



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE HUMANIDADES
UNIDADE ACADÊMICA DE ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE
CURSO DE BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO**

FRANCISCO MANUEL DA SILVA ESTEVES

**O IMPACTO DA PANDEMIA DE SARS-COV 2 NOS PROFISSIONAIS
DE SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA**

**CAMPINA GRANDE - PB
2021**

FRANCISCO MANUEL DA SILVA ESTEVES

**O IMPACTO DA PANDEMIA DE SARS-COV 2 NOS PROFISSIONAIS
DE SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) apresentado ao Curso de Administração do Centro de Humanidades da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Administração.

Orientador: Professor Dr. Gustavo Maurício Filgueiras Nogueira.

CAMPINA GRANDE - PB

2021



E79i Esteves, Francisco Manuel da Silva.
O impacto da pandemia de SARS-Cov 2 nos profissionais de saúde : uma revisão sistemática de literatura. / Francisco Manuel da Silva Esteves. - 2021.

30 f.

Orientador: Professor Dr. Gustavo Maurício Filgueiras Nogueira.

Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) - Universidade Federal de Campina Grande; Centro de Humanidades; Curso de Bacharelado em Administração.

1. Pandemia de SARS-Cov 2. 2. Equipes médicas - estresse. 3. Estresse em profissionais de saúde. 4. Revisão sistemática de literatura. 5. Profissionais de saúde. 6. Software StArt. 7. Equipes médicas. I. Nogueira, Gustavo Maurício Filgueiras. II. Título.

CDU: 658.3(043.1)

Elaboração da Ficha Catalográfica:

Johnny Rodrigues Barbosa
Bibliotecário-Documentalista
CRB-15/626

FRANCISCO MANUEL DA SILVA ESTEVES

**O IMPACTO DA PANDEMIA DE SARS-COV 2 NOS PROFISSIONAIS
DE SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA**

**Trabalho de Conclusão de Curso
(Monografia) apresentado ao Curso de
Administração do Centro de
Humanidades da Universidade Federal
de Campina Grande, como requisito
parcial para obtenção do título de
Bacharel em Administração.**

BANCA EXAMINADORA:

**Professora Dr. Gustavo Maurício Filgueiras Nogueira
Orientadora – UAAC/CH/UFCG**

**Professora Mestre Monalisa Vasconcelos Ernesto Silva
Examinadora Externa – UFPB**

**Professora Dra. Adriana Fumi Chim Miki
Examinadora Interna – UAAC/CH/UFCG**

Trabalho aprovado em: 2021.

CAMPINA GRANDE - PB



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO**

FRANCISCO MANUEL DA SILVA ESTEVES

T.C.C. – TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**O IMPACTO DA PANDEMIA DE ‘SARS-Cov 2’ NOS PROFISSIONAIS DE
SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA**

T.C.C. – TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - 2021

**CAMPINA GRANDE
2021**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO

FRANCISCO MANUEL DA SILVA ESTEVES

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
“O IMPACTO DA PANDEMIA DE ‘SARS-CoV 2’ NOS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
DE LITERATURA”

CAMPINA GRANDE

2021



FRANCISCO MANUEL DA SILVA ESTEVES

**“O IMPACTO DA PANDEMIA DE ‘SARS-CoV 2’ NOS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
DE LITERATURA”**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Administração da Universidade Federal de Campina Grande, em cumprimento parcial das exigências para obtenção do título de Bacharel em Administração.

CAMPINA GRANDE

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

Esteves, Francisco Manuel da Silva

“O IMPACTO DA PANDEMIA DE ‘SARS-Cov 2’ NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA” – Francisco Manuel da Silva
Esteves

Campina Grande, PB, 2021. 54 f.

Trabalho de Conclusão de Curso - UFCG, Campina
Grande, PB, 2021.

Bibliografia: f. 43 - 54

Orientador. Prof. Dr. **Nogueira, Gustavo Maurício Filgueiras.**

1. Covid – 19.
2. Esgotamento.
3. Estresse.
4. Equipes Médicas.

FOLHA DE APROVAÇÃO

FRANCISCO MANUEL DA SILVA ESTEVES

**“O IMPACTO DA PANDEMIA DE ‘SARS-Cov 2’ NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA”**

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Orientador - Prof. Dr. Gustavo Maurício Filgueiras Nogueira (UFCG)

Profa. Dra. Adriana Fumi Chim Miki (UFCG)

Profa. M.Sc: Monalisa Vasconcelos Ernesto Silva (UFPB)

Campina Grande

2021

DEDICATÓRIA

A quem sempre acreditou em mim.

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador, Prof. Dr. Gustavo Maurício Filgueiras Nogueira, pelo acompanhamento, orientação e amizade.

Ao Curso de Administração da UFCG – Universidade Federal de Campina Grande.

Ao colegiado do Curso de Administração

Aos professores: Profa. Dra. Adriana Fumi Chim Miki, Profa. MSc. Ana Cristina Brandão da Rocha, Profa. M.Sc. Monalisa Vasconcelos Ernesto Silva, Prof. Dr. José Fernando Leite Aires e Prof. Dr. José Sebastião Rocha, com quem aprendi muito.

Aos meus amigos

À minha mulher e aos já falecidos

"par est fortuna laboris"
(A fortuna é companheira do trabalho)
(Loc. Lat.)

ESTEVES, FRANCISCO MANUEL DA SILVA. “O IMPACTO DA PANDEMIA DE ‘SARS-Cov 2’ NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE” 56f. Trabalho de conclusão de curso de Bacharelado em Administração - Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, 2021

RESUMO

A presente monografia intitulada: “O IMPACTO DA PANDEMIA DE “SARS-Cov 2” NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA”, tem como objetivo levar a uma reflexão sobre os efeitos da pandemia de SARS-Cov-2 no desempenho dos profissionais de saúde (P.S), considerando as situações de estresse e esgotamento que as equipes médicas vivem. São considerados dois momentos: em situação de pré-vacinação e pós-vacinação. Foram analisados artigos publicados em revistas científicas e em periódicos confiáveis, relativos ao tema, tendo sido feita, de uma forma fundamentada, a análise da presente situação pandêmica. Foi utilizado o software “StArt”, para proceder á análise qualitativa das publicações referidas, bem como para possibilitar a elaboração de gráficos. Os resultados obtidos na Revisão Sistemática de Literatura (RSL) são apresentados, considerando o sofrimento psíquico e os anseios e preocupações mais focados pelos P.S. A conclusão é uma análise geral sobre o tema e centra-se nos pontos essências das diversas pesquisas efetuadas e referidas.

Palavras chave: Covid – 19. Esgotamento. Estresse. Equipes Médicas, R.S.L. – Revisão Sistemática de Literatura.

ABSTRACT

The present monograph entitled: “THE IMPACT OF THE “SARS-Cov 2” PANDEMIC ON HEALTHCARE PROFESSIONALS: A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW”, aims to lead to a reflection on the effects of the SARS-Cov-2 pandemic, regarding the health professionals (HP), performance, considering the stress and burnout situations, that is experienced by medical teams. Two moments are considered: in a pre-vaccination and post-vaccination situation. Articles published in scientific journals and in reliable journal and magazines, about the subject were analyzed, and the pandemic situation was seen in a well-founded manner. The “StArt” software was used to carry out a publications qualitative analysis, and for graphics elaboration. The results obtained in the Systematic Literature Review (RSL) are presented, considering the psychic suffering and the anxieties and concerns more focused by the P.S. The conclusion is a general analysis on the subject and focuses on the essential points of the various studies carried out and referred to.

Keywords: Covid-19. Burnout. Stress; Medical Teams, S.L.R – Systematic Literature Review.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – Critérios de Inclusão/Exclusão	20
Figura 02 – Sites de Busca	21
Figura 03 – Inserção de Artigo no StArt	22
Figura 04 – Acesso a Artigo por DOI no StArt	22
Figura 05 – Inserções – Direta/Manual	29
Figura 06 – Situação dos Artigos	29
Figura 07 – Prioridade de Leitura	29
Figura 08 – Teste MBI – Maslach Burnout Inventory - 1	32
Figura 09 – Teste MBI – Maslach Burnout Inventory - 2	33
Figura 10 – Gráfico de Nuvem	36
Figura 11 – Gráfico de Dispersão	36
Figura 12 – Gráfico - Tratamento/Treinamento	39
Figura 13 – Gráfico - Ansiedade/Depressão/Insónia	40

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – Planejamento/Execução /Sumarização	20
Tabela 02 – Lista 90 Artigos	24
Tabela 03 – Teste DASS21	30
Tabela 04 – Tabela de Resolução DASS21.....	31
Tabela 05 – Burnout/Estresse/Tabela/Pesquisa	34
Tabela 06 – EPI/Família	35
Tabela 07 – 14 Artigos Selecionados	37

LISTA DE ABREVIATURAS

PAÍSES DOS AUTORES

ARG - Argentina
AUS – Austrália
AUT - Áustria
BEL - Bélgica
BR - Brasil
BRU - Brunei
CAN - Canadá
CH - Suíça
CHI - Chile
ESP - Espanha
ETI - Etiópia
FR - França
GER - Alemanha
HOL - Holanda
IND - Índia
INDN - Indonésia
ING - Inglaterra
IRA - Iraque
IRL - Irlanda
IT - Itália
JAP - Japão
JOR - Jordânia
KOR – Coreia do Sul
LIB - Líbia
MAL - Malásia
MEX - México
NOR - Noruega
NZ – Nova Zelândia
P - Portugal
PAK – Paquistão
QTR - Qatar
RC – República Checa
RPC – Rep. Pop. China
RSA – África do Sul
SIN - Singapura
SWE - Suécia
TAI - Tailândia
TUR - Turquia
EUR – Ale-Bel-Ch-Eng-Esp-It
UNIVERSAL – Arg-Aus-Aut-Bel

Eng-Fr-Hol-It-Lib-P
USA – Estados Unidos

OUTRAS ABREVIATURAS

A.I. – Anistia Internacional
ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
DOI - {(Digital Object Identifier)-
(Identificador de Objeto Digital)}
E.P.I. - Equipamento de Proteção Individual
H.P. – Health Professionals (Trad.
Profissionais de saúde)
P.S. – Profissionais de saúde
R.S.L. – Revisão sistemática de literatura
SARS-Cov-2 - Severe Acute Respiratory
Syndrome - Coronavirus 2 (*Trad.:
Síndrome Respiratória Aguda Grave -
Coronavirus 2*)
T.C.C. – Trabalho de Conclusão de Curso

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2. OBJETIVOS	17
2.1 OBJETIVO GERAL	17
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	18
4. METODOLOGIA;	19
4.1 TIPO DE ESTUDO	19
4.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	20
4.3 COLETA DE DADOS	20
4.4 ANÁLISE DE DADOS	23
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
6. CONCLUSÃO	41
7. REFERÊNCIAS	45

1. INTRODUÇÃO

“None of Us Will Ever Be the Same” ([OUYANG, 2020](#)). (Trad.: Nenhum de nós voltará a ser o mesmo).

Com o aparecimento da SARS-Cov – 2, as nossas vidas mudaram, o mundo mudou. Para elaborar o presente T.C.C., decidiu-se produzir uma R.S.L. (revisão sistemática de literatura). Far-se-ão breves considerações sobre a origem da doença, os efeitos da pandemia na saúde dos trabalhadores de linha da frente e, finalmente, falaremos sobre: “O IMPACTO DA PANDEMIA NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA”.

Na pandemia de SARS-Cov – 2, ou de COVID-19, como é mais usualmente referida a pandemia que atravessamos, consideram-se as seguintes datas, como sendo as mais marcantes. Segundo o que é globalmente aceite, a doença pode ter aparecido ainda em outubro de 2019. No entanto, o primeiro caso oficial foi relatado apenas a 17 de novembro de 2019 por um jornal de Hong Kong, referindo que um indivíduo de 55 anos estava infetado pelo novo coronavírus {(SARS-CoV-2)(Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2) (*Trad.: Síndrome Respiratória Aguda Grave) Coronavirus 2*}, na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. ([NOTÍCIAS DE SANTA CATARINA, 2020](#))

A situação de pandemia, foi declarada pela O.M.S. (Organização Mundial de Saúde), segundo o site [Globo.Com \(2020\)](#), em 11/03/2020.

No dia 08 de dezembro de 2020, o Reino Unido começou a vacinação contra o Covid – 19, tendo como alvo principal os trabalhadores da saúde, a população idosa (com mais de 80 anos) e os trabalhadores de casas de repouso, com a única vacina aprovada até então, a vacina da Pfizer/BioNTech, aprovada já em vários países. ([CNN, 2020](#))

A Rússia, começou a vacinação em 05 de dezembro de 2020 com a “sua” Sputnik V, que foi aprovada apenas para uso próprio, em Agosto do mesmo ano. ([CNN, 2020](#)). Segundo o artigo de [Dhiego Maia \(2021\)](#), a vacina Russa ainda não tem a aprovação da ANVISA – (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Mais adiante, na mesma publicação: “*Governo russo diz que 62 nações aprovaram o uso emergencial do imunizante contra o coronavírus*” (27/04/2021) ([DHIEGO MAIA, 2021](#)).

Até sábado, 16 de janeiro de 2021, já cinquenta e seis países tinham iniciado a vacinação contra a Covid – 19. ([CNN, 2020](#)).

Atualmente, todos os países do mundo estão a proceder à vacinação das suas populações, com as condicionantes que são, infelizmente, do nosso conhecimento, e as particulares a cada realidade.

Neste trabalho não se pretende tecer comentários à possível origem da pandemia, nem atribuir culpas a nenhum dos intervenientes globais, diretos ou indiretos. Considere-se que, presentemente, todos seremos responsáveis pela sua solução.

Uma das motivações para a elaboração desta monografia, foi a leitura de um artigo da “The New York Times Magazine” publicado em 25 de fevereiro de 2020, intitulado: “I’m an E.R. Doctor in New York. None of Us Will Ever Be the Same”. (Trad.: Sou uma médica de sala de emergências em Nova Iorque. Nenhum de nós voltará a ser o mesmo).

A médica, faz-nos o seguinte relato (traduzido do original):

“Quero ficar mais tempo com ele, mas mais pacientes, pacientes muito mais jovens, continuam chegando, lutando para respirar. Eu tenho que cuidar deles em lugar de ficar. A doença venceu-o; os novos pacientes têm uma chance. Não quero pensar assim, mas é a triste verdade da nossa nova situação. Espero que a morfina seja suficiente para obscurecer a realidade de que ele está sozinho. Eu sigo em frente, me forçando a não pensar nele novamente. Preocupada demais com os novos pacientes, nunca mais passo para ver como ele está. Exausta demais no final do meu turno, também não lhe digo adeus. Ele morreu mais tarde, naquela noite”. ([OUYANG, 2020](#))

Era este ambiente que os P.S. (profissionais de saúde) enfrentavam no seu dia a dia, por todo o mundo. Com todas as consequências que podemos imaginar.

