

RESILIÊNCIA EM ENFERMAGEM: UM OLHAR A PARTIR DE UMA REVISÃO DE LITERATURA

RESILIENCE IN NURSING: A LOOK FROM A LITERATURE REVIEW

RESILIENCIA EN ENFERMERÍA: UNA MIRADA A PARTIR DE UNA REVISIÓN DE LITERATURA

Autora: Maria Cristina Queiroz Vaz Pereira¹

¹ Professora Adjunta Convidada da Escola Superior de Saúde do Politécnico de Leiria; Licenciada em Enfermagem e Ciências da Educação; Mestre em Ciências da Educação; ORCID: 0000-0002-5715-8883. maria.c.pereira@ipleiria.pt;

O presente documento pretende servir de recurso aos estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem, auxiliando-os na construção do seu processo de aprendizagem assente numa perspetiva resiliente. É fortemente recomendado para os estudantes a frequentar a Unidade Curricular de Educação e Formação em Enfermagem e a experienciar os seus Ensinos Clínicos desde o 1º até ao 4º ano do Curso.

RESUMO

Objetivo: Descrever de forma sintetizada as principais conclusões e sugestões das dissertações e teses sobre resiliência em enfermagem. Materiais e métodos: Pesquisa realizada em outubro de 2017 no Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP), com a estratégia de pesquisa: resiliência E enfermagem, com critérios de inclusão dos documentos estarem disponíveis em acesso aberto e como critérios de exclusão os documentos serem relatórios de estágio. Resultados: Amostra constituída por 14 documentos (10 dissertações e 4 teses). A grande maioria dos estudos foram realizados no Brasil e debruçaram-se sobre a resiliência dos utentes/cuidadores. A educação em enfermagem adota um papel relevante na promoção da resiliência. As sugestões dos autores maioritariamente apelam à continuidade de investigações

na área. Conclusões: Contributos para a investigação, formação e prática dos cuidados no campo da resiliência. Cuidar melhor implica educar para a resiliência em enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To describe in a summarized way the main conclusions and suggestions of the dissertations and theses on nursing resilience. Materials and methods: Research carried out on October, 2017 in the *Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal* (RCAAP), with the research strategy: *resiliência E enfermagem*, with inclusion criteria of the documents being available in open access and as exclusion criteria the documents are internship reports. Results: Sample consisting of 14 documents (10 dissertations and 4 theses). The vast majority of studies were conducted in Brazil and focused on resilience of users / caregivers. Nursing education plays a relevant role in promoting resilience. The authors' suggestions mostly appeal to the continuity of investigations in the area. Conclusions: Contributions to research, training and practice of care in the field of resilience. Caring better implies educating for resilience in nursing.

RESUMEN

Objetivo: Describir de forma sintetizada las principales conclusiones y sugerencias de las disertaciones y tesis sobre resiliencia en enfermería. Métodos: Un estudio llevado a cabo el octubre de 2017 *Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal* (RCAAP) con la estrategia de búsqueda: *resiliência E enfermagem*, con los documentos de criterios de inclusión están disponibles en acceso abierto y criterios de exclusión los documentos son informes de

práticas. Resultados: Muestra constituida por 14 documentos (10 disertaciones y 4 tesis). La gran mayoría de los estudios se realizaron en Brasil y se centraron sobre la resiliencia de los usuarios / cuidadores. La educación en enfermería adopta un papel relevante en la promoción de la resiliencia. Las sugerencias de los autores mayoritariamente apelan a la continuidad de investigaciones en el área. Conclusiones: Contribuciones a la investigación, formación y práctica de los cuidados en el campo de la resiliencia. Cuidar mejor implica educar para la resiliencia en enfermería.

