

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
COORDENAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
MESTRADO EM ATENÇÃO À SAÚDE

Manuella Cristina Silva Couto

**FATORES RELACIONADOS À SÍNDROME DE BURNOUT NA PANDEMIA
COVID-19 EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO CONTEXTO HOSPITALAR:
REVISÃO DE ESCOPO**

GOIÂNIA

2022

Manuella Cristina Silva Couto

**FATORES RELACIONADOS À SÍNDROME DE BURNOUT NA PANDEMIA
COVID-19 EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO CONTEXTO HOSPITALAR:
REVISÃO DE ESCOPO**

Dissertação apresentada ao Programa Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Atenção à Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, para obtenção do título de Mestre em Atenção à Saúde.

Área de Concentração: Saúde e Enfermagem

Linha de Pesquisa: Teorias, Métodos e Processos de Cuidar em Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Sergiane Bisinoto Alves

Coorientadora: Prof.^a Dr.^a Vanessa Silva Carvalho
Vila

GOIÂNIA

2022

Catálogo na Fonte - Sistema de Bibliotecas da PUC Goiás
Lana Keren de Mendonça - Bibliotecária CRB/1: 2486

C871f Couto, Manuella Cristina Silva

Fatores relacionados à Síndrome de Burnout na pandemia
COVID-19 em profissionais da saúde no contexto hospitalar
: revisão de escopo / Manuella Cristina Silva Couto.

-- 2022.

114 f.: il.

Texto em português, com resumo em inglês

Dissertação (mestrado) -- Pontifícia Universidade
Católica de Goiás, Escola de Ciências Sociais e da
Saúde, Goiânia, 2022

Inclui referências: f. 93-101.

1. Fadiga. 2. Pessoal da área médica. 3. COVID-19
(Doença). 4. Burnout (Psicologia). 5. Stress ocupacional. I. Alves,
Sergiane Bisinoto. II. Vila, Vanessa da Silva Carvalho.
III. Pontifícia Universidade Católica de Goiás - Programa
de Pós-Graduação em Atenção à Saúde - 29/04/2022.
IV. Título.

CDU: Ed. 1997 -- 159.944(043)

Manuella Cristina Silva Couto

**FATORES RELACIONADOS À SÍNDROME DE BURNOUT NA PANDEMIA
COVID-19 EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO CONTEXTO HOSPITALAR:
REVISÃO DE ESCOPO**

Dissertação apresentada ao Programa Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Atenção à Saúde, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, para obtenção do título de Mestre em Atenção à Saúde.

Aprovada em 29 de abril de 2022

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a. Dr^a.Sergiane Bisinoto Alves
Presidente da banca– PUC Goiás

Prof^a. Dr^a.Adrielle Cristina Silva Souza
Membro convidado interno– PUC Goiás

Prof^a. Dr^a. Camila Cardoso Caixeta
Membro convidado externo– UFG

Prof^a. Dr^a.Marina Aleixo Diniz Rezende
Membro suplente interno– PUC Goiás

Prof^a. Dr^a.Vanessa da Silva Carvalho Vila
Coorientadora

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código do financiamento 001.



Dedico este estudo ao meu avô Manoel Francisco da Cruz

A minha avó Vera Lúcia Silva

*A todos profissionais de saúde que atuaram na linha de
frente da pandemia COVID-19*

*A todos os pacientes com necessidades de cuidados atendidos
nas unidades de saúde diagnosticados com COVID-19.*

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por proteger e iluminar minha vida, confiando a mim o dom de cuidar dos meus irmãos e irmãs de todo o Universo, assistindo-os nas necessidades para prestar-lhes auxílio e conforto.

Aos meus avós, Vera e Manoel, por confiarem na minha capacidade de alcançar os meus objetivos, apoiando as minhas decisões com compreensão, carinho e amor e auxiliando na minha construção de caráter e evolução emocional e espiritual. Vocês são os principais responsáveis por essa conquista e tenho orgulho em dizer que são minha fonte de inspiração.

À minha mãe e minha tia, pelo zelo e cuidado em toda a minha trajetória de vida.

Ao Mestrado da Pontifícia Universidade Católica de Goiás e toda a equipe de docentes que contribuíram para a minha formação acadêmica com dedicação, empenho, responsabilidade, competência e paciência.

Às professoras Dra. Vanessa da Silva Carvalho Vila e Dra. Sergiane Bisinoto Alves, pela paciência, confiança, compromisso e dedicação em orientar a Dissertação de Mestrado, sendo autênticas inspirações de inteligência e profissionalismo.

Ao Hospital Santa Helena e toda a equipe de enfermagem, em específico à gerente de enfermagem pelo apoio na escolha em realizar o mestrado e incentivo a continuar estudando e aprofundando meus conhecimentos.

A todos os meus amigos e familiares que sempre estiveram presentes, me apoiaram nos momentos de aflição e dificuldade, encorajando-me a enfrentar os obstáculos no decorrer dessa trajetória.

*“Crê em ti mesmo, age e verás os resultados.
Quando te esforças, a vida também se esforça para
te ajudar”.*
Chico Xavier

RESUMO

COUTO, M. C. S. C. **Fatores relacionados a Síndrome de Burnout na pandemia covid-19 em profissionais da saúde no contexto hospitalar: revisão de escopo.** 2022. 157p. Dissertação de Mestrado – Programa de Pós Graduação *Stricto Sensu* em Atenção à Saúde, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia.

Os profissionais de saúde enfrentam desafios ocupacionais complexos no processo de cuidar de pessoas com COVID-19 e estão vulneráveis à ocorrência da Síndrome de Burnout, que advém da percepção de que o ambiente de trabalho é prejudicial à sua saúde física e mental, apresentando sinais de exaustão emocional, despersonalização e redução da produtividade profissional. O objetivo deste estudo foi mapear a literatura científica acerca dos fatores relacionados à ocorrência da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde que atuam no cuidado em âmbito hospitalar a pacientes com COVID-19. Trata-se de uma revisão de escopo conduzida segundo os pressupostos metodológicos do Instituto Joanna Briggs. A busca sistematizada foi implementada nas bases de dados eletrônicas: MEDLINE via PUBMED, EMBASE, WEB OF SCIENCE, CINAHL e Scopus via Periódicos CAPES; e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Quanto ao critério de elegibilidade, consideraram-se artigos que tratavam dos fatores relacionados à ocorrência da Síndrome de Burnout, em profissionais de saúde no cuidado hospitalar de pacientes COVID-19. Identificou-se 7.199 artigos. Ao exportar para o *software* EndNote, desconsiderou-se 3.518 publicações por indisponibilidade de acesso e para a exportação. Assim, exportou-se 3.681 artigos identificados nas bases de dados para o *software* Endnote. Para o processo de extração, os dados relevantes foram inseridos em um quadro, contemplando as características das produções científicas, como título, referência, ano, país, objetivos, método, participantes e fatores associados à Síndrome de Burnout. Após exclusão de publicações duplicadas e artigos que não abordavam o contexto do estudo, 39 artigos compuseram a amostra final. 79,5% das publicações são do ano de 2021. Prevaleram publicações desenvolvidas em países asiáticos (41,0%), estudos com análise da ocorrência da Síndrome de Burnout na Unidade de Terapia Intensiva (15,0%) e que a Escala Maslach Burnout Inventory foi a mais utilizada (76,92%). Os principais fatores relacionados à ocorrência da Síndrome de Burnout, em profissionais da saúde no contexto hospitalar, no cenário da pandemia COVID-19, foram: 1) sobrecarga de trabalho; 2) Insatisfação com o trabalho; 3) condições insuficientes para operacionalização do trabalho; 4) e as repercussões da pandemia na vida pessoal. Esses fatores estão relacionados à sobrecarga de trabalho, ao estresse laboral, à exposição ao vírus, ao medo de se contaminar com o vírus e transmitir aos familiares, à falta de apoio psicológico e ao fato de trabalhar em vários turnos e horas extras. Além de identificar os fatores que desencadeiam o Burnout, essa pesquisa buscou apontar as implicações para a realidade como medidas preventivas, com foco na promoção do bem-estar psicológico para melhorar condições de trabalho como adequação da jornada de trabalho, educações, treinamentos e incentivar a comunicação. Os estudos contribuíram para direcionar o planejamento das ações para o incentivo do cuidado à saúde de trabalhadores da saúde que enfrentam cotidianamente a sobrecarga em contextos pandêmicos.

Palavras-chave: Esgotamento profissional. Pessoal de Saúde. COVID-19.

ABSTRACT

COUTO, M.C.S.C. **Factors related to Burnout Syndrome in the covid-19 pandemic in health professionals in the hospital context: scope review.** 2022. 157p. Master's Dissertation – Stricto Sensu Postgraduate Program in Health Care, Pontifical Catholic University of Goiás, Goiânia.

Health professionals face complex occupational challenges in the process of caring for people with COVID-19 and are vulnerable to the occurrence of Burnout Syndrome, which comes from the perception that the work environment is harmful to their physical and mental health, showing signs of exhaustion, emotional distress, depersonalization and reduced professional productivity. The objective of this study was to map the scientific literature about the factors related to the occurrence of Burnout Syndrome in health professionals who work in hospital care for patients with COVID-19. This is a scope review conducted according to the methodological assumptions of the Joanna Briggs Institute. The systematic search was implemented in the electronic databases: MEDLINE via PUBMED, EMBASE, WEB OF SCIENCE, CINAHL and Scopus via CAPES Periodicals; and Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) via the Virtual Health Library (VHL). As for the eligibility criterion, articles dealing with factors related to the occurrence of Burnout Syndrome in health professionals in the hospital care of COVID-19 patients were considered. 7,199 articles were identified. When exporting to EndNote software, 3,518 publications were disregarded due to unavailability for access and for export. Thus, 3,681 articles identified in the databases were exported to the Endnote software. For the extraction process, the relevant data were inserted in a table, contemplating the characteristics of scientific productions such as title, reference, year, country, objectives, method, participants and factors associated with Burnout Syndrome. After excluding duplicate publications and articles that did not address the context of the study, 39 articles made up the final sample. 79.5% of the publications are from the year 2021. Publications developed in Asian countries (41.0%), studies analyzing the occurrence of Burnout Syndrome in the Intensive Care Unit (15.0%) and the Maslach Burnout Scale prevailed Inventory was the most used (76.92%). The main factors related to the occurrence of Burnout Syndrome in health professionals in the hospital context, in the context of the COVID-19 pandemic were: 1) work overload; 2) Dissatisfaction with work; 3) insufficient conditions for operationalization of the work; 4) and the repercussions of the pandemic on personal life. These factors are related to work overload, work stress, exposure to the virus, fear of contaminating with the virus and transmitting it to family members, lack of psychological support and working multiple shifts and overtime. In addition to identifying the factors that trigger Burnout, this research sought to point out the implications for reality as preventive measures, focusing on the promotion of psychological well-being to improve working conditions, such as adequate working hours, education, training and encouraging communication. The studies contributed to directing the planning of actions to encourage health care for health workers who face daily overload in pandemic contexts.