Nunca nos poderemos esquecer que os P.S. começaram por combater a pandemia sem estarem imunizados, situação que se prolongou por cerca de um ano. Só com a disponibilização de vacinas, é que a maior parte dos países puderam vacinar os seus P.S. Muitas das vezes, mesmo sem sequer terem todo o necessário E.P.I. (Equipamento de Proteção Individual), não se negaram, globalmente, a desempenhar as suas funções, pondo em risco a vida e a de seus familiares e amigos, em resultado da potencial fonte de contágio em que se tornaram.

Este trabalho teve como objetivo proceder a uma R.S.L. (Revisão Sistemática de Literatura), que foi efetuada tendo como base artigos publicados relativos à pandemia de Covid – 19, mostrando o que os autores dos artigos apuraram que eram os entraves por que passaram, e pelos quais, infelizmente, ainda passam os profissionais de saúde no desempenho da sua atividade.

O espaço temporal entre os artigos vai, desde o primeiro artigo publicado que é alvo do estudo {8 (7.9) - “**Caring for the carers**”} data de 10/04/2020, e o último artigo de publicações da especialidade considerado é: {13 - (7.14) “**Beyond the lessons learned from the Covid19 pandemic: opportunities to optimize clinical trial implementation in oncology**”}, que tem data de 20/07/2021. Este artigo trata de doenças oncológicas mas é interessante para o estudo, visto que foca uma situação que obriga a ainda maiores cuidados por parte dos P.S. A ocorrência de uma enfermidade grave, associada a outra.

Apesar de todos os esforços, em: 14/09/2021, o número mundial de mortes já ultrapassa os 4.550.000, superando largamente os valores da gripe de Hong Kong de 1968, que fez mais de um milhão de vítimas. ([CRISTINA J. ORGAZ, 2020](#))

São descritas algumas das situações vividas pelos P.S., situações essas que se poderá constatar que são muito similares em todos os pontos do globo, sendo a situação financeira de cada país o principal diferencial, em termos de equipamentos disponíveis e capacidade de resposta dos serviços de saúde.

Também são feitas referências à forma e aos métodos utilizados para que as respetivas entidades ligadas à saúde se inteirassem acerca dos níveis de estresse e “burnout” (Trad.: Esgotamento – Palavra Inglesa usada em Português para definir o esgotamento em ambiente laboral ou de estudo) dos P.S. que estavam e continuam na linha da frente.

Considera-se com relevância académica o presente estudo, podendo conjugar uma contribuição social, visto que, como é do conhecimento de muitos, estamos perante uma situação que está, infelizmente, longe de estar ultrapassada, havendo que contar com o surgimento ocasional de novas estirpes.

Com o seu aparecimento e sabendo-se que as reinfeções são um fato, caberá a todos continuarem a tomar medidas preventivas, não esquecendo que a vacinação não é por si só, garantia de segurança.

Bastará ler o título do artigo publicado no jornal Português [Diário de Notícia, \(2021\)](#), de 03 de setembro de 2021: “**Mais de 29 mil pessoas vacinadas foram infetadas. 309 morreram.**” (Mais de 1% dos totalmente vacinados que foram infetados perderam a vida).

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

O objetivo desta pesquisa é refletir sobre os impactos, apontados na literatura, que a pandemia de SARS-Cov-2 ocasionou nos profissionais de saúde. Para atender este objetivo realizou-se uma RSL. (Revisão Sistemática de Literatura), onde foi traçado um quadro da presente situação pandémica, que é demonstrativo, não só da sua gravidade, como do impacto que provoca, forçosamente, nos profissionais de saúde.

2.2 Objetivos Específicos

Proceder-se à análise de artigos científicos relativos ao tema; procurar as similaridades existentes em termos de preocupações, apesar de diferentes origens geográficas dos artigos citados; tomar conhecimento sobre os maiores anseios e carências, referidos por parte dos P.S. e, para terminar, dar conhecimento, por meio do estudo efetuado que, apesar de já existir vacinação disponível, o problema ainda está, infelizmente, muito longe de estar solucionado em definitivo e de deixar de ser uma preocupação constante. Finalmente fazer-se uma síntese das várias leituras efetuadas e que estão todas referenciadas, para além das leituras dos 90 artigos referidos, selecionados numa primeira fase.

De uma forma mais específica, comentar fatores relativos ao acesso e utilização dos E.P.I. (Equipamento de Proteção Individual), sobrecarga de trabalho e particularidades da vida laboral e privada dos P.S.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Proceder-se-á à elaboração de uma Revisão Sistemática de Literatura (R.S.L.), segundo é determinado no trabalho de [Siddaway, Wood e Hedges \(2019\)](#), centrado no impacto que a pandemia de SRAS-Cov-2 provocou e ainda provoca nos profissionais de saúde.

A R.S.L. tem o objetivo já referido e vai apresentar uma síntese sobre a literatura disponível e incluir estudos relevantes sobre o assunto, que são a base da pesquisa de [Galvão e Pereira \(2015\)](#). Essa síntese determinará a relevância dos artigos e a forma como serão abordados e comentados, com vista à elaboração do presente trabalho.

[Grant e Booth \(2009\)](#), identificaram 14 diferentes tipos de R.S.L., cuja classificação, devido à sua complexidade, não é possível abordar na sua totalidade, visto que necessitaria de ser

convenientemente explicada. Por si só, obrigaria a um trabalho semelhante. Os 14 que são referidos, variam desde a visão geral até às revisões sistemáticas e meta-análises.

Considerando que existem diferentes campos do conhecimento, diversos autores têm buscado equacionar as tipologias possíveis de revisões sistemáticas . Assim, [Siddaway, Wood e Hedges \(2019\)](#) classificam as revisões sistemáticas em revisões sistemáticas com metaanálise; revisões sistemáticas narrativas; e revisões sistemáticas com meta-síntese.

Segundo os autores, quando o revisor deseja reunir muitos estudos que testaram empiricamente a mesma hipótese, é necessária uma revisão quantitativa, denominada de metaanálise. Assim, a meta-análise está preocupada com: a estimativa; o relato de resultados quantitativos semelhantes; o exame dos mesmos construtos e relacionamentos; ou seja, analisa os estudos que seguem o mesmo desenho de pesquisa quantitativa ([SIDDAWAY; WOOD; HEDGES, 2019](#)).

Já uma revisão narrativa, segundo os autores, é apropriada quando os estudos quantitativos a serem considerados empregam diversas metodologias ou partem de diferentes conceituações teóricas, construtos e/ou relacionamentos. As revisões narrativas sintetizam os resultados de estudos quantitativos individuais sem referência à significância estatística dos resultados. Elas são um meio particularmente útil de unir estudos sobre diferentes tópicos para reinterpretar ou interconexão, a fim de desenvolver ou avaliar uma nova teoria. As revisões narrativas também podem ser usadas para fornecer uma descrição histórica do desenvolvimento da teoria e da pesquisa sobre um tópico ([SIDDAWAY; WOOD; HEDGES, 2019](#)).

Finalmente, a meta-síntese, também denominada de meta-etnografia e/ou meta-análise qualitativa é apropriada quando uma revisão visa integrar a pesquisa qualitativa. O objetivo de uma meta-síntese é sintetizar estudos qualitativos sobre um tópico a fim de localizar temas, conceitos ou teorias-chave que forneçam novas ou mais poderosas explicações para o fenômeno sob análise ([SIDDAWAY; WOOD; HEDGES, 2019](#)).

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudo

Para a elaboração desta monografia foi usada uma R.S.L, (Revisão Sistemática de Literatura) do tipo meta-síntese. que, segundo [Siddaway, Wood e Hedges \(2019\)](#)

“...a meta-síntese, também denominada de meta-etnografia e/ou meta-análise qualitativa é apropriada quando uma revisão visa integrar a pesquisa qualitativa. O objetivo de uma meta-síntese é sintetizar estudos qualitativos sobre um tópico a fim de localizar temas, conceitos ou teorias-chave que forneçam novas ou mais poderosas explicações para o fenômeno sob análise (SIDDAWAY; WOOD; HEDGES, 2019).

Foi escolhido este método, R.S.L. por ser, segundo Galvão e Ricarte (2019) “... uma modalidade de pesquisa, que segue protocolos específicos, e que busca entender e dar alguma logicidade a um grande corpus documental, especialmente, verificando o que funciona e o que não funciona num dado contexto”.

Para auxiliar na sua elaboração, entre os diversos software disponíveis, foi utilizado o software StArt. Este software destina-se a proceder à análise quantitativa, foi desenvolvido pelo LAPES/UFSCAR, e ainda está em fase de desenvolvimento, desenvolvimento esse que tem sido lento. (FABBRI et al., 2016). Estão também apresentadas as correspondentes tabelas elucidativas, baseadas em Kitchenham e Charters. (2007), atendendo às fases da R.S.L.

4.2 Critérios de Inclusão e Exclusão

Na Tabela – 01, está apresentado o protocolo, que é fundamental para a fase de planejamento e segundo o qual foi elaborada a presente R.S.L., que também está de acordo com as fases: planejamento, execução e sumarização. (KITCHENHAM; CHARTERS., 2007)

Aspectos	Tentativa – 1 – Pesquisa Livre	Tentativa – 2 – Só livre acesso
Definição das palavras- chave	“Covid – 19; Esgotamento; Estresse; Equipes Médicas.	“Covid – 19; Esgotamento; Estresse; Equipes Médicas.
“Strings” de Busca	(Covid-19 and Burnout and Medical Teams.) and Abstract	(Covid-19 and Stress and Medical Teams.) and Abstract
Inclusão	(I) Artigos publicados nos últimos dois anos (I) Artigos referindo “Burnout” (I) Artigos referindo “Stress”	
Exclusão	(E) Artigos que não respeitam as palavras-chave da abordagem (E) Artigos sem “Abstract”	

Tabela – 01 – Protocolo seguido para a R.S.L. – Fonte: F. Esteves

Critérios de Inclusão e de Exclusão:

Study selection criteria (inclusion and exclusion)
Criterion: <input type="text"/>
(I) Artigos publicados nos últimos dois anos (I) Artigos referindo "Burnout" (I) Artigos referindo "Stress" (E) Artigos que não respeitam as palavras-chave da abordagem (E) Artigos sem "Abstract"

Figura: 01 - Fonte: Relatório StArt – Critérios Inc./Exc. (FABBRI et al., 2016)

4.3 Coleta de dados

Para a coleta de dados, foram utilizadas “strings” de busca em sites da especialidade e interseções manuais, como é descrito em seguida.

A fase, abrangeu os seguintes critérios de pesquisa: Primeira fase das “Strings” { (“Covid – 19” E “Esgotamento” E “Equipes Médicas”) E “RESUMO”}, e numa segunda abordagem foi utilizada a “string” { (“ Covid – 19” E “Estresse” E “Equipes Médicas”) E “RESUMO”}. (Traduzido do Inglês). Na ‘string’ foi utilizada, visto ser um dos critérios de exclusão, a palavra “Abstract”, acima traduzida para “Resumo”, como já foi referido.

Dos 90 artigos pré-selecionados, foram escolhidos 14. Observando os artigos referidos, podemos encontrar muita similaridade entre alguns deles, independentemente do seu local de origem. Tentou-se abranger a globalidade, visto estarmos em face de uma pandemia. Se tivermos artigos semelhantes dos cinco continentes, como é o caso, podemos escolher um artigo de mais do que um continente, visto que, como referem o mesmo tema, tornam este trabalho mais abrangente e menos localizado.

Os sites de busca utilizados, são mostrados na figura 02.

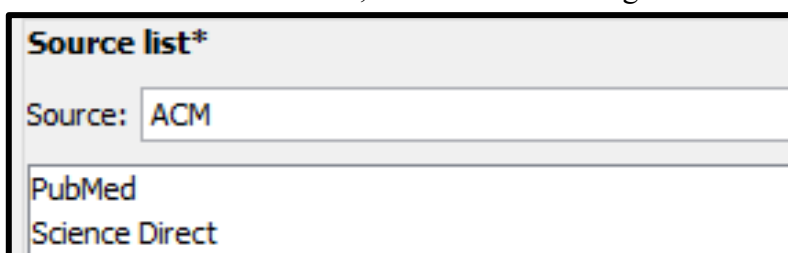


Figura - 02 - Fonte: Relatório StArt – Sites de Busca (FABBRI et al., 2016)

Para a execução, foram coletados os artigos nas bases de dados definidas e manualmente. Foi a fase onde se seguiu o objetivo e o foco da pesquisa. Foram utilizadas as palavras-chave (em inglês) definidas para criar “strings” sendo tudo fundamentado com base nos critérios já mencionados.

Normalmente, neste tipo de artigos, nem há necessidade de efetuar buscas em mais do que em uma base de dados, visto que quase 100% dos artigos são comuns a várias ou mesmo a todas as bases de dados, quando os artigos são considerados muito importantes. Assim,

podemos afirmar que a base de dados “Science Direct”, tem praticamente todos os artigos publicados sobre o tema. É compreensivelmente preferível usar este site de pesquisa.

Numa fase seguinte, atendendo a similaridades, após leitura dos primeiros artigos e de ter sido feito um trabalho minucioso de busca, mais artigos foram adicionados ao software StArt (FABBRI et al., 2016), manualmente, sem ser pela direta inserção de “ficheiros” (“BIBTEX”; “MEDLINE”; “RIS” & “Cochrane”). Os ficheiros referidos, são ficheiros “.txt”, gerados pelos sites de busca, que se podem introduzir no software diretamente. Grande parte da informação de cada artigo selecionado fica disponível na base de dados StArt. No entanto, o sistema ainda é muito susceptível de erros, no que toca a “links” DOI {(Digital Object Identifier)-(Identificador de Objeto Digital)}, que são o que possibilita a inserção direta dos artigos na plataforma StArt.

Há, muitas das vezes, a necessidade de todos os artigos terem de ser corrigidos um por um, de forma a que se possa aceder, com plenitude, à base de dados criada, que se pretende ter para execução do trabalho e que se pode ver nas figuras seguintes. Não será demais salientar a similaridade existentes em países que, em princípio, poderiam sugerir opiniões e atitudes diferentes, considerando todas as diferenças de recursos e de mentalidades existentes.

