a inquietação de investigar quais as perspetivas que os estudantes finalistas do Curso de Licenciatura em Enfermagem possuem acerca da Resiliência. A Resiliência resulta de um processo dinâmico e progressivo, que varia conforme as circunstâncias e pode influenciar as capacidades emocionais dos futuros enfermeiros. Designamos de estudantes finalistas aqueles estudantes que estão no último ano da sua formação académica e encontram-se num *continuum* de aprendizagem em contextos clínicos. Assim, pretendeu-se, compreender as perspetivas que os estudantes finalistas do Curso de Licenciatura em Enfermagem possuem sobre Resiliência para se adaptarem às exigências da profissão de Enfermagem.

Para a realização deste estudo foi desenvolvida a seguinte questão de investigação: Qual a perspetiva dos estudantes finalistas do curso de enfermagem acerca da Resiliência? E tendo por base a questão de investigação foram delineados os seguintes objetivos específicos: (i) explorar a perspetiva dos estudantes finalistas do curso de Enfermagem acerca da Resiliência; (ii) descrever a perspetiva dos estudantes finalistas do curso de Enfermagem acerca da Resiliência; (iii) identificar a perspetiva dos estudantes finalistas do curso de Enfermagem acerca da Resiliência.

Este estudo encontra-se estruturado em quatro capítulos. Inicialmente, na introdução exploramos o tema da resiliência de forma breve, o tipo de estudo e objetivos, e ainda uma alusão à estrutura do trabalho. No capítulo 1 realizamos uma abordagem teórica sobre o tema em estudo, relativamente à Resiliência, Resiliência e saúde, características e fatores relacionados à Resiliência e a Resiliência na formação em Enfermagem. O capítulo 2 faz alusão à metodologia, à questão de investigação e aos objetivos do estudo. Aborda-se, ainda, o tipo de estudo, a população e a amostra, o instrumento e o protocolo de recolha de dados, bem como, os procedimentos de análise e de tratamento dos dados e, por fim, os procedimentos éticos inerentes a um estudo de investigação. A apresentação e a discussão dos resultados são apresentadas no capítulo 3. Adicionalmente, no capítulo 4, apresentam-se as conclusões, as limitações do estudo e as implicações para a enfermagem. Fazem ainda parte desta dissertação as referências bibliográficas, os anexos e os apêndices.

## **CAPÍTULO 1 – Resiliência**

No capítulo 1 pretende-se apresentar elementos e pontos de vista de alguns dos principais autores a respeito do tema do estudo. Este suporte teórico é fundamental para o enquadramento do problema da investigação. Nesta parte do estudo, apresenta-se os seguintes subcapítulos: Caracterização da Resiliência; Resiliência e Saúde; Características e fatores relacionados com a Resiliência e a Resiliência na Formação em Enfermagem

### **1.1- Caracterização da Resiliência**

A Resiliência, no que diz respeito à área da enfermagem, é considerado um tema que está crescente desenvolvimento no âmbito da investigação. Thomas e Revell (2016) foram das primeiras investigadoras a realizar um estudo que procurou compreender o conhecimento dos enfermeiros educadores sobre como promover a Resiliência nos estudantes de enfermagem. A definição do conceito de Resiliência não é tão óbvia como em outras ciências, designadamente, as ciências exatas. A título de exemplo, na Física, o conceito de Resiliência está associado à capacidade de um material absorver energia sem sofrer deformações permanentes, recuperando a sua forma original (Andrade, 2015). Devido à complexidade e diversidade de variáveis e fatores que envolvem os fenómenos e os acontecimentos que exigem a Resiliência do indivíduo, torna-se complexo gerar um consenso sobre este conceito, variando de acordo com cada área do conhecimento.

Na psicologia, a Resiliência é definida como a capacidade de uma pessoa lidar com situações adversas e de superar experiências traumáticas, emergindo dessas situações a capacidade de enfrentar outros desafios (Masten, 2014). Por situações adversas compreendemos as variáveis às quais o indivíduo está exposto exigindo, por isso, recursos que permitam superar com êxito. Na perspetiva de Grunspun (2002), os fatores de risco para a não aquisição da Resiliência estão presentes no ambiente económico, psicológico e familiar e que apresentam probabilidade de causar danos sociais evidentes. Nesse contexto, Resiliência é uma qualidade, competência ou capacidade individual de resistir a essas situações adversas sem perder o equilíbrio inicial, isto é, se “reequilibrar” constantemente (Tavares, 2001). Nessa linha de pensamento, Tavares (2001) apresenta três pontos de vista como origem do termo, sendo

eles: o físico, o médico e o psicológico. No físico, considera-se que é a qualidade de resistência de um material ao choque, tensão ou pressão, a qual lhe permite voltar sempre a sua forma ou posição inicial. No médico, a Resiliência seria a capacidade de um sujeito resistir a uma doença, infecção ou intervenção, por si próprio ou com a ajuda de medicamentos. No psicológico, uma capacidade de as pessoas resistirem a situações adversas sem perder o seu equilíbrio inicial. Portanto, independente do ponto de vista dos autores que abordam o tema da Resiliência, o resultado de modo geral é o mesmo, adaptar-se a mudanças, superar obstáculos ou resistir à pressão de situações adversas.

Segundo Oliveira e Nakano (2018), a Resiliência caracteriza-se pelos recursos pessoais e contextuais que podem ser utilizados nas adversidades, baseando-se na interpretação que cada indivíduo faz de determinado evento adverso e dos mecanismos de proteção individual que possui. Além disso, para Godinho (2022) a Resiliência pode se basear nas características do sujeito (mecanismos de defesa, personalidade, aspectos cognitivos) e também nos aspectos externos (relações, família, comunidade e cultura).

De acordo com Yunes (2003), a Resiliência é essencial para a adaptação e o desenvolvimento nos períodos de risco, problemas, patologias e tratamento, e ela não é uma qualidade rara ou especial, mas surge de acontecimentos quotidianos e usuais presentes na trajetória de vida dos indivíduos e nas relações desenvolvidas. Por exemplo, indivíduos com maior Resiliência podem gerir melhor as doenças crónicas, ter melhor adesão ao tratamento e ter uma recuperação mais rápida e eficaz.

A Resiliência emocional relaciona experiências positivas que proporcionam sentimentos de autoestima, autoeficácia e autonomia, que capacitam o indivíduo a lidar com mudanças e a construir estratégias para a resolução de problemas. A Resiliência académica engloba o contexto escolar como um lugar onde as capacidades e habilidades para resolver problemas e lidar com adversidades podem ser adquiridas com a ajuda dos agentes educacionais. E a Resiliência social envolve fatores relacionados ao sentimento de pertença, relacionamento com os pais e amigos, relacionamentos íntimos, ou seja, grupos sociais que estimulem e proporcionem o desenvolvimento de habilidades para resolução de problemas (Garcia, 2001).

Inicialmente, a Resiliência era considerada um traço de personalidade herdado geneticamente, que incluíam o temperamento fácil, um nível elevado de inteligência,

autoestima e controlo pessoal. As pessoas detentoras destes traços experienciavam altos graus de *stress* e não adoeciam. Entretanto, estudos mais recentes revelam que a Resiliência não é uma característica individual, nem genética, e que na verdade é uma competência pessoal e social, que poderá ser desenvolvida conforme as experiências vivenciadas (Castanheira, 2013).

Não sendo a Resiliência uma característica individual, mas sim um processo que pode ser desencadeado em determinados momentos de vida, deve ser entendido como uma interação dinâmica entre as características individuais e a complexidade do contexto ecológico, evidenciando, portanto, que o contexto em que se desencadeiam as situações de *stress* e suas variáveis não pode ser ignorado (Polleto & Koller, 2008). Entendemos o *stress* como um estímulo interno ou externo que, ao constranger o indivíduo, excede suas fontes de adaptação enquanto determina uma ação na direção de sua superação. Nesta mesma linha de pensamento, para Godinho (2022), a Resiliência trata-se de uma habilidade de obter novas condições e perspectivas sobre fatos traumáticos e de se restabelecer frente a estes.

Ainda de acordo com os investigadores Polleto e Koller (2008), a Resiliência apresenta fatores de proteção que têm a função de interagir com as eventualidades de vida e acionar processos que possibilitem promover a adaptação e a saúde emocional. Frosi e Pozatti (2011) apresentam a definição de saúde emocional como um estado dinâmico de equilíbrio dos aspetos vitais, da mente e do espírito do Ser.

Para Belancieri et al. (2010), a regulação das emoções pode estar relacionada com as condições do próprio indivíduo, condições familiares e do ambiente. Esse pensamento aponta para a conceção de maior ou menor Resiliência dos indivíduos como resultado da conjugação de fatores externos ao sujeito (condições familiares e apoio do ambiente) e de internos (condições do sujeito). Por condições do próprio indivíduo entende-se qualidades e habilidades presentes no indivíduo, tais como: otimismo, criatividade, memória, flexibilidade, iniciativa. Considera-se, contudo, que para ser resiliente, as emoções precisam ser expressas de maneira adequada, sejam elas positivas ou negativas.

Pereira (2001) sustenta que uma das grandes apostas para o próximo milénio será tornar as pessoas mais resilientes e prepará-las para uma certa invulnerabilidade que lhes permita resistir a situações adversas que a vida proporciona. Seguindo o pensamento do autor em



diálogo com o nosso objeto de investigação, consideramos importante que os profissionais de Enfermagem, sem se desfazer de suas características pessoais, possuam experiência da Resiliência e conhecimento de sua importância na gestão de vivências stressantes sob as quais estão expostos constantemente no exercício de sua profissão. Consideramos que a Resiliência pode ser um elemento que contribui para uma assistência de enfermagem coerente. Sendo assim, nossa pesquisa se insere no conjunto das investigações e discussões atuais na área do desenvolvimento humano.

## **1.2 - Resiliência e Saúde**

O conceito de Resiliência nas ciências da saúde teve o seu início na década de 1970, após serem realizados estudos com pessoas que vivenciaram situações traumáticas agudas ou prolongadas, mas que não adoeciam ou ficavam abaladas como seria o esperado (Sordi, Manfro & Hauck (2011). Como citado anteriormente na concetualização, a Resiliência pode ser definida como a capacidade de o indivíduo responder as adversidades de forma consciente e satisfatória. Não obstante, abordar o tema da resiliência também implica falar sobre saúde e prestação de cuidados (Machado, 2010).

A Resiliência é uma dimensão importante na prestação de cuidados. Contudo, consideramos que, para desenvolver a Resiliência, é necessário que o prestador de cuidados tenha a seu dispor uma rede de recursos, apoio emocional, social e médico, que possam ajudá-lo a superar os desafios. Partilhamos do pensamento de que esses elementos externos ao sujeito prestador de cuidados o auxiliam a desenvolver melhor a resiliência em sua relação com o contexto adverso. Em conformidade com Machado (2010), julgamos que para compreender como os indivíduos conseguem sair fortalecidos de situações adversas e ainda produzir saúde, é importante investigar tudo o que está envolvido no fenómeno da Resiliência.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de doença. E através da saúde, integra-se a prestação de cuidados, uma vez que está relacionada com a promoção de qualidade dos serviços, proporcionando apoio, confiança, respeito e empatia na relação entre a equipa, o doente e a família (Rego & Coelho, 2017).

Machado (2010) é da opinião que os indivíduos que vivenciam diariamente inúmeros acontecimentos desafiantes, estão vulneráveis aos eventos adversos, designadamente a perturbações de natureza física, mental e de fragilidade social. Em contraponto, na perspetiva do mesmo autor, os indivíduos que experienciam situações adversas e não manifestam qualquer evento significativo de doença, demonstram capacidade de gerir a sua saúde em situações adversas.