Keywords: Burnout Professional. Health Personnel. COVID-19.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma Síntese das etapas metodológicas para mapear a produção científica	31
Figura 2 – Fluxograma Processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos na revisão de escopo, segundo PRISMA-ScR. Goiânia, Brasil, 2022	38
Figura 3 – Representação dos Continentes conforme os países que realizaram as produções científicas incluídas neste <i>scoping review</i>	40

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição da produção científica sobre fatores associados à ocorrência da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde no contexto hospitalar por ano, 2022	39
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Representação da Estratégia PCC.....	31
Quadro 2 – Síntese dos critérios de elegibilidade para a revisão de escopo	32
Quadro 3 – Representação dos termos controlados e não controlados no DeCS e no MeSH para cada termo da Estratégia PCC.....	34
Quadro 4 – Descrição das escalas utilizadas para avaliar a Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde conforme os estudos incluídos na revisão de escopo	44
Quadro 5 – Representação do título, ano, país objetivos, método, participantes, local do hospital e fatores associados e implicações para a prática relacionados à Síndrome de Burnout	49
Quadro 6 – Síntese dos principais fatores relacionados à ocorrência da Síndrome de Burnout e as implicações para a prática	91

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

CID	Classificação estatística Internacional de Doenças e problemas relacionados à saúde
CINALH	<i>Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature</i> (Índice Cumulativo de Literatura de Enfermagem e Saúde Aliada)
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COVID-19	Doença do Coronavírus 2019
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
EMBASE	<i>Excerpta Medica data BASE</i> (Base de dados Excerpta Medica)
EPI	Equipamento de Proteção Individual
JBÍ	<i>Joanna Briggs Institute</i> (Instituto Joanna Briggs)
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MBI	<i>Maslach Burnout Inventory</i> (Inventário de Burnout Maslach)
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and System Online</i> (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica)
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i> (Cabeçalhos de Assuntos Médicos)
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Panamericana de Saúde

PCC	Acrônimo para População, Conceito e Contexto
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews</i> (Itens de relatório preferidos para revisões sistemáticas e extensão de meta-análises para revisões de escopo)
SARS-CoV-2	Coronavírus tipo 2 causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave
USP	Universidade de São Paulo
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
WHO	<i>World Health Organization</i> (Organização Mundial de Saúde)

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	16
1	INTRODUÇÃO.....	17
2	OBJETIVO.....	22
3	REFERENCIAL TEÓRICO	23
3.1	O impacto da pandemia de COVID-19 na sociedade e nos profissionais de saúde	23
3.2	Síndrome de Burnout: consequências e implicações.....	25
3.3	A Síndrome de Burnout e seu impacto nos profissionais de saúde no contexto pandêmico	27
4	MÉTODO	30
4.1	Tipo de estudo	30
4.2	Definir e alinhar o objetivo e a pergunta de pesquisa	31
4.3	Critérios de inclusão e exclusão e questão de pesquisa.....	32
4.4	Busca e seleção das evidências.....	33
4.5	Extração das evidências	36
4.6	Análise e apresentação dos resultados.....	36
4.7	Rigor metodológico	37
5	RESULTADOS	38
5.1	Descrição da busca e dos registros incluídos	38
5.2	Descrição dos estudos incluídos	39
5.3	Síndrome de Burnout: definições e métodos de avaliação	41
5.4	Síndrome de Burnout em profissionais de saúde: fatores relacionados e implicações para a prática	48
6	DISCUSSÃO.....	94
7	CONCLUSÃO	103
	REFERÊNCIAS	104
	APÊNDICE A - Representação dos termos controlados e não controlados nas principais bases de dados utilizadas neste estudo.....	114
	APÊNDICE B – Formulário de mapeamento dos dados	125

APRESENTAÇÃO

Como enfermeira, líder de uma equipe de enfermagem, atuante em uma ala destinada a cuidados de pacientes com COVID-19, presenciei o medo, a angústia, o estresse ocupacional, a preocupação, a ansiedade e o desgaste emocional, psicológico e físico se instando nos profissionais de saúde que atuaram no contexto pandêmico. A experiência profissional foi a principal inspiração para a elaboração deste trabalho.

Vivenciar essa realidade das equipes assistenciais despertou-me uma necessidade de buscar evidências científicas para compreender este fenômeno e subsidiar a implementação de estratégias para mitigar os efeitos estressores nos profissionais de saúde. Além disso, o intuito é incentivar e alertar as instituições de saúde, gestores e líderes em dispor de mais atenção a esses profissionais de saúde.

Este estudo discute os principais fatores associados à Síndrome de Burnout em profissionais de saúde que atuaram na linha de frente da pandemia COVID-19, nas unidades hospitalares. O foco é apresentar implicações para a realidade que possam solucionar os problemas evidenciados.

1 INTRODUÇÃO

COVID-19 é uma doença viral infecciosa ocasionada pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2. Este vírus foi identificado, pela primeira vez, em dezembro de 2019, em Wuhan, na China (ZHU *et al.*, 2020). A infecção pelo SARS-CoV-2 pode variar entre casos assintomáticos, manifestações leves, moderada, grave e crítica. São diferenciadas a depender dos sintomas apresentados pelo paciente, sendo necessária maior atenção naqueles que indicam piora do quadro clínico (BRASIL, 2021a).

Vários são os desafios profissionais enfrentados durante a pandemia COVID-19, incluindo desenvolver estratégias de curto prazo no combate ao vírus, reduzir a propagação da infecção, realizar a prevenção da doença, construir e executar planos de longo prazo para melhorar a adaptabilidade durante a pandemia e promover ações com estratégias de enfrentamento para prevenir o estresse laboral e a sobrecarga no trabalho (MENON *et al.*, 2022).

Nesse cenário incerto e desafiador, a exposição dos profissionais de saúde no cuidado a pacientes contaminados pelo vírus pode impactar na saúde mental, no processo de trabalho e na vida pessoal desses profissionais (TEIXEIRA *et al.*, 2020). Entre os fatores que influenciam esta situação, estão a vivência do sofrimento dos pacientes infectados pelo vírus e o aumento do número de casos e óbitos pelo vírus. Nesse contexto, os profissionais de saúde estão expostos a sentimentos de solidão, angústia, preocupação, medo da contaminação e transmissão para os seus familiares e amigos, gerando o sofrimento psíquico e o adoecimento mental (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Esses profissionais de saúde vivenciam o distanciamento social, incluindo o afastamento de seus familiares e amigos, e sobrecarga de trabalho nas quais devem tomar decisões difíceis, podendo ocasionar agravos psicológicos a longo prazo. Este quadro pode agravar quando se trata de estar na linha de frente para o cuidado de pacientes com COVID-19, especialmente no contexto hospitalar. Esses fatores desencadeiam o estresse ocupacional (BAO *et al.*, 2020; FISHER; SMITH, 2020; MEDEIROS, 2020; FERREIRA *et al.*, 2022).

As consequências do estresse ocupacional sobre o bem-estar físico e emocional dos profissionais de saúde têm gerado um grande impacto na saúde ocupacional. Em decorrência disso, esse assunto tem sido foco de diversos estudos

em trabalhos científicos devido ao grande impacto na saúde ocupacional (PERNICIOTTI *et al.*, 2020; NERES; PEDROSA; SANTOS, 2021; GOMES *et al.*, 2022; LIMA *et al.*, 2021).

Entre os problemas decorrentes do estresse ocupacional, a Síndrome de Burnout, que também é denominada como síndrome do esgotamento profissional e psíquico, passou a ser reconhecida como uma doença ocupacional pela Organização Mundial de Saúde (OMS). A partir de janeiro de 2022, passou a compor a nova Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11) (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022a).

A definição vigente de Síndrome de Burnout é uma consequência do estresse contínuo no ambiente de trabalho que não foi gerenciado com sucesso. É caracterizada por três dimensões: 1) sentimentos de exaustão ou esgotamento de energia; 2) aumento do distanciamento mental do próprio trabalho, ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao próprio trabalho; e 3) redução da eficácia profissional (OPAS; BRASIL, 2019b).

A Síndrome de Burnout, no contexto pandêmico, ocorre a partir da percepção do profissional de saúde de que o seu ambiente de trabalho é prejudicial a sua saúde física e mental, com o aumento excessivo de cobranças e demandas ao prestar a assistência aos pacientes, principalmente pela sobrecarga de trabalho nas instituições de saúde e pelo medo da transmissão da doença aos seus amigos e familiares (MENON *et al.*, 2022; FERREIRA *et al.*, 2022).

Ao desenvolver a Síndrome de Burnout, os profissionais de saúde apresentam sinais de exaustão emocional, despersonalização e produtividade profissional reduzida. Esses três sinais estão sempre interligados como consequência da síndrome (APPIANI *et al.*, 2021). Nos últimos anos, o desenvolvimento da Síndrome de Burnout se tornou ainda mais propício em profissionais de saúde, visto que a situação já era desfavorável na saúde em ambientes hospitalares, agravando-se com a pandemia COVID-19 (BAO *et al.*, 2020).

A equipe de saúde representa a população mais vulnerável no desenvolvimento do Burnout pelo próprio ambiente laboral exigente e que demanda grande responsabilidades desses profissionais. Isso tem gerado uma grande preocupação, considerada como um problema de saúde pública, uma vez que sua incidência vem aumentando consideravelmente em decorrência da pandemia COVID-19. O aumento maciço do número de casos de pacientes diagnosticados com COVID-19 e o processo

de enfrentamento da pandemia geram um alto índice de perturbações psíquicas, sociais e laborais nos profissionais de saúde, diminuindo a resistência e tolerância emocional em razão da sua magnitude (RIBEIRO; VIEIRA; NAKA, 2020; MIYAZATO *et al.*, 2022).

Assim, em decorrência do colapso dos serviços de saúde devido os efeitos da pandemia COVID-19, o enfrentamento contínuo dos profissionais na pandemia, a falta de medidas de apoio e amparo psicológico e social, a ocupação laboral, o aumento considerado do número de pacientes diagnosticados com COVID-19 e a sobrecarga de trabalho durante a assistência à saúde geram, principalmente, o adoecimento psicológico. Frequentemente, evoluem para agravos na saúde mental e, conseqüentemente, há o aumento considerável do número de casos de Burnout nos profissionais de saúde (MATTOS *et al.*, 2022; ROBERTI *et al.*, 2021).

Além disso, a pandemia pela COVID-19 representa um grande desafio devido a calamidade em que se encontra a saúde global. Os enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem e demais profissionais de saúde, que colaboram para o combate da infecção pelo vírus, enfrentam riscos à saúde para garantir assistência à grande demanda de pacientes hospitalizados com COVID-19. Com isso, há um impacto na saúde mental desses profissionais que atuam com contato direto com pacientes infectados com o vírus, contribuindo para a baixa qualidade da saúde psicológica (FREITAS *et al.*, 2021; GOMES *et al.*, 2022; DANTAS; BATISTA; SOBRAL, 2022).

Considerando a alta demanda resultante da pandemia, há uma necessidade emergente de esforços para compreender quais são os principais fatores associados à Síndrome de Burnout entre os profissionais de saúde, de modo a fornecer medidas preventivas para implicação na realidade (GACHABAYOV *et al.*, 2020).

Quanto aos impactos na saúde, o aumento do número de casos pela COVID-19 desencadeou uma sobrecarga nas unidades de saúde com o aumento dos atendimentos a pacientes infectados, superlotação, exposição da população e grupos vulneráveis que também necessitam de atendimentos e dos profissionais de saúde que atuam na linha de frente, havendo uma necessidade de reorganizar as atividades para colaborar com a situação pandêmica (ALVES; AGUIAR, 2022).

As condições de trabalho e socioeconômicas, vivenciadas na pandemia pelos trabalhadores da saúde, os levaram a adquirir múltiplos empregos pelo aumento da demanda no trabalho. Fatores como a falta de equipamentos de proteção individual, sobrecarga de trabalho nos profissionais de saúde e falta de preparo da gestão em

saúde revelam uma situação de desvalorização destes trabalhadores (MORAIS *et al.*, 2021; CARVALHO *et al.*, 2021).

Sobre o impacto na sociedade, diversas medidas de controle e prevenção foram adotadas pelas autoridades sanitárias, entretanto, a que mais trouxe consequências sociais foi o distanciamento social. O isolamento social incluía fechamento de escolas e universidades, comércios considerados não essenciais para a comunidade, igrejas, lojas e áreas públicas de lazer. Esta prática de reaprender o “novo normal” causou polêmicas pela repercussão na sociedade (SILVA *et al.*, 2020; BEZERRA, A. C. V. *et al.*, 2020).

Hábitos tiveram que ser readaptados para que o trabalho, a educação e o convívio familiar não trouxessem riscos para a vida. Pessoas de baixa renda aderiram menos, pois muitas estavam vinculadas às atividades que não pararam, enquanto que a população de alta renda pode ter acesso, de forma mais facilitada, ao trabalho remoto (BEZERRA, A. C. V. *et al.*, 2020).

Quanto aos aspectos pessoais, no meu caso, como trabalhadora da área da saúde, vivenciar a instalação da preocupação nas equipes multiprofissionais, que atuam na linha de frente nos cuidados a pacientes infectados pela COVID-19, traz uma grande ansiedade e medo ao enfrentar esse tipo de realidade. Vivenciando essa época de pandemia como enfermeira, presenciei choros nos corredores, ansiedade por lidar com uma doença nova e altamente transmissível, sobrecarga emocional em toda a equipe que atuava com pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19. Lidar com essa situação instigou-me a estudar esse assunto, a realizar um estudo para justificar, por meio de evidências científicas, a importância de abordar essa temática para discuti-la entre gestores e equipes assistenciais, incentivando-os no enfrentamento da pandemia e, conseqüentemente, evitar o desenvolvimento de sentimentos, como medo e ansiedade que podem gerar a Síndrome de Burnout. Dessa forma, torna-se primordial identificar os fatores associados à Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde que atuam na linha de frente na assistência a pacientes COVID-19 em ambiente hospitalar, visando estabelecer estratégias de prevenção e amenizar o impacto psicológico e laboral da equipe multiprofissional.

Considerando que a Síndrome de Burnout representa um fenômeno importante para a saúde ocupacional de profissionais de saúde, sobretudo no contexto pandêmico vigente e considerando, também, os impactos pessoais, sociais, e relacionados à área da saúde, citados anteriormente, optou-se por mapear a literatura

científica acerca dos fatores relacionados à Síndrome de Burnout em profissionais da saúde que atuam no cuidado hospitalar de pacientes COVID-19.