251 - Burnout in Healthcare Workers: Prevalence, Impact and Preventative Strategies

Study Data Selection Data Data Extraction Form Quality Form Similar Studies References

Displayed Fields: Keywords Abstract Wordcloud

Author: De Hert S

Title: Burnout in Healthcare Workers: Prevalence, Impact and Preventative Strategies

Keywords: burnout, healthcare worker, prevalence, impact, symptoms, prevention

Journal: Local And Regional Anesthesia

Font: Tahoma Size: 11

Abstract: Burnout is a work-related stress syndrome resulting from chronic exposure to job stress. The term was introduced in the early 1970s by psychoanalyst Freudenberg and has subsequently been defined by Maslach et al as consisting of three qualitative dimensions which are emotional exhaustion, cynicism and depersonalization, reduced professional efficacy and personal accomplishment. 1-4 Burnout can occur in any kind of profession. 5 Healthcare workers, and especially perioperative clinicians seem to be at particular risk for burnout. 6,7 This may have significant negative

Year: 2020 Type:

Comment:

Status: Accepted Search session: Manually *This paper is in Summarization step* save & previous save & next

Reading Priority: Very high Score: 0 Full text previous next Save Cancel

Figura 03 – Inserção de Artigo no StArt – Fonte: Software StArt (FABBRI et al., 2016)

251 - Burnout in Healthcare Workers: Prevalence, Impact and Preventative Strategies

Study Data Selection Data Data Extraction Form Quality Form Similar Studies References

URL: <http://www.dovepress.com/burnout-in-healthcare-workers-prevalence-impact-and-preventative-strat-peer-reviewed-fulltext-article-LRA>

Volume: Pages: ISSN / ISBN:

DOI: <http://dx.doi.org/10.2147/tra.s240564> Importation date: 08/11/2021

Study selection criteria

- (E) Artigos que não respeitam as palavras-chave da abordagem
- (E) Artigos sem "Abstract"

Selected criteria

- (1) Artigos publicados nos últimos dois anos
- (1) Artigos referindo "Burnout"
- (1) Artigos referindo "Stress"

Figura 04 – Acesso a Artigo por DOI – Fonte: Software StArt (FABBRI et al., 2016)

4.4 Análise de dados

Ao proceder à análise de dados, surgiram alguns problemas, a que foi necessário dar solução. Quando da seleção de artigos para R.S.L., ocorreram duas situações que podem passar, muitas das vezes, despercebidas, mas que, no entanto, são de extrema relevância. Ao fazer-se uma busca por palavras contidas em determinados artigos, o software localiza as palavras da ‘string’, independentemente de estarem no artigo propriamente dito ou apenas nas referências assinaladas nele. Simplesmente as deteta. Noutra situação, podemos considerar, a título de exemplo, a palavra inglesa para “tabela” que é “TABLE”. Fazendo a busca, muitas das vezes essa palavra não está presente e é sinalizada, por serem encontradas as palavras: “UNACCEPTABLE” (Trad.: inaceitável); “SUITABLE” (Trad.: adequado(a)) ou “NOTABLE” (Trad.: notável), por exemplo, onde a palavra “TABLE” está contida.

Por esses motivos, devido à complexidade das buscas, para que fosse possível executar o presente trabalho com a qualidade que se pretendia, se recorreu, essencialmente, às inserções no software denominadas: manuais. É óbvio que o software quando foi construído pelos seus autores, já levava em conta essa possibilidade. Assim sendo, não será demais repetir, torna-se obrigatória a seleção manual, muito mais precisa, de mais fácil eventual correção e muito menos susceptível de permitir, posteriormente, o aparecimento de erros.

Outra situação muito problemática e que também se constatou, foi a de que muitos artigos selecionados nas primeiras buscas não permitiam o livre acesso. Houve a necessidade de, posteriormente, se fazerem muitas eliminações de artigos previamente selecionados, devido a não ser possível aceder aos mesmos. Atendendo ao interesse mas também à disponibilidade das publicações, mais uma vez se tornou essencial a seleção de artigos de forma ainda mais seletiva, ou seja: manualmente. Fazendo-o automaticamente, mesmo fazendo seleções e restrições de busca, por vezes não se consegue aceder, posteriormente, a artigos que pareciam, previamente, estarem disponíveis.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a elaboração do presente T.C.C., foram selecionados 90 artigos, numa primeira fase. Na fase final, após leitura de “abstract”, definido como fator de inclusão, esse número foi reduzido para 14. Essa redução deveu-se, essencialmente, à redundância de muitos dos artigos, alguns dos quais tinham como maior diferencial a origem geográfica, como já foi referido. Foram analisados exclusivamente artigos publicados em meio eletrónico.

A primeira data de publicações mencionada e que foi alvo do estudo, é a de um jornal de Hong Kong, publicado em 19/12/2019. ([NOTÍCIAS DE SANTA CATARINA, 2020](#)).

A última referência é de um jornal online Português, com data de 03/09/2021. ([DIÁRIO DE NOTÍCIAS, 2021](#)). Ao referir estes dois artigos, é interessante atentar na distância geográfica existente, quanto à sua origem.

Quanto aos primeiros 90 primeiros artigos considerados, o primeiro, é: {8 (6.9) - “Caring for the carers”} e foi publicado em 10/04/2020. O último artigo de publicações da especialidade estudado é: {13 - (6.14) “Beyond the lessons learned from the Covid19 pandemic: opportunities to optimize clinical trial implementation in oncology”}, e tem data de 20/07/2021.

Para mais fácil consulta, foi elaborada uma tabela referindo cada um desses 90 artigos pré-selecionados. Na mesma tabela, os 14 artigos que foram posteriormente selecionados para efetuar o presente trabalho, estão assinalados a verde. É indicado o número da referência.

TÍTULO DO ARTIGO	AUTOR(ES)	ANO
1. (7.1) Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science.	A HOLMES, Emily et al.	2020
2. (7.2) A web-based health education module and its impact on the preventive practices of health-care workers during the COVID-19 pandemic.	ABBAS, Kiran et al.	2020
3. (7.3) Development and validation of a scale to measure diabetes burnout.	ABDOLI, Samereh et al.	2021
4. (7.5) How inclusive leadership paves way for psychological well-being of employees during trauma and crisis: a three :wave longitudinal mediation study.	AHMED, Fawad et al.	2020
5. (7.6) The Impact of COVID-19 on Physician Burnout Globally: a review.	AMANULLAH, Shabbir; SHANKAR, Rashmi Ramesh.	2020
6. (7.7) Can Clinical Empathy Survive? Distress, Burnout, and Malignant Duty in the Age of Covid-19.	ANZALDUA, Adrian; HALPERN, Jodi.	2021

7. (7.8) Physician Distress and Burnout: the neurobiological perspective.	ARNSTEN, Amy F.T.; SHANAFELT, Tait.	2021
8. (7.9) Caring for the carers: advice for dealing with sleep problems of hospital staff during the covid-19 outbreak.	BALLESIO, Andrea et al.	2020
9. (7.10) A Study of Depressive Symptoms in Doctors Working at COVID-19 Hospitals: an online survey.	BASHIR, Musharaf et al.	2020
10. (7.11) Responses to COVID-19 in five Latin American countries.	BENÍTEZ, María Alejandra et al.	2020
11. (7.12) Stress Reduction Techniques for Health Care Providers Dealing With Severe Coronavirus Infections (SARS, MERS, and COVID-19): a rapid review.	CALLUS, Edward et al.	2020
12. (7.13) PTSD symptoms in healthcare workers facing the three coronavirus outbreaks: what can we expect after the covid-19 pandemic	CARMASSI, Claudia et al.	2020
13. (7.14) Beyond the lessons learned from the Covid19 pandemic: opportunities to optimize clinical trial implementation in oncology.	CASTELO-BRANCO, Luis et al.	2021
14. (7.15) The Effect of Stress, Anxiety and Burnout Levels of Healthcare Professionals Caring for COVID-19 Patients on Their Quality of Life.	ÇELMEÇE, Nuriye; MENEKAY, Mustafa.	2020
15. (7.16) Prevalence of symptoms of depression, anxiety, insomnia, posttraumatic stress disorder, and psychological distress among populations affected by the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis.	CÉNAT, Jude Mary et al.	2021
16. (7.17) A Large-Scale Survey on Trauma, Burnout, and Posttraumatic Growth among Nurses during the COVID-19 Pandemic.	CHEN, Ruey et al.	2020
17. (7.18) Providing targeted psychological support to frontline nurses involved in the management of COVID-19: an action research.	CHEN, Shao-Hua et al.	2021
18. (7.19) COVID-19 Epidemic Peer Support and Crisis Intervention Via Social Media.	CHENG, Pu et al.	2020
19. (7.20) Professional nurses' facilitation of self-care in intensive care units: a concept analysis.	CHIPU, Mpho; DOWNING, Charlene.	2020
20. (7.23) Mindfulness, Compassion, and Self-Compassion Among Health Care Professionals: what's new? a systematic review.	CONVERSANO, Ciro et al.	2020
21. (7.25) Post-Traumatic Stress Symptoms in Healthcare Workers Dealing with the COVID-19 Pandemic: a systematic review.	D'ETTORRE, Gabriele et al.	2021
22. (7.26) Global health and innovation: a panoramic view on health human resources in the covid :19 pandemic context.	DENIS, Jean Louis et al.	2021
23. (7.27) An Integrative Total Worker Health Framework for Keeping Workers Safe and Healthy During the COVID-19 Pandemic.	DENNERLEIN, Jack T. et al.	2020
24. (7.28) An internal medicine residency's response to the COVID-19 crisis: caring for our residents while caring for our patients.	DETTERTLINE, Stephanie et al.	2020
25. (7.32) How to Prevent and Combat Employee Burnout and Create Healthier Workplaces During Crises and Beyond.	GABRIEL, Kelly P.; AGUINIS, Herman.	2021
26. (7.35) Can a 'second disaster' during and after the COVID-19 pandemic be mitigated?	GERSONS, Berthold P. R. et al.	2020
27. (7.36) COVID-19-Related Mental Health Effects in the Workplace: a narrative review.	GIORGI, Gabriele et al.	2020
28. (7.39) COVID-19 Combat Fatigue among the Healthcare Workers: the time for retrospection and action.	GODAVARTHY, Purushotham; A RAJHANS, Prasad.	2021

29. (7.41) Identity Leadership in a Crisis: a 5r framework for learning from responses to covid :19	HASLAM, S. Alexander et al.	2021
30. (7.42) Burnout in Healthcare Workers: prevalence, impact, and preventative strategies.	HERT, Stefan de.	2020
31. (7.43) Cross-skilling training to support medical redeployment in the COVID-19 pandemic.	HETTLE, David et al.	2020
32. (7.44) Consequences of visiting restrictions during the COVID-19 pandemic: an integrative review.	HUGELIUS, Karin; HARADA, Nahoko; MARUTANI, Miki.	2021
33. (7.45) Hospital ethical climate associated with the professional quality of life among nurses during the early stage of COVID-19 pandemic in Wuhan, China: a cross-sectional study.	JIANG, Wenjing et al.	2021
34. (7.46) Flexible global working arrangements: an integrative review and future research agenda.	JOOSS, Stefan; MCDONNELL, Anthony; CONROY, Kieran.	2020
35. (7.48) The effects of COVID-19 on sickness of medical staff across departments: a single centre experience.	KHORASANEE, Reza et al.	2021
36. (7.49) Predictors of poor mental health among nurses during COVID-19 pandemic.	KIM, Son Chae et al.	2020
37. (7.50) Reported burnout among U.S. general surgery residents: a survey of the association of program directors in surgery members.	KINSLOW, Kyle et al.	2020
38. (7.51) Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis.	KISELY, Steve et al.	2020
39. (7.53) Occupational health responses to COVID-19: what lessons can we learn from sars?	KOH, David; GOH, Hui Poh.	2020
40. (7.54) The anxiety levels, quality of sleep and life and problem-solving skills in healthcare workers employed in COVID-19 services.	KORKMAZ, Sevda et al.	2020
41. (7.55) Developing services for long COVID: lessons from a study of wounded healers.	LADDS, Emma et al.	2021
42. (7.56) The impacts of organizational culture and neoliberal ideology on the continued existence of incivility and bullying in healthcare institutions: a discussion paper.	LAGUARDIA, Michael; OELKE, Nelly D.	2021
43. (7.57) Racial/Ethnic Differences in Burnout: a systematic review.	LAWRENCE, Jourdyn A. et al.	2021
44. (7.58) Mediating Effects of Anger Expression in the Relationship of Work Stress with Burnout among Hospital Nurses Depending on Career Experience.	LEE, Hye Yeong et al.	2021
45. (7.59) Intention to response, emergency preparedness and intention to leave among nurses during COVID-19.	LI, Jiaying et al.	2020
46. (7.60) The repercussions of perceived threat from COVID-19 on the mental health of actively employed nurses.	LINARES, José Jesús Gázquez et al.	2021
47. (7.61) COVID-19 phobia across the world: impact of resilience on covid :19 phobia in different nations.	LINDINGER-STERNART, Sylvia et al.	2021
48. (7.62) How to moderate emotional exhaustion among public healthcare professionals?	LÓPEZ-CABARCOS, M. Ángeles; LÓPEZ-CARBALLEIRA, Analía;	2021
49. (7.64) The vulnerabilities of the Brazilian health workforce during health emergencies: analysing personal feelings, access to resources and work dynamics during the covid :19 pandemic.	LOTTA, Gabriela; FERNANDEZ, Michelle; CORRÊA, Marcela.	2021

50. (7.65) Pandemic Leadership: sex differences and their evolutionary developmental origins.	LUOTO, Severi; VARELLA, Marco Antonio Correa.	2021
51. (7.66) Defining a positive work environment for hospital healthcare professionals: a delphi study.	MAASSEN, Susanne M. et al.	2021
52. (7.67) Burnout and clinical learning environment among residents in Tehran: a cross-sectional study.	MAGHBOULI, Nastaran et al.	2021
53. (7.68) Prevalence of stress, depression, anxiety, and sleep disturbance among nurses during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis.	MAQBALI, Mohammed Al; SINANI, Mohammed Al; AL-LENJAWI, Badriya.	2021
54. (7.71) The factors contributing to missed care and non-compliance in infection prevention and control practices of nurses: a scoping review.	MCCAULEY, Lauren; KIRWAN, Marcia; MATTHEWS, Anne.	2021
55. (7.72) Burnout, depersonalization, and anxiety contribute to post-traumatic stress in frontline health workers at COVID-19 patient care, a follow-up study.	MIGUEL-PUGA, José Adán et al.	2020
56. (7.73) Proposals for person-centred care in the COVID-19 era. Delphi study.	MIRA, José J. et al.	2021
57. (7.74) Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: a rapid turnaround global survey.	MORGANTINI, Luca A. et al.	2020
58. (7.75) The mental health impact of the covid-19 pandemic on healthcare workers, and interventions to help them: a rapid systematic review.	MULLER, Ashley Elizabeth et al.	2020
59. (7.76) Determination of stress, depression, and burnout levels of front-line nurses during the COVID-19 pandemic.	MURAT, Merve; KÖSE, Selmin; SAVASER, Sevim.	2020
60. (7.77) A model of nurses' intention to care of patients with COVID-19: mediating roles of job satisfaction and organizational commitment.	NIA, Hamid Sharif et al.	2021
61. (7.79) The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals.	ORNELL, Felipe et al.	2020
62. (7.81) Psychosocial support for providers working high-risk exposure settings during a pandemic: a critical discussion.	PLASSE, Mechelle J.	2020
63. (7.82) Preparedness of Acute Care Facility and a Hospital for COVID-19 Pandemic: what we did!	RANADE, Gouri et al.	2020
64. (7.83) How can we build and maintain the resilience of our healthcare professionals during COVID-19? Recommendations based on a scoping review.	RIECKERT, Anja et al.	2021
65. (7.84) The prevalence of stress, anxiety and depression within front-line healthcare workers caring for COVID-19 patients: a systematic review and meta-regression.	SALARI, Nader et al.	2020
66. (7.85) WITHDRAWN: resilience among professional health workers in emergency services.	SÁNCHEZ-ZABALLOS, Marta; MOSTEIRO-DÍAZ, Maria Pilar.	2020
67. (7.86) The impact of SARS-CoV-2 on the mental health of healthcare workers in a hospital setting - A Systematic Review.	SANGHERA, Jaspinder et al.	2020
68. (7.87) Social Media and Emotional Burnout Regulation During the COVID-19 Pandemic: multilevel approach.	SHAO, Ruosi; SHI, Zhen; ZHANG, Di.	2021
69. (7.88) Burnout among Healthcare Providers of COVID-19; a Systematic Review of Epidemiology and Recommendations: burnout in healthcare providers.	SHARIFI, Mehrdad; ASADI-POOYA, Ali Akbar; MOUSAVI-ROKNABADI, Razieh Sadat.	2020

