



A RESILIÊNCIA DO ENFERMEIRO DE CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA EM SEU CUIDADO COTIDIANO

THE RESILIENCE OF THE NURSE OF MEDICAL AND SURGICAL CLINIC IN ITS EVERYDAY CARE

LA RESILIENCIA DEL ENFERMERO DE CLÍNICA MÉDICA Y QUIRÚRGICA EN SU ATENCIÓN DIARIA

Sayonara Maielle de Souza Maia¹, Sônia Regina de Souza², Denise de Assis Corrêa Sória³, Taiane Bertoldi da Costa⁴

RESUMO

Objetivos: mapear a condição de resiliência dos enfermeiros que atuam nas clínicas médicas e cirúrgicas do Hospital Federal da Lagoa no cuidado cotidiano e discutir as condições de resiliência dos enfermeiros. **Método:** estudo descritivo, de abordagem qualitativa, com a produção de dados a partir do Quest_Resilience, que determina a condição de resiliência a partir de oito Modelos de Crença Determinantes (MCDs). **Resultados:** constatou-se, no MCD conquistar e manter pessoas, que refere-se à habilidade do enfermeiro de identificar os fatores de um problema que interferem no seu comportamento frente à adversidade, que 58% dos respondentes apresentaram Excelente condição de resiliência. Os MCDs otimismo com a vida e sentido de vida tiveram fraca resiliência diante do estresse, com padrão de comportamento para a intolerância. **Conclusão:** os profissionais de Enfermagem possuem uma intensidade equilibrada em suas crenças e precisam desenvolver e identificar as causas da situação adversa e se manter em posição de proteção. **Descritores:** Resiliência; Enfermagem; Cuidado.

ABSTRACT

Objectives: to map the resilience condition of nurses who work in the medical and surgical clinics of the Federal Hospital of Lagoa in daily care and discuss the conditions of nurses' resilience. **Method:** a qualitative, descriptive study with the production of data from Quest_Resilience, which determines the resilience condition from eight Determining Belief Models (DCMs). **Results:** it was found, in the DCM to conquer and maintain people, which refers to the nurse's ability to identify the factors of a problem that interfere in their behavior in the face of adversity, that 58% of the respondents presented excellent condition of resilience. The DCMs optimism with life and sense of life had poor resilience to stress, with behavior pattern for intolerance. **Conclusion:** Nursing professionals have a balanced intensity in their beliefs and need to develop identify the causes of the adverse situation and remain in a protective position. **Descriptors:** Resilience; Nursing; Care.

RESUMEN

Objetivos: esquematizar la condición de resiliencia de los enfermeros que trabajan en clínicas médicas y quirúrgicas del Hospital Federal da Lagoa en el cuidado diario y discutir las condiciones de resistencia de ellos. **Método:** estudio descriptivo de enfoque cualitativo, con los datos producidos a partir del Quest_Resilience, que determina la condición de resiliencia de ocho Modelos de Creencia Determinantes (MCDs). **Resultados:** se encontró en el MCD para conquistar y mantener a la gente, que se refiere a la capacidad del enfermero en identificar los factores de un problema que interfieren en su comportamiento frente a la adversidad, que 58% de los encuestados presentaron excelente condición de resiliencia. El optimismo de MCDs con la vida y sentido de vida tuvieron débil resiliencia en el modelo de estrés del comportamiento para la intolerancia. **Conclusión:** los profesionales de Enfermería poseen una fuerza equilibrada en sus creencias y necesitan desarrollar y identificar las causas de la situación adversa y mantener en posición de protección. **Descritores:** Resiliencia; Enfermería; Cuidado.