A análise dos principais fatores associados à Síndrome de Burnout poderá direcionar as ações para o fortalecimento do cuidado à saúde de trabalhadores da saúde que enfrentam cotidianamente a sobrecarga no cenário de cuidado em saúde. Este estudo contribuirá no sentido de elucidar que a Síndrome de Burnout é uma doença ocupacional, principalmente após a pandemia pela COVID-19, que se intensificou nos profissionais de saúde, necessitando, assim, de uma compreensão ampliada deste problema em saúde. Cuidar de quem cuida é primordial para identificar modelos eficazes e seguros para o gerenciamento de estresse ocupacional e, sobretudo, para prevenir a ocorrência da Síndrome de Burnout. Isso permite aliviar a pressão da carga de trabalho dos trabalhadores, melhorar a saúde ocupacional dos profissionais de saúde e promove o engajamento para continuar a assistência aos pacientes, desde que a gestão se atente para isso.

2 OBJETIVO

Mapear a literatura científica acerca dos fatores relacionados à ocorrência da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde que atuam no cuidado em âmbito hospitalar a pacientes com COVID-19.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O impacto da pandemia de COVID-19 na sociedade e nos profissionais de saúde

O Brasil e o mundo vêm vivenciando a pandemia de uma doença infecciosa ocasionada pelo vírus SARS- CoV-2. Essa doença é nomeada como COVID-19, sendo considerada potencialmente fatal e representa o mais importante problema mundial de saúde pública dos últimos 100 anos, comparada apenas à gripe espanhola, que gerou cerca de 25 milhões de óbitos entre os anos de 1918 e 1920. A pandemia pelo SARS- CoV- 2 teve origem na cidade de Wuhan, região central da China, relacionada à transmissão nos mercados de frutos do mar e de animais vivos e se disseminou por esse país, na Ásia, e, em poucos meses, atingiu os continentes do mundo (ROTHAN; BYRAREDDY, 2020).

Globalmente, segundo registros atualizados até o dia 09 de abril de 2022, foram registrados 494.587.638 casos confirmados de COVID-19, incluindo 6.170.283 mortes. No Brasil, foram confirmados 30.145.192 casos, incluindo 661.220 óbitos, sendo a taxa de letalidade igual a 2,2%. Em Goiás, foram registrados 1.305.639 casos de COVID-19 e 26.348 óbitos. A incidência da doença em Goiás é de 18603,2 para cada 100 mil habitantes, e a mortalidade de 375,4 para cada 100 mil habitantes (BRASIL, 2021a; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021b).

A velocidade e intensidade da transmissão populacional pelo vírus levou a Organização Mundial da Saúde a classificar a doença como pandemia em março de 2020. No Brasil, desde o registro dos primeiros casos pelo vírus, ocorreu também o nível de contaminação em todos os estados brasileiros, levando a um crescimento do número de casos. Diante do aumento do número da morbimortalidade em diversos países, a principal estratégia para conter a propagação do vírus, conforme apontado pela OMS, autoridades e especialistas na área da saúde, foi o isolamento social (PORSSE *et al.*, 2020).

Com a pandemia, é comum a sociedade manter estado de alerta e as pessoas ficam preocupadas, estressadas e confusas frente às incertezas e à ampla repercussão da doença. Cientistas estudam os impactos psicológicos na comunidade não infectada, podendo levar a doenças psiquiátricas significativas. A população está exposta a adquirir alguma manifestação psicopatológica, sendo que os fatores que

influenciam nesse impacto psicossocial estão relacionados ao grau de vulnerabilidade dos indivíduos (BEZERRA, C. B. *et al.*, 2020).

Entre as principais repercussões sociais da pandemia COVID-19, estão o medo de adoecer e morrer, medo da morte de familiares ou amigos, não poder trabalhar durante o isolamento social e ser demitido, ser julgado socialmente por estar contaminado pela doença, se afastar de entes queridos devido ao isolamento social, não receber ou diminuir a renda financeira e transmitir o vírus para outras pessoas, principalmente aos familiares e amigos. Também pode ser recorrente a sensação de impotência perante os acontecimentos, irritabilidade, tristeza, angústia, depressão, os pensamentos recorrentes sobre a pandemia, a ansiedade, preocupação e os pensamentos relacionados à morte (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ; BRASIL, 2020; INTER- AGENCY STANDING COMMITTEE, 2020).

O distanciamento social também foi outro importante impacto na comunidade que levou a efeitos psicológicos negativos, o que torna importante a formulação de políticas públicas adequadas para tratar os problemas em cada contexto, segundo a característica e a forma de enfrentamento de cada indivíduo, podendo dar maior relevância aos profissionais de saúde que enfrentam na linha de frente o combate a essa doença e com riscos ainda maiores de adquirir esses impactos psicológicos (BEZERRA, C. B. *et al.*, 2020).

Além disso, as modificações no modo do trabalho na área da saúde também trouxeram mudanças importantes para a realidade sanitária. Com o avanço tecnológico, foram aderidas inovações tecnológicas em saúde com o intuito de organizar o trabalho, principalmente durante a assistência, tornando as ferramentas tecnológicas um importante meio de gerenciamento. No contexto pandêmico, essas ferramentas foram importantes para as instituições de saúde que prezam pela qualidade dos serviços assistenciais e buscam dar continuidade na assistência sem trazer riscos à saúde da equipe assistencial e dos pacientes que necessitavam de atendimento (ARANTES *et al.*, 2021; BRITO *et al.*, 2020).

As tecnologias em saúde são caracterizadas como técnicas, dispositivos ou estratégias com o intuito de resolver impasses na saúde e promover o progresso na qualidade de vida da população. A tecnologia, aliada a saúde, auxilia na acessibilidade de tratamento e consultas com a equipe multiprofissional (PEREIRA *et al.*, 2021).

Segundo o Ministério da Saúde (2017), o termo “*health technology*” ou “*healthtech*” se refere a qualquer inovação aplicada na área da saúde com o objetivo

de otimizar os serviços em saúde. Durante a pandemia COVID-19, as *healthtechs* se tornaram protagonistas para reduzir o contato físico e, consequentemente, reduz a transmissão do vírus, auxiliando os profissionais de saúde na proximidade com os pacientes (PEREIRA *et al.*, 2021).

Ferramentas tecnológicas *online*, como teleconsultas de enfermagem, atendimento de telemedicina e consultas interativas com teleconferências têm como objetivo facilitar o atendimento ao paciente. Em contrapartida, lidar com mudanças repentinas na rotina de atendimento da equipe assistencial, sem um treinamento prévio em tempo hábil, dificultou para os profissionais de saúde que não tinham certo domínio da tecnologia, tornando um desafio de adaptação de modo a aprender e lidar com recursos tecnológicos, transformando a avaliação que seria dada presencialmente em modo virtual (ARANTES *et al.*, 2021; CARVALHO *et al.*, 2020).

Os profissionais de saúde precisaram se adaptar ao novo cenário pandêmico obrigatoriamente, sendo necessário adotar o uso dessas tecnologias urgentemente para dar continuidade na assistência com segurança da equipe assistencial e dos pacientes (XAVIER *et al.*, 2020).

3.2 Síndrome de Burnout: consequências e implicações

A Síndrome de Burnout tem origens descritas desde o século XVI. A terminologia deriva do termo em inglês “*burn*” (queimar) e “*out*” (sair). Nas décadas de 1970 e 1980, com o aumento do consumo e da competitividade, as exigências laborais e o desgaste emocional tornaram-se mais frequentes, ocasionando o esgotamento nos trabalhadores, levando até à depressão (SCHAUFELI, 2017).

Na década de 1980, Maslach e Jackson estudaram sobre o desgaste psicológico em indivíduos prestadores de serviços humanos, decorrente do estresse interpessoal crônico no ambiente laboral. Dessa forma, definem a Síndrome de Burnout como uma exaustão mental extrema, com presença de sentimento de cinismo, distanciamento do trabalho, sensação de ineficácia e falta de realização pessoal (MASLACH; JACKSON, 1981; CHAVEZ; CONTRERAS; CRUZ, 2022).

Segundo os pressupostos de Maslach, a Síndrome de Burnout pode ser definida como:

A Síndrome de Burnout é definida como uma síndrome de exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal que pode ocorrer entre indivíduos que trabalham com pessoas de alguma forma. A exaustão emocional refere-se a sentimentos de estar

emocionalmente sobrecarregado e esgotado pelo contato com outras pessoas. À medida que os recursos emocionais se esgotam, a pessoa se sente incapaz de se doar aos outros. Como disse um profissional: "Não é que eu não queira ajudar, mas que não posso - pareço ter 'fadiga de compaixão'." A despersonalização refere-se a uma resposta calosa e insensível em relação às pessoas, muitas vezes os destinatários de seus serviços ou cuidados. Essa atitude negativa pode se traduzir em comportamento rude, insensível ou mesmo inadequado em relação aos clientes, bem como no afastamento deles. A realização pessoal reduzida refere-se a um declínio no senso de competência e de realização bem-sucedida no trabalho com as pessoas. Isso pode evoluir para sentimentos mais extremos de inadequação e fracasso, perda de autoestima e até depressão (MASLACH, 1976, p. 61).

O Burnout pode se desenvolver a partir de uma tensão emocional crônica no ambiente laboral. Os indivíduos que desenvolvem esses sintomas e não lidam com eles corretamente, com falta de adesão a estratégias de adaptação à tensão crônica, podem desenvolver a síndrome. O local de trabalho não representa um fator de adoecimento, entretanto, as condições e os contextos associados ao tipo de trabalho podem gerar a sobrecarga de trabalho, desgastes físicos e psicológicos, desmotivação e reduz a qualidade de vida (BARBOSA *et al.*, 2021).

Esta síndrome está relacionada a fatores crônicos de estresse emocional e interpessoal no trabalho. Assim, indivíduos que atuam com atendimento a outras pessoas, como os profissionais de saúde, por exemplo, podem vivenciar situações emocionalmente sobrecarregadas, estando predispostos a desenvolvê-la (MASLACH, 2001; SANTOS *et al.*, 2021).

Como resultante de um estresse crônico no contexto laboral em profissionais de saúde, a Síndrome de Burnout caracteriza-se por três dimensões, sendo a primeira a sensação de exaustão ou esgotamento de energia; a segunda é o maior distanciamento mental da atividade laboral ou o negativismo ou cinismo em relação ao trabalho; e, por fim, a terceira, que se constitui na sensação de ineficácia e falta de realização (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022a; BARBOZA *et al.*, 2022).

Em relação aos profissionais de saúde, alguns fatores podem influenciar no impacto psicológico nesses trabalhadores que prestam atendimento direto aos pacientes com COVID-19, sendo eles o esforço emocional, a exaustão física ao cuidar de um alto número de pacientes com a doença, a ansiedade, a depressão, o medo de morrer ou de transmitir aos familiares e amigos e o aumento da carga de trabalho no atendimento a pacientes com COVID-19. Os profissionais de saúde da linha de frente,

que cuidam diretamente de pacientes com COVID-19, tendem a apresentar níveis mais elevados de transtornos psicológicos em comparação aos profissionais que atuam em funções secundárias ou não têm contato direto com pessoas infectadas pelo vírus (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001; TEIXEIRA *et al.*, 2020).

A exaustão emocional e psicológica são os sintomas mais associados no desenvolvimento da Síndrome de Burnout. O medo dos profissionais de saúde de se infectar pelo vírus e contaminar familiares e amigos e o sentimento de pressão para continuar trabalhando, mesmo nessas condições, acarreta em uma falta de motivação e entusiasmo e, conseqüentemente, na baixa produtividade, levando a uma exaustão emocional (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001; ALMEIDA *et al.*, 2021).

A sobrecarga de trabalho e equipe reduzida estão associadas ao esgotamento psíquico mental, com aumento do número de atendimentos, podendo levar aos profissionais de saúde a desenvolver ansiedade, irritabilidade, raiva e baixa qualidade do atendimento prestado, representando uma exaustão psicológica (BORGES *et al.*, 2021). Contudo, perante o atual cenário que a equipe assistencial de saúde enfrenta, torna-se primordial que estes profissionais se mobilizem para priorizar os atendimentos de urgência e emergência, destinando a atenção necessária para o enfrentamento da pandemia de COVID-19. Assim como é de suma importância prestar os cuidados necessários aos pacientes, a atenção para os profissionais de saúde é igualmente necessária, pois estes se expõem durante toda a jornada de trabalho diretamente com pacientes contaminados pelo vírus (JACKSON *et al.*, 2020; DUARTE; SILVA; BAGATINI, 2021).