70. (7.89) Psychological effects of the COVID 19 pandemic on healthcare workers globally: a systematic review.	SHERATON, Mack; et al	2020
71. (7.92) Anxiety, sleep disorders and self-efficacy among nurses during COVID-19 pandemic: a large cross sectional study.	SIMONETTI, Valentina et al.	2021
72. (7.93) Collaborative care for depression management in primary care: a randomized roll-out trial using a type 2 hybrid effectiveness-implementation design.	SMITH, Justin D. et al.	2021
73. (7.94) The effectiveness of health-oriented leadership interventions for the improvement of mental health of employees in the health care sector: a systematic review.	STUBER, Felicitas et al.	2020
74. (7.95) Personal protective equipment and intensive care unit healthcare worker safety in the COVID-19 era (PPE-SAFE): an international survey.	TABAH, Alexis et al.	2020
75. (7.96) Fear and avoidance of healthcare workers: an important, under-recognized form of stigmatization during the covid-19 pandemic.	TAYLOR, Steven et al.	2020
76. (7.97) Mental health of healthcare workers during the COVID -19 pandemic in Italy.	TELLA, Marialaura di et al.	2020
77. (7.98) Cognitive Predictors of Precautionary Behavior During the COVID-19 Pandemic.	THOMA, Volker et al.	2021
78. (7.99) Lessons learned 1 year after SARS-CoV-2 emergence leading to COVID-19 pandemic.	TO, Kelvin Kai-Wang et al.	2021
79. (7.101) Challenging times: ethics, nursing and the covid :19 pandemic.	TURALE, Sue; MEECHAMNAN, Chutima; KUNAVIKTIKUL, Wipada.	2020
80. (7.102) Nurses need support during Covid-19 pandemic.	VEITCH, Paul; RICHARDSON, Karen.	2020
81. (7.103) The mental health of healthcare workers in the COVID-19 pandemic: a systematic review.	VIZHEH, Maryam et al.	2020
82. (7.104) Strategies for laboratory professionals to drive laboratory stewardship.	WHITE, Terra E. et al.	2021
83. (7.105) Breaking boundaries to creatively generate value: the role of resourcefulness in entrepreneurship.	WILLIAMS, Trenton Alma et al.	2021
84. (7.106) Healing the Healer: protecting emergency health care workers' mental health during covid-19.	WONG, Ambrose H. et al.	2020
85. (7.107) Psychosocial experiences of frontline nurses working in hospital-based settings during the COVID-19 pandemic - A qualitative systematic review.	XU, Hongxuan; STJERNSWÄRD, Sigrid; GLASDAM, Stinne.	2021
86. (7.108) Prevalence of posttraumatic stress disorder after infectious disease pandemics in the twenty-first century, including COVID-19: a meta-analysis and systematic review.	YUAN, Kai et al.	2021
87. (7.110) The features and mission of sport psychology in China.	ZHANG, Liwei; GE, Yang; LI, Danyang.	2021
88. (7.111) Interventions to reduce burnout of physicians and nurses.	ZHANG, Xiu-Jie et al.	2020
89. (7.112) The Work Experience of Newly Recruited Male Nurses during COVID-19: a qualitative study.	ZHOU, Huiyue et al.	2021
90. (7.113) Impact of burnout, secondary traumatic stress, and compassion satisfaction on hand hygiene of healthcare workers during the COVID-19 pandemic.	ZHOU, Qian et al.	2021

Tabela – 02 – Protocolo seguido para R.S.L. [Galvão e Pereira \(2015\)](#)

IMPORTANTE: Na presente situação, só foram considerados artigos do anos de 2020 e 2021, como é fácil de compreender. A pandemia foi declarada pela O.M.S., segundo o site [Globo.Com \(2020\)](https://globo.com), em 11/03/2020, não havendo motivo para que pesquisas com datas anteriores fossem efetuadas.

Nesta fase, foram reexaminados os artigos selecionados, relativamente ao que é pertinente para a elaboração do presente TCC., por intermédio do Software StArt. (FABBRI et al., 2016)

Podem ser observados, em seguida, alguns dos tipos de gráficos que se podem, também, elaborar no software referido e que permitem manter uma ideia das várias etapas.

Gráficos de inserção direta e manual, situação dos artigos e prioridades de leitura.

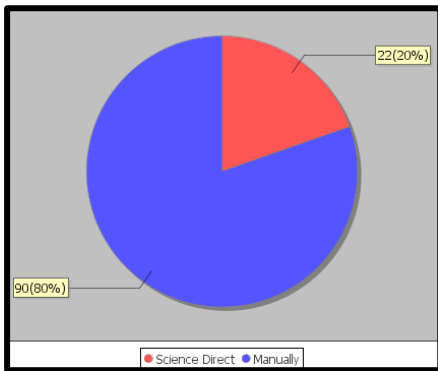


Figura 05 - Fonte: Relatório StArt
(FABBRI et al., 2016)

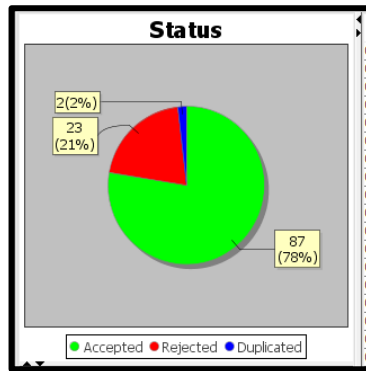


Figura 06 - Fonte: Relatório StArt

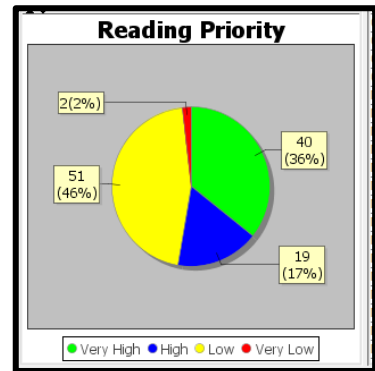


Figura 07 - Fonte: Relatório StArt

NOTA: Todos os 90 artigos estão em posse do autor, em formato PDF e disponíveis para consulta no [Google Drive](https://drive.google.com).

Após leitura dos artigos mencionados na tabela 02, conclui-se, como é fácil de compreender, que estamos na presença de temáticas que podem ser consideradas redundantes. No entanto, lendo as mesmas considerações em dois artigos que foram escritos em locais muito distantes e com diferentes culturas nacionais, faz com que se tenha mais confiança nas situações que são descritas, atendendo aos anseios focados, que são globais.

Pode-se verificar que, em alguns artigos, para que se possa ter uma noção concreta do grau de estresse e de burnout existente nos profissionais de saúde, são utilizados testes. Entre os testes mais utilizados globalmente, encontra-se o teste DASS21, que pode ser visto nas tabelas 03 e 04 e o teste MBI a que correspondem as figuras 08 e 09.

Apresenta-se o teste DASS21: **Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS21)** - (Trad.: **Depressão, Ansiedade e Escala de Estresse - 21**) Para cada afirmação abaixo, circule por favor o número e a coluna que melhor representam como se sentiu na última semana.

Afirmação	Não se aplica a mim	Aplica-se algum tempo algumas vezes	Aplica-se a mim, algum tempo	Aplica-se muito a mim por muito tempo
1. Achei difícil relaxar	0	1	2	3
2. Eu estava ciente da secura da minha boca	0	1	2	3
3. Eu não conseguia sentir nenhum sentimento positivo	0	1	2	3
4. Tive dificuldade para respirar (por exemplo, respiração excessivamente rápida, falta de ar na ausência de esforço físico)	0	1	2	3
5. Achei difícil desenvolver a iniciativa de fazer as coisas	0	1	2	3
6. Eu tendia a reagir de forma exagerada às situações	0	1	2	3
7. Eu experimentei tremores (por exemplo, nas mãos)	0	1	2	3
8. Eu senti que estava usando muita energia nervosa	0	1	2	3
9. Eu estava preocupado com situações em que poderia entrar em pânico e fazer papel de bobo	0	1	2	3
10. Eu senti que não tinha nada para esperar de bom	0	1	2	3
11. Eu me senti ficando agitado	0	1	2	3
12. Achei difícil acalmar-me	0	1	2	3
13. Eu me senti desanimado e triste	0	1	2	3
14. Eu era intolerante com qualquer coisa que me impedisse de continuar o que estava fazendo	0	1	2	3
15. Eu senti que estava perto do pânico	0	1	2	3
16. Não conseguia ficar entusiasmado com nada.	0	1	2	3
17. Eu senti que não valia muito como pessoa	0	1	2	3
18. Eu senti que estava bastante sensível	0	1	2	3
19. Eu estava ciente da ação da minha pulsação na ausência de esforço físico (por exemplo, sensação de aumento da frequência cardíaca, coração falhando)	0	1	2	3
20. Fiquei assustado sem um bom motivo.	0	1	2	3
21. Eu senti que a vida não tinha sentido	0	1	2	3

Tabela 03 - Lovibond, S.H. & Lovibond, P.F. (1995). Manual for the Depression Anxiety Stress Scales. (2nd. Ed.) Sydney: Psychology Foundation by: [Lovibond e Lovibond \(1995\)](#)

RESULTADO DASS21

- 1) Para as questões numeradas 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21 some os números circulados, em seguida, multiplique esse número por 2 e insira-o aqui: _____
- 2) Para as questões numeradas 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20 some os números circulados, em seguida, multiplique esse número por 2 e insira-o aqui: _____
- 3) Para as questões numeradas 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18 some os números circulados, em seguida, multiplique esse número por 2 e insira-o aqui: _____

Consulte a tabela abaixo e, para cada questão numerada acima, consulte o mesmo número na tabela abaixo para determinar o quão leve ou grave cada condição pode ser.

Rating	Depression #1	Anxiety #2	Stress #3
Normal	0-9	0-7	0-14
Mild	10-13	8-9	15-18
Moderate	14-20	10-14	19-25
Severe	21-27	15-19	26-33
Extremely Severe	28+	20+	37+

Tabela 04 – ([LOVIBOND; LOVIBOND, 1995](#)) (Fornecido a você por [Depression-Test.net](#) apenas para fins educacionais. Se houver uma indicação de que você pode estar deprimido, verifique o site para obter informações, ferramentas e suporte adicionais. Se houver uma indicação de que pode ser sério, consulte um profissional de saúde mental.)

Outro teste que é usado para medir os níveis de burnout em várias profissões e atividades é o **MBI - Maslach Burnout Inventory**, sendo utilizado, para a vertente de P.S., o **HMS – Human Services Survey**, cuja versão em português pode ser vista na dissertação de Telma Ramos Trigo. ([TRIGO, 2010](#)) Ainda nos dias de hoje, para identificar e posteriormente fazer face a casos relacionados com o Covid-19, o teste MBI, com as adaptações necessárias ao idioma nativo do estudo, é utilizado mundialmente. ([MASLACH; JACKSON, 1981](#))

Por favor, É MUITO IMPORTANTE que você preencha este questionário SEM INTERRUPÇÃO!

Por favor, ANOTE QUE HORAS SÃO AGORA: _____ horas

Christina Maslach • Susan E. Jackson
MBI Pesquisa em Serviço Humanos

O propósito desta pesquisa é descobrir como várias pessoas nos serviços humanos ou profissionais da saúde vêem seus trabalhos e as pessoas com quem trabalham de perto, incluindo seus . Já que pessoas em uma ampla variedade de ocupações responderão à esta pesquisa, usa-se o termo **pacientes para se referir às pessoas para quem é dirigido seu serviço, cuidado, tratamento ou instrução**. Ao responder esta pesquisa, por favor, pense nessas pessoas como receptores do serviço provido por você, mesmo que use outro termo no seu trabalho.

Na página a seguir existem 22 itens de **sentimentos relacionados ao trabalho**. Por favor, leia cada afirmação cuidadosamente e decida se alguma vez já se sentiu desta maneira **sobre seu trabalho**.

Se você **nunca** teve este sentimento, escreva **0 (zero)** antes da afirmação.

Se você **já** teve este sentimento, indique **com que freqüência** você o sentiu escrevendo o número (de 1 a 6) que melhor descreva a freqüência com que você se sente desta forma. Um exemplo é mostrado abaixo.

Exemplo

Com que freqüência	0	1	2	3	4	5	6
	Nunca	Algumas vezes ao ano ou menos	Uma vez ao mês ou menos	Algumas vezes por mês	Uma vez por semana	Algumas vezes por semana	Todos os dias

Figura – 08 – Teste MBI – [\(TRIGO, 2010\)](#)

MBI Pesquisa em Serviço Humanos							
Com que frequência	0	1	2	3	4	5	6
	Nunca	Algumas vezes ao ano ou menos	Uma vez ao mês ou menos	Algumas vezes por mês	Uma vez por semana	Algumas vezes por semana	Todos os dias

Com que frequência

0-6	Afirmiação
1. _____	Eu me sinto emocionalmente sugado pelo meu trabalho.
2. _____	Eu me sinto consumido no fim de um dia de trabalho.
3. _____	Eu me sinto fatigado quando levanto pela manhã e tenho que encarar outro dia neste emprego.
4. _____	Eu consigo compreender facilmente como meus pacientes se sentem a respeito das coisas.
5. _____	Eu sinto que eu trato alguns pacientes como se eles fossem objetos.
6. _____	Trabalhar com pessoas o dia inteiro é realmente uma grande tensão para mim.
7. _____	Eu lido de forma efetiva com os problemas dos meus beneficiários.
8. _____	Eu me sinto esgotado pelo meu trabalho.
9. _____	Eu sinto que eu influencio de forma positiva as outras pessoas através do meu trabalho.
10. _____	Eu fiquei mais insensível em relação às pessoas desde que eu peguei esse emprego.
11. _____	Eu me preocupo que este emprego esteja me endurecendo emocionalmente.
12. _____	Eu me sinto muito disposto.
13. _____	Eu me sinto frustrado pelo meu emprego.
14. _____	Eu sinto que eu estou trabalhando duro demais no meu emprego.
15. _____	Eu realmente não me preocupo com o que acontece com alguns pacientes.
16. _____	Trabalhar diretamente com pessoas coloca muito estresse em mim.
17. _____	Eu posso facilmente criar um clima descontraído com meus pacientes.
18. _____	Eu me sinto animado depois de trabalhar bem próximo aos meus pacientes.
19. _____	Eu tenho realizado muitas coisas que valem à pena neste emprego.
20. _____	Eu sinto como se estivesse no fim da linha.
21. _____	No meu trabalho, eu lido com problemas emocionais muito tranqüilamente.
22. _____	Eu sinto que os pacientes me culpam por alguns de seus problemas.