¹Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Clínica Médica e Cirúrgica, Hospital Federal da Lagoa, Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/UNIRIO. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: narita_maia@hotmail.com;

^{2,3}Enfermeiras, Professoras Doutoras, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/UNIRIO. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mails: soniasilvio0@gmail.com; denise@iis.com.br; ⁴Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Oncologia e Tratamento Antineoplásico, Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/UNIRIO. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: taianebertoldi@oi.com.br

INTRODUÇÃO

Sobre a perspectiva de uma assistência de Enfermagem coerente, sentiu-se a necessidade de pesquisar o nível de resiliência do profissional enfermeiro de clínica médica e cirúrgica frente ao cuidado cotidiano, por se tratar de um setor hospitalar onde ocorre o atendimento integral dos indivíduos que se encontram em estado crítico ou semicrítico, provenientes de terapêuticas cirúrgicas, e ainda aqueles que estão hemodinamicamente estáveis.

O enfermeiro que trabalha em clínica médica e/ou cirúrgica desempenha funções que têm como objetivo recuperar os pacientes para que obtenham o melhor estado de saúde física, mental e emocional possível, e preservar o sentimento de bem-estar espiritual e social dos mesmos, sempre estimulando e capacitando-os para o autocuidado, juntamente com sua rede de apoio, prevenindo doenças e danos, visando à recuperação dentro do menor tempo possível ou proporcionar apoio e conforto aos pacientes em processo de morrer e aos seus familiares, respeitando as suas crenças e valores.

Logo, é considerando a resiliência do enfermeiro deste setor, imprescindível para seu cuidado cotidiano, e tendo esse conhecimento, podem-se identificar necessidades específicas sobre esses profissionais e garantir um cuidado integral e de qualidade de Enfermagem. Além disso, os enfermeiros com resiliência aumentada desenvolvem uma competência cultural eficaz na habilidade de comunicação, análises e obtenção de conhecimentos relacionados com as práticas de saúde de cada indivíduo, na sua peculiaridade.

A resiliência é oriunda da física, que significa a capacidade de um material absorver energia sem sofrer deformação plástica ou permanente, ou seja, é a “propriedade pela qual a energia armazenada em um corpo deformado é devolvida quando cessa a tensão causadora duma deformação elástica”. Assim, a aplicação do conceito de resiliência cria possibilidades de atenção em saúde que realmente alcance os sujeitos envolvidos.¹

O fator de resiliência do enfermeiro é fundamental para a formação de um profissional qualificado e um cuidado em saúde eficaz, atendendo, de forma ampliada e específica, as necessidades de cada paciente. Ao estudar a resiliência do enfermeiro, buscase um equilíbrio entre a tensão e a habilidade de lutar, além do aprendizado obtido com

obstáculos (sofrimentos). Em outras palavras, é atingir outro nível de consciência. Toda a equipe deve se preocupar com a resiliência de seus profissionais, pois o indivíduo que não possui ou não desenvolve a resiliência pode sofrer severas consequências, que vão da queda de produtividade ao desenvolvimento das mais diferentes doenças psicossomáticas.²

Associado com a resiliência, os enfermeiros têm adotado o conceito de competência cultural, a fim de expandir sua assistência em saúde, visando a atender não só as necessidades dos sujeitos, mas respeitar seus valores culturais. Os enfermeiros descrevem como competência cultural a capacidade de compreender as diferenças culturais, a fim de prestar cuidados de qualidade a uma diversidade de pessoas.³ E para este estudo, entende-se competência cultural como um processo contínuo de o indivíduo se esforçar para tornar-se cada vez mais autoconsciente, para valorizar a diversidade e tornar-se um perito em conhecimento sobre os pontos fortes da cultura.

Culturalmente, os enfermeiros competentes são sensíveis às questões relacionadas com a cultura, raça, etnia, gênero e orientação sexual. Além disso, estes profissionais, com competência cultural, melhoram a eficácia na capacidade de comunicação, apreciações culturais e aquisição de conhecimentos relacionados com as práticas de saúde de diferentes culturas. A competência cultural exige dos enfermeiros um esforço contínuo para oferecer cuidados efetivos nos limites culturais aos seus pacientes. Uma definição mais ampla de competência cultural, na prática de Enfermagem, é considerá-la um processo em curso, com o objetivo de alcançar a capacidade de trabalhar efetivamente com pessoas culturalmente diferentes.³

Contudo, para exercer o cuidado, é imprescindível uma base adequada de conhecimentos e competências em Enfermagem e consciência da diversidade, especialmente, um intenso respeito pessoal e profissional para com os indivíduos de várias culturas.