Das conseqüências decorrentes da Síndrome de Burnout em trabalhadores, pode-se citar: fadiga, distúrbios do sono, falta de concentração, sentimento de solidão, baixa autoestima, agressividade e pensamentos de autoextermínio. Nesses trabalhadores, a Síndrome de Burnout pode implicar em um mau rendimento no trabalho, maior quantidade de erros cometidos, negligência, imprudência e falta de interação com a equipe (FERNANDES *et al.*, 2021).

3.3 A Síndrome de Burnout e seu impacto nos profissionais de saúde no contexto pandêmico

A pandemia pela COVID-19 impactou a saúde mental dos profissionais de saúde que atuam na linha de frente contra o vírus. A equipe multiprofissional enfrenta

diversos desafios devido às características da doença, medo de se contaminar e transmitir para seus amigos e familiares, escassez de equipamentos nas unidades de saúde, sobrecargas de trabalho e enfrentar dificuldades na tomada de decisão diante os casos mais graves da doença. Essas condições contribuíram para o impacto psicológico nos profissionais de saúde, levando ao surgimento do estresse ocupacional (TEO *et al.*, 2021; WERT *et al.*, 2022).

Nesse contexto pandêmico, é perceptível a presença do estresse ocupacional em profissionais de saúde, principalmente em decorrência do aumento da jornada de trabalho, de cobranças, desgaste profissional e cansaço físico e psicológico. Visto que estes profissionais se encontram na linha de frente no enfrentamento da pandemia, eles são imprescindíveis nos cuidados e na recuperação da saúde dos pacientes e estão vulneráveis a desenvolver qualquer sintoma relacionado ao desgaste emocional e psicológico (SULLIVAN *et al.*, 2022; SIKARAS *et al.*, 2021).

Existem fatores organizacionais que podem desencadear o estresse em profissionais de saúde, como a estrutura física inadequada, a gestão inadequada de carga de trabalho e o espaço físico que não atende às necessidades destes profissionais. Além disso, a equipe assistencial de saúde está exposta a situações nas quais podem desenvolver a Síndrome de Burnout. Esses fatores de estresse estão relacionados ao baixo reconhecimento, à burocracia, à intensidade, ao ritmo elevado e à sobrecarga física e psíquica na jornada de trabalho, à falta de experiência e às altas demandas do setor de trabalho (AGBOBLI *et al.*, 2022; IBRAHIM *et al.*, 2022).

A alta exposição e questões relacionadas ao psicológico e fisiológico dos profissionais de saúde, também, são fatores relacionados ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout. Os fatores fisiológicos estão relacionados ao contexto pandêmicos, pela alta exposição ao vírus e aos riscos de infecção viral devido ao contato com secreções de pacientes contaminados, podendo surgir os sintomas físicos. Os fatores psíquicos estão associados ao desgaste mental das equipes assistenciais que atuam na linha de frente do cuidado (SILVA FILHO *et al.*, 2022).

Em relação às dimensões da Síndrome de Burnout, existem características que se tornam graves para o acometimento da síndrome. A exaustão emocional pode afetar os profissionais de saúde a partir de fatores desencadeantes, tais como, as jornadas de trabalho excessivas, escalas mal planejadas, oferecendo riscos à saúde do trabalhador, desgaste profissional, estresse constate, altas demandas no ambiente de trabalho e equipes sobrecarregadas com suas funções, podendo afetar a

assistência aos pacientes. A insatisfação profissional está relacionada com as condições inapropriadas de trabalho, em que os recursos disponíveis não são suficientes para o desempenho dos profissionais de saúde em suas funções, gerando a fadiga laboral e conflitos pessoais destes profissionais. Já a despersonalização é desencadeada quando a equipe assistencial de saúde se encontra em um ambiente de trabalho com diversas situações de estresse, levando à perda de interesse pelo serviço e insatisfação profissional (MASLACH, 2003; SILVA FILHO *et al.*, 2022).

Os casos de Síndrome de Burnout apresentaram um aumento expressivo nos profissionais de saúde. No Brasil, entre os anos 2012 e 2016, a Previdência Social afirmou que o número de profissionais de saúde afastados com transtornos mentais e comportamentais foi de 668.927 casos, considerada a terceira maior causa de incapacidade para o trabalho, sendo que destes, 34.511 foram diagnósticos com Síndrome de Burnout (BRASIL, 2021a).

Muito profissionais de saúde adoeceram, desencadearam doenças mentais e evoluíram a óbito devido a contaminação pela COVID-19, o que levou muitos profissionais a se afastarem dos serviços de saúde, gerando um impacto direto na assistência com a sobrecarga de trabalho, elevada demanda de trabalho com o aumento do número de casos confirmados, perdas de colegas de trabalho pela doença e aumento do *stress* e medo durante a assistência à saúde. Assim, o adoecimento profissional torna-se uma questão preocupante nas unidades de saúde (VEDOVATO *et al.*, 2021).

As publicações científicas abordam a Síndrome Burnout como uma condição psicológica que merece destaque para gestores e líderes, incentivando a realização de novas produções científicas a respeito dessa temática, incluindo medidas para evitar o desenvolvimento dessa síndrome. Outros estudos também apontam a prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais de saúde que atuam na linha de frente nos cuidados a pacientes COVID-19. Foram identificadas pesquisas nesta temática no Brasil, entretanto, este estudo busca consolidar esses achados, abordando os fatores desencadeantes da Síndrome de Burnout e as implicações na prática para a prevenção dessa condição nos profissionais de saúde.

4 MÉTODO

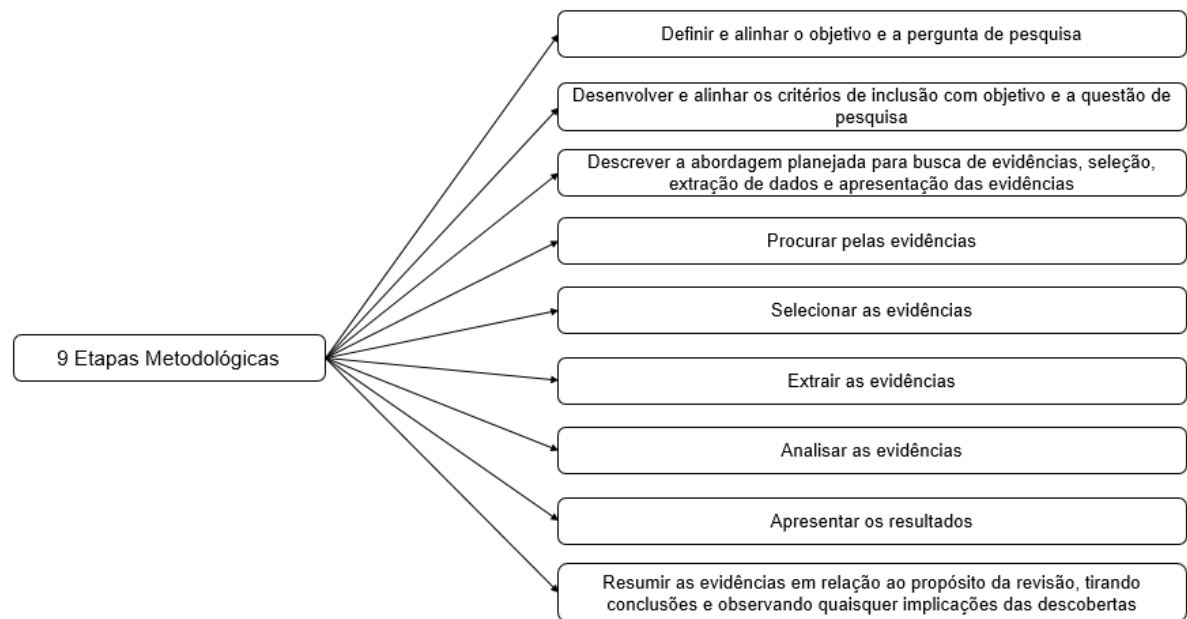
4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão de escopo conduzida segundo os pressupostos metodológicos do Instituto Joanna Briggs (JOANNA BRIGGS INSTITUTE, 2020; PETERS *et al.*, 2020). Este tipo de revisão tem por finalidade mapear globalmente as evidências científicas. O mapeamento é construído por meio de uma revisão ampla com o objetivo de descrever um conceito e identificar as lacunas do conhecimento. Contribuem para a prática clínica e melhorias na qualidade da assistência à saúde, considerar os resultados das pesquisas e incentivar o julgamento clínico (JOANNA BRIGGS INSTITUTE, 2020; PETERS *et al.*, 2020).

Além de mapear as evidências científicas, as revisões de escopo são recomendadas para indicar a dimensão da literatura existente sobre uma determinada temática, identificar lacunas do conhecimento, fornecer uma visão geral dos estudos, servir de base para futuras revisões e, também, podem ser realizadas quando uma revisão sistemática não for capaz de atender aos seus objetivos. Ademais, as revisões de escopo são apropriadas para subsidiar uma tomada de decisão (MUNN *et al.*, 2018; PETERS *et al.*, 2020).

Para o desenvolvimento deste estudo, foram implementadas as nove etapas metodológicas recomendadas (Figura 1):

Figura 1 - Fluxograma Síntese das etapas metodológicas para mapear a produção científica



Fonte: Joanna Briggs Institute (2020) e Peters *et al.* (2020).

4.2 Definir e alinhar o objetivo e a pergunta de pesquisa

A questão norteadora da pesquisa foi definida por meio da estrutura mnemônica População, Conceito e Contexto (PCC) (JOANNA BRIGGS INSTITUTE, 2020). A população está representada por profissionais de saúde; o conceito são os fatores associados à ocorrência da Síndrome de Burnout no contexto hospitalar durante a pandemia COVID-19 (Quadro 1).

Quadro 1 – Representação da Estratégia PCC

Elaboração da questão de pesquisa: Estratégia PCC	
População	Profissionais de saúde
Conceito	Fatores associados à ocorrência da Síndrome de Burnout
Contexto	Cuidado hospitalar na pandemia COVID-19

Fonte: elaborado pela autora.

Assim, a questão norteadora elaborada foi: *quais são os fatores associados à ocorrência da Síndrome de Burnout em profissionais de saúde no cuidado hospitalar de pacientes COVID-19?*

4.3 Critérios de inclusão e exclusão e questão de pesquisa

O Quadro 2 apresenta os critérios de inclusão e exclusão da literatura científica aplicados neste estudo.

Quadro 2 – Síntese dos critérios de elegibilidade para a revisão de escopo

Critérios de Inclusão	Critérios de Exclusão
• População: constituída por profissionais de saúde que vivenciaram a Síndrome de Burnout. Compreende-se profissionais de saúde/trabalhadores da saúde, como indivíduos que trabalham na provisão de serviços de saúde, quer como médicos individuais ou empregados de instituições e programas de saúde, profissionais de saúde treinados ou não, sujeitos ou não a regulamento público (OPAS; BRASIL, 2020a). • Conceito: O conceito de interesse foram os fatores associados à ocorrência da Síndrome de Burnout. Síndrome de Burnout compreende a reação ao estresse excessivo ao próprio ambiente profissional ou ocupacional. Pode ser caracterizada por sensações de exaustão emocional e física associadas a um sentimento de frustração e fracasso (OPAS; BRASIL, 2018b). • Contexto: Envolveu o contexto do cuidado a pacientes COVID-19 em nível hospitalar especializado. Considerou-se o recorte temporal entre 2020 e 2022, por representar o período pandêmico COVID-19. • Tipos de literatura científica: Esta revisão de escopo considerou artigos de periódicos revisados por pares, de abordagem qualitativa, quantitativa ou mista, que abordaram os fatores associados à ocorrência da Síndrome de Burnout. Foram incluídas revisões sistemáticas (com ou sem meta-análise) e metassínteses.	• Profissionais de saúde que atuam em áreas administrativas, não relacionadas a assistência. • Textos e artigos de opinião, comentários, relatórios técnicos ou de pesquisa, dissertações e teses, resumos em anais, artigos de conferências e documentos do governo (nacionais ou internacionais) e sites organizacionais; • Publicações que não se apresentaram disponíveis para o acesso e para o processo de exportação entre as plataformas utilizadas.

Fonte: Elaborado pela autora.

4.4 Busca e seleção das evidências

Inicialmente, realizou-se uma pesquisa no MEDLINE (via PUBMED), conforme orientações dos estudos do Joana Briggs Institute (2020) para analisar as palavras-chaves contidas no título e no resumo dos artigos encontrados e nos termos de índices utilizados para descrever os artigos. A partir da fundamentação nos termos identificados, elaborou-se o quadro de descritores controlados (Descritores em Ciências da Saúde- DeCS; *Medical Subject Headings*- MeSH) e não controlados, contemplando os conceitos-chave dos fatores associados à ocorrência de Síndrome de Burnout em profissionais de saúde no contexto do cuidado hospitalar (Quadro 3).