Somente uso administrativo EE: _____ DP: _____ PA: _____

AO TERMINAR AS QUESTÕES DE 1 A 22, Por favor, ANOTE QUE HORAS SÃO AGORA: _____ horas

Adapted and reproduced by special permission of the Publisher, CPP, Inc., Mountain View, 94033 from Maslach Burnout Inventory-MBS by Christina Maslach and Susan E. Jackson. Copyright 1986 by CPP, Inc. All rights reserved. Further reproduction is prohibited without the Publisher's written consent.

Figura 09 – Teste MBI – (TRIGO, 2010)

Muitos dos artigos estudados não utilizam nem referem nenhum teste de “burnout” e estresse, que tivessem sido efetuados aos P.S., ou referem outro tipo de teste, dos existentes. Nos 90 artigos onde são apresentados resultados de testes que foram efetuados, nove (9) que correspondem a (10%) utilizaram o teste “DASS-21” (LOVIBOND; LOVIBOND, 1995) e onze (11) (12,22%) o teste “MBI” **Maslach Burnout Inventory**. (TRIGO, 2010) Dois (2) utilizaram os dois testes (2,22%), como pode ser observado na tabela 05.

Na tabela seguinte, pode-se também ver o número de vezes que são utilizadas nos artigos as palavras-chave: Burnout e Estresse, relacionadas nas colunas **BRN.** e **STR.**, respectivamente.

Já a coluna **TAB.** (Tabela), refere artigos que apresentam tabelas e a coluna **PSQ.** (Pesquisa) refere os artigos que efetuaram pesquisas. Assinaladas na coluna **PSQ.** (Pesquisa) tomamos conhecimento sobre cada um dos dois testes de burnout que usaram e que referimos como sendo confiáveis e utilizados mundialmente.

ART.	BRN.	STR.	TAB.	P.S.Q.	NACIONALID.	ART.	BRN.	STR.	TAB.	PSQ.	NACIONALID.
1		1	1		ING/USA	46		1	1		ESP
2	1	1	1		PAK	47		1	1		USA/INDN/IND
3	1	1	1		US/BR	48	1	1	1		ESP
4		1	1		RPC	49	1	1	1		BR
5	1	1	1	1	CAN	50		1			USA/RC/FR/NZ
6	1	1			USA	51		1	1		HOL
7	1	1			USA	52	1	1	1	1	IRA/ETI
8	1	1			IT	53		1	1	1	JOR/ING/QTR
9		1	1	1	IND	54	1	1	1		IRL
10			1		P/CH/AUT/IT	55	1	1	1		MEX
11		1	1		IT	56		1	1		ESP
12	1	1	1		IT/USA	57	1	1	1		USA
13		1	1		UE	58	1	1	1		NOR/BEL
14	1	1	1		CHI	59	1	1	1	1	TUR
15		1	1	1	FR/CAN	60		1	1		IRA/TUR/MAL/USA
16	1	1	1	1	RPC	61	1	1		1	BR
17		1	1		RPC	62					USA
18		1			RPC	63	1	1			IND
19	1	1			RSA	64	1	1	1		HOL
20	1	1	1		IT	65	1	1	1	1	IRA
21	1	1	1		IT	66	1	1	1		ESP
22	1	1			CAN/ING	67	1	1	1	2	ING
23		1	1		USA	68	1	1	1		RPC
24	1	1	1		USA	69	1	1	1	1	IRA/USA
25	1	1	1		IT	70		1	1	1	USA
26	1	1	1		ING	71	1	1	1		IT
27	1	1	1		IT	72	1		1		USA
28	1	1			IND	73	1	1	1	1	GER
29			1		AUS	74		1	1		UNIVERSAL
30	1	1		1	BEL	75	1	1	1		CAN
31			1		ING	76		1	1		IT
32	1	1	1		SWE/JAP	77		1	1		ING
33	1	1	1		RPC/USA	78	1		1		RPC
34	1	1	1		IRL/ING	79		1			TAI
35	1	1			ING	80	1	1			ING
36	1	1	1		USA	81	1	1	1	1	IRA
37	1	1	1	1	USA	82	1		1		USA
38	1	1	1		AUS/CAN	83	1		1		USA/ING
39		1	1		BRU/SIN	84	1	1	1		USA
40	1	1	1		TUR	85		1	1		SWE

41	1	1	1		ING	86	1	1	1		RPC
42	1	1			CAN	87	1	1	1		RPC
43	1	1	1	1	USA	88	1	1	1	2	RPC
44	1	1	1		KOR	89	1	1	1		RPC/AUS
45	1	1	1		RPC	90	1	1	1		RPC
TOT.	32	42	35	7			31	40	39	13	
					TOTAL GERAL		63	82	74	20	

Tabela – 05 – Artigos e respectivas nacionalidades dos autores – Fonte F. Esteves

Como se pode observar, em relação aos 90 (100,00%) artigos pré-selecionados, a palavra “Burnout” surge em 63 (70,00%) artigos e a palavra “stress” em 82 (91,11%). 74 (82,22%) artigos possuem tabelas e 20 (22,22%) relatam as pesquisas efetuadas pelos métodos: DASS-21 ([LOVIBOND; LOVIBOND, 1995](#)) (**LARANJA**), MBI ([TRIGO, 2010](#)) (**VERMELHO**) e ambos os testes (**VERDE**). Existem mais métodos para medir os níveis de “Burnout”. Os métodos referidos são apenas dois dos utilizados que, como se pode comprovar, são utilizados globalmente e considerados confiáveis.

Na tabela seguinte, será possível ver a frequência com que é referida nos artigos a situação dos EPI (Equipamento de Proteção Individual), assim como a relação dos P.S. com a família, que vem sempre associada ao círculo de amizades **FAM.**, devido a um possível contágio.

ART.	EPI	FAM.	ART.	EPI	FAM.	ART.	EPI	FAM.	ART.	EPI	FAM.	ART.	EPI	FAM.
1		1	19		1	37		1	55			73		
2	1	1	20		1	38	1	1	56		1	74	1	
3		1	21	1	1	39	1	1	57	1	1	75		1
4		1	22		1	40		1	58		1	76		1
5	1	1	23			41		1	59		1	77		
6		1	24	1		42		1	60	1	1	78		1
7			25	1	1	43		1	61	1	1	79	1	1
8		1	26		1	44		1	62	1	1	80		
9		1	27	1	1	45		1	63	1	1	81		1
10	1	1	28	1	1	46		1	64		1	82		1
11	1	1	29		1	47			65		1	83		
12	1	1	30		1	48		1	66		1	84	1	1
13		1	31	1		49	1	1	67	1	1	85	1	1
14		1	32		1	50		1	68		1	86		1
15		1	33		1	51			69	1	1	87		
16		1	34		1	52			70	1	1	88		1
17	1	1	35	1		53			71	1	1	89		1
18	1	1	36		1	54	1		72		1	90	1	1
TOT.	7	17	TOT.	7	14	TOT.	4	13	TOT.	9	17	TOT.	5	12
GER.	32	73												

Tabela – 06 – EPI e Família – Fonte F. Esteves

Finalmente, dos 90 artigos pré-selecionados, foram selecionados 14. Foram considerados como sendo os que proporcionavam uma maior abrangência e a síntese julgada necessária para o que se pretendia apresentar.

TÍTULO DO ARTIGO	Nº	AUTOR(ES)	ANO
(01) (10) (7.11) Responses to COVID - 19 in five Latin American countries	10	BENÍTEZ, María Alejandra et al.	2020
(02) (12) (7.13) PTSD symptoms in healthcare workers facing the three coronavirus outbreaks	12	CARMASSI, Claudia et al.	2020
(03) (13) (7.14) Beyond the lessons learned from the Covid19 pandemic Opportunities to optimize clinical trial implementation in oncology	13	CASTELO-BRANCO, Luis et al., 2021	2021
(04) (25) (7.32) How to Prevent and Combat Employee Burnout and Create Health	25	GABRIEL, Kelly P.; AGUINIS, Herman.	2021
(05) (27) (7.36) COVID-19-Related Mental Health Effects	27	GIORGI, Gabriele et al.	2020
(06) (42) (7.56) The impacts of organizational culture and neoliberal-ide 2021	42	LAGUARDIA, Michael; OELKE, Nelly D.	2021
(07) (43) (7.57) Racial-Ethnic Differences in Burnout	43	LAWRENCE, Jourdyn A. et al.	2021
(08) (48) (7.62) How to moderate emotional exhaustion among public healthcare professionals	48	LÓPEZ-CABARCOS, M. Ángeles; LÓPEZ-CARBALLEIRA, Analía;	2021
(09) (49) (7.64) The vulnerabilities of the Brazilian health workforce	49	LOTTA, Gabriela; FERNANDEZ, Michelle; CORRÊA, Marcela.	2021
(10) (59) (7.76) Determination of stress, depression and burnout levels	59	MURAT, Merve; KÖSE, Selmin; SAVASER, Sevim.	2020
(11) (69) (7.88) Burnout among Healthcare Providers of COVID-19; a Systematic Review of Epidemiology and Recommendations: burnout in healthcare providers. (DRUG)	69	SHARIFI, Mehrdad; ASADI-POOYA, Ali Akbar; MOUSAVI-ROKNABADI, Razieh Sadat.	2020
(12) (75) (7.96) Fear and avoidance of healthcare workers	75	TAYLOR, Steven et al.	2020
(13) (86) (7.108) Prevalence of posttraumatic stress disorder	86	YUAN, Kai et al.	2021
(14) (89) (7.112) The Work Experience of Newly Recruited Male Nurses during 2021 Asian Nursing	89	ZHOU, Huiyue et al.	2021

Tabela 07 – Artigos selecionados; autores; anos - Fonte: F. Esteves

Ao ser declarada a pandemia de Covid – 19, pela O.M.S., em 11 de março de 2020, além de todas as contingências que já existiam, outras se lhe acrescentaram. Por exemplo, uma das medidas que foi mais alvo de modificações, foi a de restrição de visitas aos doentes hospitalizados. Passou-se de uma situação de doença contagiosa considerada ‘normal’, para uma situação de pandemia. Lembrando a relativamente recente gripe de Hong Kong (1968) e a mais distante, a anterior que foi extremamente mortífera, denominada Gripe Espanhola (1918).

Em face do exposto, as medidas restritivas foram, necessariamente tomadas e ampliadas, considerando o normal funcionamento hospitalar. ([HUGELIUS; HARADA; MARUTANI, 2021](#))

Como é evidente, o aumento de estresse nos doentes, causado pela ausência de visitas, também se repercute nos profissionais de saúde. Não apenas devido ao aspeto psicológico dos acamados, o que se repercute na resposta à doença, que também se transmite aos P.S., mas também pela necessidade de maior disponibilidade para colmatar essa lacuna, que passa, necessariamente para os profissionais de saúde. Um exemplo são as conversas por vídeo, que se tornaram as visitas possíveis, como é do nosso conhecimento.

Também cresceu, por parte dos familiares e amigos, o pedido de informações sobre o estado de saúde dos internados, obrigando a que fosse dispendido mais tempo pelos P.S. para prestar esse tipo de informação. É toda uma sequência de eventos que perturbam o normal funcionamento dos serviços, já sobrecarregados pela situação pandémica, que é, por si só, extremamente problemática. No caso das visitas, estamos perante um cenário que ainda está pouco estudado, mas que se mostra pernitente também referir. ([HUGELIUS; HARADA; MARUTANI, 2021](#)).

Como é fácil de perceber, os P.S. ficaram perante uma situação quase de guerra. Houve, posteriormente, devido ao avanço exponencial de internamentos graves, muitas situações em que se teve a necessidade de decidir a quem se destinavam os equipamentos ventiladores existentes. A denominada triagem de Manchester, princípio clínico surgido durante as invasões napoleónicas, que decidia quem se tratava primeiro, foi utilizada em Portugal. ([MÁRIO AMORIM LOPES, 2020](#))

Há outras formas de proceder neste tipo de situação, como no caso da criação de grupos de decisão, formados por especialistas, e que foi mais comumente utilizado no Brasil. ([JÚLIA BARBON, 2021](#))

Fosse qual fosse o método a que os profissionais de saúde foram obrigados a recorrer, em qualquer parte do mundo, sempre estiveram perante uma situação muito similar à de guerra. Todas estas condicionantes à sua atuação, juntamente com a inexistência de vacinas quando da data em que a OMS decretou a pandemia, situação que se prolongou até ao início de 2021, levaram a que houvesse um aumento de estresse nos P.S. Esse aumento ocorreu em uma profissão que por si só já é problemática no que toca a ocorrência de estresse e ‘burnout’ nos seus profissionais, em situações consideradas normais. Muitos P.S., apesar de não terem ao seu dispor, nos primeiros momentos, EPI (Equipamentos de Proteção Individual), nunca deixaram

de fazer o seu serviço, vindo, infelizmente, inúmeros a óbito. Dados da Anistia Internacional (A.I), apontam que morreram cerca de 17 mil profissionais de saúde no mundo, durante o ano de 2020, devido à pandemia. A média foi superior a um por dia no Brasil. [\(COFEN, 2021\)](#)

PS P/ TRATAMENTO DE COVID - 19		
Continentes	Responderam	%
ÁFRICA	22	1%
ÁSIA	174	11%
EUROPA	1196	75%
AMÉRICA NORTE	119	8%
AMÉRICA DO SUL	39	2%
OCEANIA	35	2%
TREINAMENTO COM EPI		
TIVERAM TREINAMENTO		83%
AO ENTRAREM NA INSTITUIÇÃO		13%
NA PANDEMIA		63%
QUERIAM TREINAMENTO ADICIONAL		49%
POR ESPECIALISTAS DE PANDEMIAS		19%

Enquanto existem artigos que falam muito em falta de equipamentos de proteção descartáveis, existem outros que nem consideram esse pormenor de muita importância, desde que existam equipamentos. Estamos perante uma pandemia, logo todas as especialidades médicas estão sujeitas à doença, independentemente das suas capacidades de resposta e do seu local de atuação. [\(TABAH et al., 2020\)](#)

Figura 12 – Elaborada por: [\(TABAH et al., 2020\)](#)

Um estudo Australiano, mostra que existem muitas condicionantes para o desempenho de atividades médicas com os equipamentos adequados e falam da indisponibilização do respetivo treinamento, tão necessário. [\(TABAH et al., 2020\)](#)

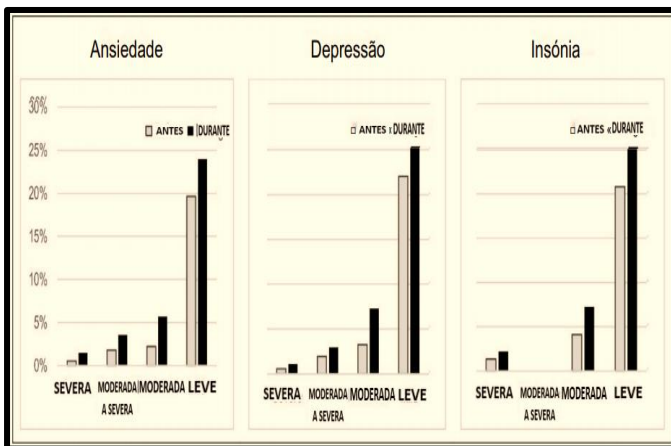
Pode-se constatar que é uma situação que ocorre globalmente, não apenas na Oceania. Em todo o mundo, devido à urgência, não foram tomadas todas as medidas adequadas atempadamente. No entanto, não se deveria dar apenas este tipo de formação técnica aos P.S., quando ocorrem estas situações emergenciais. Deveriam fazer parte do treinamento de todos os P.S., para que pudessem estar devidamente preparados para este tipo de contingências, desde a sua formatura, ainda antes de entrarem no serviço ativo. [\(TABAH et al., 2020\)](#) São os denominados planos de contingência.