A literatura especializada na abordagem da Resiliência, em geral, apoia a ideia de que o *stress* físico, emocional e/ou psicológico pode contribuir para a diminuição da capacidade de Resiliência de indivíduos expostos a fatores de risco. Com base neste conhecimento, considerando que qualquer indivíduo possui uma predisposição à Resiliência (Rodrigues et al., 2013) e sabendo que a resiliência é importante na promoção e manutenção da saúde emocional (Melillo et al., 2005), os profissionais de saúde, designadamente os enfermeiros, podem ser atores na promoção da Resiliência no contexto profissional e clínico, à medida que cuidam da sua própria Resiliência (Angst, 2009).

### **1.3 - Características e fatores relacionados com a Resiliência**

Perante as diferentes abordagens sobre a importância da Resiliência na profissão de Enfermagem, destacamos a atenção para a importância de não transformar a Resiliência num fator *stressor* nesse contexto, em detrimento das exigências profissionais. De acordo com Andrade (2015), a Resiliência consiste na estratégia e na capacidade desenvolvida pelos indivíduos para reagir, responder e enfrentar as situações adversas, traumáticas e violentas de forma positiva.

Conforme Vilelas et al. (2013), o indivíduo possui a capacidade de recuperar, resistir à doença, adaptar-se ao *stress* ou prosperar face à adversidade, podendo a Resiliência ser avaliada através dos fatores e características pessoais para enfrentar essas situações. A presente argumentação acerca da Resiliência evidencia a característica da Resiliência como um estado desenvolvido pelo indivíduo que se encontra em relação com o fator *stressor*.

Este estado constitui numa resposta do indivíduo ao fator/contexto *stressor* como mecanismo de proteção/preservação do seu equilíbrio psicoemocional com o intuito de executar bem sua

ação ainda que sob condições adversas. Nesse sentido, o termo Resiliência é visto como um “novo olhar sobre velhos problemas”, que contempla a existência de uma subjetividade que prevê que um indivíduo seja capaz de valorizar as suas experiências de forma criativa, suscetível à inovação e à mudança (Barlach, 2005).

A Resiliência não pode ser considerada um escudo, expondo o indivíduo a desafios constantes, tornando-o, deste modo, resistente a todas as adversidades. O indivíduo é confrontado com a adversidade, ficando suscetível às forças que ameaçam sua integridade física ou psíquica, mas que é capaz de se reestabelecer e sair fortalecido (Angst, 2009; Barlach, 2005). A Resiliência é compreendida como o processo de enfrentamento dos fatores stressores, permite uma construção psíquica aliada à adaptação social que mobiliza recursos internos, como os pensamentos individuais e externos, como o suporte social e afetivo (Vilelas et al., 2013).

Sordi, Manfro e Hauck (2011), ao procurarem diversos estudos, citam diferentes características individuais associadas com maior capacidade de Resiliência, sendo elas, a inteligência, estabilidade emocional, estratégias de *coping*, autonomia e controle. Nesta perspectiva observa-se que os indivíduos resilientes apresentam características em comum, as quais constituem o pilar de sua Resiliência, nomeadamente a independência, a capacidade de se relacionar, a iniciativa, a criatividade, a ética, a autoestima e, por fim, o (bom) humor. Por outro lado, a baixa capacidade de resiliência pode gerar problemas psicossociais e físicos (Andrade, 2015), ao mesmo tempo pode indicar ausência de elementos à sua disposição (condições mínimas de material, pessoal, estrutura e valorização) que potencializariam o desenvolvimento da Resiliência por esse indivíduo. Aryuwat et al. (2023) também mencionam que as características como a autoeficácia, ser positivo, autoconfiança, autocompaixão e estar satisfeito com a vida, são fatores que afetam a Resiliência.

O *coping* é considerado um mecanismo e/ou estratégia de enfrentamento que se refere aos esforços para regular o estado emocional, cognitivo e comportamental para lidar com situações stressoras e com demandas internas e externas que estão excedendo ou sobrecarregando seus recursos individuais, e acaba por vezes sendo confundido com a Resiliência (Sordi, Manfro & Hauck, 2011; Muller, Silva & Pesca, 2021). Segundo Lazarus e Folkman (1984), as estratégias de *coping*, enquanto estratégias de enfrentamento do *stress*,

são definidas como o modo como as pessoas reagem ao *stress*, determinadas por fatores pessoais, exigências situacionais e/ou recursos disponíveis.

A Resiliência encontra-se ligada ao *coping*, que é considerado um fator que resulta em boa adaptação a situações stressantes. O *coping* é um conjunto de estratégias que funciona como moderador dos efeitos negativos do *stress*, integrando os processos de Resiliência do indivíduo. (Santos & Dell’Algio, 2006; Meléndez et al., 2015).

Segundo Angst (2009), não existe um indivíduo resiliente, mas sim um indivíduo que está resiliente (estado de ser), onde as influências entre o ambiente e indivíduo relacionam-se, fazendo com que o indivíduo identifique qual a melhor conduta a ser tomada naquele contexto.

A autora Angst (2009) afirma, ainda, que não se deve focar apenas em considerar um indivíduo resiliente ou não, pois as suas características resilientes ou não resilientes estão também relacionadas ao ambiente onde o indivíduo está inserido. Estabelecendo a importância de compreender que a Resiliência não é uma característica obtida, e sim desenvolvida de diversas formas e em diferentes contextos. Conforme Wondracek e Dahmer (2007, p. 116):

*Algumas pessoas têm maior capacidade de suportar adversidades. Provavelmente, há uma combinação de genética (resistência constitutiva) e história (resistência localizada) para explicá-lo. Mas todas as pessoas podem aumentar sua “imunidade” perante a adversidade, bem como a capacidade de “não-hospedagem” do agressor. Poder-se-ia dizer que terapia e aconselhamento são processos em que se corta o círculo vicioso de “hospedagem” dos agentes agressores do passado e do presente, por meio do desenvolvimento da imunidade a eles.*

Grotberg (2005) identifica fatores como fonte de Resiliência e os divide em quatro categorias, sendo: “eu tenho”, “eu posso”, “eu sou” e “eu estou”. Na categoria “eu tenho”, refere-se ao apoio, ter pessoas no entorno em quem se confia e que tem admiração incondicional pelo indivíduo, e também pessoas que coloquem limites e com quem se possa aprender sobre perigos e problemas; pessoas que mostram, por meio de sua conduta, a forma correta de proceder; pessoas que incentivem a independência do sujeito e que o ajudem quando este está doente ou em perigo.

Na categoria “eu posso”, remete a aquisição de habilidades interpessoais e resolução de conflitos, pois menciona a abordagem do tema que assusta ou inquieta o indivíduo. Procura

uma forma de resolver os problemas e do momento adequado para procurar ajuda quando necessário.

A categoria “eu sou” refere-se a uma pessoa por quem os outros sentem apreço e carinho, que é feliz ao fazer algo de bom para os outros ou quando demonstra respeito por si e pelo próximo. E por fim, na categoria “eu estou”, refere-se a que está disposto(a) a responsabilizar-se pelos próprios atos e seguro de que tudo sairá bem.

Diversos fatores influenciam na Resiliência, seja a conduta adotada, a escolha das palavras e o momento adequado para falar ou até mesmo o sentimento. Para Grotberg (2005), a Resiliência é definida como o resultado da interação dinâmica destes fatores, pois o indivíduo e o meio em que está inserido interagem de forma positiva, e conseqüentemente, contribui para que o indivíduo desenvolva a Resiliência.

Aryuwat et al. (2023), apontam características demográficas, intrapessoais e interpessoais que afetam e influenciam a Resiliência em estudantes de Enfermagem. Algumas características demográficas mencionadas referem-se a renda inadequada, idade, sexo, estado civil, religião e condições de vida. As características intrapessoais incluem autoconfiança, pensamento positivo, autoeficácia e autoestima. Referindo-se às características interpessoais relatadas, aparece o apoio social e a atenção plena. Além disso, os autores realçaram que a resiliência também pode ser afetada e desenvolvida através da aprendizagem acadêmica, da prática clínica e da formação de competências. Ching e Cheung (2021) também validam a ideia de que a atenção plena, autoeficácia, enfrentamento e o ajustamento psicológico são características e fatores que influenciam na Resiliência dos estudantes.

Alguns autores afirmam que a Resiliência envolve fatores de proteção e fatores de risco, considerando fundamental a compreensão destes fatores para analisar a Resiliência. Os fatores de proteção são as influências que modificam a resposta de um indivíduo a algum perigo para um final mais adaptativo, como por exemplo, crenças religiosas, fontes de apoio social, boas relações parentais e outros. Já os fatores de risco, são aqueles que aumentam a hipótese de desadaptação do indivíduo perante uma situação de perigo (Thomas & Revell, 2016).

É relevante salientar que “proteção” não significa falta de vulnerabilidade, mas que, numa trajetória de risco, modificam o rumo do indivíduo para um final mais favorável e adaptado

(Angst, 2009; Machado, 2010). Yunes e Szymanski (2001) relacionam os fatores de risco com toda a sorte de eventos negativos de vida, os quais, quando presentes, aumentam a probabilidade de o indivíduo apresentar problemas físicos, sociais ou emocionais. Entretanto, como mencionado anteriormente, para Grunspun (2002) este conceito pode ser entendido como os fatores presentes no ambiente econômico, psicológico e familiar que probabilizem danos sociais evidentes e à saúde. Riscos ou adversidades são variáveis ambientais ou contextuais que aumentam a probabilidade da ocorrência de algum efeito indesejável no desenvolvimento. Ou seja, os fatores de risco são aqueles que aumentam a probabilidade de um indivíduo apresentar comportamentos negativos e mal adaptados durante o seu desenvolvimento (Delvan, Becker & Braun, 2010).

Assim como o *coping*, os fatores de proteção e os fatores de risco, a vulnerabilidade também é uma característica que está relacionada com a Resiliência. O conceito de vulnerabilidade é entendido como a relação específica entre o indivíduo e determinada circunstância, sendo variável de sujeito para sujeito. Este é utilizado para definir as fragilidades psicológicas que aumentam as probabilidades de um resultado negativo ou indesejável na presença do risco (Castanheira, 2013).

Existem fatores que determinam a vulnerabilidade do indivíduo, aumentando a probabilidade de apresentar problemas físicos, sociais ou emocionais e levar a resultados disfuncionais ou negativos. Para que uma pessoa se encontre em situação de vulnerabilidade, não contribuem apenas os fatores biológicos ou eventos de ordem econômica, mas também a dificuldade de acesso aos bens e serviços socialmente produzidos, a fragilização de vínculos afetivo-relacionais de pertencimento social, violência, dentre outros (Murata, 2013).

A Resiliência tem sido vista como uma habilidade para lidar com situações stressoras, permitindo ao indivíduo superar e resistir situações desfavoráveis. Ela possibilita que as adversidades sejam ultrapassadas e possam tornar-se um fator de desenvolvimento humano (Grotberg, 1995; Murata, 2013). Essa opinião é reforçada por Bsharat (2023) ao dizer que a Resiliência promove a adaptabilidade e o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento eficazes para alcançar o sucesso no trabalho e na vida. Através do exposto, pode-se compreender que as raízes da Resiliência se encontram nos fatores e características psicológicas individuais, que permite o indivíduo a enfrentar um desafio ou adversidade e que pode ser definida como um processo contínuo de adaptação pessoal.

#### 1.4 - Resiliência na Formação em Enfermagem

O estudo da Resiliência possui grandes aplicações no campo da educação, visto que é considerada um novo paradigma de desenvolvimento para estudantes, professores e comunidade educativa em geral, sendo a escola um espaço promotor da mesma (Acevedo & Ochoa, 2005).

Depois da família, a escola é o meio fundamental e essencial para o indivíduo adquirir as competências necessárias para ter sucesso na vida, por meio da superação das adversidades. Por este motivo, cabe à escola um papel fundamental no desenvolvimento da Resiliência, que tem como finalidade a superação dessas adversidades (Fajardo, Minayo & Moreira, 2013).