O cuidado cultural compreende alguns valores que devem ser avaliados quando os enfermeiros prestam atendimento em saúde aos pacientes e seus familiares, a partir de contextos culturais que diferem dos seus próprios conceitos. No entanto, é importante que os enfermeiros, em primeiro lugar, entendam seus próprios valores culturais, suas atitudes, crenças e práticas que adquiriram com a própria família antes de aprenderem sobre outras formas culturais. Isso os ajuda a

Maia SMS, Souza SR de, Sória DAC et al.

realizarem uma introspecção sobre os preconceitos que podem existir. Esses preconceitos devem ser reconhecidos, a fim de evitar estereótipos e discriminação, o que pode comprometer a capacidade dos enfermeiros para aprender e aceitar as diferentes crenças e práticas culturais, especialmente, na área da saúde.⁴

Considerar o fator cultural, intrínseco e inerente ao ser humano, representa uma mediação fundamental e colabora decisivamente para que o binômio enfermeiro/paciente construa uma ligação de benefício no processo saúde/doença. E, ao analisar a cultura, não significa deter-se somente à cultura formal, apreendida nas escolas e nos livros, mas, sim, a toda uma identidade, onde se insere também a educação formal, que vai além, abrangendo a cultura dos bairros, das cidades, das tribos urbanas, comunidade e das famílias em que o indivíduo está inserido.

Tal problemática gera conflitos comportamentais e de relacionamento quando o foco são as diferenças entre culturas, religião e sistemas de crenças, necessitando, então, de acomodação dos serviços de saúde às exigências desta população. Os aspectos históricos, econômicos e socioculturais, em suas dinâmicas, devem ser estudados, desmistificados e criticados, no intuito de combater as contradições e discursos, sobretudo entre os profissionais de saúde, em especial, os enfermeiros.

A temática é relevante devido aos crescentes contrastes culturais tanto no Brasil, como no mundo, na realidade na qual o enfermeiro está inserido. Nesse contexto, são indispensáveis as discussões que se proponham a estudar e analisar a Enfermagem, a resiliência e o cuidado cotidiano. Logo, para este estudo, o objeto de pesquisa é: “A resiliência do enfermeiro de clínica médica e cirúrgica no cuidado cotidiano”.

Estas reflexões apontaram para a seguinte questão norteadora: Como se expressa a resiliência do enfermeiro de clínica médica e cirúrgica no cuidado cotidiano?

Para o desenvolvimento do tema, foram adotados os seguintes objetivos:

1. Mapear a condição de resiliência dos enfermeiros que atuam nas clínicas médicas e cirúrgicas do Hospital Federal da Lagoa no cuidado cotidiano.

2. Discutir as condições de resiliência dos enfermeiros.

Para justificar a pesquisa, cita-se: “as discrepâncias nas definições surgem quando os enfermeiros não visualizam cada pessoa

A resiliência do enfermeiro de clínica médica...

(incluindo a si mesmos) como tendo uma cultura, uma herança cultural e como sendo diferentes culturalmente”.⁵

MÉTODO

Estudo descritivo, de abordagem qualitativa. A parte quantitativa é a mais adequada para apurar opiniões e atitudes explícitas e conscientes dos entrevistados, pois utiliza instrumento estruturado.⁶

A fim de garantir o cumprimento das questões éticas, o estudo foi encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa e aprovado pelo protocolo nº: 722.019, considerando-se o que prevê a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional da Saúde - CNS/MS, que estabelece normas para a pesquisa com animais e seres humanos.

O cenário da pesquisa foram as unidades de clínica médica e cirúrgica de um Hospital Federal localizado na zona sul do Município do Rio de Janeiro. O hospital tem 230 leitos e capacidade para 771, por mês. O CTI pediátrico passou de dois para sete leitos e as 14 salas de cirurgia estão ativadas.