Também é referido que o prolongado uso de EPI, sem intervalos para descanso (durante períodos de 4 horas), se torna muito cansativo e incómodo. A temperatura elevada é um dos fatores referidos, assim como a dificuldade de utilização de instalações sanitárias, quando tal é necessário. [\(TABAH et al., 2020\)](#)

Ao contrário do que possa parecer, com o começo da vacinação, poucas diferenças ocorreram em relação aos níveis de stress desenvolvidos pelos funcionários, uma vez que a maior parte da sua preocupação se focava e foca no convívio com familiares e amigos, sendo os P.S. possíveis fontes de contágio. [\(LOTTA; FERNANDEZ; CORRÊA, 2021\)](#)

Em face do exposto, as administrações hospitalares, mais do que nunca, necessitam de estar atentas a todos os comportamentos que evidenciem sintomas de ‘burnout’, estresse, ou modificação de comportamento, que sejam obstáculo ao bem-estar dos seus colaboradores que se refletem no bom desempenho das funções que lhe estão atribuídas. Para que se possa manter, na medida do possível, uma boa saúde mental entre os profissionais que dirigem. É necessário estar atento e tomar as medidas necessárias no menor espaço de tempo. Torna-se imperativo que tal suceda, para o bom desempenho de uma função que é, a todos os títulos, essencial. [\(SHARIFI; ASADI-POOYA; MOUSAVI-ROKNABADI, 2020\)](#)

Pode-se analisar, para que se tenha mais uma ideia do impacto real da pandemia nos P.S., considerando as três situações estudadas, o seguinte gráfico que, sendo simples, é elucidativo. Os níveis variaram, como se pode ver pelo gráfico em anexo, durante a pandemia.



Todos os níveis considerados como contributivos para “burnout”, aumentaram cerca de 4%. Falamos de uma profissão considerada desgastante, mesmo sem situações pandémicas. [\(MULLER et al., 2020\)](#)

Figura: 13 – Fonte: [\(MULLER et al., 2020\)](#)

Facilmente se compreende que os P.S. de várias áreas, com várias colocações e diferentes riscos de exposição, mostraram, durante a pandemia de covid-19, um aumento nos níveis de: ansiedade, depressão, estresse e perturbações do sono. [\(MULLER et al., 2020\)](#)

Segundo [Gabriel e Aguinis \(2021\)](#), além de todos os fatores causadores de estresse ditos normais, ainda acrescem aos existentes: o isolamento de familiares e amigos, o medo de contágio, como já foi referido, e o medo de ficar desempregado.

Um dos primeiros sintomas experimentados pelos profissionais de saúde, em face da pandemia, esteve e está relacionado com perturbações do sono. Existem estudos e consequentes conselhos a seguir, para minimizar este problema que, com o tempo, pode ser pronúncio de situações mais graves. [\(BALLESIO et al., 2020\)](#)

Se forem considerados todos os fatores em conjunto, a situação é equivalente, como já foi referido, às experimentadas em casos de: desastre natural, guerra e ameaças terroristas. ([GABRIEL; AGUINIS, 2021](#))

6. CONCLUSÃO

O que pudemos concluir é que existe, por parte dos P.S., um inquestionável sentido de altruísmo. Basta que se atente na tabela 6. 88,11% dos P.S. preocupam-se com a família e amigos e apenas 35,56% com a situação dos E.P.I., de que tanto necessitam. Quer isto dizer que se preocupam mais em ser uma potencial fonte de contágio do que em se protegerem, embora uma situação seja diretamente dependente da outra.

Embora haja artigos que falem de aumentos de salários, não há referências a exigência de aumento de salários, por parte de quem está na linha da frente. As preocupações são outras.

Este tipo de situação pandémica, obriga a uma grande entreajuda entre os P.S. do mesmo setor, não apenas das chefias que ordenam e/ou opinam de um outro de nível, normalmente afastado do centro de operações. Se os P.S. não cuidarem também si próprios e dos colegas, correm o risco de, numa emergência, ficarem sem o apoio de um ou mais colegas, que atingiram o seu limite.

A situação é por demais estressante. Muitas vezes, tal como se pode ler no artigo do New York Times Magazine, existe também uma identificação quase familiar com o paciente, que se deve evitar. Estas “lutas” entre o que se gostava de fazer e o que se tem de fazer, são mais um fator que pode conduzir a situações de esgotamento entre os P.S. ([ANZALDUA; HALPERN, 2021](#))

É lamentável a seguinte situação, descrita por uma enfermeira Brasileira: “We are working twice as much, risking our lives, and we are not valued, we face discrimination on public transport, etc.” (Trad.: Trabalhamos o dobro, arriscamos nossas vidas, e não somos valorizados, enfrentamos discriminação nos transportes públicos). Também as enfermeiras se sentem discriminadas, afirmando que só mandam as mulheres trabalharem. ([LOTTA; FERNANDEZ; CORRÊA, 2021](#)) Este artigo, embora publicado em Inglês, retrata a realidade Brasileira. Também se pode assinalar que é bastante referido nesta monografia, não por ser muito diferente dos demais, mas sim por, sendo nacional, se identificar mais com a realidade que atravessamos e nos ser mais familiar.

Em contrapartida, em alguns países asiáticos, os enfermeiros sentem-se discriminados pelos doentes, sabendo-se que as enfermeiras são as preferidas, por uma questão cultural. ([ZHOU et al., 2021](#))

Em cada lugar encontramos particularidades em relação ao atendimento que é prestado. Situações referidas por quem o presta e por aqueles a quem é prestado.

Os P.S., pelo fato de serem portadores involuntários, ou melhor, por obrigação profissional, são colocados em duas situações distintas. São requisitados numa situação de internamento e considerados indesejáveis na normal vida em sociedade, por serem pessoas com o mesmo grau de transmissibilidade, quer estejam vacinados ou não e que lidam diretamente com uma pandemia preocupante e, por vezes, mortal.

Nesta situação, a todos os títulos lamentável, o ideal seria que a vacinação tivesse sido alargada ao núcleo familiar dos P.S. O grau de segurança e conforto seria outro. Do modo como foi feito, apenas se garante que o funcionário está mais apto a trabalhar, o que até pode causar um certo desconforto, atendendo que o P.S. pode ser levado a pensar que: “só me vacinaram porque me querem a laborar”. O que em grande parte e infelizmente, não deixa de ser verdade. ([LOTTA; FERNANDEZ; CORRÊA, 2021](#))

Não é demais repetir que a vacinação quando é antecipada por motivos de força maior a profissionais essenciais, neste caso aos P.S., deve de abranger, pelo menos, os familiares diretos, e quem coabite com esses P.S. É certo que poderia e haveria muito aproveitamento ilegal da situação, como normalmente acontece em todos os lugares e situações semelhantes, obrigando a uma fiscalização maior. São situações incontornáveis. No entanto, se realmente necessitamos desesperadamente desses profissionais, temos de lhes dar condições tanto físicas como psicológicas, para que desempenhem bem as suas atribuições, sem que tenham de se expor a riscos desnecessário, nem que se tornem fontes de contágio para aqueles com quem habitam. ([LOTTA; FERNANDEZ; CORRÊA, 2021](#))

Imaginar que um determinado P.S., após salvar a vida de muitos, pode contaminar os que lhe são próximos, é uma situação absolutamente desmotivante e até criminosa. Fazendo o alargamento referido anteriormente, os P.S. em questão sentir-se-iam muito mais confiantes e seguros, além de reconhecidos e recompensados, suportando melhor a situação de repulsa que,

inacreditavelmente, mas também, compreensivelmente, muitas vezes causam em terceiros, que deles não necessitam, nesse momento. ([LOTTA; FERNANDEZ; CORRÊA, 2021](#))

Para que se possa proceder adequadamente, as administrações hospitalares necessitavam de tomar medidas de prevenção e aferitivas. O aumento de estresse, motivado por várias situações associadas, como já foi referido, conduz, necessariamente, muitos dos P.S., a situações de “Burnout”.

Uma das perturbações mais focadas tem a ver com o sono, como já foi referido. Neste caso, mais concretamente, com as dificuldades para o ter. Por vezes, a insónia ou o sono em que se não descansa, é apenas o começo de males maiores, que até podem levar a adições extremamente perigosas. ([MULLER et al., 2020](#)) Houve, também, um aumento de casos de alcoolismo e abuso de substâncias ilícitas, num setor onde elas existem. ([SILVA et al., 2020](#))

Num artigo do jornal Português [Diário de Notícias, \(2021\)](#), de 03 de setembro de 2021, intitulado: **“Mais de 29 mil pessoas vacinadas foram infetadas. 309 morreram.”**, consideram que 4% dos totalmente vacinados, são infetados. Sabendo que morreram 309 dos 29000 vacinados que foram infetados, estamos perante uma percentagem superior a 1%. Transpondo para o caso do Brasil, considerando as mesmas percentagens e com uma população 21 vezes superior, o número de óbitos ascenderia a quase 6.500, nos totalmente vacinados. Em face do exposto, cabe às autoridades agir e à sociedade atuar em conformidade, não pensando que o pior já passou.

A única certeza que podemos ter é a de que: **“nunca mais seremos os mesmos”**.

7. REFERÊNCIAS

- 7.1 A HOLMES, Emily et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. **The Lancet Psychiatry**, [S.L.], v. 7, n. 6, p. 547-560, jun. 2020. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30168-1](http://dx.doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30168-1).
- 7.2 ABBAS, Kiran et al. A web-based health education module and its impact on the preventive practices of health-care workers during the COVID-19 pandemic. **Health Education Research**, [S.L.], v. 35, n. 5, p. 353-361, 20 set. 2020. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/her/cyaa034>.
- 7.3 ABDOLI, Samereh et al. Development and validation of a scale to measure diabetes burnout. **Journal Of Clinical & Translational Endocrinology**, [S.L.], v. 23, p. 100251, mar. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcte.2021.100251>.
- 7.4 Adrian; HALPERN, Jodi. Can Clinical Empathy Survive? Distress, Burnout, and Malignant Duty in the Age of Covid-19. **Hastings Center Report**, [S.L.], v. 51, n. 1, p. 22-27, jan. 2021. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/hast.1216>.
- 7.5 AHMED, Fawad; ZHAO, Fuqiang; FARAZ, Naveed Ahmad; QIN, Yuan Jian. How inclusive leadership paves way for psychological well-being of employees during trauma and crisis: a three :wave longitudinal mediation study. **Journal Of Advanced Nursing**, [S.L.], v. 77, n. 2, p. 819-831, 24 nov. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/jan.14637>.
- 7.6 AMANULLAH, Shabbir; SHANKAR, Rashmi Ramesh. The Impact of COVID-19 on Physician Burnout Globally: a review. **Healthcare**, [S.L.], v. 8, n. 4, p. 421, 22 out. 2020. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare8040421>.
- 7.7 ANZALDUA, Adrian; HALPERN, Jodi. Can Clinical Empathy Survive? Distress, Burnout, and Malignant Duty in the Age of Covid-19. **Hastings Center Report**, [S.L.], v. 51, n. 1, p. 22-27, jan. 2021. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/hast.1216>.
- 7.8 ARNSTEN, Amy F.T.; SHANAFELT, Tait. Physician Distress and Burnout: the neurobiological perspective. **Mayo Clinic Proceedings**, [S.L.], v. 96, n. 3, p. 763-769, mar. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.mayocp.2020.12.027>.
- 7.9 BALLELIO, Andrea et al. Caring for the carers: advice for dealing with sleep problems of hospital staff during the covid :19 outbreak. **Journal Of Sleep Research**, [S.L.], v. 30, n. 1, 8 jun. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/jsr.13096>.
- 7.10 BASHIR, Musharaf; AHLUWALIA, Himani; SAYEED, Sheikh Imran; SALROO, Imran Nazir. A Study of Depressive Symptoms in Doctors Working at COVID-19 Hospitals: an online survey. **Medeniyet Medical Journal**, [S.L.], v. 5, n. 8, 2020. Logos Medical Publication (Logos Yayincilik Tic. A.S.). <http://dx.doi.org/10.5222/mmj.2020.88614>.
- 7.11 BENÍTEZ, María Alejandra et al. Responses to COVID-19 in five Latin American countries. **Health Policy And Technology**, [S.L.], v. 9, n. 4, p. 525-559, dez. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.hlpt.2020.08.014>.

