

PERSONALIDADE HARDINESS E ESTRATÉGIAS DE COPING OCUPACIONAL DE GESTORES HOSPITALARES NA PANDEMIA DE COVID-19

Personality hardiness and occupational coping strategies of hospital managers during the COVID-19 pandemic

Personalidad de resistencia y estrategias de afrontamiento ocupacional de gestores hospitalarios en la pandemia de COVID-19

Laio Preslis Brando Matos de Almeida¹

Lucas Benedito Fogaça Rabito²

Thiago Aparecido dos Santos Quadros³

Dêmely Biason Ferreira Longhi⁴

Valeria Rodrigues Godoi⁵

Patrícia Aroni Dadalt⁶

RESUMO

Este estudo descritivo e quantitativo mensurou a personalidade *Hardiness* e as estratégias de *coping* ocupacional em 40 gestores de instituições públicas de saúde do norte do Paraná, durante a pandemia de COVID-19 em 2021. A coleta de dados ocorreu por meio de questionários sociodemográficos, da Escala *Hardiness* e da Escala de *Coping* Ocupacional. Houve predominância do sexo feminino (90%), média etária de 45 anos e elevada escolaridade, com 47,5% dos participantes com pós-graduação. No constructo *Hardiness*, o domínio “desafio” apresentou maior destaque, evidenciando a capacidade de perceber mudanças como oportunidades de crescimento. Quanto às estratégias de *coping*, o fator “controle” foi o mais utilizado, indicando enfrentamento ativo das adversidades, enquanto estratégias de esquiva foram menos frequentes. Os resultados demonstram resistência psicológica e adequada adaptação dos gestores, reforçando a importância de intervenções institucionais voltadas ao fortalecimento da resiliência e de estratégias eficazes de enfrentamento em contextos de crise.

Palavras-chave: Gestão em Saúde. Resiliência Psicológica. Capacidades de Enfrentamento.

¹ Enfermeiro. Especialista em Gerência dos Serviços de Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina, Paraná.

² Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Professor Assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina, Paraná.

³ Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Especialista em Gerência dos Serviços de Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina, Paraná.

⁴ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Especialista em Gerência dos Serviços de Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina, Paraná.

⁵ Enfermeira. Especialista em Gerência dos Serviços de Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina, Paraná.

⁶ Enfermeira. Pós-Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Londrina. Doutora em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem e Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina, Paraná.

Autor de Correspondência:

* Lucas Benedito Fogaça Rabito. E-mail: enf.lucasrabito@gmail.com

ABSTRACT

This descriptive and quantitative study measured Hardiness personality and occupational coping strategies in 40 managers of public health institutions in northern Paraná, during the COVID-19 pandemic in 2021. Data collection was carried out using sociodemographic questionnaires, the Hardiness Scale, and the Occupational Coping Scale. There was a predominance of females (90%), with an average age of 45 years and high levels of education, with 47.5% of participants holding postgraduate degrees. In the Hardiness construct, the "challenge" domain was most prominent, highlighting the ability to perceive changes as opportunities for growth. Regarding coping strategies, the "control" factor was the most frequently used, indicating active confrontation of adversity, while avoidance strategies were less frequent. The results demonstrate psychological resilience and adequate adaptation among the managers, reinforcing the importance of institutional interventions aimed at strengthening resilience and effective coping strategies in crisis contexts.

Keywords: Health Management. Psychological Resilience. Coping Skills.