Quadro 3 – Representação dos termos controlados e não controlados no DeCS e no MeSH para cada termo da Estratégia PCC

TERMOS		Descritores		Descritores	
		Controlado – DeCS	Não controlados	Controlado MeSH	Não controlados
P*	Profissionais de saúde	Pessoal de saúde Equipe de assistência ao paciente	Profissionais de Saúde Trabalhadores da Saúde	<i>Health Personnel Patient Care Team Health Facilities</i>	<i>Health Care Professionals Health Care Providers Healthcare Workers Care Teams Patient Healthcare Teams Facilities, Health</i>
C**	Síndrome de Burnout	Esgotamento Profissional Esgotamento Psicológico Fardo do cuidador	Desgaste profissional Exaustão profissional Burnout Síndrome do Esgotamento Desgaste do cuidador Carga de cuidar Esgotamento do cuidador Exaustão do cuidador Fardo de Prestação de Cuidados	<i>Burnout, Professional Burnout, Psychological</i>	<i>Occupational Burnout Professional Burnout Burnout Syndrome Psychological Burnout Burn- out</i>
C***	COVID-19	COVID-19	Pandemias por COVID-19 Pandemia Infecção Viral COVID-19 Doença por Coronavírus 2019	<i>Pandemics Covid-19</i>	<i>Pandemic COVID-19 Virus Infection</i>

P*:população; C**-Conceito; C***- Contexto

Fonte: elaborado pela autora.

A busca sistematizada foi implementada nas bases de dados eletrônicas: MEDLINE via PUBMED; EMBASE (Excerpta Medica data BASE), WEB OF SCIENCE - Coleção principal (Clavirate Analytics), CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) e Scopus via Periódicos Capes; e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Para cada base de dados, foi elaborada uma estratégia de busca com a terminologia padronizada e realizadas as combinações de termos por meio do emprego dos operadores booleanos AND/ OR, disponibilizado em apêndice (Apêndice A).

Adotou-se uma estratégia de busca abrangente e abrangente, conduzida segundo as recomendações do Instituto Joanna Briggs (JOANNA BRIGGS INSTITUTE, 2020), com o objetivo de identificar os fatores associados à ocorrência da Síndrome de Burnout nos profissionais que atuam no cuidado a pacientes COVID-19 no contexto hospitalar. Por se tratar de um estudo que analisou o período da pandemia de COVID-19, considerou-se o recorte temporal entre os anos de 2020 até março de 2022. Não foram marcados limites para idioma.

O processo de triagem e seleção dos estudos foi conduzido de modo independente por duas pesquisadoras, que utilizaram para esta etapa os *softwares* EndNote X7 7 (Clarivate Analytics, PA, USA) e o programa de revisão gratuito da web de versão única chamado Rayyan Qatar Computing Research Institute (Rayyan QCRI)(16), identificado no link <https://rayyan.qcri.org/>. Esses foram recursos importantes para garantir o rigor no procedimento de acesso e organização das referências.

O Rayyan é um aplicativo *online* gratuito utilizado para auxiliar nas pesquisas de revisão. Este *software* permite aos pesquisadores importar as publicações identificadas, assim como acessar citações, resumos e textos completos e criar projetos de revisão. O aplicativo visa oferecer aos usuários um trabalho único ou compartilhar com demais pesquisadores, permitindo o processo de duplo cegamento e dupla checagem (JOHNSON; PHILIPS, 2018).

O EndNote é um *software online* gratuito, uma ferramenta útil para pesquisas de revisões e gerenciador bibliográfico eficiente. Auxilia na organização e NO armazenamento de referências exportadas, permite compartilhar com outros usuários e identifica artigos duplicados (GOTSCHALL, 2021).

Após as buscas nas bases de dados, as publicações encontradas foram exportadas para o *Endnote*. Nesse *software*, os artigos foram divididos, por pastas, de acordo com a base de dados da qual foram extraídos. Inicialmente, excluiu-se as publicações duplicadas de cada pasta. Em seguida, os artigos que permaneceram no estudo foram exportados para o *software Rayyan*, em um único arquivo, ou seja, todos os artigos foram organizados em uma única pasta. Por fim, excluíram-se as publicações duplicadas neste *software*. Os artigos restantes foram selecionados para a análise.

As pesquisadoras realizaram a revisão dos títulos e resumos para selecionar os estudos a serem incluídos para a leitura na íntegra, avaliando os critérios de elegibilidade do estudo.

4.5 Extração das evidências

Os dados relevantes extraídos dos estudos incluídos foram inseridos em um quadro que contemplou aspectos relacionados às características gerais das produções científicas, tais como: título, referência, ano, país, objetivos, método, participantes e fatores associados à Síndrome de Burnout. Para o mapeamento dos dados, foram considerados os principais desfechos em termos dos fatores associados à ocorrência da Síndrome de Burnout e as implicações para a prática.

4.6 Análise e apresentação dos resultados

Os resultados deste *scoping review* foram apresentados por meio de quadros e tabelas contendo os principais fatores associados à Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde que atuam nos cuidados a pacientes COVID-19 no contexto hospitalar. Em seguida, realizou-se a análise descritiva dos resultados relevantes e dos principais fatores associados à Síndrome de Burnout e as implicações para a realidade relacionadas à temática do estudo.

4.7 Rigor metodológico

A elaboração das estratégias de busca para cada base de dados selecionada foi precedida de treinamentos por meio de tutoriais e manuais disponíveis no site da Biblioteca Wanda de Aguiar Horta da Escola de Enfermagem da USP (ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP, 2022). Todas as etapas foram realizadas por uma equipe de dois revisores, com treinamento na busca de informações científicas. Para garantir o rigor metodológico, esses revisores participaram de reuniões semanais para o acompanhamento do processo de seleção. Após a busca realizada por base de dados, os estudos identificados foram exportados para o gerenciador de referências *Endnote*, sendo que cada base de dados foi separada por arquivos individuais.

Em seguida, foram removidos os estudos duplicados por base e criada uma pasta geral contendo todos os artigos selecionados em cada busca por base e, em seguida, exportados para a plataforma *online Rayyan*. Nessa plataforma, os títulos e os resumos desses estudos foram lidos e as referências foram incluídas ou excluídas de acordo com os critérios de elegibilidade, permanecendo os artigos para a leitura na íntegra.

Destaca-se que não houve discordância entre os revisores em qualquer etapa do estudo. Tal como previsto nas recomendações deste tipo de revisão, não foi avaliada a qualidade metodológica dos estudos analisados (PETERS *et al.*, 2020).

5 RESULTADOS

5.1 Descrição da busca e dos registros incluídos

Por meio da estratégia de busca implementada nas bases de dados, identificou-se, inicialmente, um total de 7.199 artigos. Ao exportar para o *software* EndNote, um total de 3.518 publicações não se apresentaram disponíveis para o acesso e para o processo de exportação; assim, foram desconsideradas neste estudo. Dessa forma, considerou-se 3.681 artigos identificados nas bases de dados que foram exportados para o *software* Endnote, sendo 237 artigos da base Cinahl, 1.310 artigos na plataforma Embase, 14 artigos na Lilacs, 494 publicações na Scopus, 1.295 artigos na Pubmed e 331 artigos na base de dados Web of Science. Durante essa etapa, os registros foram gerenciados por pastas de acordo com a base de dados na qual foram extraídos.

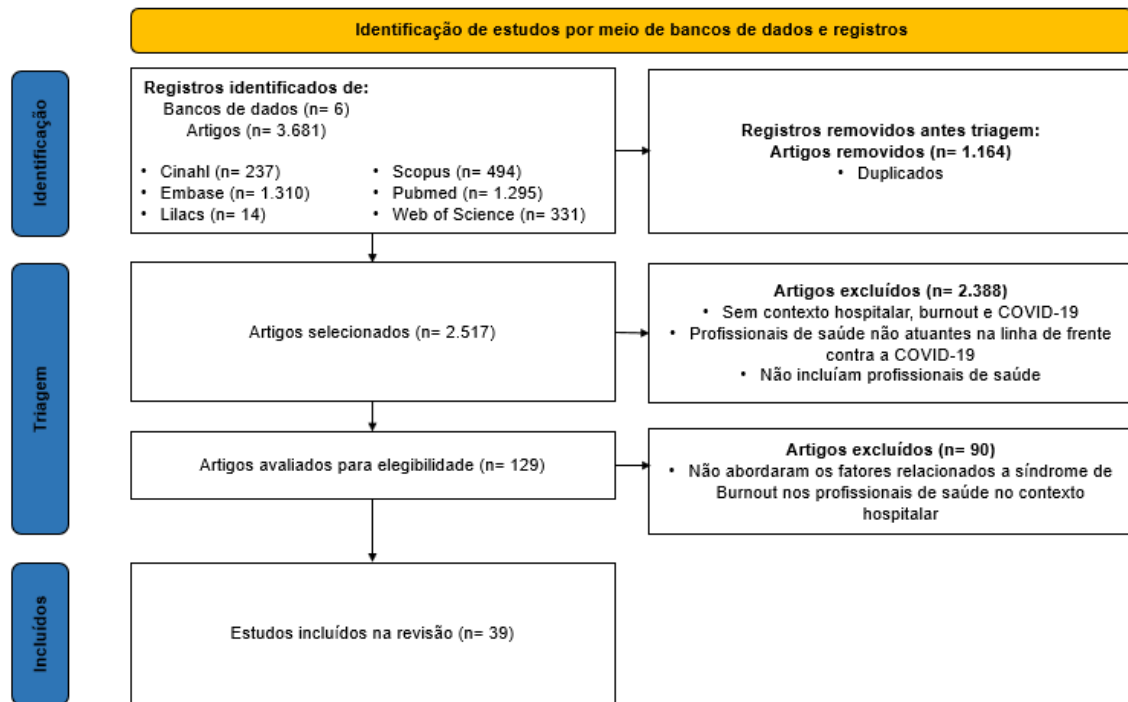
Separadamente, em cada pasta gerenciada, foram excluídas as publicações duplicadas (n=644). Em seguida, todas as publicações foram exportadas para a plataforma Rayyan, gerenciadas em uma única pasta. Identificou-se, novamente, as publicações duplicadas que foram excluídas (n= 520). Um total de 1.164 publicações foram excluídas por estarem duplicadas, restando 2.517 artigos.

Para a próxima etapa, ainda no Rayyan, foram lidos títulos e resumos dos 2.517 artigos por duas revisoras, com o método de duplo cegamento e dupla checagem, excluindo 2.388 artigos pelos seguintes motivos: artigos que não abordavam o contexto hospitalar, Burnout e pandemia pela COVID-19 e profissionais de saúde não atuantes na linha de frente no cuidado a pacientes com COVID-19 (equipe administrativa, higienização, entre outros) ou não incluíam os profissionais de saúde.

Foram selecionados 129 artigos para a leitura na íntegra. Excluiu-se 90 publicações por não abordarem os fatores relacionados à Síndrome de Burnout em profissionais de saúde no contexto hospitalar que atuam nos cuidados a pacientes COVID-19. A amostra final analisada correspondeu a 39 artigos.

A Figura 2 apresenta o fluxograma que traz a seleção e inclusão dos estudos, seguindo as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reveiws and Meta-Analysis extension for scoping reviews (PRISMA-ScR) checklist and explanation* (TRICCO et al., 2018).

Figura 2 – Fluxograma Processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos na revisão de escopo, segundo PRISMA-ScR. Goiânia, Brasil, 2022



Fonte: Elaborada pela autora.