- 7.12 CALLUS, Edward et al. Stress Reduction Techniques for Health Care Providers Dealing With Severe Coronavirus Infections (SARS, MERS, and COVID-19): a rapid review. **Frontiers In Psychology**, [S.L.], v. 11, n. 8, p. 100-120, 10 dez. 2020. Frontiers Media SA. <http://dx.doi.org/10.3389/fp.s.yg.2020.589698>.
- 7.13 CARMASSI, Claudia et al. PTSD symptoms in healthcare workers facing the three coronavirus outbreaks: what can we expect after the covid-19 pandemic. **Psychiatry Research**, [S.L.], v. 292, p. 113312, out. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.p.s.ychres.2020.113312>.
- 7.14 CASTELO-BRANCO, Luis et al. Beyond the lessons learned from the Covid19 pandemic: opportunities to optimize clinical trial implementation in oncology. **Esmo Open**, [S.L.], p. 100237, jul. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.esmoop.2021.100237>.
- 7.15 ÇELMEÇE, Nuriye; MENEKAY, Mustafa. The Effect of Stress, Anxiety and Burnout Levels of Healthcare Professionals Caring for COVID-19 Patients on Their Quality of Life. **Frontiers In Psychology**, [S.L.], v. 11, n. 8, 23 nov. 2020. Frontiers Media SA. <http://dx.doi.org/10.3389/fp.s.yg.2020.597624>.
- 7.16 CÉNAT, Jude Mary et al. Prevalence of symptoms of depression, anxiety, insomnia, posttraumatic stress disorder, and psychological distress among populations affected by the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. **Psychiatry Research**, [S.L.], v. 295, p. 113599-120, jan. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.p.s.ychres.2020.113599>.
- 7.17 CHEN, Ruey et al. A Large-Scale Survey on Trauma, Burnout, and Posttraumatic Growth among Nurses during the COVID-19 Pandemic. **International Journal Of Mental Health Nursing**, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 102-116, 27 out. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/inm.12796>.
- 7.18 CHEN, Shao-Hua et al. Providing targeted psychological support to frontline nurses involved in the management of COVID-19: an action research. **Journal Of Nursing Management**, [S.L.], v. 29, n. 5, p. 1169-1179, 8 fev. 2021. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13255>.
- 7.19 CHENG, Pu et al. COVID-19 Epidemic Peer Support and Crisis Intervention Via Social Media. **Community Mental Health Journal**, [S.L.], v. 56, n. 5, p. 786-792, 6 maio 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s10597-020-00624-5>.
- 7.20 CHIPU, Mpho; DOWNING, Charlene. Professional nurses' facilitation of self-care in intensive care units: a concept analysis. **International Journal Of Nursing Sciences**, [S.L.], v. 7, n. 4, p. 446-452, out. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.08.002>.
- 7.21 CNN (São Paulo). Cnn. **Veja quais países iniciaram a vacinação contra a Covid-19; brasil está fora. Brasil está fora**. 2019. Disponível em: <http://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/12/24/quais-os-paises-que-ja-comecaram-a-vacinacao-contra-a-covid-19>. Acesso em: 14 ago. 2021.

- 7.22 COFEN (São Paulo). Folha de S. Paulo (ed.). **Brasil perde ao menos um profissional de saúde a cada 19 horas para a Covid**. 2021. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/brasil-perde-ao-menos-um-profissional-de-saude-a-cada-19-horas-para-a-covid_85778.html. Acesso em: 15 ago. 2021.
- 7.23 CONVERSANO, Ciro et al. Mindfulness, Compassion, and Self-Compassion Among Health Care Professionals: what's new? a systematic review. **Frontiers In Psychology**, [S.L.], v. 11, n. 8, p. 100-120, 31 jul. 2020. Frontiers Media SA. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01683>.
- 7.24 CRISTINA J. ORGAZ (Brasil). Bbc News - Brasil. **Antes do coronavírus: a esquecida gripe de hong kong, epidemia que matou mais de 1 milhão há 5 décadas**. 2020. Disponível em: <http.s://www.bbc.com/portuguese/internacional-52706385>. Acesso em: 14 ago. 2021.
- 7.25 D'ETTORRE, Gabriele et al. Post-Traumatic Stress Symptoms in Healthcare Workers Dealing with the COVID-19 Pandemic: a systematic review. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [S.L.], v. 18, n. 2, p. 601, 12 jan. 2021. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18020601>.
- 7.26 DENIS, Jean Louis et al. Global health and innovation: a panoramic view on health human resources in the covid :19 pandemic context. **The International Journal Of Health Planning And Management**, [S.L.], v. 36, n. 1, p. 58-70, mar. 2021. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/hpm.3129>.
- 7.27 DENNERLEIN, Jack T. et al. An Integrative Total Worker Health Framework for Keeping Workers Safe and Healthy During the COVID-19 Pandemic. Human Factors: **The Journal of the Human Factors and Ergonomics Society**, [S.L.], v. 62, n. 5, p. 689-696, 9 jun. 2020. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/0018720820932699>.
- 7.28 DETTERLINE, Stephanie et al. An internal medicine residency's response to the COVID-19 crisis: caring for our residents while caring for our patients. **Journal Of Community Hospital Internal Medicine Perspectives**, [S.L.], v. 10, n. 6, p. 504-507, 29 out. 2020. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/20009666.2020.1807218>.
- 7.29 DHIEGO MAIA (São Paulo). Folha de S. Paulo. **Saiba quais países já aprovaram a Sputnik V, que não teve aval da Anvisa no Brasil**. 2021. Disponível em: <http.s://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/04/saiba-quais-paises-ja-aprovaram-a-sputnik-v-que-nao-teve-aval-da-anvisa-no-brasil.shtml>. Acesso em: 14 ago. 2021.
- 7.30 DIÁRIO DE NOTÍCIAS (Portugal). Lusa (ed.). **Mais de 29 mil pessoas vacinadas foram infetadas. 309 morreram**: número de pessoas com a vacinação completa que foram infetadas representa 0,4% do total de vacinados. 2021. Disponível em: <http.s://www.dn.pt/sociedade/mais-de-29-mil-pessoas-vacinadas-foram-infetadas-14088098.html>. Acesso em: 07 set. 2021. (DIÁRIO DE NOTÍCIAS, 2021) Diário de Notícias (2021)

- 7.31 FABBRI, Sandra et al. Improvements in the StArt tool to better support the systematic review process. **Proceedings Of The 20Th International Conference On Evaluation And Assessment In Software Engineering**, [S.L.], n. 21, p. 1-5, jun. 2016. ACM. <http://dx.doi.org/10.1145/2915970.2916013>. Disponível em: <http.s://dl.acm.org/doi/abs/10.1145/2915970.2916013>. Acesso em: 14 ago. 2021.
- 7.32 GABRIEL, Kelly P.; AGUINIS, Herman. How to Prevent and Combat Employee Burnout and Create Healthier Workplaces During Crises and Beyond. **Business Horizons**, [S.L.], v. 5, n. 8, fev. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bushor.2021.02.037>.
- 7.33 GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; RICARTE, Ivan Luiz Marques. REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA: conceituação, produção e publicação. **Logeion: Filosofia da Informação**, [S.L.], v. 6, n. 1, p. 57-73, 15 set. 2019. Logeion Filosofia da Informacao. <http://dx.doi.org/10.21728/logeion.2019v6n1.p57-73>.
- 7.34 GALVÃO, Taís Freire; PEREIRA, Maurício Gomes. Redação, publicação e avaliação da qualidade da revisão sistemática. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 24, n. 2, p. 333-334, jun. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742015000200016>. Disponível em: <http.s://www.scielo.br/j/ress/a/KscZBvNvgQYR7jFRZf3RF7h/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 14 ago. 2021.
- 7.35 GERSONS, Berthold P. R. et al. Can a ‘second disaster’ during and after the COVID-19 pandemic be mitigated? **European Journal Of Psychotraumatology**, [S.L.], v. 11, n. 1, p. 1815283, 23 set. 2020. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/20008198.2020.1815283>.
- 7.36 GIORGI, Gabriele et al. COVID-19-Related Mental Health Effects in the Workplace: a narrative review. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [S.L.], v. 17, n. 21, p. 7857, 27 out. 2020. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17217857>.
- 7.37 GLOBO.COM (ed.). **Primeiro caso de Covid-19 pode ter surgido na China em outubro de 2019, diz estudo. Reuters**. Disponível em: <http.s://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/06/25/primeiro-caso-de-covid-19-pode-ter-surgido-na-china-em-outubro-de-2019-diz-estudo.ghtml>. Acesso em: 14 ago. 2021.
- 7.38 GLOBO.COM. **OMS declara pandemia de coronavírus**. 2020. Ardilhes Moreira e Lara Pinheiro, G1. Disponível em: <http.s://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/11/oms-declara-pandemia-de-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 13 ago. 2021.
- 7.39 GODAVARTHY, Purushotham; A RAJHANS, Prasad. COVID-19 Combat Fatigue among the Healthcare Workers: the time for retrospection and action. **Indian Journal Of Critical Care Medicine**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 3-5, 2021. Jaypee Brothers Medical Publishing. <http://dx.doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23699>.
- 7.40 GRANT, Maria J.; BOOTH, Andrew. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. **Health Information & Libraries Journal**,

- [S.L.], v. 26, n. 2, p. 91-108, 27 maio 2009. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>.
- 7.41 HASLAM, S. Alexander et al. Identity Leadership in a Crisis: a 5r framework for learning from responses to covid :19. **Social Issues And Policy Review**, [S.L.], v. 15, n. 1, p. 35-83, jan. 2021. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/sipr.12075>.
- 7.42 HERT, Stefan de. Burnout in Healthcare Workers: prevalence, impact and preventative strategies. **Local And Regional Anesthesia**, [S.L.], v. 13, p. 171-183, out. 2020. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.2147/lra.s240564>.
- 7.43 HETTLE, David et al. Cross-skilling training to support medical redeployment in the COVID-19 pandemic. **Future Healthcare Journal**, [S.L.], p. 2020-0049, 22 maio 2020. Royal College of Physicians. <http://dx.doi.org/10.7861/fhj.2020-0049>.
- 7.44 HUGELIUS, Karin; HARADA, Nahoko; MARUTANI, Miki. Consequences of visiting restrictions during the COVID-19 pandemic: an integrative review. **International Journal Of Nursing Studies**, [S.L.], v. 121, p. 104000, set. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104000>.
- 7.45 IANG, Wenjing et al. Hospital ethical climate associated with the professional quality of life among nurses during the early stage of COVID-19 pandemic in Wuhan, China: a cross-sectional study. **International Journal Of Nursing Sciences**, [S.L.], v. 8, n. 3, p. 310-317, jul. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.05.002>.
- 7.46 JOOSS, Stefan; MCDONNELL, Anthony; CONROY, Kieran. Flexible global working arrangements: an integrative review and future research agenda. **Human Resource Management Review**, [S.L.], p. 100780, ago. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.hrmr.2020.100780>.
- 7.47 JÚLIA BARBON (Rio de Janeiro). Folhapress. **Hospital de referência no RS cria grupo para decidir quem usará ventilador**. 2021. Disponível em: <http.s://www.acidadeon.com/cotidiano/brasil-e-mundo/NOT,0,0,1589863,Hospital-de-referencia-no-RS-cria-grupo-para-decidir-quem-usara-ventilador.aspx>. Acesso em: 15 ago. 2021.
- 7.48 KHORASANEE, Reza et al. The effects of COVID-19 on sickness of medical staff across departments: a single centre experience. **Clinical Medicine**, [S.L.], v. 21, n. 2, p. 150-154, 5 fev. 2021. Royal College of Physicians. <http://dx.doi.org/10.7861/clinmed.2020-0547>.
- 7.49 KIM, Son Chae et al. Predictors of poor mental health among nurses during COVID-19 pandemic. **Nursing Open**, [S.L.], v. 8, n. 2, p. 900-907, 20 nov. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/nop2.697>.
- 7.50 KINSLOW, Kyle et al. Reported burnout among U.S. general surgery residents: a survey of the association of program directors in surgery members. **Annals Of Medicine And Surgery**, [S.L.], v. 60, p. 14-19, dez. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amsu.2020.10.012>.
- 7.51 KISELY, Steve et al. Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-

- analysis. **Bmj**, [S.L.], p. 1642, 5 maio 2020. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m1642>.
- 7.52 KITCHENHAM, B.; CHARTERS., S. **Guidelines for performing Systematic Literature Reviews in Software Engineering**. 2007. Disponível em: <http.s://www.bibsonomy.org/bibtex/aed0229656ada843d3e3f24e5e5c9eb9#export>. Acesso em: 15 ago. 2021.
- 7.53 KOH, David; GOH, Hui Poh. Occupational health responses to COVID-19: what lessons can we learn from sars?. **Journal Of Occupational Health**, [S.L.], v. 62, n. 1, p. 100-120, jan. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/1348-9585.12128>.
- 7.54 KORKMAZ, Sevda et al. The anxiety levels, quality of sleep and life and problem-solving skills in healthcare workers employed in COVID-19 services. **Journal Of Clinical Neuroscience**, [S.L.], v. 80, p. 131-136, out. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jocn.2020.07.073>.
- 7.55 LADDS, Emma et al. Developing services for long COVID: lessons from a study of wounded healers. **Clinical Medicine**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 59-65, jan. 2021. **Royal College of Physicians**. <http://dx.doi.org/10.7861/clinmed.2020-0962>.
- 7.56 LAGUARDIA, Michael; OELKE, Nelly D. The impacts of organizational culture and neoliberal ideology on the continued existence of incivility and bullying in healthcare institutions: a discussion paper. **International Journal Of Nursing Sciences**, [S.L.], v. 8, n. 3, p. 361-366, jul. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.06.002>.
- 7.57 LAWRENCE, Jourdyn A. et al. Racial/Ethnic Differences in Burnout: a systematic review. **Journal Of Racial And Ethnic Health Disparities**, [S.L.], p. 100-120, 11 jan. 2021. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s40615-020-00950-0>.
- 7.58 LEE, Hye Yeong et al. Mediating Effects of Anger Expression in the Relationship of Work Stress with Burnout among Hospital Nurses Depending on Career Experience. **Journal Of Nursing Scholarship**, [S.L.], v. 53, n. 2, p. 227-236, fev. 2021. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/jnu.12627>.
- 7.59 LI, Jiaying et al. Intention to response, emergency preparedness and intention to leave among nurses during COVID-19. **Nursing Open**, [S.L.], v. 7, n. 6, p. 1867-1875, ago. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/nop2.576>.
- 7.60 LINARES, José Jesús Gázquez et al. The repercussions of perceived threat from COVID-19 on the mental health of actively employed nurses. **International Journal Of Mental Health Nursing**, [S.L.], v. 30, n. 3, p. 724-732, 25 jan. 2021. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/inm.12841>.
- 7.61 LINDINGER-STERNART, Sylvia et al. COVID-19 phobia across the world: impact of resilience on covid :19 phobia in different nations. **Counselling And Psychotherapy Research**, [S.L.], v. 21, n. 2, p. 290-302, 2 fev. 2021. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/capr.12387>.