RESUMEN

Este estudio descriptivo y cuantitativo midió la personalidad resistente y las estrategias de afrontamiento ocupacional en 40 gerentes de instituciones de salud pública del norte de Paraná, durante la pandemia de COVID-19 en 2021. La recopilación de datos se realizó mediante cuestionarios sociodemográficos, la Escala de Resistencia y la Escala de Afrontamiento Ocupacional. Se observó un predominio del sexo femenino (90%), con una edad promedio de 45 años y altos niveles de educación, y el 47,5% de los participantes poseían títulos de posgrado. En el constructo de Resistencia, el dominio "desafío" fue el más destacado, destacando la capacidad de percibir los cambios como oportunidades de crecimiento. En cuanto a las estrategias de afrontamiento, el factor "control" fue el más utilizado, indicando una confrontación activa de la adversidad, mientras que las estrategias de evitación fueron menos frecuentes. Los resultados demuestran resiliencia psicológica y una adecuada adaptación entre los gerentes, lo que refuerza la importancia de las intervenciones institucionales dirigidas a fortalecer la resiliencia y las estrategias de afrontamiento efectivas en contextos de crisis.

Palabras clave: Gestión de la salud. Resiliencia psicológica. Habilidades de afrontamiento.

INTRODUÇÃO

A pandemia causada pela *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (Sars-CoV-2) desencadeou uma das maiores crises sanitárias já vivenciadas pela humanidade. O elevado potencial de disseminação e contágio comunitário da Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) em curto período de tempo atingiu diversos países. No Brasil o Sistema Único de Saúde (SUS) esteve próximo ao colapso, devido à elevada taxa de morbimortalidade pela doença, o que ocasionou a sobrecarga de demanda aos gestores de saúde no âmbito hospitalar, no que concerne o manejo dos recursos humanos, físicos e materiais das instituições de saúde para o enfrentamento da crise pandêmica¹.

Neste contexto, gerir os serviços de saúde durante a pandemia, em meio ao clima organizacional tenso, a escassez de recursos, o medo e incerteza da doença ainda pouco conhecida e o sofrimento emocional e psíquico, causado pelo elevado número de mortes, expôs esses profissionais a fatores de risco para adoecimento de ordem física e psicológica, sobretudo ao estresse ocupacional².

Frente a essas situações estressoras que acarretam consequências deletérias à saúde, com repercussões negativas na qualidade de vida pessoal e laboral; o desenvolvimento de resistência psicológica e estratégias de enfrentamento são mecanismos utilizados para reduzir ou neutralizar o estresse ou o sofrimento psicológico dos indivíduos³.

Estudo da área cognitivo-comportamental indica a resistência psicológica, relatado pela literatura internacional como Personalidade *Hardiness* ou *Hardy*, e as estratégias de enfrentamento, chamadas *Estratégias Coping*, como soluções para superar várias situações adversas de estresse⁴.

A Personalidade *Hardiness* ou *Hardy*, refere-se à presença de traços na personalidade ou característica individuais que possibilitam resistência a acontecimentos negativos ou situações estressoras⁵. A Personalidade *Hardiness* possui uma amplitude de características definidas nas dimensões compromisso, controle e desafio. Na dimensão compromisso tem-se a característica do indivíduo pautada no envolvimento e valorização pelo próprio trabalho, o reconhecimento do próprio valor e das próprias habilidades, sentimento de participação ativa e integralidade ao que se propõe a fazer, mesmo que diante de adversidades ou estresse⁵.

Já a dimensão controle, trata-se da capacidade de buscar respostas sobre a origem dos problemas ou das ações do outro, podendo refletir e ressignificar seus próprios sentimentos diante da análise do contexto, trata-se do autocontrole saudável que não permite que ações ou eventos externos e fora de sua governabilidade ou controle, influenciem na estabilidade psicológica e emocional⁵. Ainda, a dimensão desafio trata da capacidade de flexibilidade frente às mudanças. Nesta dimensão o indivíduo enxerga as mudanças e o novo como oportunidades de crescimento e aprimoramento pessoal e profissional, tornando-se tolerante as situações geradoras de conflito e estresse⁵.

O *Coping* ocupacional é o construto que se refere ao conjunto de medidas individuais, intencionais, cognitivas e comportamentais utilizadas para enfrentar ou se adaptar a diferentes circunstâncias estressoras. Essas reações estão ligadas a fatores pessoais, exigências do contexto e recursos disponíveis⁶⁻⁷.