PALAVRAS-CHAVE

Resiliência, Enfermagem, Educação

KEY WORDS

Resilience, Nursing, Education

PALABRAS CLAVE

Resiliencia, Enfermería, Educación

INTRODUÇÃO

A resiliência e a enfermagem estabelecem entre si uma estreita relação, se atendermos que cuidar é subsidiar a pessoa a alcançar o seu projeto de vida, adaptando-se a mudanças, transições¹ e ultrapassando adversidades ou situações traumáticas. Manter ou readquirir o equilíbrio emocional e físico carece frequentemente do apoio incondicional, que promove o desenvolvimento de novas competências capacitando para lidar com contextos desfavoráveis. A enfermagem assume de modo preponderante esta função, por se situar de modo privilegiado

nos contextos de doença, dor e sofrimento, mas também de promoção de saúde, com enfoque na mudança de comportamentos e ganhos em saúde. A educação tem um contributo importante, na medida em que deve promover junto dos futuros enfermeiros a capacidade de desenvolver resiliência no outro, sendo que se torna essencial que os professores de enfermagem sejam eles próprios resilientes, para promoverem esta competência. Do cuidar, se espera que brote o sentimento de esperança e capacitação individual através do evidenciar das potencialidades de cada um². A resiliência cruza-se com esta perspetiva, uma vez que se define como a capacidade universal que possibilita a pessoa, o grupo ou a comunidade, minimizar ou vencer os efeitos nocivos da adversidade³. Diagnosticar, planejar, implementar e avaliar os cuidados individualizados é elencar um contributo positivo para a capacitação e no ultrapassar de situações. O conceito de resiliência na perspetiva da enfermagem⁴ define como antecedentes: adversidade, consciência das circunstâncias, mudança e recursos (pessoais, familiares e sociais); como atributos: suporte social, recuperação, *coping* ou adaptação, autodeterminação e perspetiva positiva (esperança, humor, flexibilidade) e como consequências: integração, controle e *coping* positivo.

Existem alguns estudos que apontam para uma correlação positiva entre resiliência e atenção plena, pensamento perseverante, empatia⁵ e *empowerment* ⁶. Acrescentar valor à vida das pessoas deve ser uma premissa da enfermagem. Atender ao desenvolvimento da resiliência deve evoluir para um modo de estar inerente ao enfermeiro, e para isso é preciso ensinar e aprender, realçando-se mais uma vez o papel da educação. O conceito de resiliência integra o otimismo, flexibilidade, senso de humor e autoeficácia⁶. As intervenções de enfermagem são ações privilegiadas de promoção destes aspetos pela proximidade e pela natureza do próprio ato de cuidar. Ao se englobar os fatores protetores individuais externos como o apoio da família, pessoas significativas ou comunidade potencia-se a possibilidade da pessoa desenvolver a sua resiliência. A enfermagem constitui-se como uma profissão ancorada para auxiliar a pessoa a

adaptar-se às adversidades, pelo que a formação dos enfermeiros deve zelar por promover essa responsabilidade, por ser privilegiada na sua área de atuação de proximidade. Cuidar para a resiliência é necessário, sobretudo numa sociedade exigente e em constante mudança.

Na área da intervenção comunitária, estudos têm explorado a vertente da capacitação, sugerindo um modo de atuar em enfermagem com este sentido. É o caso do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar (MDAIF) que “pretende proporcionar um quadro de referência para a prestação de cuidados à família, enquanto unidade, promovendo a capacitação da mesma face às exigências e especificidades do seu desenvolvimento”^{7,p.3}. O Modelo de Empoderamento Comunitário (MEC)⁸ é um outro exemplo de instalação dessa tendência, embora num âmbito mais alargado: a comunidade. O trabalho comunitário, junto das populações em situações desfavoráveis é importante para o desenvolvimento da autoestima, do bem estar, deixando emergir o conforto, a gratidão e a diminuição de sofrimentos angustiantes⁹. É um conceito que algumas vezes se relaciona com a pobreza, condições desfavoráveis, com pessoas sem acesso aos serviços de saúde, educacionais¹⁰, o que justifica uma abordagem junto da comunidade.

Aos enfermeiros também lhes é pedido que sejam eles próprios resilientes e que contribuam de forma inequívoca como uma força para a mudança num sistema de saúde que se quer mais resiliente¹¹. Os enfermeiros licenciados pelas escolas deveriam possuir esta competência. Resiliência e enfermagem traduz seguramente uma relação que nos permite perspetivar que perdurará no tempo e se desenvolverá no sentido de se tornar indissociável. Se assim for, todos sairemos a ganhar.

A presente revisão tem como objetivo descrever de forma sintetizada o conhecimento da resiliência em enfermagem que resulta de dissertações e teses. Acredita-se deste modo

contribuir para o avanço investigativo neste domínio, bem como a translação do conhecimento produzido.

