Pesquisa e Ações em Saúde Pública

Edição XXVII

Capítulo 4

O ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO PÓS-PANDEMIA DA COVID-19: RELAÇÃO COM RESILIÊNCIA

GIOVANA ALICE PAZ DANTAS[1]
LAUANDA DA SILVA SOARES[2]
LILITH MARIA GONÇALVES LEAL DANTAS[1]
RICARDO NEVES COUTO[4]
MARIA JULIANA REIS BARROS[1]
JOÃO MAKAULY DORNELES SILVA[2]
ISIS VITÓRIA GONÇALVES FONTES[1]
ENIA CARINE DE OLIVEIRA DANTAS[2]
MURYLO GABRIEL FERREIRA BARRETO[2]
MARIA JOSELINA SOUSA DA SILVA[3]
MARIA REGYNA DE SOUSA CARVALHO[3]
JEILSON BARROSO SILVA[2]
FRANCISCO CARNEIRO DA SILVA[2]

[1]Discente – Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba.
[2]Discente – Mestrado em Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba.
[3]Psicóloga – Universidade Federal do Delta do Parnaíba.
[4]Docente – Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba.

Palavras-Chave: *Estresse Pós-Traumático; Resiliência; COVID-19.*

DOI 10.59290/5815051609

EDITORA PASTEUR

INTRODUÇÃO

Ao final de 2019 e início de 2020, o coronavírus SARS-CoV-2 se espalhou globalmente, causando a COVID-19, uma infecção respiratória aguda que resultou em uma pandemia. As medidas de proteção exigiram quarentena e confinamento, o que potencializou sintomas de ansiedade, estresse e depressão, tanto na população geral quanto nos profissionais da linha de frente (BARBOSA *et al.*, 2020). A pandemia se tornou rapidamente uma das principais causas de morte no mundo e, segundo a a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), ocupou o terceiro lugar em 2020 e o segundo em 2021, totalizando cerca de 13 milhões de óbitos, sendo a principal causa de mortes nas Américas nesses anos. No Brasil, houve baixa testagem e redução do distanciamento social para evitar colapso econômico, o que intensificou desigualdades sociais, econômicas, étnicas e geográficas. A pandemia provocou mudanças profundas nos conceitos de espaço, tempo e na manifestação das doenças infecciosas, cujos efeitos permanecem no período pós-pandêmico (SILVA *et al.*, 2023).

A interconexão global, o crescimento econômico e a aceleração da globalização favoreceram a rápida circulação de pessoas e a propagação de doenças, especialmente em áreas urbanas densamente povoadas. Esses fatores continuam influenciando políticas de saúde pública e abordagens socioepidemiológicas, exigindo estratégias resilientes para futuras crises (SILVA *et al.*, 2023). Como doença infecciosa, a COVID-19 levou as cidades a apresentarem comportamentos epidemiológicos distintos, influenciando também municípios vizinhos. O isolamento social aumentou o uso das redes sociais por professores e universitários para manter o ensino (PONCE e ARAÚJO, 2021). O planejamento urbano, em pandemia, demanda umdanças no uso dos espaços públicos, reforçando a importância da qualidade de vida, saúde e bem-estar. As análises dos impactos permitiram medidas de contenção e estratégias para o retorno seguro das atividades presenciais. Esse cenario elevou a preocupação com os efeitos psicológicos da pandemia, que afetaram grande parte da população (XIMENES *et al.*, 2020).

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), descrito no DSM-III e atualizado no DSM-5 e na CID-10, envolve reações a eventos traumáticos com consequências devastadoras, o que se evidencia no impacto psicológico da pandemia (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022). O transtorno pode surgir imediatamente ou após certo tempo, afetando vítimas diretas, testemunhas ou pessoas que prestaram ajuda. Caracteriza-se por emoções negativas persistentes, estado constante de alerta e prejuízos sociais e profissionais (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022; CAETANO, 1993), além de sintomas como ansiedade, medo, disforia, agressividade e dissociação (DSM-V, 2022). Contudo, também podem emergir resiliência e crescimento pós-traumático, influenciados por variáveis individuais e sociais, como personalidade e valores (MEDEIROS *et al.*, 2017).