As estratégias *Coping* se subdividem em duas vertentes, sendo uma o *Coping* focado no problema, no qual o indivíduo enfrenta a origem do problema que causou o estresse, na tentativa de mudá-lo. Já o *Coping* focado na emoção é o esforço para modular o sentimento relacionado ao estresse, reduzindo a sensação física desagradável que é gerada⁶⁻⁷.

Diante dos desafios e adversidade que pandemia da COVID-19 acarretou ao sistema de saúde brasileiro e a seus profissionais, acredita-se que os gestores hospitalares estiveram submetidos a condições que desencadearam sentimentos de medo, incerteza e estresse no trabalho, portanto, fez-se necessário a realização de estudos que investigassem os métodos de enfrentamento e resiliência psicológica utilizados, e quais suas repercussões na saúde desses profissionais.

Portanto, este estudo pretende responder a seguinte pergunta de pesquisa: quanto de personalidade *Hardiness* e nível de *Coping* ocupacional os gestores hospitalares apresentaram durante a pandemia da COVID-19? Teve como objetivo mensurar a personalidade *Hardiness* e estratégias de *Coping* ocupacional entre gestores hospitalares durante a pandemia de COVID-19.

MÉTODO

Tratou-se de um estudo epidemiológico descritivo⁸, de abordagem quantitativa, recorte transversal e de caráter prospectivo, realizado em instituições públicas de saúde, da atenção hospitalar de nível secundário e terciário no norte do Paraná. Ressalta-se que o presente estudo foi norteado pela ferramenta *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE)⁹.

Foram incluídos como gestores os profissionais da área da saúde que exerciam funções de coordenação em distintos setores das instituições de saúde. Esses cargos foram identificados conforme a estrutura organizacional das instituições, abrangendo funções como chefes de seção, chefes de divisão, líderes, coordenadores, diretores, chefes de equipe e assessores.

Foram identificados 74 gestores de saúde atuantes em serviços hospitalares públicos de nível secundário e terciário do município em estudo, instituições que constituíam referência para o atendimento de casos de Covid-19. Todos os gestores vinculados a esses serviços foram considerados para participação na pesquisa; entretanto, apenas 40 atenderam aos critérios de elegibilidade e foram incluídos no estudo.

Utilizou-se como critério de elegibilidade ocupar cargos de coordenação, supervisão, gerência ou diretoria das instituições de saúde, no mínimo há seis meses, que colaboraram em instituições que realizaram modificações no fluxo de atendimento, que passaram a atender paciente suspeito ou confirmado para COVID-19 e que não estavam afastados do trabalho por licença de qualquer natureza.

A coleta ocorreu de abril a setembro de 2021, inicialmente por meio de questionário *online* enviados por *e-mail* aos gestores. O *e-mail* continha o convite de participação e um sítio eletrônico que direcionava ao questionário, este era antecedido pelo aceite em participar da pesquisa mediante o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para evitar dados *missing* todos os itens eram de preenchimento obrigatório. A opção de recusa da participação direcionava ao fim página *online*.

Para coleta de dados foram realizadas três tentativas de contato com os gestores via *e-mail*, os quais eram encaminhados uma vez por semana. Devido a pequena adesão de participantes na pesquisa, a continuidade da coleta de dados se deu presencialmente, respeitando as recomendações de medidas sanitárias para prevenção da COVID-19.

Os entrevistados receberam os questionários de forma impressa, e os que concordaram em participar assinaram o TCLE e responderam aos instrumentos de coleta utilizados na investigação. Os participantes responderam a um questionário elaborado pelos autores de caracterização sociodemográfica e laboral, e às Escalas de *Hardiness* (EH) e *Coping* Ocupacional (ECO).

As variáveis sociodemográficas e laborais foram: sexo, idade, estado civil, número de filhos, religião, prática regular de atividade física, escolaridade, formação acadêmica, tempo de trabalho na área, tempo e função de trabalho na instituição, carga horária de trabalho semanal, carga horária de trabalho após a pandemia.