MATERIAIS E MÉTODOS

Revisão de literatura que inclui dados bibliométricos e de síntese de dados, das dissertações e teses. A pesquisa foi efetuada em 25 de outubro de 2017 através do Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP).

A estratégia de pesquisa foi delineada atendendo ao objetivo do estudo e aos descritores DeCS. Os termos foram utilizados em português com o operador booleano “E”: resiliência E enfermagem.

A amostra cumpriu os critérios de inclusão estabelecidos: dissertações e teses disponíveis em acesso aberto. Foram excluídos relatórios de estágio realizados no âmbito de mestrado profissional.

A amostra foi composta por 14 documentos, sendo 10 dissertações de mestrado e 4 teses de doutoramento (Figura 1).

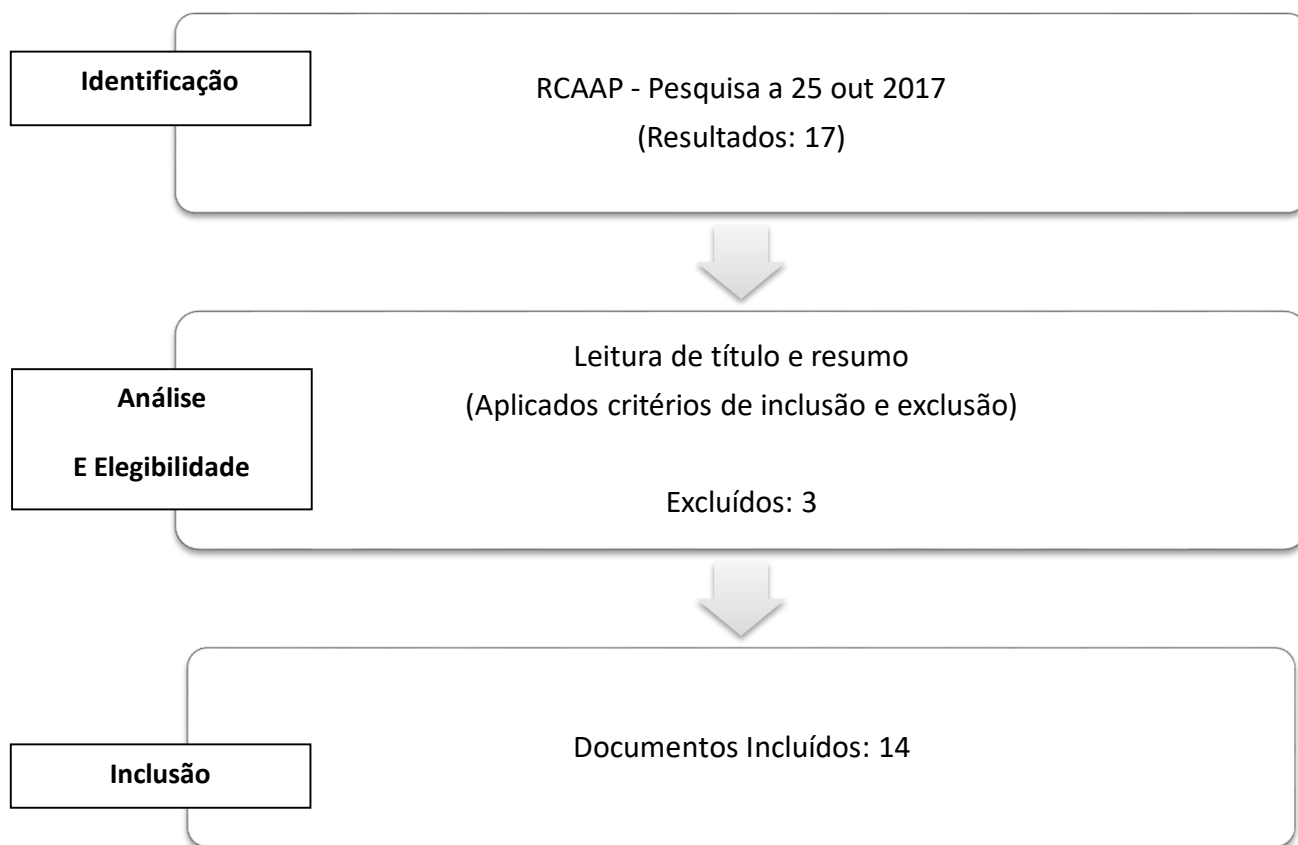


Figura 1 – Estratégia de pesquisa e seleção

A análise dos dados foi cuidada, validada em períodos diferentes e os dados tratados com recurso ao Excel[®]. A colheita de dados obedeceu aos seguintes indicadores bibliométricos e de caracterização dos estudos: ano, tipologia de trabalho académico, país onde decorreu o estudo, temática estudada, contexto do estudo, objetivos, principais conclusões do estudo e sugestões dos autores. A partir destes dados, conseguimos aceder a um conhecimento mais profundo sobre a produção científica *unpublished* realizada, caracterizando a amostra de modo mais completo.

RESULTADOS

Foram incluídos 14 documentos: 10 dissertações (D) e 4 teses (T); 13 dos estudos foram realizados no Brasil. No que diz respeito ao contexto investigado 6 foram realizados em regime de ambulatório, 5 em meio hospitalar, 2 envolveram a terapia comunitária integrativa e 1 incidiu no ensino superior.

Quanto aos objetivos da investigação, incluíram na sua maioria a avaliação de aspetos relacionados com a resiliência nos utentes/cuidadores (3 T e 6 D), nos enfermeiros (4 D) e nos docentes de enfermagem (1 T).

No que concerne aos principais resultados que emergiram dos estudos, foram identificadas 7 categorias que se passa a apresentar sob a forma de quadro, para facilitar a leitura e optando pela referência à frequência absoluta no âmbito do curso em que foi realizado, mestrado ou doutoramento:

Categorias	Indicadores	Frequência Absoluta / D ou T