Os sujeitos do estudo são profissionais enfermeiros que atuam nas clínicas médica e cirúrgica do Hospital Federal da Lagoa, que aceitaram participar do estudo e atendiam aos seguintes critérios: atuar na unidade de clínica médica ou cirúrgica há mais de um ano; ter idade acima de 18 anos; ter habilidade para responder à coleta de dados on-line; assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

Os critérios de exclusão constituem o não atendimento de qualquer dos critérios acima apresentados.

O profissional enfermeiro poderia achar que determinadas perguntas o incomodaram porque as informações que seriam coletadas são suas experiências profissionais e suas crenças.

Para coleta de dados, foi utilizado Quest_Resilience. Trata-se de um instrumento que foi desenvolvido para mapear resiliência por meio dos modelos de crenças em oito habilidades comportamentais para a compreensão do tipo de superação de uma pessoa ou de uma equipe quando diante de situações de adversidades e de um forte e contínuo estresse. Esse questionário foi validado por George Barbosa, em 2006, em sua tese de doutorado na PUC/SP.

O Quest_Resilience é estruturado com uma abordagem teórica da Terapia Cognitiva e da Teoria Geral dos Sistemas, cobrindo oito Modelos de Crenças Determinantes (MCDs) relacionados com a resiliência. A SOBRARE

Maia SMS, Souza SR de, Sória DAC et al.

A resiliência do enfermeiro de clínica médica...

(Sociedade Brasileira de Resiliência) detém os direitos de cessão do Quest_Resilience nas suas quatro versões, utilizando internamente a ferramenta especificamente no desenvolvimento de seus cursos ou com aqueles que estão envolvidos com pesquisas.

Fluxo de coleta:

A coleta de dados seguiu o seguinte fluxo:

1. Os participantes que atenderam aos critérios de inclusão receberam uma senha e um código pessoal de acesso ao questionário no site da SOBRARE onde apenas a SOBRARE terá o controle da identidade de cada participante. Durante o manuseio de tabelas de dados e dos resultados gerados no banco de dados da SOBRARE, todos os participantes foram identificados por esses códigos de acessos, garantindo, dessa forma, o total anonimato dos participantes ao longo do processo. Esta senha foi entregue pelos pesquisadores responsáveis após a assinatura do TCLE;

2. Para o preenchimento, o participante pôde responder ao questionário fora da Unidade Hospitalar, utilizando seus próprios recursos tecnológicos. (Computador e acesso à internet);

3. Uma segunda opção para o preenchimento do instrumento de coleta foi um local previamente cedido pela Unidade Hospitalar cenário da pesquisa que assegurasse a privacidade e recurso tecnológico necessário (Computador e acesso à internet).

A pesquisa aplicada transcorreu nas seguintes etapas: aplicação do Quest_Resilience; mapeamento do índice de resiliência dos enfermeiros e discussão dos modelos de crenças; análise final e discussão dos resultados; organização dos resultados do Quest_Resilience, com vistas ao planejamento de estratégias de promoção de resiliência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A expressão dos modelos de crenças determinantes (MCDs) permitiu uma análise da condição de resiliência dos enfermeiros de clínica médica e cirúrgica do Hospital Federal da Lagoa, nos padrões comportamentais, que são os seguintes: análise do contexto; autoconfiança; autocontrole; conquistar e manter pessoas; empatia; leitura corporal; otimismo com a vida e sentido da vida, que só foram possíveis de identificar e analisar por meio do Quest_Resilience.

Os MCDs se formam e se desenvolvem desde a infância e vão se organizando ao

longo da vida, de acordo com as situações que se apresentam. Os Modelos de Crença Determinantes (MCDs), que são o conjunto de crenças - o modo de acreditar como as coisas acontecem - desenvolvido por todas as pessoas, irão influenciar, decisivamente, os seus estilos comportamentais.⁷

Verificou-se que, no MCD Conquistar e Manter Pessoas, que se refere à habilidade do enfermeiro de identificar os fatores de um problema que interferem no seu comportamento frente à adversidade, 58% dos respondentes apresentaram excelente condição de resiliência. Desse modo, pode-se dizer que os enfermeiros possuem uma intensidade equilibrada em suas crenças e conseguem identificar as causas da situação adversa e se manter em posição de proteção.