O ambiente escolar é um contexto importante de desenvolvimento pessoal e profissional, estimulando a capacidade de cada pessoa identificar e conhecer as suas capacidades, competências e aprendizagens (Magalhães, 2012). Uma forma na qual a escola pode contribuir para o desenvolvimento da Resiliência é através da promoção da criatividade e da iniciativa dos estudantes. Ao incentivar a resolução de problemas de forma independente, a escola está estimulando o pensamento crítico e a capacidade de encontrar soluções criativas para os desafios da vida.

O processo educativo vai sendo construído em contextos que são influenciados pela prática formal e informal da educação. Acredita-se que a Resiliência seja influenciada pela saúde psíquica, inteligência, criatividade, superar ou não uma adversidade, pelas ligações afetivas que criou e a pela segurança. Ou seja, o ambiente no qual a pessoa se encontra, influencia no seu processo de desenvolvimento (Assis, 2019).

Os estudantes do curso de Enfermagem devem desenvolver a sua capacidade de Resiliência para lidar com os desafios da sua futura profissão. Portanto, o período de formação é o momento ideal para trabalhar com as suas próprias emoções e as capacidades pessoais, visto que, a Enfermagem é uma profissão que requer uma grande capacidade emocional. Hiew et al. (2000), apontam que a Resiliência reduz a intensidade do *stress* e diminui as emoções negativas como a ansiedade, a depressão ou a raiva, enquanto aumenta a saúde emocional.

O saber lidar com as emoções é uma chave fundamental para que desenvolva uma boa qualificação como futuros profissionais.

As aptidões emocionais dos profissionais de saúde devem ser um elemento íntegro na prestação de cuidados, visto que, são profissionais que vivenciam pressão diariamente e passam por inúmeras situações de *stress*, necessitando de competência para lidar com as emoções para ter eficácia na vida pessoal, social e profissional.

O meio acadêmico permite que estudantes exercitem as suas capacidades e competências, favorecendo o controle sobre as situações. Além disso, o ambiente escolar deve proporcionar oportunidades para que os estudantes desenvolvam competências pessoais e saibam lidar com situações stressantes e adversas (Fonseca & Queirós, 2012). A escola pode contribuir para o desenvolvimento da Resiliência dos estudantes por através da promoção de um ambiente acolhedor, o incentivo ao diálogo, incentivo a expressão de sentimentos, estímulo da autonomia e da responsabilidade.

Além disso, é importante que os educadores estejam atentos às necessidades dos estudantes e que procurem formas de apoiá-los na superação de desafios e de adversidades, criando oportunidades para que desenvolvam sua capacidade de lidar com situações difíceis e aprender com elas.

O trabalho com as emoções no cuidar foi revelado como essencial na relação com o paciente a pessoa alvo de cuidados, pois trata-se de uma competência da atividade prática dos enfermeiros, para que consigam demonstrar sensibilidade e empatia pelo outro, em simultâneo com suas próprias emoções (Lima & Tavares, 2019).

Sendo a Resiliência considerada uma capacidade de lidar com as adversidades e um assunto atualmente estudado pelas implicações que tem na prevenção e promoção do desenvolvimento humano (Fonseca & Queirós, 2012), torna-se muito importante o desenvolvimento da mesma para aquisição de competências sociais, pessoais e acadêmicas permitindo ao estudante contornar a adversidade e desenvolver-se pessoalmente e profissionalmente.

É importante destacar que a Resiliência não deve ser vista como uma qualidade inabalável do indivíduo, pois as circunstâncias e contextos mudam e, conseqüentemente, a Resiliência também se altera. Ela deve ser entendida como um conjunto de processos pessoais e



intrapésíquicos que acontecem em determinados momentos da vida do indivíduo (Polleto & Koller, 2008).

O processo de Resiliência é o processo de desenvolvimento humano saudável, de satisfação das necessidades humanas básicas de cuidado e de conexão, de respeito e de desafio, onde existe um sentimento de pertença e de poder (Acevedo & Ochoa, 2005).

Um estudo realizado por Côté e colaboradores (2011), mostrou que as pessoas com maior conhecimento sobre regulação emocional possuem mais capacidade para pensarem no “bem social” quando estiverem diante de uma indecisão.

Em contexto escolar, a Resiliência remete a capacidade, tanto individual como em grupo, a resistir a situações difíceis sem perder o seu equilíbrio inicial. E a promoção da mesma no âmbito acadêmico é importante para estabelecer vínculos de socialização, atitudes e comportamentos positivos, favorecendo a resistência às adversidades (Fonseca & Queirós, 2012; Fajardo, Minayo & Moreira, 2010).

Day e Gu (2015), apresentam em seu estudo que a construção da Resiliência nos profissionais está relacionada com as habilidades para sustentar o bem-estar emocional e comprometimento profissional. Isso evidencia a importância da resiliência no contexto educativo, social e comunitário perante as diferentes adversidades.

A Resiliência, além de ser caracterizada como a capacidade de ultrapassar as adversidades, também tem o papel de ensinar a enfrentar e superar, melhorando os aspectos positivos da vida (Reivich & Shatté, 2002). Por isso, a Resiliência perante estudantes de enfermagem, que se encontram num processo de aprendizagem, pode contribuir para melhorar a prestação de cuidados destes futuros profissionais.

Neste sentido, investigar a perspectiva dos estudantes de enfermagem acerca da Resiliência é de grande relevância, visto que, são estudantes em processo de formação que experienciam um *continuum* de situações de saúde/doença complexas aquando no percurso académico.

## **CAPÍTULO 2 - Metodologia**

A fase metodológica refere-se a uma etapa de trabalho sistemático, que procura respostas para as questões da pesquisa (Pereira et al., 2018). A metodologia científica compreende um conjunto de procedimentos que devem ser sistematizados da seguinte forma: clareza na questão problema, atender os objetivos predeterminados, construção do enquadramento teórico, escolha adequada dos instrumentos e técnicas de pesquisa, definição do cronograma, colheita e análise dos dados e conclusão (Oliveira, 2018).

A metodologia científica fornece explicações da ciência e suas evoluções e orienta quanto aos caminhos que se pode seguir para a construção e desenvolvimento do conhecimento. De forma simplificada, segundo Andrade (2017), traduz um conjunto de métodos ou caminhos que são percorridos na busca do conhecimento.

Nesta parte do estudo, apresenta-se as opções metodológicas, nomeadamente a questão de investigação e os objetivos do estudo, o paradigma e o tipo de estudo, a população e a amostra, o instrumento e o protocolo de recolha de dados, bem como, os procedimentos de análise e o tratamento de dados e os procedimentos éticos.

## **2.1 - Questão de investigação e objetivos do estudo**

Segundo Sousa et al. (2018) a formulação da questão de investigação é uma das fases mais desafiadoras do desenvolvimento da pesquisa, definindo todo o percurso da investigação, permitindo orientar a pesquisa para obtenção de resultados adequados.

Dessa forma, este estudo será norteado pela seguinte questão de investigação: Qual a perspetiva dos estudantes finalistas do curso de enfermagem acerca da Resiliência? Os objetivos do estudo são resultados que se pretendem em função da pesquisa, propondo responder à questão de investigação (Fachin, 2005). Neste sentido, tendo em conta a questão de investigação formulada foram delineados os seguintes objetivos: (i) explorar a perspetiva dos estudantes finalistas do curso de Enfermagem acerca da Resiliência; (ii) descrever a perspetiva dos estudantes finalistas do curso de Enfermagem acerca da Resiliência; (iii) identificar a perspetiva dos estudantes finalistas do curso de Enfermagem acerca da Resiliência.

## **2.2 - Paradigma e tipo de estudo**

Atendendo a que o nosso objetivo não é chegar a certezas que favoreçam generalizações dos resultados, mas conhecer e compreender um determinado fenómeno em mais profundidade, optou-se por uma abordagem metodológica centrada em pressupostos qualitativos e por um exploratório e descritivo. Para Bogdan e Biklen (2006), a abordagem qualitativa favorece a compreensão dos comportamentos tendo por base a perceção dos sujeitos da investigação e a recolha de dados ricos em narrativas descritivas relativas a pessoas, locais e conversas, possibilitando, deste modo, à experiência dos participantes em estudo. Este estudo é do tipo descritivo exploratório porque procurou investigar a perspetiva que os estudantes de enfermagem atribuem à resiliência e cujo conhecimento carece de maior aprofundamento (Fortin et al. 2009). Esta metodologia “... serve para compreender o sentido da realidade social na qual se inscreve a ação, (...) e tem por finalidade chegar a uma compreensão alargada dos fenómenos” (Fortin et al, 2009, p. 20).

O paradigma qualitativo apresenta-se como a tentativa de compreender e explicar os significados e características dos objetos do estudo, realçando valores, crenças, opiniões e atitudes comportamentais de grupos, permitindo ao pesquisador a compreensão dos objetos estudados (Proetti, 2017).

## **2.3 – Seleção dos participantes**

A seleção dos participantes deste estudo foi obtida por conveniência, este tipo de abordagem têm a vantagem de ser de fácil acesso e com recursos limitados, pois é composto por pessoas que estão num determinado local, disponíveis num determinado momento, podendo ser elegíveis para integrar o estudo (Fortin, 2009).

De modo a cumprir o objetivo, participaram desta investigação os estudantes do 4º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem de uma Escola de Enfermagem pública situada na região Norte de Portugal. O estudo contou com a participação de 10 estudantes de idades entre 21 e 44 anos e que aceitaram participar de forma voluntária na investigação.

De acordo com os autores Bogdan e Biklen (2006), tendo em conta o tipo de estudo, a amostragem dos participantes é pequena, contextual, não generalizável e não representativa estatisticamente. A população é constituída pelo conjunto de todos os elementos pertencentes a um grupo definido tendo características em comum que são necessárias a esta investigação e a amostra é um conjunto de indivíduos que foram retirados de uma população (Fortin, 2009). Quando estamos perante um estudo de natureza qualitativa falamos em participantes e não em amostra, como corrobora Polit et al. (2004, p.44) “os indivíduos que cooperam no estudo têm uma parte mais ativa do que passiva e são, por isso, denominados informantes ou participantes do estudo”.

#### **2.4 - Instrumento e protocolo de recolha de dados**

De acordo com os conhecimentos que se detêm do tema em estudo, optou-se por utilizar como instrumento de colheita de dados a entrevista, pois é a mais adequada para se compreender o significado de um acontecimento ou fenómeno que foi ou é vivenciado por cada um dos participantes (Fortin, 2009).

Neste sentido, a recolha dos dados foi realizada através da entrevista aberta, dando maior liberdade de resposta e flexibilidade ao entrevistado. A entrevista aberta permite obter informações e respostas detalhadas sobre temas complexos e possibilita a recolha de “dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspetos do mundo” (Bogdan & Biklen, 2006 p.134). Possibilita também, o acesso ao contexto do comportamento das pessoas e promove um caminho para o investigador compreender os significados desse mesmo comportamento (Ibidem). Cada participante foi entrevistado uma vez, em dia e hora que lhe foi mais conveniente, através da plataforma online (Colibri V3). A entrevista seguiu um guião (Apêndice I) elaborado previamente que era composto por duas partes: uma primeira parte constituída pela Caracterização do Participante que visava recolher informações sociodemográficas permitindo traçar o perfil do estudante do ensino superior participante e a segunda parte composta pelo Guião que carregava a questão de investigação. No sentido de validar as questões e a condução das entrevistas, foi realizado um pré-teste da entrevista, com uma participante com características similares aos da amostra, sendo que esta

participante não constituiu a amostra do estudo. Todas as entrevistas foram gravadas e transcritas pela investigadora. A autorização para a gravação foi previamente solicitada aos participantes, que tiveram acesso as transcrições e validaram o discurso que foi transmitido. A fim de garantir o anonimato dos participantes na análise dos dados, estas foram mencionadas como E, seguidas no número da entrevista, de 1 a 10 que foram organizadas de forma aleatória.