5.2 Descrição dos estudos incluídos

Um total de 39 estudos elegíveis foram incluídos neste estudo. De acordo com a distribuição, por ano, da produção científica, sete artigos foram publicados no ano de 2020 (17,9%), 31 publicações no ano de 2021 (79,5%) e 1 em 2022 (2,6%) (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição da produção científica sobre fatores associados à ocorrência da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde no contexto hospitalar por ano, 2022

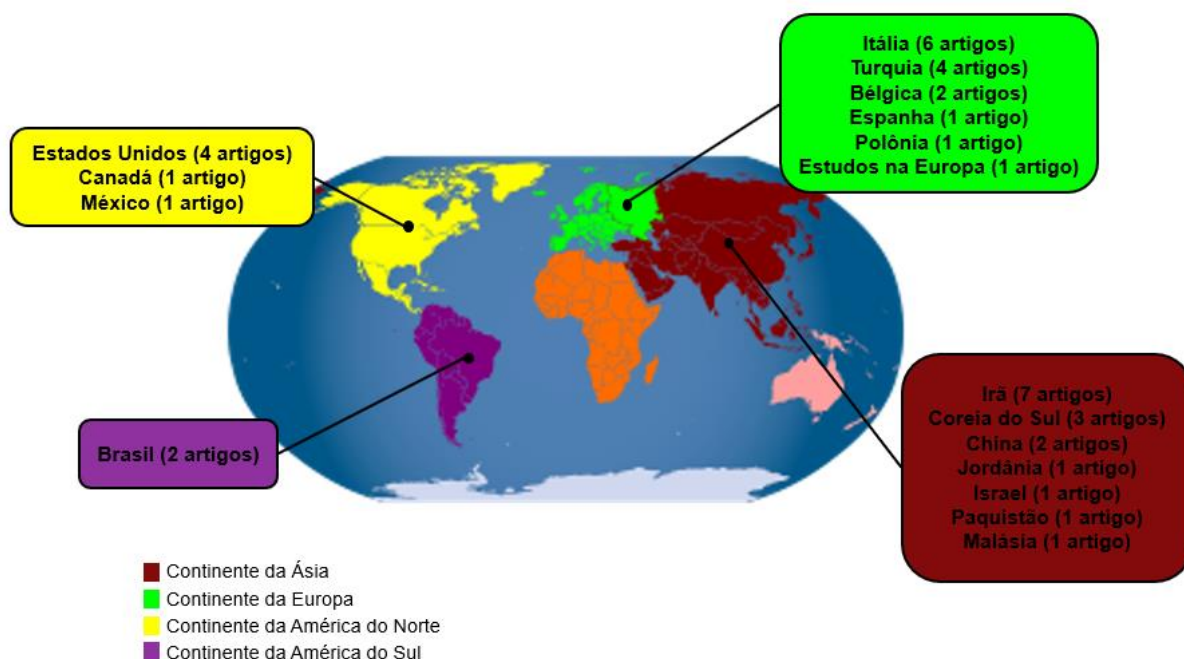
Variável	N 39	% (100)
Ano		
2020	7	17,9
2021	31	79,5
2022	1	2,6
Total	39	100,0

Fonte: Elaborada pela autora.

As publicações foram realizadas na Europa (Itália, Turquia, Bélgica, Espanha e Polônia), Ásia (Irã, Coreia do Sul, China, Jordânia, Israel, Paquistão e Malásia), América do Norte (Estados Unidos, Canadá e México) e América do Sul (Brasil)

(Figura 3). Prevalceram publicações desenvolvidas em países asiáticos (41,0%), seguidos dos países europeus (38,4%), países da América do Norte (15,4%) e, por fim, América do Sul (5,2%).

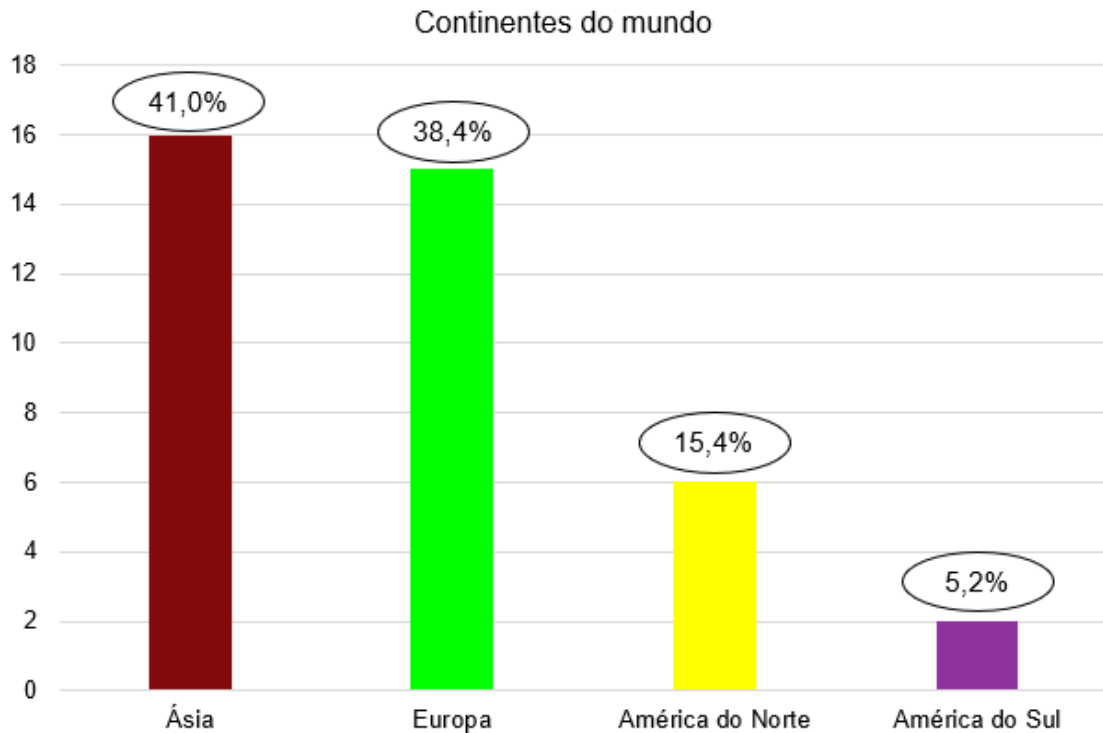
Figura 3 – Representação dos Continentes conforme os países que realizaram as produções científicas incluídas neste *scoping review*



Fonte: elaborado pela autora; Google imagens, 2022.

Quanto aos Continentes, os artigos incluídos nesta pesquisa realizaram a maior quantidade de publicações na Ásia (7 países), seguido da Europa, com 5 países, América do Norte com 3 países e 1 país na América do Sul (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Representação dos Continentes do mundo conforme o número de países que realizaram as produções científicas incluídas nessa revisão de escopo



Fonte: elaborado pela autora.

Verificou-se que, nos contextos hospitalares investigados, prevaleceram a análise da ocorrência da Síndrome de Burnout na Unidade de Terapia Intensiva (15%) e unidade de emergência (12,5%). Os demais estudos analisaram o contexto hospitalar geral. Prevaleceram estudos epidemiológicos descritivos do tipo seccionais (74,4%).

Quanto às escalas de avaliação da Síndrome de Burnout utilizadas nos estudos incluídos, a *Escala Maslach Burnout Inventory* (MBI) foi a mais recorrente, evidenciada em 30 artigos, seguida de dois artigos que utilizaram a Escala de Qualidade de Vida Profissional. Outras escalas utilizadas pelos artigos são: Escala Oldemburgo Inventário de Burnout, Inventário de Burnout Espanhol, *Burnout Measure de Malasch-Pines*, *Escala Copenhagen Burnout Inventory*.

5.3 Síndrome de Burnout: definições e métodos de avaliação

A maioria dos estudos incluídos nessa pesquisa utilizou escalas específicas para medir a Síndrome de Burnout em profissionais de saúde, sendo que a Escala *Maslach Inventory* foi a mais utilizada (76,92%) (Quadro 4).

Quadro 4 – Descrição das escalas utilizadas para avaliar a Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde conforme os estudos incluídos na revisão de escopo

Escala e referência	Definição e dimensões avaliadas	Aplicabilidade	Nº artigos
Escala Maslach Burnout Inventory (MASLACH; JACKSON, 1981).	Elaborado por Maslach e Jackson (1981), instrumento de autoavaliação utilizado para medir o desgaste profissional. As dimensões avaliadas são: Exaustão Emocional com seis variáveis, Cinismo com quatro variáveis e Eficácia no Trabalho com seis variáveis. As variáveis incluídas neste instrumento incluem: “Sinto-me esgotado(a) emocionalmente em relação ao meu trabalho”, “Sinto-me excessivamente exausto ao final da minha jornada de trabalho”, “Levanto-me cansado(a) e sem disposição para realizar o meu trabalho”, “Envolver-me com facilidade nos problemas dos outros”, “Trato algumas pessoas como se fossem da minha família”, “Tenho que desprender grande esforço para realizar minhas tarefas laborais”, “Acredito que eu poderia fazer mais pelas pessoas assistidas por mim”, “Sinto que meu salário é desproporcional às funções que executo”, “Sinto que sou uma referência para as pessoas que lido diariamente”, “Sinto-me com pouca vitalidade, desanimado(a)”, “Não me sinto realizado(a) com o meu trabalho”, “Não sinto mais tanto amor pelo meu	O instrumento avalia as dimensões em uma escala de 0 a 6, variando entre nunca; algumas vezes durante o mês; uma vez por semana; algumas vezes durante a semana; e todos os dias. Quanto às pontuações, de 0 a 20 pontos: nenhum indício da Burnout; 21 a 40: possibilidade de desenvolver Burnout; 41 a 60 pontos: fase inicial da Burnout; 61 a 80 pontos: A Síndrome de Burnout começa a se instalar; 81 a 100 pontos: você pode estar em uma fase considerável da Burnout, mas esse quadro é perfeitamente reversível.	30 artigos (A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, A10, A11, A12, A13, A14, A16, A17, A18, A19, A20, A21, A22, A23, A28, A29, A30, A33, A 34, A35, A37, A38, A39)

	trabalho como antes”, “Não acredito mais naquilo que realizo profissionalmente”, “Sinto-me sem forças para conseguir algum resultado significativo”, “Sinto que estou no emprego apenas por causa do salário”, “Tenho me sentido mais estressado(a) com as pessoas que atendo”, “Sinto-me responsável pelos problemas das pessoas que atendo”, “Sinto que as pessoas me culpam pelos seus problemas”, “Penso que não importa o que eu faça, nada vai mudar no meu trabalho”, “Sinto que não acredito mais na profissão que exerço”.		
Escala de Qualidade de Vida Profissional (STAMM, 2009).	Beth Hudnall Stamm (2009) criou a escala como forma de medida de autorrelato. Dimensões avaliadas: Fadiga por Compaixão, Burnout e Satisfação por Compaixão. As subcategorias das dimensões avaliadas são: Estresse Traumático Secundário (sentir medo em relação ao trauma primário ou secundário relacionado ao ambiente laboral), Burnout (exaustão, frustração, raiva e depressão relacionados ao ambiente laboral), Compaixão e satisfação (sensação de prazer ao realizar o trabalho).	A escala avalia as dimensões com a classificação de 5 pontos, sendo 1: nunca, 2: raramente, 3: às vezes; 4: frequentemente; 5: muitas vezes. É composto por 30 itens contendo efeitos positivos e negativos de trabalhar com pessoas que vivenciaram eventos estressantes. Quanto à pontuação, após a soma dos scores, o resultado é: 22 ou menos: baixo; 23 a 41: moderado e 42 ou mais: alto	2 artigos (A25 e A31)

Escala Oldemburgo Inventário de Burnout (DEMEROUTI <i>et al.</i>, 2003).	Criada por Evangelia Demerouti em 1999, formada pelas dimensões: exaustão e desligamento do trabalho, podendo ser utilizada em qualquer contexto ocupacional. Nesta escala, é considerada exaustão a consequência da tensão excessiva em decorrência de grandes exigências desfavoráveis em relação ao trabalho. Já o desligamento do trabalho refere-se ao fato de se distanciar do conteúdo do trabalho, na identificação com o trabalho e no desejo de descontinuar na profissão. Utilizada para medir os efeitos de curto prazo do esforço do trabalho, fadiga mental, monotonia, saciedade e reações de estresse.	Utilizam-se categorias de respostas, sendo 1: discordo totalmente até 4: concordo totalmente. É composto por 8 itens que correspondem a variáveis por fator de Burnout. Esta escala utiliza a estrutura do tipo likert para respostas, com variações entre 1 (discordo plenamente) a 4 (concordo plenamente). Os itens da escala que representam o desengajamento são 1, 3, 6, 7, 9, 11, 13, 15. Os itens de exaustão são 2, 4, 5, 8, 10, 12, 14, 16. Ao responder o questionário, a classificação varia entre Burnout baixo (média de 2,15), médio (média entre 1,63 a 2,67) ou alto (média acima de 2,68).	1 artigo (A24)
Inventário de Burnout Espanhol (MONTE; FERRAZ, 2013).	Desenvolvido por Gil- Monte e Olivares, no ano de 2011, utilizado para avaliar a presença de deterioração cognitiva em relação a trabalho, deterioração emocional, e atitudes de comportamentos de indiferença, indolência e retraimento. As dimensões são: entusiasmo pelo trabalho: desejo do trabalhador de atingir suas metas no trabalho como forma de prazer pessoal; exaustão psicológica: desgaste emocional e físico; indolência:	O instrumento contém 20 itens, com questões distribuídas de acordo com as dimensões: entusiasmo pelo trabalho (contém 5 itens), exaustão psicológica (4 itens), indolência (6 itens) e culpa (5 itens). As questões são respondidas por meio da escala de frequência de pontos, que variam de 0 para nunca a 4 para muito frequente/ todos os dias.	1 artigo (A26)