No MCD análise do contexto, que caracteriza a habilidade de identificar e perceber as causas, as relações e as implicações dos problemas, dos conflitos e das adversidades presentes no cotidiano, 35% obtiveram excelente condição de resiliência. Segurança e equilíbrio nesta área promovem a flexibilidade para evitar situações de constrangimento moral, adequada adaptação ao contexto, se informar a respeito das mudanças, foco em soluções e gerenciamento das informações obtidas no contexto.^{7,8}

Para a autoconfiança, que trata da convicção de ser eficaz nas ações propostas, o enfermeiro tem de possuir recursos para resolver grandes problemas e conflitos agudos, por meio das suas habilidades, capacidades e talentos que encontra em si mesmo e no ambiente. Dos sujeitos da pesquisa, 35% alcançaram excelente condição de resiliência, o que promove a flexibilidade para gerir o conhecimento obtido nesse contexto, se informar e discutir a respeito das mudanças, sustentar adequada adaptação, foco e soluções, incrementar a autoeficácia, garantir a autossegurança e habilidade para se posicionar sem promover ou se colocar em situação de constrangimento moral.

Os MCDs autocontrole e empatia apresentaram 35% cada um, excelente condição de resiliência, sendo o autocontrole, a capacidade de organizar de modo apropriado o comportamento nos diferentes contextos de vida, particularmente o comportamento de se comportar com equilíbrio em situações de fortes conflitos e situações de elevada tensão. A empatia evidencia a habilidade de bom humor e de emitir mensagens que promovam interação, aproximação, conectividade e reciprocidade entre as pessoas, favorecendo, em especial, a capacidade de liderança.^{7,8}

Segurança e equilíbrio em autocontrole e empatia significam capacidade de inovar nas propostas ao invés de simplesmente se ater às rotinas, colaborar com o bom clima relacional e manter a uniformidade de humor nas relações interpessoais. Além de capacitar o enfermeiro, a flexibilidade para estabelecer

comunicação com reciprocidade entre as partes face às demandas do dia a dia, investir na qualidade dos vínculos, compartilhar informações de modo atrativo, demonstrar adequada autoestima e alinhar propósito e objetivos.

Tabela 1. Resultado das Condições de Resiliência em Todos os Modelos de Crenças Determinantes, Segundo os Repondentes

MCD	Categorias do Contexto	Padrão de Passividade				Equilíbrio		Intolerância		
		Fraca	Moderada	Boa	Forte	Excelente	Forte	Boa	Moderada	Fraca
Análise		-	-	5	2	6	1	1	2	-
Autoconfiança		-	1	1	2	6	2	2	1	2
Autocontrole		-	-	2	-	6	3	1	1	4
Conquistar e Manter Pessoas		-	-	2	-	10	3	-	1	1
Empatia		-	-	4	-	6	3	1	1	4
Leitura Corporal		-	2	2	1	-	2	2	1	1
Otimismo com a Vida		1	-	3	1	1	1	1	4	5
Sentido da Vida		1	1	2	-	1	1	2	2	7

A análise dos MCDs sentido da vida e otimismo com a vida teve fraca resiliência diante do estresse, com padrão para a intolerância, sendo 29% dos enfermeiros caracterizando o otimismo com a vida como a crença de que as coisas podem mudar para pior e 41% dos enfermeiros com desenho para sentido da vida de modo a não acreditar em um sentido maior para a vida, nos recursos transcendentais que o ser humano tem face aos seus limites.^{7,8}

Sentido de vida pode ser definido como a percepção de ordem e coerência na própria existência, aliadas à busca e ao cumprimento de metas/objetivos significativos que resultam na sensação de realização existencial.⁹ É essencial que os enfermeiros tenham a nítida noção sobre o propósito da própria existência e, mais que isto, que atuem no seu meio de trabalho em concordância com esta percepção, estabelecendo um senso de coerência existencial.