A Escala *Hardiness* (EH), que tem por finalidade avaliar o quanto de atitudes *hardy*, ou seja, resiliência ou resistência psicológica, os indivíduos possuem no enfrentamento de situações estressantes, sendo que a mesma se apresenta adaptada para a língua portuguesa do Brasil, com consistência interna satisfatória e validade de construto com *Alpha* de *Cronbach* de 0,73. É uma escala tipo *likert*, autoaplicável, com 30 itens, com respostas que variam de zero (0) “nada verdadeiro” a três (3) “completamente verdadeiro”¹⁰.

Esta escala está subdividida em três domínios: Compromisso: itens 1, 6, 7, 11, 16, 17, 22, 27, 28 e 30; Controle: itens 2, 3, 8, 9, 12, 15, 18, 20, 25 e 29; e Desafio: itens 4, 5, 10, 13, 14, 19, 21, 23, 24 e 26. Para a análise dos dados deste instrumento, obtém-se a média por domínios, que é a soma de escores atribuídos a cada item de um mesmo domínio e divide-se pelo número total de itens do domínio. Cada domínio possui 10 itens, sendo 5 em cada um deles invertidos. Os domínios serão divididos em “alto” e “baixo”, conforme cálculo de média. Considera-se o indivíduo “*hardy*” aquele que apresentar nos três domínios com altas médias¹⁰.

A Escala do *Coping* Ocupacional (ECO) foi traduzida e validada para a realidade Brasileira, apresenta índices de confiabilidade interna com variação entre 0,77 e 0,81. Também é uma escala do tipo *Likert*, composta por 29 itens com pontuação que variam de um (1) “nunca faço isso” a cinco (5) “sempre faço isso”¹¹. No instrumento estão subdivididos em três classificações de enfrentamento ao estresse, sendo, fator controle: composto por 11 itens (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11), fator esquiva: possui nove itens (12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20) e fator manejo de sintomas: inclui nove itens (21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29). Os resultados são obtidos a partir dos escores de cada fator classificatório da ECO, calculados pela média dos itens que os compõem. Dessa forma, o fator com a maior média será considerado o predominante para cada profissional avaliado.

Os dados foram analisados no software *IBM Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 22.0. As caracterizações sociodemográfica e ocupacional foram realizadas mediante estatística descritiva, por meio de medidas de tendência central e dispersão para as variáveis quantitativas, e frequência absoluta e relativa para as categóricas. A fim de verificar a distribuição da normalidade dos dados, foi realizado o teste de *Kolmogorov-Smirnov*.

Este estudo faz parte do projeto denominado “Trabalhadores dos serviços de saúde frente à pandemia de COVID-19”. As instituições participantes autorizaram a realização da pesquisa e no desenvolvimento deste estudo seguiu-se os princípios de ética em pesquisa, incluindo aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 4.276.640 e o CAAE: 35260620.0.0000.5231.

RESULTADOS

Dos gestores convidados a participar da pesquisa, 40 responderam ao questionário, sendo que 13 optaram por responder por meio da plataforma *online* e 27 responderam ao questionário impresso. Um gestor estava de licença médica e um se recusou a participar da pesquisa.

Predominaram profissionais do sexo feminino (90%, N=36), casados (70%, N=28), com filhos (80%, N=32), com média de idade de 45 anos e nível de escolaridade com pós-graduação (47,5%, N=19).

Quanto às características ocupacionais dos gestores, no que concerne o vínculo empregatício, obteve-se um predomínio de indivíduos estatutários (cargo público) de 90% (n=36), seguido por cargo de confiança e contrato por prazo determinado, ambos com 5% (n=2). Outra característica laboral dos participantes consistiu no tempo de atuação na instituição no qual 37,5% (n=15) dos participantes relataram estar a mais de 20 anos, seguidos por 30% (n=12) com vínculo empregatício de 11 a 20 anos, 10% (n=25) até cinco anos e 7,5% (n=3) de 6 a 10 anos.