## **2.5 - Procedimentos de Análise e Tratamento de Dados**

Para realização da análise dos dados, utilizou-se a Análise de Conteúdo Temática proposta por Bardin (2016). Esta análise é constituída por um conjunto de técnicas de investigação e análise, com descrições objetivas sistematizadas. A presente análise divide-se em três etapas, designadamente: i) a pré-análise, a fase de organização, onde se retomam as hipóteses e objetivos iniciais da pesquisa com objetivo de operacionalizar e sistematizar as ideias; ii) a exploração do material, que tem como objetivos de categorizar e codificar o material organizado na pré-análise e; iii) o tratamento dos resultados e interpretação, que consiste no tratamento dos dados de modo a serem significativos e válidos, podendo ser feita por meio da inferência, que é um tipo de interpretação controlada. Para que se obtenha êxito nessa síntese, a interpretação deve fazer articulações entre os objetivos do estudo e os resultados.

Neste sentido, de acordo com a autora mencionada, iniciou-se a pré-análise das entrevistas que correspondeu à fase de transcrição e leitura flutuante para uma primeira interiorização do que foi abordado, seguido da organização dos dados, onde se retomaram os objetivos iniciais da pesquisa com intuito de operacionalizar e sistematizar as ideias. Em seguida, foi realizada a exploração do material, onde foi feita uma leitura mais cuidadosa juntamente com a elaboração de um documento contendo o conteúdo mais relevante para este estudo. Com o material resultante desta análise mais profunda, criou-se a (tabela 1) para apresentação dos dados sociodemográficos e a (tabela 2) para apresentar a matriz de redução de dados, pois considerou-se ser a forma mais clara de expor os achados. E por último, no tratamento dos resultados e interpretação os dados da investigação, os mesmos foram vinculados à literatura, construindo novas informações a partir do objetivo do estudo.

## **2.6 Procedimentos Éticos**

Toda investigação envolvendo seres humanos deve considerar a proteção dos dados e direitos, tendo uma postura ética e profissional. Foi fornecido aos participantes todas as informações acerca da investigação, garantindo a decisão livre da sua participação. Durante a investigação, houve atenção para garantir o cumprimento dos princípios éticos da pesquisa científica: não causar danos, consentimento informado, anonimato, confidencialidade, proteção dos sujeitos e da amostra, liberdade de participação e de recusa e abandono da investigação.

Inicialmente foi solicitado autorização, via e-mail, à presidência da escola de Enfermagem onde se realizou o estudo para aceder aos estudantes do 4º ano do curso de Licenciatura em Enfermagem e, posteriormente, realizar a recolha de dados.

A coleta dos dados foi realizada após o parecer favorável do projeto pela Comissão de Ética para a Investigação em Ciências da Vida e da Saúde (CEICVS) da Universidade do Minho sob identificação do documento: CEICVS 130/2022.

De modo a garantir os aspetos éticos, cada participante assinou o termo de “Consentimento Informado, Livre e Esclarecido”, (Apêndice II), conforme norma da DGS (2013), onde estavam descritos o enquadramento, a explicação do estudo, as condições, a confidencialidade e o anonimato da participação.

Para proceder à recolha de dados, foi realizado contacto via correio eletrónico com os estudantes do 4º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem, com apresentação e explicação dos objetivos deste estudo. Após esta explicação e esclarecimento de dúvidas os interessados em participar de forma voluntária neste estudo leram e assinaram o consentimento informado referido anteriormente. De seguida as entrevistas foram agendadas previamente com cada participante em data e hora conveniente para ambos.

## **CAPÍTULO 3 - Apresentação e Discussão dos resultados**

No capítulo 3, com o objetivo de simplificar a leitura e a interpretação dos dados, optámos pela sua apresentação e discussão de forma integrada. Neste sentido, apresenta-se a

caracterização das participantes do estudo, os resultados obtidos através das entrevistas e discutem-se os resultados à luz do enquadramento teórico.

#### Caracterização sociodemográfica das participantes

Este estudo teve uma participação de 10 estudantes (n=10), todas do sexo feminino, a maioria com 21 anos de idade, uma com 22 anos (n=1), uma com 25 anos (n=1), e uma com 44 anos (n=1), vivem com o pai e a mãe (n=8), sendo que três destas também vivem com irmãos (n=6), com tias (n=1), uma com cunhado e sobrinho (n=1) e uma com marido e filhos (n=1) (Tabela 1).

*Tabela 1 - Caracterização dos participantes*

Participante	Idade	Sexo	Com quem vive
E1	21	F	Pai, Mãe e Irmã
E2	21	F	Pai, Mãe e Irmã
E3	25	F	Pai, Mãe e Tias
E4	44	F	Marido e Filhos
E5	21	F	Pai e Mãe
E6	21	F	Pai e Mãe
E7	21	F	Mãe, irmã, cunhado e sobrinho
E8	21	F	Pai, Mãe e Irmã
E9	21	F	Pai, Mãe e Irmã
E10	22	F	Pai, Mãe e Irmão

Fonte: elaboração própria com base nas entrevistas realizadas para o estudo.

De acordo com os resultados da amostra, em que a maioria das participantes tem 21 anos, conforme a pesquisa de Martins (2021), em 2020/2021 90,4% dos estudantes a ingressarem o ensino superior possuíam até 21 anos, tendo uma mediana de 18,5 anos de idade. Além disso, a presença das mulheres no ensino superior tem sido maior, em 2020/21 54% eram mulheres e 46% homens.

Após aplicação dos procedimentos de análises descritos no capítulo anterior, emergiram duas categorias relativas ao tema, a primeira *Ser resiliente*, que emergiu as subcategorias *i) Atributos; ii) Estratégias de promoção da Resiliência e iii) Recursos*. E a segunda *A Resiliência na formação de enfermagem*, que emergiu as subcategorias *i) Contexto de aprendizagem teórica e ii) Contexto de aprendizagem clínica*. Este processo resultou na organização uma matriz de redução de dados (Tabela 2).

*Tabela 2 – Matriz de redução de dados*

<b>Categoria</b>	<b>Subcategoria</b>
Ser resiliente	Atributos
	Estratégias de promoção da Resiliência
	Recursos
A Resiliência na formação de Enfermagem	Contexto de aprendizagem teórica
	Contexto de aprendizagem clínica

Fonte: elaboração própria tendo por base a análise do conteúdo das entrevistas.



### 3.1. Ser resiliente

Na primeira categoria “**Ser resiliente**” foram destacadas três subcategorias que emergiram das entrevistas com as participantes do estudo. Sendo elas, os atributos e as estratégias de promoção da Resiliência e os recursos.

#### *Atributos*

Os atributos pessoais de pessoas resilientes incluem um *locus* de controle interno, comportamento pró-social e empatia, autoconfiança e otimismo, bem como a capacidade de organizar diariamente responsabilidades (Cleary et al., 2018). O ser resiliente, manifesta vários atributos, muito valorizados pelos participantes em estudo, designadamente a empatia “*temos que ter aquela certa empatia*” (E1). Para Goleman (1996), a empatia é crucial para construir relacionamentos saudáveis, tanto pessoais quanto profissionais. Ela permite uma comunicação mais eficaz, ajuda a evitar conflitos e contribui para um ambiente mais colaborativo e produtivo. Para o mesmo autor, é necessário ter empatia e ter esperança para os indivíduos desenvolverem competências de Resiliência (Goleman, 1996). Mufato & Gaíva (2019) defendem que a empatia se refere à capacidade de se colocar no lugar do outro, compreendendo os sentimentos, perspectivas e necessidades dos indivíduos. Para profissionais da saúde, a empatia é fundamental para estabelecer uma relação de confiança com a pessoa cuidada, o que pode ajudar a melhorar a adesão ao tratamento e, por conseguinte, a qualidade dos cuidados prestados.

Apesar da empatia e da Resiliência serem habilidades diferentes, elas podem ser complementares. A Resiliência ajuda a lidar com o *stress* e as adversidades, enquanto a empatia pode ajudar a se conectar com os outros e construir relacionamentos (Yunes, 2003; Trindade 2011; Mufato & Gaíva, 2019) Juntas, essas habilidades podem ajudar as pessoas a lidar com as emoções e os relacionamentos de forma mais eficaz e positiva, promovendo competências profissionais específicas.

Um atributo mencionado pelos participantes do estudo foi o da adaptação, “*forma como ela se adapta ... às situações ... aos desafios com que é confrontada*” (E6). Stephens (2013) e Taylor e Reyes (2012) utilizam a adaptação como forma de descrever a capacidade de superar adversidades. Para Stephens (2013), a Resiliência do estudante de enfermagem é desenvolvida através de um processo individualizado que ocorre através do uso de fatores de

proteção pessoais para percorrer com sucesso o *stress* e as adversidades percebidas, a autora diz que “sucessos cumulativos levam a melhores habilidades de adaptação e bem-estar” (p.130), ou seja, a acumulação de experiências para as quais o indivíduo é exposto direcionam para melhores habilidades de adaptação e de bem-estar. Segundo os autores Reivich e Shatté (2002), a Resiliência possui o papel de ensinar a enfrentar e superar situações complexas, melhorando os aspectos positivos da vida, o que valida o que outra participante também menciona acerca da adaptação *“Adaptar-me, lidar com as dificuldades, desafios ou situações, situações stressantes”* (E10). Ozsaban, Turan e Kaya (2019) salientaram que os estudantes de enfermagem com elevados níveis de Resiliência terão maior probabilidade de recuperar com sucesso de experiências desagradáveis o que podem afetar a sua saúde física, mental e social. Corroborando com os autores mencionados anteriormente, Aryuwat e colaboradores (2023), sugerem que a Resiliência dos estudantes de enfermagem pode ser definida como a capacidade de adaptação a situações e obstáculos difíceis, o que também confirma o que outras participante mencionam *“capacidade que nós mesmos temos ... de nos adaptar às situações”* (E7) e *“como nós lidamos com as mudanças, as adversidades”* (E9). A Resiliência pode ser vista como a capacidade de se recuperar rapidamente de uma circunstância adversa e desafiadora para atingir objetivos vitais (Aryuwat et al., 2023).

No conceito da Resiliência existem fatores de proteção que podem ser identificados, estes incluem o otimismo, sentido de humor, a flexibilidade e a autoeficácia (McAllister & McKinnon, 2009). Estes fatores podem ser compreendidos no *corpus documental*: *“autoconhecimento de mim mesma”* (E9) e *“saber lidar com o fracasso, ..., saber manter o seu equilíbrio emocional, ..., ser flexível, conseguir resolver problemas de forma astuta e, ..., ter confiança em si”* (E10). Para as autoras anteriormente mencionadas esses fatores de proteção aumentam Resiliência e estão fortemente associados à formação dos estudantes de enfermagem (McAllister & McKinnon, 2009).

Gerir as emoções também foi um atributo mencionado pelas participantes do estudo: *“capacidade de fazer, ..., uma gestão positiva das nossas emoções”* (E2), *“reagir de forma emocional”* (E6) e *“conseguir trabalhar as nossas próprias emoções”* (E3). Conforme mencionado na contextualização teórica, Belancieri et al. (2010), ao abordar a regulação das emoções, sugerem que para ser resiliente, o indivíduo precisa de expressar as suas emoções de forma adequada. Os indivíduos resilientes têm uma capacidade aumentada de lidar com

situações desagradáveis e tomar decisões difíceis, permitindo gerir as suas emoções de forma eficaz. Essa capacidade de autocontrolo emocional permite-lhes manter a calma e a clareza mental em situações problemáticas, o que lhes possibilita encontrar soluções eficazes e lidar com a adversidade de forma construtiva (Trindade, 2011). Este pensamento é partilhado por uma participante do estudo: *“tentar manter o seu bem-estar mental e emocional, o autoconhecimento e ... acho que adaptabilidade também”* (E9).