Portanto, o objetivo deste estudo é compreender, a partir de todas as consequências que a pandemia da COVID-19 desencadeou, do isolamento prolongado aos impactos emocionais e às desigualdades ampliadas, como essa experiência coletiva se refletiu nos níveis de estresse pós-traumático da população. Além de mapear esses efeitos, buscou-se entender de que maneira a resiliência e diferentes características sociodemográficas atravessaram esse processo, ajudando ou dificultando o enfrentamento das adversidades. Ao reunir esses dados, pretende-se oferecer um panorama que contribua para a criação de estratégias terapêuticas mais sensíveis

e eficazes, capazes de dialogar com as realidades diversas que emergiram no pós-pandemia e de fortalecer o cuidado em saúde mental diante dos desafios que ainda persistem.

MÉTODO

Participantes

Contou-se com uma amostra total, por conveniência (não probabilística), de 222 participantes que consideraram a vivência da quarentena e pandemia da COVID-19 como uma situação estressora e emocionalmente difícil de ser suportada. Os indivíduos eram oriundos de diferentes cidades e estados brasileiros, com predominância de respondentes do Piauí. Também houve contribuições dos estados do Maranhão, Ceará, Bahia, Paraíba, Pernambuco, São Paulo, Distrito Federal, Rio Grande do Norte, Sergipe e outros. A média de idade dos respondentes foi de 28,90 anos (DP = 10,16), variando de 18 até 72 anos, sendo a maioria do gênero feminino (71,4%) e solteira (70,5%).

Instrumentos

Escala de Resiliência (ER-14): Trata-se de uma versão abreviada da Escala de Resiliência desenvolvida por Wagnild e Young (1993) e adaptada em sua versão original (25 itens) para o contexto brasileiro por Pesce *et al.* (2005). A versão aqui utilizada é a apresentada por Damásio *et al.* (2011), composta por 14 itens respondidos em uma escala de respostas de 7 pontos, variando de 1 = discordo totalmente a 7 = concordo totalmente. A medida apresentou bons indicadores de validade, sendo identificado uma estrutura unidimensional com diferentes métodos de extração empregados [Principal Component Analysis (PCA) e *Maximum Likelihood* (ML)], além de precisão com Alfas de Cronbach de 0,82 para (PCA) e 0,83 para (ML).

Escala de Sintomas de Estresse Pós-traumático para o DSM-5 (ESEPT-5): Composta por 24 perguntas estruturadas que avaliam sintomas no último mês com base no DSM-5 (2022): intrusão, prevenção, mudanças de humor e cognição, excitação e hiperatividade. Cada uma dessas dimensões é composta por cinco perguntas que avaliam a frequência e intensidade dos sintomas, com o entrevistador classificando o participante respostas em uma escala de 5 pontos, variando de 0 (nada) a 4 (6 ou mais vezes por semana/grave). Os sintomas são considerados presentes quando classificado como 1 ou superior. A soma dos itens 1 a 20 produz um total de TEPT pontuação de gravidade dos sintomas (intervalo de 0 a 80). Dois itens avaliam angústia e interferência gerais, e os outros dois relatam início tardio e duração dos sintomas, respectivamente. Na sua elaboração, Foa *et al.* (2015) reuniram evidências psicométricas aceitáveis, indicando um alfa de Cronbach geral de 0,89.

Questionário sociodemográfico: Conjunto de perguntas (e.g., idade, sexo, renda e questões acerca do cotidiano) que objetivam caracterizar os participantes. Ademais, serão utilizadas para fazer análises comparativas.

Procedimentos e Critérios Éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Piauí (parecer 4.062.796) considerando os aspectos éticos exigidos pela Resolução 510/16. Os instrumentos serão aplicados por meio da plataforma de pesquisa online *google forms*, disponibilizando um link de acesso para responder por e-mail e redes sociais diversas.

Na ocasião, as pessoas serão convidadas para participar da pesquisa e será informado o objetivo geral do estudo, o caráter voluntário, o anonimato das respostas e a possibilidade de desistir a qualquer momento, sem nenhum ônus para o participante. Podendo enfrentar como

risco apenas algum constrangimento ao ler a redação dos itens. Solicitará que atestem a participação através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, antes de responderem aos instrumentos que, de forma individual, serão necessários 15 minutos, em média, para sua conclusão.