A média de horas trabalhadas pelos gestores antes da pandemia era de 40 horas e 25 minutos sendo que após a pandemia teve-se uma média de 43 horas e 43 minutos.

Os resultados referentes à personalidade *Hardiness* mostraram altas médias referentes ao domínio desafio, conforme apresentado na tabela 1.

Tabela 1 - Medidas descritivas por domínios da Escala *Hardiness*, Londrina, 2026.

DOMÍNIO	MÉDIA	DP*	MÍNIMO	MÁXIMO
COMPROMISSO	12,8	2,5	8	19
CONTROLE	14,2	2,6	9	21
DESAFIO	15,2	3,2	9	23

Fonte: Autoria própria, 2026.

Na Tabela 2 são apresentadas as medidas descritivas de cada fator da Escala de *Coping* Ocupacional (ECO). Analisando a média dos três fatores, verifica-se que o fator controle foi a estratégia de *Coping* mais utilizada pelos gestores hospitalares durante o período de pandemia da COVID-19.

Tabela 2 - Medidas descritivas por fator da Escala de *Coping* Ocupacional, Londrina, 2026.

FATOR	MÉDIA	DP*	MÍNIMO	MÁXIMO
CONTROLE	41,2	4,6	32	53
ESQUIVA	19,3	5,1	9	29
MANEJO	18,4	5,1	9	29

Fonte: Autoria própria, 2026.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo demonstraram predominância do sexo feminino entre os gestores hospitalares participantes. Esse achado está em consonância com a literatura que aponta a feminização da força de trabalho

em saúde, especialmente na enfermagem, profissão historicamente associada ao cuidado e majoritariamente composta por mulheres.

O ambiente ocupacional exerce influência significativa sobre a saúde mental dos trabalhadores da saúde, especialmente em contextos de crise sanitária. Durante a pandemia de COVID-19, diversos estudos identificaram aumento significativo de sintomas de estresse, ansiedade e esgotamento entre profissionais da saúde, associados à sobrecarga assistencial, mudanças organizacionais e ao risco constante de contaminação. Além disso, profissionais da linha de frente foram expostos a elevados níveis de pressão emocional e física durante o período pandêmico¹¹.

Nesse contexto, compreender fatores individuais que contribuem para a adaptação e enfrentamento dessas adversidades torna-se fundamental para a promoção da saúde mental dos profissionais da saúde. Estudos recentes demonstram que características psicológicas positivas, como resiliência, autoeficácia e capacidade de enfrentamento, atuam como fatores protetores frente ao estresse ocupacional em profissionais da área da saúde¹².

Ao analisar a personalidade *hardiness* entre os gestores participantes deste estudo, verificou-se que o domínio desafio apresentou maior média entre os componentes avaliados. Esse domínio refere-se à capacidade de perceber mudanças e adversidades como oportunidades de crescimento e aprendizado, favorecendo a adaptação diante de situações adversas.

No presente estudo, os escores de *hardiness* foram classificados como baixos a moderados, resultado semelhante ao encontrado em pesquisas recentes com profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19, que apontaram níveis moderados de resiliência psicológica mesmo diante de contextos de elevada pressão ocupacional¹³.

Em relação às estratégias de *coping* ocupacional, observou-se que o fator controle foi o mais utilizado entre os gestores hospitalares avaliados. Essa estratégia caracteriza-se pela focalização no problema e pela busca ativa de soluções para lidar com o estímulo estressor.

Estudos recentes demonstram que estratégias de *coping* orientadas para a resolução de problemas são frequentemente utilizadas por profissionais da saúde em contextos de crise e estão associadas a melhor adaptação psicológica e menor impacto do estresse ocupacional¹⁴.