Resiliência nos enfermeiros	<ul style="list-style-type: none">- Em oncologia: A maioria dos enfermeiros apresenta fatores de proteção;- Unidade de tratamento intensivo (UTI): Os enfermeiros são resilientes face às características da UTI;- Unidade de internamento de utentes com germes multirresistentes: 56,5% dos enfermeiros apresentam baixo <i>score</i> de resiliência e percentual elevado de risco psicossocial;- Os enfermeiros com bacharel são mais resilientes que os auxiliares de enfermagem. Quanto mais elevada a resiliência menor o <i>score de stress</i>.	4 D

<p>Resiliência nos utentes com Diabetes Mellitus II (DMII) ou Insuficiência Renal Crónica (IRC)</p>	<p>- Pessoas com DMII têm maior resiliência do que as pessoas com IRC, provavelmente por esta última ser mais impactante nas suas consequências, tornando a superação mais difícil;</p> <p>- Fortalecer os fatores de proteção e minimizar os fatores de risco desenvolvem resiliência e tornam-se estratégias de cuidado em enfermagem.</p> <p>Mulheres com DMII com maior score de resiliência aderem melhor à prática de exercício, plano alimentar e têm menor stress;</p> <p>- A resiliência na pessoa com IRC permite que esta se adapte à mudança, aceite as suas limitações e colabore na adesão ao tratamento.</p>	<p>2 D</p> <p>1 T</p>
<p>Resiliência promovida pela Terapia Comunitária Integrativa (TCI)</p>	<p>- A TCI permitiu desenvolver nas mães de filhos portadores de deficiência, recuperação da autoestima, resiliência, empoderamento e autonomia;</p> <p>- A TCI em mulheres em contexto socioeconómico desfavorável, permite a construção de uma rede de apoio, fortalecimento de vínculos pessoais e ferramentas para desenvolver a resiliência.</p>	<p>2 D</p>
<p>Resiliência em situação adversa / trauma</p>	<p>- Capacidade do filho de pais alcoólatras se distanciar das vivências críticas, crescer convivendo com o problema e concomitantemente construir uma trajetória de vida positiva, conseguindo desenvolver fatores de proteção;</p> <p>- Mulheres que vivenciaram violência sexual carecem de desenvolver resiliência baseada numa rede de apoio familiar e social eficaz e significativa para haver ganhos em saúde. Desenvolve a autoconfiança, serenidade, autossuficiência, perseverança e aumenta a qualidade de vida.</p>	<p>2 D</p>
<p>Resiliência nos docentes de enfermagem</p>	<p>- Não foram identificadas condições de vulnerabilidade ou stress elevado, a maioria apresentou excelente resiliência (equilíbrio). Estabeleceu-se uma correlação positiva entre resiliência e qualidade de vida.</p>	<p>1 T</p>