Análise de Dados

Utilizando o *Statistical Package for the Social Sciences* (IBM SPSS), em sua versão 26, foram aplicadas estatísticas descritivas para caracterizar os participantes, além de análise de correlação *r* de Pearson e regressões múltiplas, objetivando entender as relações entre as variáveis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Encontram-se na literatura conceitos relacionados a resiliência e transtorno de estresse pós-traumático (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022; GROTBERG, 1996), entretanto, devido a pandemia da COVID-19 ser um evento recente na história da humanidade, a relação entre esses elementos ainda é pouco evidenciada em estudos. Por isso, buscou-se, a partir dos dados obtidos na pesquisa em questão, compreender-se a correlação entre Resiliência e TEPT em indivíduos que passaram por esse evento histórico. Ademais, objetivou-se enfatizar a relevância do construto resiliência para a clínica psicológica.

Dentro da psicologia positiva, a resiliência é considerada uma das habilidades fundamentais para o desenvolvimento e manutenção do bem-estar psicológico. Define-se a resiliência como uma habilidade que pode ser desenvolvida ao longo da vida, permitindo que os indivíduos superem os desafios que surgem e se adaptem de maneira funcional às situações estressantes. A resiliência não é vista como uma característica fixa, mas sim como um processo dinâmico que envolve aspectos como autoconfiança, otimismo e a habilidade de dar significado às experiências adversas (GROTBERG, 1996).

Relação entre Resiliência e TEPT

Os resultados da pesquisa demonstraram uma correlação negativa e significativa entre resiliência e sintomas de TEPT ($r = -0,19$; $p < 0,01$), indicando que indivíduos mais resilientes tendem a apresentar menos sintomas relacionados ao estresse pós-traumático. O modelo inicial, composto apenas por variáveis sociodemográficas, explicou 11,60% da variância dos escores de TEPT; com a inclusão da resiliência, esse valor aumentou para 13,40%. A variável *apoio psicológico* apresentou o maior valor de β, sendo negativamente associada ao TEPT, assim como a resiliência. Esses achados convergem com teorias clássicas que definem a resiliência como um processo dinâmico capaz de reduzir impactos emocionais provocados por adversidades (GROTBERG, 1996; WALGNILD & YOUNG, 1993).

Fatores subjetivos e coletivos da Resiliência

Os participantes com menos sintomas de TEPT demonstraram maior esperança, adaptabilidade e autoaceitação, reforçando a importância de fatores subjetivos no enfrentamento de traumas. Destaca-se autocompaixão, criatividade e otimismo como elementos essenciais ao fortalecimento da resiliência (ZANON *et al.*, 2020). Contudo, a literatura aponta que a resiliência não é apenas individual: trata-se também de um fenômeno coletivo que depende de recursos sociais, institucionais e das condições materiais de vida (CASTRO *et al.*, 2021). Esse entendimento conecta-se às evidências que mostram que desigualdades sociais amplificaram os efeitos psicológicos da pandemia (JALOTO *et al.*, 2021). Os achados também dialogam com dados anteriormente já encontrados na literatu-

ra, ao indicarem que valores pessoais e atribuição de sentido às experiências influenciam o crescimento pós-traumático (MEDEIROS *et al.*, 2017).

Impacto das desigualdades, apoio psicológico e implicações clínicas

Fatores sociodemográficos influenciaram diretamente os sintomas de TEPT, confirmando que nível educacional, classe social e faixa etária modulam tanto a exposição ao trauma quanto a capacidade de enfrentamento (JALOTO *et al.*, 2021). Participantes em maior vulnerabilidade apresentaram mais sintomas, mesmo quando possuíam resiliência moderada, reforçando que essa habilidade depende de suporte social e políticas públicas (CASTRO *et al.*, 2021). O apoio psicológico também se mostrou decisivo, corroborando com achados anteriores da literatura (JALOTO *et al.*, 2021; PETZOLD *et al.*, 2020), que evidenciam que o acolhimento e o acesso aos cuidados foram fragilizados durante a pandemia. Desse modo, identificar a resiliência como fator protetivo permite elaborar intervenções focadas não apenas na patologia, mas no fortalecimento emocional. Os resultados contribuem tanto para pesquisas futuras quanto para práticas clínicas e sociais, sinalizando a necessidade de políticas que promovam uma sociedade mais cuidadosa e resiliente.

CONCLUSÃO

Esta pesquisa indica que pessoas que apresentam um maior nível de resiliência tendem a decair nos níveis de estresse pós-traumático no contexto de pós-pandemia da COVID-19. Por conseguinte, a relação entre esses construtos sugere que a capacidade humana de enfrentar adversidades, adaptando-se emocionalmente e encontrando significado mesmo em situações extremas, é um fator protetivo relevante no enfrentamento de experiências traumáticas. Esses resultados apontam para a importância de intervenções psicológicas relacionadas à resiliência a fim de diminuir os impactos negativos do estresse pós-traumático, ou seja, é um fenômeno que deve, cada vez mais, ser foco de políticas de saúde.