Por outro lado, as estratégias de esquiva são consideradas menos eficazes no enfrentamento do estresse ocupacional, pois envolvem o afastamento ou a negação do problema sem promover sua resolução. Evidências apontam que estratégias evitativas podem estar associadas a maior sofrimento psicológico e menor adaptação ao estresse laboral¹⁵. As estratégias relacionadas ao manejo de sintomas, por sua vez, podem contribuir para a redução de manifestações físicas e emocionais do estresse, especialmente quando utilizadas de forma complementar a estratégias focadas no problema.

Durante a pandemia de COVID-19, diversos fatores contribuíram para o aumento do estresse ocupacional entre profissionais da saúde, incluindo sobrecarga assistencial, escassez de recursos, mudanças frequentes nos protocolos assistenciais e risco contínuo de contaminação. Nesse cenário, estratégias institucionais voltadas ao fortalecimento da saúde mental e do suporte aos trabalhadores tornaram-se essenciais para a manutenção e fortalecimento da força de trabalho em saúde¹⁶.

No caso dos gestores hospitalares, esses desafios foram potencializados pela responsabilidade relacionada à tomada de decisões estratégicas, organização dos serviços e gestão de equipes em um cenário de elevada incerteza. Dessa forma, torna-se fundamental ampliar as discussões sobre estratégias de enfrentamento e intervenções voltadas à promoção da saúde mental desses profissionais.

Como limitações do estudo, o tamanho da amostra ser reduzido, o que limita a generalização dos resultados para toda a população de gestores de saúde no Brasil, especialmente considerando as variáveis regionais e institucionais que podem influenciar os resultados. Outra limitação, foi a realização durante um período específico da pandemia (2021), o que pode não refletir a experiência dos gestores em outras fases da pandemia ou em situações de crise sanitária futura. Portanto, mais estudos, com amostras mais amplas e metodologias mistas, são necessários para aprofundar o entendimento sobre como as características pessoais e as estratégias de enfrentamento impactam a saúde mental e a gestão de serviços de saúde em contextos adversos.

CONCLUSÕES

Os resultados indicaram que, apesar das intensas adversidades e situações estressoras vividas pelos gestores de saúde durante a pandemia de COVID-19, a maioria dos gestores demonstrou níveis moderados de personalidade *Hardiness*, com destaque para o domínio do "desafio", o que permite inferir que os gestores de saúde tiveram resistência psicológica para lidar com a pandemia como uma oportunidade de aprimoramento, desenvolvimento e inovação, seja em cunho pessoal ou profissional.

Quanto às estratégias de *coping*, o fator "controle" se destacou como o mais utilizado, refletindo a busca desses profissionais por maneiras de gerenciar ativamente o estresse e solucionar a causa raiz no problema para lidar com os desafios impostos pela crise sanitária. A pandemia de COVID-19 expôs os gestores hospitalares a condições de trabalho extremas, e compreender suas respostas psicológicas e comportamentais pode fornecer subsídios importantes para o desenvolvimento de intervenções que promovam a saúde mental e o bem-estar desses profissionais, não apenas em tempos de crise, mas também no enfrentamento de desafios futuros.

Considerando a relevância das estratégias *coping* e da personalidade *hardy* para o bem-estar emocional e psicológico dos indivíduos, faz-se desafiador e necessário a implementação de programas institucionais voltados a promoção do desenvolvimento de habilidades e características de resiliência psicológica e estratégias de enfrentamento ao estresse para que profissionais da gestão consigam desempenhar seu trabalho com melhor performance mesmo diante de situações de crises, condições desafiadoras ou estressantes.