- 7.62 LÓPEZ-CABARCOS, M. Ángeles; LÓPEZ-CARBALLEIRA, Analía; FERRO-SOTO, Carlos. How to moderate emotional exhaustion among public healthcare professionals? **European Research On Management And Business Economics**, [S.L.], v. 27, n. 2, p. 100140, maio 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.iedeen.2020.100140>.
- 7.63 LOVIBOND, P.F.; LOVIBOND, S.H.. The structure of negative emotional states: comparison of the depression anxiety stress scales (dass) with the beck depression and anxiety inventories. **Behaviour Research And Therapy**, [S.L.], v. 33, n. 3, p. 335-343, mar. 1995. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-u](http://dx.doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-u).
- 7.64 LOTTA, Gabriela; FERNANDEZ, Michelle; CORRÊA, Marcela. The vulnerabilities of the Brazilian health workforce during health emergencies: analysing personal feelings, access to resources and work dynamics during the covid :19 pandemic. **The International Journal Of Health Planning And Management**, [S.L.], v. 36, n. 1, p. 42-57, 27 jan. 2021. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/hpm.3117>.
- 7.65 LUOTO, Severi; VARELLA, Marco Antonio Correa. Pandemic Leadership: sex differences and their evolutionary developmental origins. **Frontiers In Psychology**, [S.L.], v. 12, p. 100-120, 15 mar. 2021. Frontiers Media SA. <http://dx.doi.org/10.3389/fp.s.yg.2021.633862>.
- 7.66 MAASSEN, Susanne M. et al. Defining a positive work environment for hospital healthcare professionals: a delphi study. **Plos One**, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 0247530, 25 fev. 2021. Public Library of Science (PLoS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0247530>.
- 7.67 MAGHBOULI, Nastaran et al. Burnout and clinical learning environment among residents in Tehran: a cross-sectional study. **Heliyon**, [S.L.], v. 7, n. 6, p. 07238, jun. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07238>.
- 7.68 MAQBALI, Mohammed Al; SINANI, Mohammed Al; AL-LENJAWI, Badriya. Prevalence of stress, depression, anxiety and sleep disturbance among nurses during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. **Journal Of Psychosomatic Research**, [S.L.], v. 141, p. 110343, fev. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jp.s.ychores.2020.110343>.
- 7.69 MÁRIO AMORIM LOPES (Lisboa). Observador. **Quem vive e quem morre: dilemas éticos no surto da covid-19. dilemas éticos no surto da Covid-19**. 2020. Disponível em: <http.s://observador.pt/especiais/quem-vive-e-quem-morre-dilemas-eticos-no-surto-da-covid-19/>. Acesso em: 15 ago. 2021.
- 7.70 MASLACH, Christina; JACKSON, Susan E. The measurement of experienced burnout. **Journal Of Occupational Behaviour, Berkeley**, n. 2, p. 99-113, 1981. Mensal. Disponível em: <http.s://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205>. Acesso em: 15 ago. 2021.
- 7.71 MCCAULEY, Lauren; KIRWAN, Marcia; MATTHEWS, Anne. The factors contributing to missed care and non-compliance in infection prevention and control practices of nurses: a scoping review. **International Journal Of Nursing Studies**

- Advances**, [S.L.], v. 3, p. 100039, nov. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnsa.2021.100039>.
- 7.72 MIGUEL-PUGA, José Adán et al. Burnout, depersonalization, and anxiety contribute to post-traumatic stress in frontline health workers at COVID-19 patient care, a follow-up study. **Brain And Behavior**, [S.L.], v. 11, n. 3, p. 100-120, 15 dez. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/brb3.2007>.
- 7.73 MIRA, José J. et al. Proposals for person-centred care in the COVID-19 era. Delphi study. **Health Expectations**, [S.L.], v. 24, n. 2, p. 687-699, 27 fev. 2021. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/hex.13218>.
- 7.74 MORGANTINI, Luca A. et al. Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: a rapid turnaround global survey. **Plos One**, [S.L.], v. 15, n. 9, p. 0238217, 3 set. 2020. **Public Library of Science (PLoS)**. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0238217>.
- 7.75 MULLER, Ashley Elizabeth et al. The mental health impact of the covid-19 pandemic on healthcare workers, and interventions to help them: a rapid systematic review. **Psychiatry Research**, [S.L.], v. 293, p. 113441, nov. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.p.s.ychres.2020.113441>.
- 7.76 MURAT, Merve; KÖSE, Selmin; SAVAŞER, Sevim. Determination of stress, depression and burnout levels of front-line nurses during the COVID-19 pandemic. **International Journal Of Mental Health Nursing**, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 533-543, 21 nov. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/inm.12818>.
- 7.77 NIA, Hamid Sharif et al. A model of nurses' intention to care of patients with COVID-19: mediating roles of job satisfaction and organisational commitment. **Journal Of Clinical Nursing**, [S.L.], v. 30, n. 11-12, p. 1684-1693, 24 mar. 2021. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15723>.
- 7.78 NOTÍCIAS DE SANTA CATARINA (Santa Catarina). **Primeiro caso de Covid-19 no mundo completa um ano**. 2020. Disponível em: <http.s://ndmais.com.br/saude/primeiro-caso-de-covid-19-no-mundo-completa-um-ano/>. Acesso em: 14 ago. 2021.
- 7.79 ORNELL, Felipe et al. The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 36, n. 4, p. 100-120, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00063520>.
- 7.80 OUYANG, Helen. I'm an E.R. Doctor in New York. None of Us Will Ever Be the Same: a covid diary: this is what i saw as the pandemic engulfed our hospitals. **The New York Times Magazine**, [s. l], n. 1, p. 1-5, 14 abr. 2020. Semanal. Disponível em: <http.s://www.nytimes.com/2020/04/14/magazine/coronavirus-er-doctor-diary-new-york-city.html>. Acesso em: 17 ago. 2021.
- 7.81 LASSE, Mechelle J. Psychosocial support for providers working high-risk exposure settings during a pandemic: a critical discussion. **Nursing Inquiry**, [S.L.], v. 5, n. 8, p. 100-120, 31 dez. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/nin.12399>.

- 7.82 RANADE, Gouri et al. Preparedness of Acute Care Facility and a Hospital for COVID-19 Pandemic: what we did!. **Indian Journal Of Critical Care Medicine**, [S.L.], v. 24, n. 6, p. 385-392, 2020. Jaypee Brothers Medical Publishing. <http://dx.doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23416>.
- 7.83 RIECKERT, Anja et al. How can we build and maintain the resilience of our health care professionals during COVID-19? Recommendations based on a scoping review. **Bmj Open**, [S.L.], v. 11, n. 1, p. 043718, jan. 2021. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2020-043718>.
- 7.84 SALARI, Nader et al. The prevalence of stress, anxiety and depression within front-line healthcare workers caring for COVID-19 patients: a systematic review and meta-regression. **Human Resources For Health**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 100-120, dez. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12960-020-00544-1>.
- 7.85 SÁNCHEZ-ZABALLOS, Marta; MOSTEIRO-DÍAZ, Maria Pilar. WITHDRAWN: resilience among professional health workers in emergency services. **Journal Of Emergency Nursing**, [S.L.], v. 5, p. 100-120, set. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2020.07.007>.
- 7.86 SANGHERA, Jaspinder et al. The impact of SARS-CoV-2 on the mental health of healthcare workers in a hospital setting—A Systematic Review. **Journal Of Occupational Health**, [S.L.], v. 62, n. 1, p. 100, jan. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/1348-9585.12175>.
- 7.87 SHAO, Ruosi; SHI, Zhen; ZHANG, Di. Social Media and Emotional Burnout Regulation During the COVID-19 Pandemic: multilevel approach. **Journal Of Medical Internet Research**, [S.L.], v. 23, n. 3, p. 27015, 16 mar. 2021. JMIR Publications Inc. <http://dx.doi.org/10.2196/27015>.
- 7.88 SHARIFI, Mehrdad; ASADI-POOYA, Ali Akbar; MOUSAVI-ROKNABADI, Razieh Sadat. Burnout among Healthcare Providers of COVID-19; a Systematic Review of Epidemiology and Recommendations: burnout in healthcare providers. **Archives Of Academic Emergency Medicine**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 7, 10 dez. 2020. SBMU Journals. <http://dx.doi.org/10.22037/aaem.v9i1.1004>.
- 7.89 SHERATON, Mack; et al. Psychological effects of the COVID 19 pandemic on healthcare workers globally: a systematic review. **Psychiatry Research**, [S.L.], v. 292, p. 113360, out. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.p.s.ychres.2020.113360>.
- 7.90 SIDDAWAY, Andy P.; WOOD, Alex M.; HEDGES, Larry V.. How to Do a Systematic Review: a best practice guide for conducting and reporting narrative reviews, meta-analyses, and meta-syntheses. **Annual Review Of Psychology**, [S.L.], v. 70, n. 1, p. 747-770, 4 jan. 2019. Annual Reviews. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102803>.
- 7.91 SILVA, Camila Victória Pereira Da et al. **Covid-19 e consumo de substâncias psicoativas por profissionais da saúde: uma revisão da literatura**. Anais IV

- CONBRACIS. Campina Grande: Realize Editora, 2020. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/72164>. Acesso em: 17/08/2021
- 7.92 SIMONETTI, Valentina et al. Anxiety, sleep disorders and self-efficacy among nurses during COVID-19 pandemic: a large cross sectional study. **Journal Of Clinical Nursing**, [S.L.], v. 30, n. 9-10, p. 1360-1371, 15 fev. 2021. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15685>.
- 7.93 SMITH, Justin D. et al. Collaborative care for depression management in primary care: a randomized roll-out trial using a type 2 hybrid effectiveness-implementation design. **Contemporary Clinical Trials Communications**, [S.L.], v. 23, p. 100823, set. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.conctc.2021.100823>.
- 7.94 STUBER, Felicitas et al. The effectiveness of health-oriented leadership interventions for the improvement of mental health of employees in the health care sector: a systematic review. **International Archives Of Occupational And Environmental Health**, [S.L.], v. 94, n. 2, p. 203-220, 4 out. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s00420-020-01583-w>.
- 7.95 TABAH, Alexis et al. Personal protective equipment and intensive care unit healthcare worker safety in the COVID-19 era (PPE-SAFE): an international survey. **Journal Of Critical Care**, [S.L.], v. 59, p. 70-75, out. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcrc.2020.06.005>.
- 7.96 TAYLOR, Steven et al. Fear and avoidance of healthcare workers: an important, under-recognized form of stigmatization during the covid-19 pandemic. **Journal Of Anxiety Disorders**, [S.L.], v. 75, p. 102289, out. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102289>.
- 7.97 TELLA, Marialaura di et al. Mental health of healthcare workers during the COVID - 19 pandemic in Italy. **Journal Of Evaluation In Clinical Practice**, [S.L.], v. 26, n. 6, p. 1583-1587, 25 jul. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/jep.13444>.
- 7.98 THOMA, Volker et al. Cognitive Predictors of Precautionary Behavior During the COVID-19 Pandemic. **Frontiers In Psychology**, [S.L.], v. 12, p. 100-120, 25 fev. 2021. Frontiers Media SA. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2021.589800>.
- 7.99 TO, Kelvin Kai-Wang et al. Lessons learned 1 year after SARS-CoV-2 emergence leading to COVID-19 pandemic. **Emerging Microbes & Infections**, [S.L.], v. 10, n. 1, p. 507-535, 1 jan. 2021. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/22221751.2021.1898291>.
- 7.100 TRIGO, Telma Ramos. **Validade Fatorial do Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) em uma amostra Brasileira de auxiliares de Enfermagem de um hospital Universitário: influência da depressão**. 2010. 85 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, P.siquiatria, Usp - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: <http.s.://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-26052011-123120/publico/TelmaRamosTrigo.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2021.
- 7.101 TURALE, Sue; MEECHAMNAN, Chutima; KUNAVIKTIKUL, Wipada. Challenging times: ethics, nursing and the covid :19 pandemic. **International**

- Nursing Review**, [S.L.], v. 67, n. 2, p. 164-167, jun. 2020. Wiley.
<http://dx.doi.org/10.1111/inr.12598>.
- 7.102** VEITCH, Paul; RICHARDSON, Karen. Nurses need support during Covid-19 pandemic. **Journal Of Psychiatric And Mental Health Nursing**, [S.L.], v. 28, n. 2, p. 303-304, 13 set. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/jpm.12666>.
- 7.103** VIZHEH, Maryam et al. The mental health of healthcare workers in the COVID-19 pandemic: a systematic review. **Journal Of Diabetes & Metabolic Disorders**, [S.L.], v. 19, n. 2, p. 1967-1978, 26 out. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s40200-020-00643-9>.
- 7.104** WHITE, Terra E. et al. Strategies for laboratory professionals to drive laboratory stewardship. **Practical Laboratory Medicine**, [S.L.], v. 26, p. 00249, ago. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.plabm.2021.e00249>.
- 7.105** WILLIAMS, Trenton Alma et al. Breaking boundaries to creatively generate value: the role of resourcefulness in entrepreneurship. **Journal Of Business Venturing**, [S.L.], v. 36, n. 5, p. 106141, set. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jbusvent.2021.106141>.
- 7.106** WONG, Ambrose H. et al. Healing the Healer: protecting emergency health care workers' mental health during covid-19. **Annals Of Emergency Medicine**, [S.L.], v. 76, n. 4, p. 379-384, out. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.annemergmed.2020.04.041>.
- 7.107** XU, Hongxuan; STJERNSWÄRD, Sigrid; GLASDAM, Stinne. Psychosocial experiences of frontline nurses working in hospital-based settings during the COVID-19 pandemic - A qualitative systematic review. **International Journal Of Nursing Studies Advances**, [S.L.], p. 100037, jul. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnsa.2021.100037>.
- 7.108** XUAN, Kai et al. Prevalence of posttraumatic stress disorder after infectious disease pandemics in the twenty-first century, including COVID-19: a meta-analysis and systematic review. **Molecular Psychiatry**, [S.L.], p. 100-120, 4 fev. 2021. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1038/s41380-021-01036-x>.
- 7.109** ZARCONE, Dana (ed.). **The Depression Test Website: helping you breakthrough the blues!**. Helping You Breakthrough the Blues! 2009-2021. Disponível em: <https://www.depression-test.net/>. Acesso em: 17 ago. 2021.
- 7.110** ZHANG, Liwei; GE, Yang; LI, Danyang. The features and mission of sport psychology in China. **Asian Journal Of Sport And Exercise Psychology**, [S.L.], v. 1, n. 1, p. 45-53, jul. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajsep.2021.03.008>.
- 7.111** ZHANG, Xiu-Jie et al. Interventions to reduce burnout of physicians and nurses. **Medicine**, [S.L.], v. 99, n. 26, p. 20992, 26 jun. 2020. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/md.00000000000020992>.
- 7.112** ZHOU, Huiyue et al. The Work Experience of Newly Recruited Male Nurses during COVID-19: a qualitative study. **Asian Nursing Research**, [S.L.], p. 100-120, maio 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.anr.2021.05.001>.

- 7.113** ZHOU, Qian et al. Impact of burnout, secondary traumatic stress and compassion satisfaction on hand hygiene of healthcare workers during the COVID-19 pandemic. **Nursing Open**, [S.L.], p. 100-120, 19 fev. 2021. Wiley.
<http://dx.doi.org/10.1002/nop2.786>.