Surge também a capacidade de voltar ao seu estado normal *“perante emoções menos boas consegui voltar ao nosso estado normal”* (E5). Considera-se que a Resiliência possui diversos conceitos. Na psicologia, por exemplo, a Resiliência é frequentemente definida como a capacidade de se adaptar e se recuperar após adversidades, traumas ou situações stressantes. Também Polleto e Koller (2008), acreditam que o indivíduo não consegue viver um episódio *stressante* e voltar à forma anterior, mas ele pode aprender e se desenvolver a partir disso. Independentemente da definição específica adotada, a Resiliência geralmente envolve a capacidade de enfrentar e superar desafios, adversidades ou situações stressantes, bem como, a capacidade dos indivíduos se adaptarem positivamente às mudanças (Vieira et al., 2022).

Portanto, a Resiliência pode ser vista como um processo contínuo, em que a adaptação positiva é resultado de um ciclo de *stress*, recuperação e crescimento pessoal. Nesse sentido, pode ser vista como uma habilidade que pode ser desenvolvida e aprimorada ao longo da vida, através de estratégias de enfrentamento, de aprendizagem com experiências passadas e o fortalecimento de recursos internos e externos (Masten, 2018).

#### *Estratégias de promoção da Resiliência*

Há um reconhecimento crescente de que a introdução de estratégias para aumentar a Resiliência durante a formação académica pode ajudar a atingir o objetivo de criar ambientes de aprendizagem positivos (Grant & Kinman, 2014). Há um constante apelo na comunidade científica para que o conceito de Resiliência seja uma prioridade na formação em enfermagem (Corrin, 2013). De acordo com um dos participantes *“estamos diariamente a ser confrontados com situações que nos representam dificuldades e que nós temos de ser resilientes para conseguir ultrapassá-las mesmo para conseguir vir pra casa e não ter problemas que estão*

*presentes no trabalho*” (E5). Os supervisores podem ajudar os estudantes a reformular as experiências, desde vê-las negativamente até vê-las como uma experiência de aprendizagem (Hodges, Keeley & Grier, 2005). Os enfermeiros enquanto educadores estão numa posição privilegiada para ajudarem os estudantes no desenvolvimento de capacidades técnicas, científicas e humanas, destacando-se muito em particular o desenvolvimento da Resiliência (Stephens, 2013).

Algumas das estratégias mencionadas pelas participantes para ajudar no desenvolvimento da Resiliência compreendem a realização de *“workshop, palestras e treinos específicos”* (E10) e de *“programas de mentoria onde estudantes podem se conectar com profissionais experientes”* (E10). Sales e Chaves (2021) são da opinião de que as estratégias metodológicas e a forma como o professor transmite o conhecimento aos estudantes, influencia diretamente a aprendizagem e a formação dos discentes. Uma abordagem experimental desenvolvida por Grant, Kinman e Alexander (2014), em estudantes de serviço social, com o objetivo de descrever as suas reações emocionais na prática e as formas como as processam para proteger o seu bem-estar pessoal, revelou melhores níveis de empatia, de capacidade reflexiva e de inteligência emocional nos participantes do estudo. As estratégias frequentemente utilizadas por estudantes de enfermagem incluem a resolução de problemas, a procura de apoio para gerir as emoções de forma adequada, pensar positivamente e/ou adoptar uma prática regular de exercício físico (Ching et al., 2020). Essas estratégias são reforçadas pelas participantes *“focar mais em mim, fazer mais autocuidado, seja mais exercício, ... socializar, ..., não focalizar nesses aspetos negativos e manter o meu bem-estar”* (E8), *“falar com pessoas, ... colegas, ... supervisores, ..., sobre o que é que aconteceu. Fazer uma espécie ... de debriefing”* (E8). O estudo de Ching et al. (2020), mostrou que as sessões de briefing e debriefing podem ajudar os estudantes a mobilizar conhecimentos na tomada de decisão e, portanto, permitir uma melhor adaptação aos contextos clínicos. Nessas sessões, os estudantes devem ser incentivados a partilhar as suas experiências, pensamentos e sentimentos, e receber ajuda para preencher a lacuna entre suas expectativas e a realidade (Ching et al., 2020).

Os resultados do estudo de Ching e colaboradores (2020), sugerem a necessidade de os estudantes de enfermagem utilizarem estratégias de evitamento. Os mesmos autores sugerem que os estudantes podem estar a tentar gerir emoções negativas perante situações incontrolláveis experienciadas em contexto clínico. Estes resultados apoiam alguns achados do

nosso estudo *“eu tento ocupar o meu tempo para não pensar demasiado nas coisas, é uma estratégia minha”* (E9).

Outra estratégia também mencionada pelos participantes foi da necessidade da prática de exercício físico *“o exercício físico é uma das coisas que eu utilizo”* (E9). Thomas, Jack e Jinks (2012) reportam no seu estudo uma variedade de reações que o indivíduo pode adotar, por exemplo, por um lado negativo observa-se a compulsão alimentar ou o consumo excessivo de álcool e, pelo lado, mais positivo, a prática de exercício físico.

Trabalhar as próprias emoções tentando dar significado a elas foi mais uma das estratégias que apareceram no discurso dos participantes *“Trabalhar as próprias emoções. Dá-lhes algum significado e conseguir perceber quais são as positivas, as negativas e como transformar as negativas em positivas para enfrentar algumas situações mais complicadas que vemos no estágio”* (E3) e as técnicas de *mindfulness*, meditação e autorreflexão *“introduzir a técnicas de mindfulness, ... meditação para reduzir o stress e também promover a nossa autorreflexão”* (E10). É importante que os professores universitários compreendam as fontes de *stress* (académico, clínico ou pessoal) que podem sobrecarregar a Resiliência dos seus estudantes. Professores e mentores clínicos devem apoiar os estudantes na reflexão das suas expectativas sobre os seus estudos e estágios clínicos, ajudá-los a reformular as suas experiências identificando significado nelas, facilitar o uso de recursos de enfrentamento internos e externos, tais como apoio social e dar tempo para autorreflexão e autocuidado para aumentar sua Resiliência (Ching & Cheung, 2021).

As estratégias de *coping* também foram identificadas pelas participantes *“estratégias de coping para sabermos lidar com as situações”* (E7) e *“estratégias de coping ..., pensar em pontos mais positivos, ..., processar o que é que aconteceu, ... fazer atividades que ... não nos remetam para isso, mas para o bem-estar”* (E8). McCarthy et al. (2018), dizem que os estudantes utilizam estratégias de *coping* adaptativas e desadaptativas, dependendo das suas circunstâncias (passadas e presentes), das necessidades atuais, do que está em jogo e das suas opções de adaptação. As estratégias adaptativas podem incluir pensar positivamente e praticar exercícios físicos e as desadaptativas podem incluir o evitamento e a dependência de substâncias como o álcool/drogas (Ching et al., 2020).

*Recursos*

Na subcategoria dos recursos, uma participante menciona *“é fundamental o apoio, o ambiente em que estamos inseridos”* (E7). Essa frase, corrobora com o que as autoras Thomas e Revell (2016) indicam a respeito das influências externas da Resiliência, que incluem fatores ambientais, como famílias e características de sua comunidade social.

O apoio da família para conseguir ter Resiliência durante o processo de formação foi um dos pontos que surgiram no discurso dos participantes *“eu tive muito apoio dos meus pais ..., da minha família toda, isso ajudou muito nessa parte da Resiliência (...)”* (E1) e *“os meus pais notaram que eu vinha um bocado tristonha e mas não queria falar do assunto”* (E3). Conforme Yunes (2003), a família constitui um agregado essencial na formação da identidade do sujeito e que pode funcionar futuramente como um fator de proteção ou como um fator de risco. Num estudo realizado com 134 estudantes do Ensino Superior, os autores concluíram que, para além do otimismo, da autoeficácia e de dimensões relacionadas com o bem-estar psicológico, existem relações significativas entre as dimensões de apoio social (apoio familiar, apoio de amigos e outros significativos) e a Resiliência (Sabouripour, Hassan & Roslan, 2017). Efetivamente, a família desempenha um papel fundamental na formação da identidade e do desenvolvimento do indivíduo. Os relacionamentos e as interações familiares influenciam diretamente a personalidade e os valores, as crenças, os comportamentos e as emoções dos membros da família. Uma família que oferece apoio emocional, incentiva e promove a comunicação aberta e saudável, contribui no desenvolvimento do indivíduo para enfrentar os desafios e dificuldades da vida. Para Assis et al. (2006) é fundamental a família dar apoio e proteção aos seus filhos.

Além do ambiente familiar, o apoio da instituição de ensino também aparece como um elemento nos recursos para a Resiliência *“apoio quer da escola, como também dos supervisores em campo clínico”* (E7). O corpo docente de enfermagem é responsável por preparar os estudantes para serem enfermeiros competentes. A Resiliência desempenha um papel nessa preparação, porque este conceito foi identificado como um elemento essencial para prática de enfermagem (Thomas & Revell, 2016). Neste sentido, os professores universitários e os supervisores clínicos devem colaborar para construção da Resiliência nos estudantes, preparando-lhes para superar as adversidades, enfrentar desafios e promover o seu bem-estar, deixando-os com um sentimento de autoconfiança e de capacitação. (Ching & Cheung, 2021; Arries-Kleyenstüber, 2021).

Alguns dos participantes do estudo destacam a importância da comunicação *“também tentar falar com os outros que estão na mesma situação que eu”* (E8) e *“comunicação entre os utentes e entre a equipa”* (E9). Estes achados são corroborados por Keener e colaboradores (2021) ao referirem-se à Resiliência entre estudantes de Enfermagem como um processo de desenvolvimento entre os indivíduos, com base nos fatores de proteção individuais para lidar com o *stress* e as dificuldades percebidas. Assim como Thomas, Jack e Jinks (2012) também concordam que a discussão entre pares é uma reação estratégica positiva que o indivíduo pode adotar.

### **3.2. A Resiliência na formação de Enfermagem**

Na segunda categoria **“Resiliência na formação em Enfermagem”** através da análise dos discursos das participantes, emergiram as subcategorias contexto de aprendizagem teórica e contexto de aprendizagem clínica.

#### *Contexto de aprendizagem teórica*

No que diz respeito ao contexto de aprendizagem teórica, os achados do estudo sugerem a necessidade de haver inserção do tema durante a formação *“um assunto que deveria ser mais abordado, ..., nas formações profissionais”* (E2). O meio académico pode ter uma grande influência no desenvolvimento da Resiliência. Os professores têm um papel fundamental em ajudar os estudantes a lidar com desafios e as adversidades, incentivando a sua capacidade de enfrentar e superar situações difíceis. Para que isso aconteça é necessário que os educadores estejam preparados e capacitados para lidar com as emoções dos estudantes, fornecendo-lhes um ambiente seguro e acolhedor. Além disso, é importante que sejam criadas oportunidades para que os estudantes possam aprender a tomar decisões, resolver problemas, expressar as suas emoções de forma saudável e desenvolver a sua autoestima e autoconfiança (Magalhães, 2012; Fonseca & Queirós, 2012).

A Resiliência presente no sujeito pode ser consolidada através do meio resiliente que é transmitido pela ação pedagógica, promovendo o aumento do suporte emocional e afetivo (Fajardo, Minayo & Moreira, 2010), o que vem ao acordo com o mencionado por uma das

participantes *“falasse sobre as emoções que muitas vezes nós sentimos perante as situações que nos são impostas nos estágios e a ... melhor forma de tentar ultrapassar essas emoções e de ser resiliente”* (E5). Um ambiente resiliente, especialmente no contexto educacional, desempenha um papel fundamental nesse processo de suporte emocional.