	atitudes negativas de indiferença e cinismo; e culpa: por atitudes negativas no trabalho.	Quanto a classificação, quanto mais baixas as pontuações para o item entusiasmo pelo trabalho e mais altas em exaustão psicológica, indolência e culpa, maior probabilidade de indicar níveis de desenvolvimento de Burnout.	
Escala Measure de Malach-Pines (PINES, 2005).	Elaborada em 2005 por Malach-Pines. Propõe o cálculo de índice geral de Burnout mediante a média aritmética simples. A escala fornece uma construção única destinada a avaliar o grau de exaustão física: queixas relacionadas ao estado físico; mental: à sensação de enfraquecimento físico e cansaço mental; emocional: sentimento de não mais responder eficientemente às demandas. É utilizada para avaliar o nível de exaustão emocional e física.	Composta por 10 perguntas, com uma escala de resposta de sete pontos. As repostas podem variar de 1: nunca até 7: sempre. Pontuações com valor 4 ou mais podem indicar esgotamento.	1 artigo (A27)
Escala Copenhagen Burnout Inventory (KRISTENSEN et al., 2005).	Kristensen et al. (2005) criaram este questionário como uma ferramenta de mensuração do Burnout. Composta por três dimensões: o Burnout pessoal, Burnout relacionado ao trabalho e Burnout relacionado ao cliente. Utilizada para medir a fadiga física e psicológica geral e relacionada ao trabalho e o Burnout relacionado ao cliente.	O instrumento contém 19 itens. Há perguntas para cada escala de dimensão, com respostas variando entre sempre, muitas vezes, as vezes, raramente e nunca/quase nunca. As respostas também podem variar entre grau muito alto, grau alto, pouco, grau baixo e grau muito baixo. Após realizar as pontuações, é feita a média dos itens respondidos. Pontuações mais altas indicam maiores chances de desenvolver o Burnout.	1 artigo (A32)

5.4 Síndrome de Burnout em profissionais de saúde: fatores relacionados e implicações para a prática

A síntese dos estudos que compuseram a revisão de escopo está apresentada no Quadro 5, com as informações relacionadas: aos autores, ao título, ao ano, ao país, aos objetivos, ao método, aos participantes, ao local de estudo e a fatores associados e implicações para a prática relacionados à Síndrome de Burnout.

Quadro 5 – Representação do título, ano, país objetivos, método, participantes, local do hospital e fatores associados e implicações para a prática relacionados à Síndrome de Burnout

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
A1	Algunmeeyn A, El-Dahiyat F, Altakhineh MM, Azab M, Babar ZU. Understanding the factors influencing healthcare providers' Burnout during the outbreak of COVID-19 in Jordanian hospitals. J Pharm Policy Pract. 2020;13:53.	2020/Jordânia	Reconhecer os fatores que influenciam a síndrome de Burnout dos profissionais de saúde durante um surto de COVID-19 em hospitais.	Estudo qualitativo	10 enfermeiros, 10 médicos e 10 farmacêuticos/Emergência e Unidade de Terapia Intensiva	Fatores associados ao Burnout • Estresse no trabalho; • Adequação de funcionários e recursos; • Medo e sobrecarga de trabalho; • Recursos hospitalares precários Implicações para prática • Adequação de pessoal e recursos nos hospitais; • Equipamentos de proteção individual disponíveis e suficientes; • Acesso rápido à saúde; • Avaliação e testes eficientes; • Informações e recursos para prevenir a transmissão para membros da família; • Garantir a presença de recursos humanos adequados
A2	Azoulay E, De Waele J, Ferrer R, Staudinger T, Borkowska M, Pova P, et al. Symptoms of Burnout in intensive care unit specialists facing the	2020/Europa (85 países e 12 regiões diferentes)	Documentar a prevalência da Síndrome de Burnout entre os intensivistas que enfrentam o surto de COVID-19	Estudo seccional Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	1.132 membros da Sociedade Europeia de Medicina Intensiva (ESICM) - 55% trabalham em hospital universitário	Fatores associados ao Burnout • Sexo feminino; • Idade mais jovem; • Ser solteiro;

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
	COVID-19 outbreak. Annals of Intensive Care. 2020;10(1).	s)				• Tabagismo; • Ingesta de pílulas soníferas; • Qualidade da tomada de decisão; • Dificuldades de envolvimento dos familiares Implicações para prática • Políticas estabelecidas para triagem, gerenciamento para tomada de decisões e manutenção de clima ético ideal; • Estudos futuros sugeridos: clima ético substituindo o trabalho em equipe; avaliação dos resultados de saúde mental em relação à pandemia-incluam todos os profissionais de saúde
A3	Çelmeçe N, Menekay M. The effect of stress, anxiety and Burnout levels of healthcare professionals caring for COVID-19 patients on their quality of life. Frontiers in psychology. 2020:3329.	2020/ Turquia	Determinar o efeito dos níveis de estresse, ansiedade e esgotamento dos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, assistentes de saúde) que cuidam de pacientes com COVID-19 em sua qualidade de vida	Estudo Seccional Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	240 profissionais de saúde/ 30% médicos, 50% enfermeiros, 20% assistentes	Fatores associados ao Burnout • Sexo feminino; • Estresse; • Ansiedade; • Casados; • Qualidade de vida Implicações para prática

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						Medidas de proteção e apoio mental para proteger a saúde mental das equipes de saúde bem como a sua saúde físico
A4	de Wit K, Mercuri M, Wallner C, Clayton N, Archambault P, Ritchie K, et al. Canadian emergency physician psychological distress and Burnout during the first 10 weeks of COVID-19: A mixed-methods study. Journal of the American College of Emergency Physicians Open. 2020;1(5):1030-8.	2020/ Canadá	Relatar as tendências do tempo de Burnout e descrever os efeitos psicológicos de trabalhar como médico de emergência canadense durante as primeiras semanas da pandemia coronavírus 2019	Estudo de métodos mistos Escala Maslach Burnout Inventory	468 médicos/ Emergência	Fatores associados ao Burnout - Trabalhar número maior de turnos; - Mudanças de curto prazo em ambientes de trabalho desconhecidos; - Testados positivos para COVID-19; - Altos números de pacientes; - Falta de Equipamento de Proteção Individual (EPI)
A5	Hu D, Kong Y, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu LX, et al. Frontline nurses' Burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. EClinicalMedicine. 2020;24.	2020/ China	Examinar a saúde mental e seus fatores associados entre enfermeiros da linha de frente que cuidavam de pacientes com COVID-19 em Wuhan, China	Estudo seccional Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	2.014 enfermeiros	Fatores associados ao Burnout - Cuidar de pacientes com COVID-19; - Trabalhar na linha de frente; - Suporte social e familiar; - Falta de resiliência; - Dificuldade na paramentação

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						Implicações para prática • Apoiar o trabalho dos enfermeiros: melhorar o bem-estar e o status social dos enfermeiros; • Fortalecer o treinamento sobre autoproteção e fornecer EPI adequado; • Aumentar a mão de obra e alocação de recursos; • Melhorar as condições de acomodação, alimentação e ambientes dos enfermeiros da linha de frente
A6	Sayilan AA, Kulakaç N, Uzun S. Burnout levels and sleep quality of COVID-19 heroes. Perspect Psychiatr Care. 2020;57(3):1231-6.	2020/ Turquia	Determinar os níveis de Burnout e a qualidade do sono de enfermeiros no processo de doença por coronavírus-2019	Estudo seccional Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	384 enfermeiros	Fatores associados ao Burnout • Sexo masculino; • Cuidaram de pacientes COVID-19; • Padrões de sono afetados; • Insônia; • Sobrecarga de trabalho; • Fadiga; • Cansaço emocional e mental; • Ter alguém próximo

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						diagnosticado com COVID-19; • Solteiro • Sem apoio social e psicológico Implicações para prática • Fornecer apoio social e apoio psicológico aos profissionais de saúde; • Melhores programações de condições de trabalho para permitir um sono adequado; • Desenvolver um programa de prevenção de insônia e Burnout para todos os profissionais de saúde
A7	Vitale E, Galatola V, Mea R. Exploring within and between gender differences in Burnout levels in Italian nurses engaged in the cOviD-19 health emergency: A cohort observational study. Minerva Psichiatrica. 2020;61(4):162-70.	2020/ Itália	Avaliar a síndrome de Burnout em enfermeiros que atuam no cuidado de pacientes com doença por COVID-19	Coorte retrospectiva Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	291 enfermeiros/ Emergência	Fatores associados ao Burnout • Sem treinamento; • Maior tempo de experiência de trabalho; • Sexo masculino; • Usar EPI; • Medo de infectar e transmitir o vírus para familiares; • Isolamento social; • Sexo feminino

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						Implicações para prática Coordenadores e gerentes devem estar atentos ao estresse relacionado ao trabalho e os fatores influenciadores nos enfermeiros e adotar soluções para manter a saúde mental desses enfermeiros
A8	Al-Humadi S, Bronson B, Muhlrad S, Paulus M, Hong H, Cáceda R. Depression, suicidal thoughts, and Burnout among physicians during the COVID-19 pandemic: a survey-based cross-sectional study. Academic psychiatry. 2021;45(5):557-65.	2021/ Nova Iorque	Identificar fatores associados ao desenvolvimento dos problemas de saúde mental entre médicos assistentes e residentes	Estudo seccional Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	478 Residentes e 901 médicos assistentes	Fatores associados ao Burnout - Aumento do número de plantões; - Ansiedade; - Horários de atendimento mais exigentes; - Baixa qualidade do sono; - Vivências degradantes no trabalho; - Reuniões estressantes; - Sobrecarga nos relacionamentos pessoais; - Desequilíbrio entre vida profissional e pessoal Implicações para prática - Diagnóstico ou

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						tratamento prévio para depressão ou ansiedade; • Programa aprimorado de assistência aos funcionários em um espaço hospitalar; • Identificação e tratamento precoce dos sintomas de Burnout; • Acesso a serviços de saúde mental e apoio psicológico
A9	Bellanti F, Buglio AL, Capuano E, Dobrakowski M, Kasperczyk A, Kasperczyk S, et al. Factors related to nurses' Burnout during the first wave of coronavirus disease-19 in a university hospital in Italy. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021;18(10).	2021/ Itália	Identificar o nível de Burnout em enfermeiros que trabalham em um hospital universitário italiano durante a primeira onda da pandemia de COVID-19 e seus fatores associados	Estudo Seccional Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	293 enfermeiros/ 38,6% trabalhavam em Unidade de COVID-19; 67,5% em Unidade de Emergência ou Terapia Intensiva	Fatores associados ao Burnout • Mulheres; • Trabalham > 20 anos; • Foram infectados por SARS-CoV-2; • Trabalham em Unidades COVID-19; • Consideração de deixar o emprego; • Sobrecarga de trabalho • Estresse; • Baixo apoio emocional; • Ter filhos Implicações para prática • Identificar fatores determinantes do Burnout para fornecer

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						informações necessárias para redução e prevenção; • Gerenciamento da carga de trabalho; • Motivar a dedicação, aumentando sua empatia pelos pacientes, proporcionar sensação de satisfação; • Organizar programas e estratégias para a redução do Burnout, devendo os gestores hospitalares focar no aprimoramento de sua valorização, na promoção do apoio da família e da sociedade e na redução do trabalho suplementar; • Investir em estratégias de bem-estar mental e intervenções psicológicas para melhorar a saúde
A10	Bruyneel A, Smith P, Tack J, Pirson M. Prevalence of Burnout risk and factors associated with Burnout risk among ICU nurses during the	2021/ Bélgica	Avaliar a prevalência de risco de Burnout e identificar fatores de risco entre enfermeiros de UTI durante a pandemia de COVID-19	Estudo Seccional Escala Maslach Burnout	4.216 enfermeiros/ UTI	Fatores associados ao Burnout • Sexo masculino; • Baixa relação profissional-paciente;

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
	COVID-19 outbreak in French speaking Belgium. Intensive and Critical Care Nursing. 2021;65:103059.			Inventory (MBI)		• Não ter filhos; • Aumento da carga de trabalho; • Escassez de EPI's; • Alto número de mortes de pacientes com COVID-19; • Ambiente estressante • Exigência; • Vivenciar pacientes em fim de vida e sofrimento contínuo; • Lidar com familiares angustiados; • Aumento do tempo de permanência de pacientes com COVID-19 Implicações para prática • Adequar as cargas de trabalho da equipe e melhorar a qualidade do atendimento; • EPI suficiente e testes para COVID-19 disponíveis e suficientes; • Intervenções eficazes para mitigar o sofrimento psicológico dos profissionais de saúde; • Realizar medidas