O sentido da vida precisa ser encontrado e descoberto, sendo a consciência a orientadora nessa busca pelo sentido. O homem busca sempre o significado para a sua vida, movendo-se em prol de um sentido para viver, considerado como “vontade de sentido”.¹⁰

Os indivíduos tendem a criar uma visão de mundo ou sistemas de crenças pessoais que auxiliam a lidar com questões existenciais, buscando valorizar ou dar significado aos eventos e às circunstâncias ao longo da vida.¹¹ Por meio do processo de significado de vida é que os enfermeiros atribuem significado a tudo que vivenciam, desde a concepção do simples até o mais abstrato, tais como a vida. Assim, os enfermeiros tendem a obter sentido de vida por meio do julgamento que fazem

sobre a coerência de suas ações relacionadas aos seus princípios de valores pessoais.

O fato antropológico da autotranscendência é algo primordial do ser humano, que busca sentido a realizar num outro que não seja ele próprio. A autotranscendência é, de fato, antropológica sempre quando se refere a algo, alguém ou alguma coisa que não seja ela, para ter um objetivo a ser alcançado ou a existência de outra pessoa que a encontre.¹²

Otimismo com a vida e sentido da vida podem ser considerados aspectos que auxiliam no enfrentamento de situações consideradas adversas e valorizam os níveis de bem-estar e de qualidade de vida dos enfermeiros. Para ser otimista com a vida, um fator influenciador na vida dos indivíduos é a fé, que se constitui como um dos elementos fundamentais da experiência religiosa.¹³

É uma atitude de pessoa com fé que está presente na psicologia humana, de tal forma que pode-se analisar sua influência, suas implicações e seus contrapontos no complexo psíquico do indivíduo que exercita sua fé em determinada experiência religiosa.

Os indivíduos buscam algo confortante e transcendental que forneça segurança e proteção. Esse ser superior, experimentado como transcendente, vai além do seu existir. Essa experiência de proteção, embora não possa ser explicada, pode ser sentida e penetrada na existência humana, em inúmeras circunstâncias da vida cotidiana. Essa experiência de entrega ao transcendental é vivida como atitude de fé.¹⁴

Ter a esperança de que as coisas serão diferentes do contexto atual e do cenário previsto pode ajudar os enfermeiros de clínica médica e cirúrgica para que estes consigam

Maia SMS, Souza SR de, Sória DAC et al.

A resiliência do enfermeiro de clínica médica...

continuar exercendo suas atividades com maior controle físico e emocional.

Os resultados do Quest_Resilience, organizados em modelos de crenças, possibilitou estruturar estratégias de promoção de resiliência na população estudada, de acordo com as necessidades específicas de cada um dos MCDs, atendendo, dessa forma, aos objetivos da pesquisa.

Nessa concepção da Enfermagem no cuidado cotidiano, torna-se essencial que o profissional de saúde esteja atento e sensível de como o perfil da população atendida mudou nos últimos anos, assim como as patologias vivenciadas nas clínicas de um hospital geral. Então, identificar o nível de resiliência do enfermeiro para esta vertente determinará a qualidade da assistência no setor ou na instituição onde trabalha.¹⁵

CONCLUSÃO

A compreensão desses modelos permitiu o reconhecimento de quais crenças impulsionam esses profissionais a sobreviver e a transcender os desafios impostos pelo ambiente da clínica médica e cirúrgica. Porém, o estudo teve limitações, como carga pesada de trabalho, disponibilidade de tempo para responder o Quest_Resilience, além de rede de internet limitada.

Ao identificar o nível de resiliência do enfermeiro, pode-se atuar de forma a trabalhar e a fortalecer esta resiliência, visando a proporcionar um cuidado de Enfermagem de maior consistência e amplitude, visto que o foco da resiliência é de suma importância para além da relação enfermeiro/paciente, buscando envolver o cuidado em famílias, grupos, comunidades e instituições, numa perspectiva cultural e holística.

Detectou-se a necessidade de intervenção específica para as áreas de OTIMISMO COM A VIDA E SENTIDO DE VIDA, para que sejam vigoradas, e na área CONQUISTAR E MANTER PESSOAS, para que possa ser preservada como fator de proteção de resiliência do enfermeiro de clínica médica e cirúrgica.