O currículo escolar também pode desempenhar um papel importante na promoção da Resiliência, como sugerido pelas entrevistadas *“Talvez se pudéssemos ter alguma parte de uma cadeira ou uma cadeira em que conseguíssemos desenvolver um bocadinho isso ou algum apoio sei lá um apoio mais contínuo”* (E3) e *“era mesmo preciso uma unidade curricular ou parte de uma unidade curricular”* (E5). Araujo e Oliveira (2022) concordam que incluir temas relacionados com a gestão de emoções e a resolução de conflitos nos currículos acadêmicos, podem ajudar os estudantes a desenvolverem competências e estratégias importantes para lidar com as dificuldades, além de proporcionar mais segurança, autonomia e liberdade em suas ações dentro e fora dos espaços acadêmicos.

#### *No contexto de aprendizagem clínica*

A Resiliência é claramente reconhecida como uma das características relacionadas à saúde positiva de uma pessoa e possuir um bom nível de Resiliência é vantajoso para enfrentar os desafios e responsabilidades, especialmente quando vivenciam circunstâncias adversas (Aryuwat et al. 2023). Algumas participantes mencionam um impacto perante situações vivenciadas como sugerem os dados *“nem todos os estágios são iguais, nem todos os profissionais trabalham da mesma forma, ..., posso dizer que houve situações em que perdi o sono”* (E1) e *“refleti naquilo que aconteceu e não lhe vou dizer que que não fiquei sensibilizada”* (E3). Esse impacto pode estar relacionado com os desafios do período de transição dos estudantes de enfermagem, como os períodos de transição da adolescência para a fase adulta e da aprendizagem acadêmica para a formação clínica. Estes períodos de transição podem colocá-los sob muita pressão, colocando em risco a sua saúde, incluindo a saúde mental (Aryuwat et al. 2023).

Estudos realizados no ensino de enfermagem indicam a importância da Resiliência como uma influência positiva para ajudar os estudantes de enfermagem a lidar com as adversidades, tais



como o impacto na sua qualidade de vida, aumento do nível de esgotamento acadêmico e sofrimento psicológico (Aryuwat et al. 2023).

A aprendizagem experiencial também pode melhorar muitas das competências associadas à Resiliência. Estudos de caso e práticas simuladas, por exemplo, podem ser usados para melhorar a regulação emocional, a capacidade reflexiva, a inteligência emocional e a empatia (Grant & Kinman, 2014). Tal menção vem ao encontro com o que participantes dizem sobre uma certa superação para situações futuras após já terem vivenciado mais de uma vez a adversidade e aprenderem como lidar perante ela *“procedimentos podiam me deixar mais stressada porque era a primeira vez que eu tava a fazer, agora já fiz tantas vezes que já não fico tão stressada”* (E9) e *“para nos estágios futuros, se calhar com situações equivalentes já não afetaram tanto”* (E1), neste sentido, as oportunidades de aprendizagem, simulação e estágios como parte da formação, podem proporcionar oportunidades para ajudar os estudantes a desenvolver as competências que sustentam a Resiliência (Grant & Kinman, 2014).

Para além disso, o trabalho de Richardson (2002), descreveu a Resiliência como um processo de enfrentamento de adversidades ou ruturas que fortalecem os fatores de proteção associados à Resiliência. Uma participante diz que *“dos contextos ... práticos que realizei ... efetivamente há uma diversidade ... de situações ... que nos obrigam a fazer ... ajustes apesar de termos ... a noção e toda a matéria presente e como devemos fazer as coisas, como devemos estar, fazer, ser, ... muitas vezes ... nós não somos imunes ... aos sentimentos ou às reações”* (E4) o que concorda com Richardson (2002) quando descreve a Resiliência como progressiva e modificável através da educação.

Como mencionado anteriormente, as oportunidades de aprendizagem através dos estágios realizados, podem proporcionar oportunidades para ajudar os estudantes a desenvolver Resiliência (Grant & Kinman, 2014). A participante E8 confirma que *“a prática e estar no contexto é que também nos permite perceber o que é que ... resulta melhor connosco”* (E8), assim como *“só se tem a noção da realidade efetivamente na prática”* (E4). De acordo com Clarke (2006), a aprendizagem no local de trabalho, através de estudos de caso, por exemplo, tem um potencial particularmente forte para melhorar as competências de gestão das emoções e a utilização eficaz das emoções para facilitar a resolução de problemas e a tomada de decisões.

Houve por parte das participantes do estudo, críticas construtivas em relação ao contexto de aprendizagem clínico onde elas dizem que *“A universidade não está a ajudar nessa questão. Devia ter uma cadeira onde os professores conseguissem expor algumas situações que nós teríamos de enfrentar e como é que podíamos, ... quais são as melhores formas para enfrentarmos algumas situações”* (E3). O corpo docente de enfermagem é responsável por preparar os estudantes para o ambiente de saúde que tem sido descrito como de ritmo acelerado, caótico e cheio de conflitos (McAllister & McKinnon, 2009; Pines et al., 2014). *“Os supervisores também deviam ter uma sensibilidade maior para nos formar enquanto futuros enfermeiros”* (E7), como os autores Grafton, Gillespie e Henderson (2010) mencionam, a Resiliência tem um impacto positivo para os profissionais de enfermagem. Portanto, os enfermeiros educadores são desafiados a incorporar a educação sobre a Resiliência nos estudantes de enfermagem (Hodges, Keeley & Grier, 2005). É importante reconhecer o papel da escola na formação de indivíduos resilientes e emocionalmente estáveis. Para que isso aconteça, é necessário que os professores estejam capacitados para lidar com as emoções dos estudantes.

#### **CAPÍTULO 4 - Conclusão**

A Resiliência é compreendida como uma capacidade essencial, especialmente para os profissionais de enfermagem. É comum que esses profissionais se deparem com situações stressantes e desafiadoras, o que pode levar a exaustão emocional. Desenvolver a Resiliência permite que esses profissionais lidem com as exigências emocionais do trabalho de forma mais eficaz, permitindo-lhes manter um equilíbrio emocional e bem-estar geral. Para termos profissionais resilientes, devemos iniciar o processo de desenvolvimento e promoção da Resiliência desde a formação dos estudantes, pois durante a formação acadêmica, os estudantes já enfrentam muitas aprendizagens e desafios promovidos pelos contextos clínicos de aprendizagem. Estes contextos são emocionalmente exigentes, justificando o desenvolvimento da capacidade de Resiliência como estratégia de superação dos desafios encontrados.

Com a realização deste estudo exploratório e descritivo, de natureza qualitativa, tivemos a oportunidade de explorar, descrever e identificar a perspectiva dos estudantes de enfermagem acerca da Resiliência. O estudo surgiu por interesse da investigadora, pelos poucos estudos realizados no contexto nacional e com a intenção de contribuir, embora de forma humilde, para a aprofundamento desta temática no ensino e na prática de enfermagem.

O estudo foi realizado com estudantes do 4º ano do curso de Licenciatura em Enfermagem de uma Escola Superior de Enfermagem localizada na região Norte do país. Participaram da pesquisa 10 estudantes, todas do sexo feminino, com idades entre 21 e 44 anos.

Da análise das entrevistas, emergiram duas categorias que vão ao encontro com o que a literatura atual menciona acerca da Resiliência. A primeira categoria “Ser resiliente”, emergiu três subcategorias, sendo, atributos, estratégias de promoção da Resiliência e aos recursos que as participantes utilizam para a Resiliência. Na segunda categoria “Resiliência na formação de Enfermagem” surgiram as subcategorias contexto de aprendizagem teórica e contexto de aprendizagem clínica.

Dos relatos referentes ao ser resiliente, podemos identificar que as participantes consideram atributos da Resiliência a empatia, a gestão das emoções, a autoconfiança, a adaptação e o principalmente o autoconhecimento. As estratégias de promoção da Resiliência utilizadas pelas participantes estão relacionadas as formas de lidar com as situações adversas e stressantes, trabalhar as próprias emoções, estratégias de coping, autocuidado, mindfulness,

autorreflexão, debriefing, ocupar o tempo e não pensar no assunto. Elas também consideraram estratégias a serem utilizadas pelos docentes, como, ministrar palestras e programas de mentoria. Nos recursos adotados pelas estudantes encontram-se o apoio da família, da escola e do ambiente.

Nos relatos acerca da Resiliência na formação de enfermagem, no contexto de aprendizagem teórica as estudantes mencionam a necessidade de incluir o tema durante a formação de enfermagem, através da criação de uma unidade curricular e do apoio contínuo. No contexto de aprendizagem clínica é referido que só se possui noção da realidade quando estão em ambiente de prática. A falta de promoção da Resiliência, pode levar a problemas como a falta de habilidades de coping e de autorregulação emocional, potenciando maior vulnerabilidade ao *stress*, ansiedade, depressão e outros problemas de saúde mental. Além disso, pode ter um impacto negativo nas relações interpessoais, na capacidade de tomar decisões e na capacidade de enfrentar desafios profissionais.

Os resultados sugerem, à semelhança de alguma da evidência disponível, a necessidade de nos currículos do Curso de Licenciatura em Enfermagem, o aprofundamento de conteúdos relacionados com a Resiliência nos estudantes de enfermagem.

Considera-se que as contribuições deste estudo incluem, proporcionar uma melhor compreensão das características da Resiliência e sua relevância na formação académica dos estudantes de enfermagem e apresentar um estudo empírico que explore a Resiliência e que possa servir de base para futuras investigações nesta área.

Terminado o estudo, é possível encontrar algumas limitações: i) inexperiência do investigador. O facto de ter pouca experiência na condução da técnica da entrevista poderá ter condicionado a condução da mesma e, conseqüentemente, a resposta dos participantes; ii) A não saturação de dados. Pensamos que uma amostra mais robusta poderia ter enriquecido metodologicamente o estudo, o que não aconteceu e, por esse facto, constitui uma limitação do estudo.

Importa, ainda, sugerir o desenvolvimento de mais investigação nesta área, com recurso a outras metodologias e abordagens de forma a aumentar a compreensão e o desenvolvimento da Resiliência.

Em síntese, o estudo concluiu que a Resiliência é um factor importante na formação académica dos estudantes de enfermagem. Destaca-se a necessidade de os educadores de enfermagem promoverem a Resiliência entre os estudantes para ajudá-los a lidar com os desafios de sua futura profissão.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aryuwat, P., Asp, M., Lövenmark, A., Radabutr, M., Holmgren, J. (2023). An integrative review of resilience among nursing students in the context of nursing education. *Nursing Open*, 10(5):2793-2818. <https://doi.org/10.1002/nop2.1559>.