Resiliência nos cuidadores informais de idosos com doença de Alzheimer	- Cansaço, esgotamento e desânimo associaram significativamente com alto grau de resiliência. O sentimento de retribuição, satisfação no cuidar e a ajuda recebida de outros favorecem a capacidade resiliente. A maioria dos cuidadores estudados possui alto grau de resiliência.	1 T
Sensibilidade materna no desenvolvimento de resiliência na criança	- A sensibilidade materna e suporte social podem criar condições para o desenvolvimento de resiliência na criança, mesmo em situações desfavoráveis. O aumento do risco psicossocial afeta negativamente o desenvolvimento da criança, mas pode ser contrariada pela sensibilidade materna.	1 T

Quadro 1 – Principais conclusões dos estudos

Face aos resultados encontrados nos estudos, os autores adiantaram sugestões tendo em vista a melhoria das práticas através da evidência científica. Foram identificadas 4 categorias neste domínio: dar continuidade a investigações na área (4 D e 2 T), recomendações para o cuidar em enfermagem (4D e 1T), estratégias para melhorar a resiliência nos enfermeiros (2D) e recomendações para os cuidadores informais de idosos com doença de Alzheimer (1T). No quadro (Quadro 2) que se segue especificamos os indicadores que expressam cada uma das categorias definidas.

Categorias	Indicadores	Frequência Absoluta / D ou T
Dar continuidade a investigações na área da resiliência	<ul style="list-style-type: none"> - No âmbito da educação para a saúde e formação contínua; - Replicar o estudo em outros contextos; - Aprofundar a investigação no que diz respeito aos enfermeiros docentes; - Efetuar novas pesquisas que correlacionem os fatores de risco e os fatores protetores em diferentes contextos do cuidar; - Estudos que explorem o tema da resiliência e enfermagem, da cronicidade e enfermagem; - Investigações que aprofundem a sensibilidade materna de modo a constituir-se como recurso na promoção da saúde e desenvolvimento da criança. 	<p>4 D</p> <p>2 T</p>
Recomendações para o cuidar em enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizar os resultados para desenvolver a resiliência na pessoa com doença crónica; - Práticas de saúde com enfoque no desenvolvimento de resiliência nas mulheres com DM II, com promoção de grupos de convivência e habilidades de gestão da doença; - Nos filhos de alcoólatras basear a prática de enfermagem na abordagem positiva, evitando a reprodução de alcoolismo ao longo das gerações; - Incluir o tema da violência contra as mulheres nos cursos de formação. Integrar o desenvolvimento da resiliência na prática de enfermagem, no cuidar das mulheres vítimas de violência sexual; - Cuidar da pessoa em hemodiálise através da criação e vínculos efetivos: escuta ativa, acolhimento, valorar o relacionamento humano. 	<p>4 D</p> <p>1 T</p>
Estratégias para melhorar a resiliência nos enfermeiros	<ul style="list-style-type: none"> - Melhorar as condições de trabalho dos enfermeiros, fortalecer a resiliência neste grupo profissional; - Contribuição dos processos de gestão hospitalar para a diminuição do stress dos enfermeiros, investindo no apoio social, afetivo, promoção de saúde e bem-estar. 	<p>2 D</p>

<p>Recomendações para os cuidadores informais de idosos com a doença de Alzheimer</p>	<p>- Promoção de programas educacionais de capacitação considerando a subjetividade da história de vida individual, como forma de identificar fatores de proteção.</p>	<p>1 T</p>
--	--	------------

Quadro 2 – Sugestões dos autores dos estudos

DISCUSSÃO

As principais conclusões dos estudos que integraram a revisão dizem respeito à resiliência nos enfermeiros, onde se evidencia que esta varia consoante o serviço onde estes profissionais desempenham a sua função. As condições de trabalho parecem influenciar o *score* de resiliência, pelo que como sugestões alguns autores avançam com estratégias como os processos de gestão hospitalar promotores de melhores condições de trabalho, apoio social, afetivo, de saúde e bem-estar. Relembra-se que o conceito de resiliência tem como consequências: integração, controle e *coping* positivo⁴.