Por fim, com o objetivo de ampliar o escopo do conhecimento sobre os mecanismos envolvidos nesses construtos, sugere-se a realização de estudos futuros com delineamentos longitudenais, com coletas em múltiplos momentos, permitindo acompanhar a evolução da resiliência e do estresse pós-traumático ao longo do tempo. Outrossim, recomenda-se a utilização de amostras mais diversificadas e probabilísticas, que incluam faixas etárias variadas, diferentes contextos socioculturais e ocupacionais. Adicionalmente, pesquisas futuras podem explorar mediações envolvendo variáveis como traços de personalidade, ruminação deliberada e suporte social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2022.

ARAÚJO, L. U. A. *et al*. Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde sob a perspectiva do idoso. Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, p. 3521, 2014. DOI: 10.1590/1413-81232014198.08572014.

ARAÚJO, P. T. B. & UCHÔA, S. A. C. Avaliação da qualidade da prescrição de medicamentos de um hospital de ensino. Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, p. 1107, 2011. DOI: 10.1590/S1413-81232011000700009.

BARBOSA, D. J. *et al*. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: síntese de evidências. Comunicação em Ciências da Saúde, Brasília, v. 31, p. 31–47, 2020. DOI: 10.51723/ccs.v31iSuppl%201.651

BONATO, V. L. Gestão de qualidade em saúde: melhorando assistência ao cliente. O Mundo da Saúde, v. 35, p. 319, 2011.

CAETANO, D. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. In: Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul, 1993.

CASTRO, R. *et al*. Possibilidades em um projeto de extensão de apoio ao programa saúde na escola frente ao contexto da COVID-19. Expressa Extensão, v. 26, n. 1, p. 84–93, 2021. DOI: 10.15210/ee.v26i1.20437.

DAMÁSIO, B. F. *et al*. 14-item Resilience Scale (RS-14): psychometric properties of the Brazilian version. Journal of Nursing Measurement, v. 19, p. 131–145, 2011. DOI: 10.1891/1061-3749.19.2.131.

FOA, E. B. *et al*. Psychometric properties of the Posttraumatic Stress Disorder Symptom Scale Interview for DSM-5 (PSSI-5). Psychological Assessment, v. 28, n. 10, p. 1159, 2016. DOI: 10.1037/pas0000258.

GROTBERG, E. Guía de promoción de la resiliencia en los niños para fortalecer el espíritu humano. Haia: Fundación Bernard Van Leer, 1996.

JALOTO, A. M. *et al*. Relação entre variáveis sociodemográficas, comportamentos na pandemia Covid-19 e aspectos psicológicos. Revista Brasileira de Psicoterapia, v. 23, n. 2, p. 71–83, 2021. DOI: 10.5935/2318-0404.20210045.

MEDEIROS, E. D. *et al*. Posttraumatic Growth Inventory (PTGI): adaptação e validade fatorial no Nordeste brasileiro. Psico-USF, v. 22, n. 3, p. 449–460, 2017. DOI: 10.1590/1413-82712017220305.

PETZOLD, M. B. *et al*. Lidando com o estresse psicológico em profissionais de saúde no contexto da pandemia de COVID-19. Der Nervenarzt, v. 91, n. 5, p. 417–421, 2020. DOI: 10.1007/s00115-020-00905-0.

SILVA, G. D. M. *et al*. Influência da desigualdade socioeconômica na distribuição das internações e dos óbitos por COVID-19 em municípios brasileiros: um estudo ecológico. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 32, 2023. DOI: 10.1590/S1679-49742023000100007.

WAGNILD, G. & YOUNG, H. Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. Journal of Nursing Measurement, v. 1, n. 2, p. 165–178, 1993.

XIMENES, D. S. S. & MAGLIO, I. C. A vida urbana nos espaços públicos e áreas verdes pós-pandemia. Jornal da USP, 2020. Disponível em: https://jornal.usp.br. Acesso em: 13 nov. 2025.

ZANON, C. *et al*. COVID-19: implicações e aplicações da Psicologia Positiva em tempos de pandemia. Estudos de Psicologia (Campinas), v. 37, p. 1–7, 2020. DOI: 10.1590/1982-0275202037e200072.