- Angst, R. (2009). Psicologia e resiliência: uma revisão de literatura. *Psicologia Argumento*, 27(58), 253-260. <https://doi.org/10.7213/rpa.v27i58.20225>
- Acevedo, V. E., Ochoa, H. M. (2005). Resiliencia y escuela. *Pensamiento Psicológico*, 1(5), 21-35.
- Arries-Kleyenstüber E. J. (2021). Moral Resilience in Nursing Education: Exploring Undergraduate Nursing Students Perceptions of Resilience in Relation to Ethical Ideology. *SAGE open nursing*, 7. <https://doi.org/10.1177/23779608211017798>
- Araujo, G. G. S. S., Oliveira, E. C. (2022). Competências socioemocionais no currículo escolar: algumas reflexões. *Dialogia*, 41, 1-13. <https://doi.org/10.5585/41.2022.20482>
- Andrade, C. A. B. (2015). *Escolaridade, Autoconceito, e Resiliência em situação de reclusão*. [Dissertação de Mestrado, Universidade da Madeira]. Repositório Científico Digital da Universidade da Madeira. <http://hdl.handle.net/10400.13/865>
- Andrade, M. M. de. (2017). Introdução à metodologia do trabalho científico (10ª ed.). Atlas.
- Assis, S.G., Avanci, J.Q., Pesce, R.P., Deslandes, S.F. (2006). *Superação de dificuldades na infância e adolescência: conversando com profissionais de saúde sobre resiliência e promoção da saúde*. Fiocruz.
- Assis, R. D. de. (2019). Ensino e Aprendizagem e a Resiliencia. *Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad*, 5(3), 26-37. <https://doi.org/10.17561/riai.v5.n3.3>
- Belancieri, M. F., Beluci, M. L., Silva, D. V. R., Gasparelo, E. A. (2010). A resiliência em trabalhadores da área da enfermagem. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 27(2), 227-233. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2010000200010>
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Barlach, L. (2005). *O que é resiliência humana? Uma contribuição para a construção do conceito*. [Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo]. Biblioteca Digital da Universidade de São Paulo. <https://doi.org/10.11606/D.47.2005.tde-19062006-101545>
- Bsharat F. (2023). Stress and Resilience of Nursing Students in Clinical Training During the COVID-19 Pandemic: Palestinian Perspective. *SAGE open nursing*, 9. <https://doi.org/10.1177/23779608231201051>
- Clarke, N. (2006). Developing emotional intelligence through workplace learning: findings from a case study in healthcare. *Human Resource Development International*. 9(4). <https://doi.org/10.1080/13678860601032585>
- Ching, S. S. Y., Cheung, K., Hegney, D., Rees, C. S. (2020). Stressors and coping of nursing students in clinical placement: A qualitative study contextualizing their resilience and burnout. *Nurse Education in Practice*, 42. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.102690>.
- Ching, S. S. Y., & Cheung, K. (2021). Factors Affecting Resilience of Nursing, Optometry, Radiography and Medical Laboratory Science Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 3867. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18083867>

Castanheira, F.P.D. (2013). *A Relação entre a Resiliência e a Vulnerabilidade ao Stresse: estudo numa organização de práticas positivas*. [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Línguas e Administração de Leiria]. Repositório Científico Lusófona. <http://hdl.handle.net/10437/3985>

Cleary, M., Visentin, D., West, S., Lopez, V. & Kornhaber, R. (2018). Promoting emotional intelligence and resilience in undergraduate nursing students: An integrative review. *Nurse Education Today*, 68, 112-120. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.05.018>

Corrin, A. (2013) What do student nurses think about their practice placement experiences? Interim findings from a qualitative research study. *Royal College of Nursing*.

Côté, S., Decelles, K. A., McCarthy, J. M., Van Kleef, G. A., and Hideg, I. (2011). The Jekyll and Hyde of emotional intelligence: emotion-regulation knowledge facilitates both prosocial and interpersonally deviant behavior. *Psychological Science*, 22, 1073–1080. <https://doi.org/10.1177/0956797611416251>

Day, C.; Gu, Q. (2015). *Educadores resilientes, escuelas resilientes. Construir y sostener la calidad educativa en tiempos difíciles*. Narcea.

Delvan, J. da S., Becker, A. P. S., Braun, K. (2010). Fatores de risco no desenvolvimento de crianças e a resiliência: um estudo teórico. *Revista de Psicologia da IMED*, 2(1), 349-357. <https://doi.org/10.18256/2175-5027/psico-imed.v2n1p349-357>

Direção Geral de Saúde, (2013). *Consentimento Informado, Esclarecido e Livre Dado por Escrito* (015/2013). DGS. [https://www.ucp.pt/sites/default/files/2019-03/DGS%20Consentimento%20Informado%20DGS\\_atualizado%204Nov2015.pdf](https://www.ucp.pt/sites/default/files/2019-03/DGS%20Consentimento%20Informado%20DGS_atualizado%204Nov2015.pdf)

Fajardo, I. N, Minayo, M C de S e Moreira, C O.F. (2010). Educação escolar e resiliência: política de educação e a prática docente em meios adversos. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, 18(69), 761-774.

Fajardo, I. N, Minayo, M C de S e Moreira, C O.F. (2013). Resiliência e prática escolar: uma revisão crítica. *Educação & Sociedade*, 34(122). <https://doi.org/10.1590/S0101-73302013000100012>

Fachin, O. (2005). *Fundamentos de Metodologia*. (5). Saraiva.

Frosi, T. O., & Pozatti, M. L. (2011). Práticas Corporais Integrativas e Saúde Emocional. *Revista Didática Sistemática*, 13(1), 76-92. <https://www.periodicos.furg.br/redsis/article/view/2118>

Fortin, M.-F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Lusodidacta.

Fonseca, E. P. A. M. & Queirós, P. J. P. (2012). Estudantes de enfermagem portuguesas: resilientes e auto-eficazes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 117-124. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832339011.pdf>

Godinho, M. T. C. (2022). *O conceito de resiliência em um cenário diante da pandemia de covid-19: uma perspectiva psicanalítica*. [Trabalho de conclusão de curso. Universidade Federal de Tocantins]. Repositório Institucional Universidade Federal de Tocantins. <http://hdl.handle.net/11612/6021>

Goleman, D. (1996). *Emotional intelligence: why it can matter more than IQ*. Bloomsbury.

- Grant, L.; Kinman, G. (2014). Emotional Resilience in the Helping Professions and how it can be Enhanced. *Health and Social Care Education*, 3, 23–34. <https://doi.org/10.11120/hsce.2014.00040>
- Grant, L., Kinman, G e Alexander, K. (2014) What's All this Talk About Emotion? Developing Emotional Intelligence in Social Work Students. *Social Work Education: The International Journal*. 33(7), 874-889, <https://doi.org/10.1080/02615479.2014.891012>
- Grafton, E., Gillespie, B., Henderson, S. (2010). Resilience: the power within. *Oncology Nursing Forum*, 37(6), 698-705. <https://doi.org/10.1188/10.ONF.698-705>
- Garcia, I. (2001). Vulnerabilidade e resiliência. *Adolescência Latinoamericana*, 2(3), 128-130.
- Grotberg, E. (1995). *A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit*. Early Childhood Development: Practice and Reflections, (8). <https://bibalex.org/baifa/attachment/documents/115519.pdf>
- Grotberg, E. H. (2005). Introdução: Novas tendências em resiliência. In A. Melillo, E. N. S. Ojeda (orgs), *Resiliência: Descobrendo as próprias fortalezas* (pp. 15-22). Artes Médicas.
- Grunspun, H. (2002). Violência e resiliência: a criança resiliente na adversidade. *Revista Bioética*, 10(9), p. 163- 171.
- Hiew, C.C., Mori, T., Shimizu, M., & Tominaga, M. (2000). Measurement of resilience development: preliminary results with a stat-trait resilience inventory. *Journal of Learning & Curriculum Development*, 1, 111-118.
- Hodges, H.F., Keeley, A.C., & Grier E.C. (2005) Professional resilience, practice longevity, and Parse's theory for baccalaureate education. *Journal of Nursing Education*, 44 (12), 548-554. <https://doi.org/10.3928/01484834-20051201-04>
- Keener, T. A., Hall, K., Wang, K., Hulsey, T., Piamjariyakul, U. (2021). Quality of life, resilience, and related factors of nursing students during the COVID-19 pandemic. *Nurse Educator*, 46(3), 143–148. <https://doi.org/10.1097/nne.0000000000000969>
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Springer.
- Lima, T. O., Tavares, C. M. (2019). As competências socioemocionais na formação do enfermeiro: um estudo sociopoético. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 7. <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0250>
- Machado, A.P.O. (2010) *Resiliência e promoção de saúde: uma relação possível*. Portal dos psicólogos. <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0516.pdf>
- Melillo, A.; Estamatti, M.; Cuesta, A. (2005). Alguns fundamentos psicológicos do conceito de resiliência. In: A. Melillo & E. N. S. Ojeda (orgs), *Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas* (pp.59-72). Artes Médicas.
- Meléndez, J. C., Fortuna, F. B., Sales, A., & Mayordomo, T. (2015). The effects of instrumental reminiscence on resilience and coping in elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 60(2), 294–298. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2014.12.001>



- Muller, J. M., Silva, N., Pesca, A. D. (2021). Estratégias de coping no contexto laboral: uma revisão integrativa da produção científica brasileira e internacional. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 21(3), 1594-1604. <http://dx.doi.org/10.5935/rpot/2021.3.20385>
- Murata, M.P.F. (2013). *Vulnerabilidade e resiliência: fatores de risco e proteção em escolares com necessidades educativas especiais*. [Tese de doutoramento. Universidade Federal de São Carlos]. Repositório Institucional Universidade Federal de São Carlos. <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/2907>
- Magalhães, R. (2012). *A influência da competência emocional no desempenho académico de adolescentes do ensino secundário* [Dissertação de Mestrado, Universidade Lusófona do Porto]. Repositório Científico Lusófona. <http://hdl.handle.net/10437/3069>
- Masten, A. S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development*, 85(1), 6–20. <https://doi.org/10.1111/cdev.12205>
- Masten, A. S. (2018). Resilience theory and research on children and families: Past, present, and promise. *Journal of Family Theory & Review*, 10(1), 12-31. <https://doi.org/10.1111/jftr.12255>
- Mufato, L. F., Gaíva, M. A. M. (2019). Empatia em saúde: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. <https://doi.org/10.19175/recom.v9i0.2884>
- Martins, S. C. (Coord.); Mauritti, R., Machado B. & Costa, A. F. (2021). *Inquérito às Condições Socioeconómicas dos Estudantes do Ensino Superior em Portugal, 2020*. Elaboração Do Estudo: Iscte-Instituto Universitário de Lisboa, CIES-Iscte. Promoção do Estudo: DGES-MCTES.
- McAllister, M. & McKinnon, J. (2009). The importance of teaching and learning resilience in the health disciplines: a critical review of the literature. *Nurse Education Today*, 29(4), 371-379, <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2008.10.011>
- McCarthy, B., Trace, A., O'Donovan, M., Brady-Nevin, C., Murphy, M., O'Shea, M., & O'Regan, P. (2018). Nursing and midwifery students' stress and coping during their undergraduate education programmes: An integrative review. *Nurse Education Today*, 61, 197-209. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.11.029>
- Ozsaban, A., Turan, N., & Kaya, H. (2019). Resilience in nursing students: The effect of academic stress and social support. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 9(1), 71–78. <https://doi.org/10.33808/marusbed.546903>
- Oliveira, M. M. (2018). *Como fazer pesquisa qualitativa* (7ª ed.). Vozes.
- Oliveira, K. S. & Nakano, T. C. (2018). Avaliação da resiliência em Psicologia: revisão do cenário científico brasileiro. *Psicologia em Pesquisa*, 12(1), 1-11. <http://dx.doi.org/10.24879/2018001200100283>
- Pereira, A. M. S. (2001). Resiliência, personalidade, stress e estratégias de coping. In: Tavares J (org), *Resiliência e educação*, 2ª ed (pp.77-94). Cortez.
- Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F.J., & Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da Pesquisa Científica*. Núcleo de Tecnologia Educacional da Universidade Federal de Santa Maria, (1ª ed). [https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic\\_Computacao\\_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf)