Podemos compreender que existe o interesse no domínio do cuidar em enfermagem, de estudar utentes portadores de doenças crónicas, das quais se evidenciam inequivocamente a pessoa com diabetes Mellitus II e a pessoa com insuficiência renal crónica em hemodiálise. Para além da cronicidade, a produção científica na área de enfermagem, preocupa-se por investigar situações de pessoas em contextos socioeconómicos desfavoráveis e de trauma. Nestas últimas evidencia-se uma prevalência do cuidar no âmbito da intervenção comunitária. O Modelo de Empoderamento Comunitário (MEC)⁸ segue nesse sentido de capacitação da comunidade. As sugestões dos estudos recaem sobre a incorporação de uma prática de enfermagem que

desenvolva a resiliência nos diversos contextos, capacitando as pessoas para minimizar ou vencer os efeitos nocivos da adversidade³. Aqui se incluem os cuidadores informais, neste caso dos idosos com doença de Alzheimer, e a importância de acederem a programas educacionais que os capacite para o cuidar em contexto de domicílio do seu familiar / amigo. O desgaste que está descrito nos estudos analisados aponta-nos para o cansaço que assiste a muitos dos cuidadores, pelo que a sugestão dos autores ao defenderem uma individualização atendendo às histórias de vida, possa ser uma mais valia na identificação e reforço de fatores de proteção que se mostram cruciais para se obter consequentes de um comportamento tido como resiliente.

Pelos resultados obtidos da revisão efetuada, justificam na nossa perspetiva, a categoria de sugestões com maior expressividade que se prende com o “dar continuidade a investigações na área” (4 D e 2 T). Realçamos que a esmagadora maioria dos estudos foram desenvolvidos no Brasil, não tendo sido identificados estudos em Portugal com critérios de inclusão⁹, pelo que consideramos que se justifica realizar investigação neste domínio atendendo às especificidades culturais e socioprofissionais da enfermagem em Portugal. Os autores sugerem que as investigações realizadas devem ser replicadas em outros contextos como forma de se aumentar o conhecimento disponível neste âmbito. Assim, será possível contribuir para a produção de uma maior evidência científica na área, de modo a ser integrada na prática do cuidar, caminhando no sentido da excelência. A partir destes contributos, a enfermagem na perspetiva das transições¹ estará cada vez mais apta para desenvolver a capacidade de resiliência nas pessoas, prestando cuidados holísticos às populações, conferindo maior autonomia e capacitação no ultrapassar das adversidades. A família surge como uma unidade, onde a sua capacitação “na resolução dos seus problemas e que, desenvolvidas num contexto relacional, integram as respostas afetivas, cognitivas e comportamentais do sistema terapêutico, em que a mudança é determinada pela coerência da estrutura biopsicossocial do sistema familiar”^{7,p.XII}.

Pode-se perspetivar caminhar no sentido de acreditar que a enfermagem se constituirá cada vez mais como um fator protetor quer no contexto hospitalar como no comunitário.

CONCLUSÃO

O desenvolvimento da resiliência pode caminhar no sentido de fazer parte integrante da enfermagem, assumindo por inerência o domínio da educação em enfermagem um papel relevante. A capacitação da pessoa, a promoção dos fatores de proteção e a diminuição dos fatores de risco devem estar patentes no planeamento de cuidados. Atender à história de vida individual e personalizar a abordagem é um requisito prévio e essencial à intervenção. Esta revisão de literatura reveste-se de importância pela visibilidade concedida à resiliência na perspetiva de enfermagem, conseguindo sintetizar os dados mais preponderantes sobre o tema. Certamente, constituir-se-á como um guia para a investigação futura, para a formação e para o cuidar. Deixamos o desafio para se aprofundarem temas como a resiliência nos enfermeiros, nos docentes de enfermagem, nos estudantes e nos utentes/cuidadores informais no âmbito da cronicidade ou comunitária. Deste modo, acederemos a mais conhecimento que nos permitirá evoluir no sentido de tornarmos os diferentes intervenientes mais resilientes.

LIMITAÇÕES

O estudo inclui apenas as investigações disponíveis no RCAAP.