REFERÊNCIAS

1. Benito RC, Silva EL, Benito LAO. Mortalidade de profissionais de saúde pelo COVID-19 no Brasil: 2020 a 2022. *REVISA* [Internet]. 2024 [citado 25 jan 2025];13(1):168-85. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/57/94>
2. Abreu LC. Integrated actions and strengthening of Public Health System in Brazil in a time of pandemic. *Journal of Human Growth and Development* [Internet]. 2020 [citado 25 jan 2025];30(1):5–8. DOI: <https://doi.org/10.7322/jhgd.v30.9980>
3. Santos LS. Dilemas morais da gestão pública brasileira no enfrentamento da pandemia do novo coronavírus. *Rev Adm Pública* [Internet]. 2020 [citado 15 jan 2026];54(4):909–22. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-761220200219>
4. Volk AA, Brazil KJ, Franklin-Luther P, Dane AV, Vaillancourt T. The influence of demographics and personality on COVID-19 coping in young adults. *Pers Individ Dif* [Internet]. 2021 [citado 15 jan 2026]; 168:110398. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110398>
5. Peci A. A resposta da administração pública brasileira aos desafios da pandemia. *Rev Adm Pública* [Internet]. 2020 [citado 15 jan 2026];54(4):1–3. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-761242020x>

6. Barroso BIL, Souza MBCA, Bregalda MM, Lancman S, Costa VBB. A saúde do trabalhador em tempos de COVID-19: reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional. *Cad Bras Ter Ocup* [Internet]. 2020 [citado 15 jan 2026];28(3):1093–102. DOI: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF2091>
7. Aires MC, Corrêa LQ, Garcia MO, Tavares MG. Estratégias de enfrentamento (Coping) utilizadas por profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19. *Espac. Saude* [Internet]. 2022 [citado 6 fev 2026];23. DOI: <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2022v23.e873>
8. Merchán-Hamann E, Tauil PL. Proposta de classificação dos diferentes tipos de estudos epidemiológicos descritivos. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2021 [citado 6 fev 2026];30(1): e2018126. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-49742021000100026>
9. Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. STROBE Initiative. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *J Clin Epidemiol* [Internet]. 2008 [citado 6 fev 2026];61(4):344-9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18313558/>
10. Serrano PM, Bianchi ERF. Validação da Escala de Hardiness (HS): confiabilidade e validade de construto. *Journal of the Health Sciences Institute* [internet]. 2013 [citado 6 fev 2026]; 31(3): 291-5. Disponível em: <https://repositorio.unip.br/journal-of-the-health-sciences-institute-revista-do-instituto-de-ciencias-da-saude/validacao-da-escala-de-hardiness-hs-confiabilidade-e-validade-de-construto/>
11. Vitorino C, Canavarro MC, Carona C. Fostering resilience in healthcare professionals during and in the aftermath of the COVID-19 pandemic. *BJPsych Advances* [Internet]. 2024 [citado 6 fev 2026];30(2):106-15. DOI: <https://doi.org/10.1192/bja.2023.12>
12. Bernal IM, Sánchez-Teruel D, Robles-Bello MA, Sarhani-Robles A, Sarhani-Robles M. Predictors of resilience in healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a longitudinal study comparing the first and second waves. *BMC Psychology* [Internet]. 2023 [citado 10 fev 2026];11(1). DOI: <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01077-7>
13. Johannessen A, Helvik A-S, Tevik KE, Thorsen K. Coping and Social Resilience during the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Follow-Up Study among Healthcare Workers in Norwegian Public In-Home Services. *Healthcare* [Internet]. 2022 [citado 10 fev 2026]; 10(12):2518. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare10122518>
14. Saeedi M, Abedini Z, Taleb S. Stress coping strategies of Iranian healthcare staff during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Heliyon* [Internet]. 2023 [citado 10 fev 2026]; 9(6):e17178. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e17178>
15. Buch-Vicente B, Acosta-Rodriguez JM, Sanchez-Sanchez ME, González-García N, Garcia-Ullan LI, de la Iglesia-Larrad JI et al. Coping strategies used by health-care workers during the SARS-COV2 crisis. A real-world analysis. *Psychiatry Research* [Internet]. 2022 [citado 10 fev 2026];317:114915. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114915>
16. Valiee S, Jelyani ZZ, Kia M, Jajarmizadeh A, Delavari S, Shalyari N et al. Strategies for maintaining and strengthening the health care workers during epidemics: a scoping review. *Human Resources for Health* [Internet]. 2023 [citado 10 fev 2026];21(1). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12960-023-00844-2>