- Polleto, M., & Koller, S.H. (2008). Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e proteção. *Estudos de Psicologia*, 25(3), 405-416. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000300009>
- Proetti, S. (2017). As pesquisas qualitativa e quantitativa como métodos de investigação científica: um estudo comparativo e objetivo. *Revista Lumen*, 2(4). <http://dx.doi.org/10.32459/revistalumen.v2i4.60>
- Pines, E., Rauschhuber, M., Cook, J., Norgan, G., Canchola, L., Richardson, C., & Jones, M. (2014) Enhancing resilience, empowerment and conflict management among baccalaureate students: outcomes of a pilot study. *Nurse Education*., 39(2), 85-90.
- Richardson, G.E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *J. Clin. Psychol.*, 58(3), 307-321, <https://doi.org/10.1002/jclp.10020>
- Rego, A., Coelho, P. (2017). Organizar a prestação de cuidados por “enfermeiro de referência” promove a qualidade. *Servir*, 59(5-6). <https://doi.org/10.48492/servir025-6.23469>
- Rodrigues, R., Barbosa, G., Chiavone, P. (2013). Personalidade e resiliência como proteção contra o burnout em médicos residentes. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 37(2), 245-253. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022013000200012>
- Reivich, K., & Shattè, A. (2002). *The resilience factor: 7 essential skills for overcoming life's inevitable obstacles*. (1). Broadway Books.
- Sabouripour, F., Hassan, C. N., Roslan, S. (2017). Predictors of resilience among Iranian graduate students in University Putra Malaysia. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 7(5), 996-1011. <http://dx.doi.org/10.6007/IJARBS/v7-i14/3756>
- Sordi, A. O., Manfro, G. G., Hauck, S. (2011). O Conceito de Resiliência: Diferentes Olhares. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 13(2), 115-132. <http://hdl.handle.net/10183/201004>
- Santos, L. L., & Dell'Alglio, D. D. (2006). A constituição de moradas nas ruas como processo de resiliência em adolescentes. In: Dell'Alglio, D. D., Koller, S. H., Yunes, M. A. M. *Resiliência e Psicologia Positiva: Interfaces do Risco à Proteção*. (pp. 203-231). Casa do Psicólogo.
- Sousa, L.M.M., Marques, J.M., Firmino, C.F., Frade, F., Valentim, O.S. & Antunes, A.V. (2018). Modelos de formulação da questão de investigação na prática baseada na evidência. *Revista Investigação em Enfermagem*, 2(23), 31–39. [https://www.sinaisvitais.pt/images/stories/Rie/RIE23\\_s2.pdf](https://www.sinaisvitais.pt/images/stories/Rie/RIE23_s2.pdf)
- Sales, M. M. L., & Chaves, A. L. G. L. (2021). Importância do professor tutor de resiliência no espaço escolar em turmas do projeto se liga e 9º ano. *Com a Palavra, O Professor*, 6(14), 70–90. <https://doi.org/10.23864/cpp.v6i14.380>
- Stephens, T. M. (2013). Nursing student resilience: A concept clarification. *Nursing Forum*, 48(2), 125–133. <https://doi.org/10.1111/nuf.12015>
- Taylor H., Reyes H. (2012). Self-efficacy and resilience in baccalaureate nursing students. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 9(1), 1–13. <https://doi.org/10.1515/1548-923X.2218>
- Thomas, J., Jack, B.A., Jinks, A.M. (2012). Resilience to care: a systematic review and meta-synthesis of the qualitative literature concerning the experiences of student nurses in adult

hospital settings in the UK *Nurse Education Today*, 32(6), 657-664, <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2011.09.005>

Thomas, L. J., & Revell, S. H. (2016). Resilience in nursing students: An integrative review. *Nurse Education Today*, 36, 457–462. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.10.016>

Trindade, M. F. (2011). *Inteligência Emocional e Resiliência Estudo exploratório junto de uma população universitária* [Dissertação de Mestrado, Universidade Fernando Pessoa]. Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa. <http://hdl.handle.net/10284/3217>

Tavares, J. (2001). A resiliência na sociedade emergente. In J. Tavares (Org.), *Resiliência e educação* (pp.43-75). Cortez.

Vilelas, J., Lucas, I., Silva, I.S., Nunes, A.P., Neves, I.C. das. (2013). The resilience factors scale of Takviriyannun: Psychometric properties of the Portuguese version. *Pensar Enfermagem*, 17(1), 2–16. <https://doi.org/10.56732/pensarenf.v17i1.74>

Vieira, L. S., Machado, W. L., Pai, D. D., Magnago, T. S. B. S., Azzolin, K. O., Tavares, J. P. (2022). *Burnout e resiliência em profissionais de enfermagem de terapia intensiva frente à COVID-19: estudo multicêntrico. Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 30. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5778.3589>

Yunes, M.A.M. (2003). Psicologia Positiva e Resiliência: O foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo*, 8, 75-84. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722003000300010>

Yunes, M. A. M., & Szimanski, H. (2001). Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas. In J. Tavares (Org.), *Resiliência e educação* (pp. 13-42). Cortez.

Zandavalli, R. B., Silveira, J. B. S., Bueno, R. M., Santos, D. T., Filho, E. D. C., Mosqueiro, B. P. (2020). Espiritualidade e resiliência na atenção domiciliar. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 15(42). [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2213](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2213)

Wondracek, K. H. K. & Dahmer, N. (2007). Aprendendo resiliência com a natureza. In Hoch, L. C. & Rocca L, S. M. (Orgs.). *Sofrimento, resiliência e fé: implicações para as relações de cuidado* (pp. 116). Editora Sinodal.

## **ANEXOS**

**ANEXO I**

Parecer do Conselho de Ética da Universidade do Minho



Universidade do Minho

Conselho de Ética

**Comissão de Ética para a Investigação em Ciências da Vida e da Saúde (CEICVS)**

**Identificação do documento:** CEICVS 130/2022

(...)

## **PARECER**

De acordo com a documentação apresentada, o projeto insere-se no âmbito da Dissertação do Mestrado em Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho (ESE-UMinho).

Trata-se de um estudo prospetivo, observacional, qualitativo, do tipo exploratório e descritivo, com o apoio institucional da Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho (ESE-UMinho). O estudo coloca a questão de investigação “Que significado atribuem os estudantes de enfermagem à resiliência emocional na prestação de cuidados?”.

Após verificação e análise dos documentos associados ao processo de pedido de emissão de parecer ético sobre o projeto em apreço, a que reporta a respetiva “Análise e justificação do parecer”, considera-se que (i) o processo está devidamente instruído, (ii) a análise dos documentos apresentados sobre o estudo a realizar obedecem às regras de conduta ética e requisitos exigidos para as boas práticas na experimentação com humanos e (iii) estão em conformidade com o Guião para submissão de processos a pedido de Parecer Ético na UMinho.

---

Face ao exposto, a Comissão de Ética para a Investigação em Ciências da Vida e da Saúde (CEICVS) nada tem a opor à realização do projeto, emitindo o seu parecer favorável, que foi aprovado por unanimidade dos seus membros.

Braga, 3 de novembro de 2022

A Presidente da CEICVS



(Maria Cecilia Lemos Pinto Estrela Leão)

---

## **ANEXO II**

Carta de Apoio da Institucional Escola Superior de Enfermagem da UMinho





**Universidade do Minho**  
Escola Superior de Enfermagem

Braga, 25 de outubro de 2022

### **CARTA DE APOIO INSTITUCIONAL DA ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DA UMINHO**

Prezada Comissão de Ética para a Investigação em Ciência da Vida e da Saúde,  
Na qualidade de Presidente da Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho (ESE-UMinho) venho manifestar o apoio institucional da ESE-UMinho ao projeto no âmbito do Mestrado em Enfermagem, intitulado “Perceções dos Estudantes Finalistas de Enfermagem sobre Resiliência Emocional” da aluna Thaine Leal da Silva, com a orientação da Prof<sup>a</sup> Doutora Maria Filomena Pereira Gomes e Prof<sup>a</sup> Doutora Ermelinda de Fátima Dias da Cunha de Macedo, tal como requerido pela Subcomissão de Ética para as Ciências da Vida e da Saúde da Universidade do Minho.

Grata pela atenção dispensada,

ESPERANÇA DO  
GAGO ALVES  
PEREIRA

Assinado de forma digital  
por ESPERANÇA DO GAGO  
ALVES PEREIRA  
Dados: 2022.10.25 11:57:54  
+01'00'

Esperança do Gago Alves Pereira

## **APÊNDICES**

**APÊNDICE I**  
Instrumento de Recolha de Dados

## CARACTERIZAÇÃO DO PARTICIPANTE E GUIÃO DE ENTREVISTA

### PARTE I – Caracterização do participante no estudo

i. Sexo:  Masculino  Feminino

ii. Idade: \_\_\_\_\_

iii. Com quem vive:

Pai - Idade: \_\_\_\_\_

Mãe - Idade: \_\_\_\_\_

Irmãos - Idade(s): \_\_\_\_\_

Avós – Idade(s): \_\_\_\_\_

Outro. \_\_\_\_\_

### PARTE II – Guião de entrevista

---

Bloco temático	Questão	Objetivo/informação pretendida
Perspetiva dos estudantes de enfermagem sobre Resiliência.	Qual sua perspetiva sobre a Resiliência?	Obter informação que permita descrever e compreender o a perspetiva que estudantes de Enfermagem atribuem a Resiliência.

## **APÊNCIDE II**

Consentimento Informado, Livre e Esclarecido

## CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM INVESTIGAÇÃO

de acordo com a Declaração de Helsínquia<sup>1</sup> e a Convenção de Oviedo<sup>2</sup>

No âmbito do Mestrado em Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho proponho-me realizar um Estudo de Investigação, exploratório, descritivo de âmbito qualitativo, intitulado “Perceções dos Estudantes Finalistas de Enfermagem sobre Resiliência Emocional”, orientado pelas Professoras Filomena Gomes e Ermelinda Macedo. Acrescento que os seus objetivos são: a) explorar a perspetiva dos estudantes finalistas do curso de Enfermagem acerca da Resiliência; (ii) descrever a perspetiva dos estudantes finalistas do curso de Enfermagem acerca da Resiliência; (iii) identificar a perspetiva dos estudantes finalistas do curso de Enfermagem acerca da Resiliência. A amostra selecionada para o estudo inclui escolha por conveniência, composta por estudantes do 4º ano do curso de Licenciatura em Enfermagem de uma Escola Superior de Enfermagem da zona norte do país.

Neste estudo será aplicada uma entrevista aberta a estudantes, tendo como base a seguinte questão: *Que significado atribui os estudantes de enfermagem à Resiliência Emocional na prestação de cuidados?* A entrevista será realizada conforme disponibilidade dos estudantes, prevendo-se uma duração de 30 minutos. Será gravada e integralmente transcrita pela investigadora, respeitando a autenticidade dos dados verbais e não verbais.

O estudo não comporta qualquer tipo de custos para os estudantes, sendo a investigadora a assumir os encargos inerentes ao seu desenvolvimento. A participação no estudo é voluntária, pelo que podem interromper a entrevista, podendo retomar a mesma mais tarde, ou simplesmente desistir de o fazer, não acarretando qualquer prejuízo para o estudante. Os dados recolhidos e analisados serão utilizados para uso exclusivo desta investigação. Toda a informação obtida será confidencial e o anonimato será garantido, sendo atribuída a cada participante um Código Alfanumérico, seguindo melhores práticas de anonimização e singularidade de dados. Em caso algum, a identificação dos participantes será tornada pública ou serão utilizadas referências que permitam a sua identificação. As gravações das entrevistas serão destruídas após a respetiva análise dos dados. Os resultados do estudo serão divulgados aos participantes.

<sup>1</sup> [http://portal.arsnorte.min-saude.pt/portal/page/portal/ARSNorte/Comiss%C3%A3o%20de%20C3%89tica/Ficheiros/Declaracao\\_Helsinguia\\_2008.pdf](http://portal.arsnorte.min-saude.pt/portal/page/portal/ARSNorte/Comiss%C3%A3o%20de%20C3%89tica/Ficheiros/Declaracao_Helsinguia_2008.pdf)

<sup>2</sup> <http://dre.pt/pdf1sdip/2001/01/002A00/00140036.pdf>

O estudo mereceu parecer favorável pela Comissão de Ética para as Ciências da Vida e da Saúde da Universidade do Minho e pelo Diretor da Escola Secundária selecionada para a realização desta investigação.

Para mais informações não hesite em contactar a investigadora responsável Tháine Leal da Silva, através do número de telemóvel [REDACTED] ou via email [REDACTED].

Assinatura do investigador: \_\_\_\_\_

*Por favor, leia com atenção a seguinte informação. Se considerar que algo está incorreto ou que não está claro, não hesite em solicitar mais informações. Se concorda com a proposta que lhe foi feita, queira assinar este documento.*

Declaro ter lido e compreendido este documento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas pela pessoa que acima assina. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pela investigadora.

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ESTE DOCUMENTO É COMPOSTO DE 2 PÁGINAS E FEITO EM DUPLICADO: UMA VIA PARA A INVESTIGADORA, OUTRA PARA A PESSOA QUE CONSENTE**