REFERÊNCIAS

- ¹ Meleis, A. Transitions theory: middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice. New York: Springer Publishing Company; 2010.
- ² Gottlieb L. O Cuidar em Enfermagem Baseado nas Forças. Loures: Lusodidacta; 2016.
- ³ Grotberg E. A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit. Early Childhood Development: Practice and Reflections. Bernard Van Leer Foundation. 1995; 8.
- ⁴ Caldeira S, Timmins F. Resilience: synthesis of concept analyses and contribution to nursing classifications. International Council of Nurses. 2016; 191-199.
- ⁵ Mathad MD, Pradhan B, Rajesh SH. Correlates and predictors of resilience among baccalaureate nursing students. J Clin Diagn Res. 2017;11(2): JCO5-JC08:5-8.
- ⁶ Thomas J, Revell SH. Resilience in nursing students: An integrative review. Nurse Educ Today. 2016;36:457-462.
- ⁷ Figueiredo MHJS. Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar. Uma Abordagem Colaborativa em Enfermagem de Família. Loures: Lusociência; 2012
- ⁸ Melo P. O Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária nas Unidades de Saúde Pública. Workshop OE Mesa do Colégio de Especialidade de Enfermagem Comunitária. 2 out 2015.
- ⁹ Rocha IA, Sá ANP, Braga LAV, Ferreira Filha MO, Dias MD. Terapia comunitária integrativa: situações de sofrimento emocional e estratégias de enfrentamento apresentadas por usuários. Rev Gaúcha Enferm. 2013;34(2):155-162.
- ¹⁰ Berardinelli LMM, Santos MLSC. Oficina pedagógica de enfermagem: uma experiência da convergência cuidado-educação. Revista Gaúcha de Enfermagem 2007;28(3):430-8.
- ¹¹ Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE). Enfermeiros: Uma força para a mudança. Para um sistema de saúde mais resiliente: Dia Internacional do Enfermeiro. 2012.
- ¹² Queiroz M, Amendoeira J. (2 e 3 de Novembro de 2017). Resiliência e Enfermagem: Produção científica de dissertações e teses. XI Encontro Luso Brasileiro. UCP - Lisboa; nov 2017.
- ¹³ Boell JE. Resiliência de pessoas com doenças crónicas: diabetes Mellitus e insuficiência renal crónica terminal [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2013.
- ¹⁴ Braga LA. Terapia comunitária e resiliência: histórias de mulheres [dissertação]. João Pessoa: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba; 2009.
- ¹⁵ Cruz EJ. Resiliência da enfermeira diante da variabilidade do trabalho em Terapia Intensiva [dissertação]. Rio de Janeiro: Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do rio de Janeiro; 2009.

- ¹⁶ Macedo AB. Avaliação da carga de trabalho, estresse psicossocial e resiliência nos profissionais de enfermagem em uma unidade para internação de adultos portadores de germes multirresistentes [dissertação]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2013.
- ¹⁷ Gaioli CC. Cuidadores de idosos com doença de Alzheimer: variáveis sociodemográficas e da saúde associadas à resiliência [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2010.
- ¹⁸ Guerra CS. Mães de filhos com deficiência: histórias de superação com a terapia comunitária integrativa [dissertação]. João Pessoa: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba; 2014.
- ¹⁹ Ladeia LT. Resiliência e estresse ocupacional em profissionais de enfermagem num hospital público da Bahia-Brasil: contributos para a gestão em serviços de saúde [dissertação]. Vila Real: Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro; 2014.
- ²⁰ Miguel ME. Resiliência e qualidade de vida de docentes de enfermagem [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2012.
- ²¹ Quadros A. Resiliência em oncologia: um olhar sobre a práxis do enfermeiro [dissertação]. Porto Alegre: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2012.
- ²² Rodrigues R. Sacode a poeira e dá a volta por cima: resiliência em mulheres que vivenciaram violência sexual [dissertação]. Rio de Janeiro: Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2010.
- ²³ Reckziegel JC. Resiliência e adesão ao tratamento do diabetes Mellitus em mulheres [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2014.
- ²⁴ Silva MR. A construção de uma trajetória resiliente durante as primeiras etapas do desenvolvimento da criança: o papel da sensibilidade materna e do suporte social [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2003.
- ²⁵ Silva PA. Produção de saúde em contextos adversos: um estudo das trajetórias de filhos de alcoolistas [dissertação]. Rio Grande: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande; 2011.
- ²⁶ Xavier S. A roda da vida: revelações de uma paciente em hemodiálise [dissertação]. Natal: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2011.