Reconhece-se a possibilidade de aplicação dos pressupostos da resiliência frente ao cuidado cotidiano das clínicas médicas e cirúrgicas, principalmente, nos hospitais de grande porte responsáveis pelo atendimento de pacientes oriundos de diversos lugares.

Com o desenvolvimento desta pesquisa, acredita-se efetivamente em mudar a realidade do trabalho, introduzindo o conceito de resiliência do enfermeiro e, por meio da fundamentação da assistência, buscando

adequar o cuidado de Enfermagem culturalmente congruente com os fatores que influenciam os vários aspectos relacionados ao processo de saúde/doença dos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Yunes MAM. Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. *Psicol Estud* [Internet]. 2003 [cited 2016 Jan 17];8(n spe):75-84. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v8nspe/v8nesa10.pdf>
2. Sória DAC. A resiliência dos profissionais de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva [tese]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2006.
3. Leininger M. Culture care theory: a major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practices. *J Trans Nurs*. 2002 July;13(3):189-92. Doi: 10.1177/10459602013003005
4. Andrews MM. Culturally competent nursing care. In: Andrews MM, Boyle JS, Carr TJ, editors. *Transcultural concepts in nursing care*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2003. p. 18-23
5. Boehs AE. Análise dos conceitos de negociação da teoria de M. Leininger. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2002 Jan/Feb [cited 2016 Jan 15];10(1):90-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n1/7777.pdf>
6. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12nd ed. São Paulo: Hucitec: Abrasco; 2010.
7. Barbosa GS. Os pressupostos nos estilos comportamentais de se expressar resiliência. In: Kreinz G, Pavan OH, Gonçalves RM, organizadores. *Divulgação científica: enfrentamentos e Indagações*. São Paulo: NJR/USP; 2010.
8. Yunes MAM, Szymanski H. Resiliência: noção, conceitos afins considerações críticas. In: Tavares J, organizador. *Resiliência e educação*. São Paulo: Cortez; 2001. p. 13-42.
9. Reker GT, Wong PTP. Aging as an individual process; Toward a theory of personal meaning. In: Birren JE, Bengston VL, editors. *Emergent theories of aging*. New York: Springer; 1988. p. 214-46
10. Frankl VE. Um sentido para vida: Psicoterapia e humanismo. 14th ed. Aparecida: Ideias e Letras; 2005.
11. Institute of Medicine. *Primary care: America's health in a new era*. Washington: National Academy Press; 1996.
12. Pereira IS. A vontade de sentido na obra de Viktor Frankl. *Psicologia USP* [Internet]. 2007 Mar [cited 2016 Jan 14];18(1);125-36.

Available from:
<http://www.scielo.br/pdf/pusp/v18n1/v18n1a07.pdf>

13. Pereira J. A fé como fenômeno psicológico. São Paulo: Escrituras; 2003.

14. Daniel LF. Atitudes interpessoais em enfermagem. São Paulo: EPU; 1983.

15. Barbosa G. Roteiro dos Índices de Resiliência: uma introdução de como analisar os resultados de pesquisa em resiliência (exemplos comentados do Quest Resilience) [monografia] [Internet]. São Paulo: Sociedade Brasileira de Resiliência; 2010 [cited 2016 Jan 15]. Available from:

<http://br.monografias.com/trabalhos-pdf/roteiro-indices-resiliencia-analise/roteiro-indices-resiliencia-analise.pdf>

Submissão: 28/07/2016

Aceito: 12/07/2017

Publicado: 01/08/2017

Correspondência

Sayonara Maielle de Souza Maia
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde -
CCBS
Universidade Federal do Estado do Rio de
Janeiro - UNIRIO
Escola de Enfermagem Alfredo Pinto - EEAP
Departamento de Enfermagem Médico-
Cirúrgico - DEMC
R. Xavier Sigaud, n. 290 - 5º andar
Bairro Urca
CEP: 22290-180 – Rio de Janeiro (RJ), Brasil