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						preventivas contra o burnout, identificar fatores individuais (períodos de descanso, família, personalidade e comportamento)
A11	Butera S, Brasseur N, Filion N, Bruyneel A, Smith P. Prevalence and associated factors of Burnout risk among intensive care and emergency nurses before and during the Coronavirus disease 2019 pandemic: A cross-sectional study in Belgium. Journal of Emergency Nursing. 2021;47(6):879-91.	2021/ Bélgica	Avaliar a prevalência de risco de Burnout entre enfermeiros que trabalham em unidades de terapia intensiva e departamento de emergência e os fatores associados individuais e relacionados ao trabalho	Estudo Seccional Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	442 enfermeiros/ UTI e emergência	Fatores associados ao Burnout • Falta de EPI's; • Baixo apoio social dos colegas e gestão; • Carga de trabalho elevada; • Sexo masculino; • Condições de trabalho de ambiente imprevisível; • Remanejamento de funcionários; • Pouca ou nenhuma experiência em UTI Implicações para prática • Aumentar o número de funcionários e treinamentos; • Implementar intervenções no nível organizacional (pessoal adequado e fornecimento de

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						equipamentos de proteção) e individual (sessões de esclarecimento e apoio social); Realizar reuniões diárias de equipe e trocas sistemáticas de técnicas de debriefing (sessão de compartilhamento de informações e tratamento de eventos)
A12	Cotel A, Golu F, Pantea Stoian A, Dimitriu M, Socea B, Cirstoveanu C, et al., editors. Predictors of Burnout in healthcare workers during the COVID-19 pandemic. Healthcare; 2021: Multidisciplinary Digital Publishing Institute.	2021/ Coreia do Sul	Identificar os fatores que influenciam os componentes de Burnout-exaustão emocional (EE), despersonalização (DP) e realização pessoal (PA)-entre trabalhadores de saúde hospitalar durante a pandemia de COVID-19	Coorte retrospectiva Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	200 profissionais de saúde/ 41,5% enfermeiros, 24,0% médicos, 34,5% demais trabalhadores de saúde	Fatores associados ao Burnout - Aumento do número de turnos rotativos no mês; - Aumento da carga de trabalho; - Baixa satisfação com o ambiente de trabalho; - Ter medo, ansiedade e depressão; - Estresse no trabalho; - Poucos recursos hospitalares

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						Implicações para prática • Identificar fatores que aumentam ansiedade, depressão, medo de infecção e morte e propor medidas como autoeficácia e resiliência; • Mudar o ambiente de trabalho para que os funcionários do hospital sintam que estão gerenciando bem, sem sobrecargas de trabalho; • Estabelecer medidas para analisar os fatores que causam ansiedade, depressão e estresse, diagnosticando com precisão por meio de aconselhamento e operando um programa de aconselhamento; • Introduzir programas educacionais para melhorar e fortalecer a robustez dos profissionais de saúde; • Fornecer programas de educação, aconselhamento e gerenciamento de burnout e organizações

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						para prevenir e monitorar o estresse no trabalho e o esgotamento
A13	De Paiva Faria ARQ, Coelho HFC, Silva AB, Damascena LCL, Carneiro RR, Lopes MT, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on the development of Burnout syndrome in frontline physicians: Prevalence and associated factors. Revista da Associação Médica Brasileira. 2021;67(7):942-9.	2021/ Brasil	Avaliar a prevalência da Síndrome de Burnout em médicos atuantes durante a pandemia de COVID-19 na Paraíba e investigar a associação entre a SB e as variáveis sociodemográficas e trabalhistas desses profissionais	Estudo seccionais Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	126 médicos	Fatores associados ao Burnout • Atuar na linha de frente durante a pandemia de COVID-19; • Aumento da carga de trabalho; • Risco de contrair a doença e disseminá-la para seus familiares; • Riscos de erros médicos; • Diminuição da produtividade; • Redução do comprometimento da qualidade da assistência ao indivíduo grave; • Profissionais de idade mais jovem (24 a 34 anos); • Trabalhar na UTI; • Isolamento social;

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						Implicações para prática Realizar diagnóstico precoce e manejo da Síndrome de Burnout para estabelecer medidas concretas que possam aumentar o apoio à saúde física e mental desses profissionais
A14	Dionisi T, Sestito L, Tarli C, Antonelli M, Tosoni A, D'Addio S, et al. Risk of Burnout and stress in physicians working in a COVID team: A longitudinal survey. International Journal of Clinical Practice. 2021.	2021/ Itália	Avaliar o estresse percebido e o risco de desenvolver Síndrome de Burnout entre médicos que operam em enfermarias de COVID	Coorte prospectiva Inventário de Burnout de Maslach (MBI)	51 médicos	Fatores associados ao Burnout - Preocupação de estar infectado; - Aumento da jornada de trabalho; - Maior tempo de experiência profissional; - Horários de atendimento mais exigentes; - Baixa qualidade do sono Implicações para prática - Organizar fatores de proteção, orientação e apoio, controle do próprio tempo e fazer pausas mentais;

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						• Identificar os médicos com maior probabilidade de desenvolver a Síndrome de Burnout e realizar intervenções de apoio individual; • Estabelecer um sistema de turnos para reduzir a percepção de estresse ambiental; • Instituições devem organizar o trabalho, realizar dinâmica interna, prestar apoio individual e para a saúde mental; • Organizações de saúde devem fornecer informações sobre a redução do Burnout e propor uma triagem dos médicos para identificar aqueles com maior risco de Burnout precocemente e estabelecer rotações de turno apropriadas
A15	Dopelt K, Bashkin O, Davidovitch N, Asna N. Facing the unknown: Healthcare workers' concerns, experiences, and Burnout during the covid-19 pandemic— a	2021/ Israel	Descrever as experiências dos trabalhadores da saúde durante o primeiro onda da crise do coronavírus	Estudo de métodos mistos	263 profissionais de saúde	Fatores associados ao Burnout • Maior preocupação com pacientes, familiares e colegas

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
	mixed-methods study in an israeli hospital. Sustainability (Switzerland). 2021;13(16).					de trabalho do que sua própria saúde e segurança; • Alta exposição a infecções; • Dificuldade de paramentar com muitas camadas de EPI e alcançar rapidamente pacientes angustiados; • Sentimentos de solidão, cansaço e distanciamento; • Falta de confiança em relação à gestão da crise Implicações para prática • Atualizações contínuas de protocolos e diretrizes referentes a pandemia COVID-19; • Necessidade de preparação emocional antes de entrar na enfermaria do coronavírus; • Manter a resiliência mental por meio de comunicação aberta, honesta e contínua entre gerentes de crise e profissionais de

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						saúde; • Expressar gratidão e oferecer um plano realista e otimista de enfrentamento e estratégias de enfrentamento; • Compartilhar informações atualizadas e abrangentes sobre a crise entre as equipes para sensação de controle e reforçar suas habilidades profissionais; • Apoio contínuo, incentivando a expressar suas preocupações; • Os líderes devem manter conexões contínuas com os profissionais de saúde: colaborar na tomada de decisões, desenvolver estratégias de tratamento, monitorar a saúde física e mental da equipe e disponibilizar ferramentas e recursos de apoio
A16	Etesam F, Akhlaghi M, Vahabi Z, Akbarpour	2021/ Teerã	Determinar os fatores que afetam o desgaste	Estudo caso-controle	122 enfermeiros e médicos, 202	Fatores associados ao Burnout

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
	S, Sadeghian MH. Comparative study of occupational Burnout and job stress of frontline and non-frontline healthcare workers in hospital wards during COVID-19 pandemic. Iranian Journal of Public Health. 2021;50(7):1428.		ocupacional entre os funcionários dos centros de saúde durante a pandemia de infecção por coronavírus	Escala Maslach Burnout Inventário (MBI)	outros trabalhadores e funcionários da saúde/ Enfermarias COVID-19	• Baixos recursos hospitalares; • Alta experiências no cuidado; • Estresse no trabalho; • Não ter controle sobre as novas estratégias, decisões e mudança nas condições de trabalho; • Sobrecarga de trabalho; • Baixo apoio psicológico
A17	Freitas RF, de Barros IM, Mir, a MAF, Freitas TF, Rocha JSB, et al. Predictors of Burnout Syndrome in nursing technicians in an intensive care unit during the covid-19 pandemic. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 2021;70(1):12-20.	2021/ Brasil	Avaliar a prevalência e a existência de fatores preditores da Síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem que atuam em unidade de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19	Estudo seccional Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	94 técnicos de enfermagem/ UTI	Fatores associados ao Burnout • Tempo de trabalho na instituição; • Realizar hora extra; • Costumar dobrar turnos; • Possuir outro trabalho remunerado; • Como considera a carga horária de trabalho; • Ser tabagista; • Ser etilista;

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						• Sobrecarga de trabalho; • Existência de conflitos entre os valores pessoais e laborais; • Carga horária rígida e sem flexibilização; • Processo de envelhecimento; • Jornadas de trabalho prolongadas; • Falta de treinamento; • Insuficiência ou indisponibilidade de equipamentos de proteção
A18	Fröbe A, Franco P. Burnout among health care professionals in COVID19 pandemic. Libri Oncologici. 2021;49:40-2.	2021/ Teerã	Descrever a prevalência de Burnout entre profissionais de saúde que lidam com pacientes com COVID-19 e os fatores associados	Estudo seccional Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	1.002 profissionais de saúde- 11,1% especialistas, 27% residentes, 3,1% internos, 48,4% enfermeiros	Fatores associados ao Burnout • Profissionais que cuidam de pacientes COVID-19; • Idade mais jovem; • Sexo feminino; • Sobrecarga de trabalho;

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						• Mudanças nas escalas de serviço; • Cancelamento de férias; • Ter menos acesso a equipamentos de proteção individual; • Medo de contrair a doença ou transmiti-la para a família; • Falta de sistemas de apoio psicológico da equipe
A19	Ghio L, Patti S, Piccinini G, Modafferi C, Luseti E, Mazzella M, et al. Anxiety, depression and risk of post-traumatic stress disorder in health workers: The relationship with Burnout during covid-19 pandemic in Italy. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021;18(18).	2021/ Itália	Investigar o impacto da pandemia de COVID-19 no bem-estar mental dos profissionais de saúde	Estudo seccional Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	731 profissionais de saúde	Fatores associados ao Burnout • Insônia; • Depressão, ansiedade, e sintomas pós-traumáticos; • Sentir necessidade de apoio psicológico Implicações para prática • É importante incorporar o local de trabalho direcionado e estratégias de prevenção específicas, especialmente em ambientes de saúde,

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						para diminuir os níveis de Burnout, melhorar o bem-estar e a resiliência da saúde mental, e garantir um ambiente seguro e de apoio que leve a melhores condições psicológicas e bem-estar físico
A20	Hu Z, Wang H, Xie J, Zhang J, Li H, Liu S, et al. Burnout in ICU doctors and nurses in mainland China—A national cross-sectional study. Journal of Critical Care. 2021;62:265-70.	2021/China	Investigar a gravidade do Burnout e seus fatores associados entre médicos e enfermeiros em UTIs na China continental	Estudo seccional Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	1.122 médicos e 1.289 enfermeiros/UTI	Fatores associados ao Burnout • Ter comorbidades; • Trabalhavam em UTI ou emergência; • Mais anos de experiência de trabalho; • Mais turnos noturnos; • Baixa frequência de exercícios físicos • Menos dias de férias remuneradas Implicações para prática • Incentivar a equipe médica a se exercitar regularmente; • Realizar estratégias focadas no indivíduo e organizacionais

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
A21	Jalili M, Niroomand M, Hadavand F, Zeinali K, Fotouhi A. Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. International archives of occupational and environmental health. 2021;94(6):1345-52.	2021/ Teerã	Descrever a prevalência de Burnout entre profissionais de saúde que lidam com pacientes com COVID-19 e os fatores associados	Estudo seccional Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	1.002 profissionais de saúde - 11,1% especialistas, 27% residentes, 3,1% estagiários, 48,8% enfermeiros	Fatores associados ao Burnout • Idade mais jovem; • Sexo feminino; • Cuidam de grande número de pacientes com COVID-19; • Isolamento social; • Escassez de equipamentos de proteção individual; • Sobrecarga de trabalho; • Medo de contrair a doença ou transmiti-la para a família; • Falta de sistemas de apoio da equipe Implicações para prática • Organizar questões como carga de trabalho pesada, mudanças nas escalas de serviço para acomodar as novas necessidades e cancelamento de férias, além de ter menos acesso a equipamentos de proteção individual

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
A22	Jihn C-H, Kim B, Kim KS. Predictors of Burnout in Hospital Health Workers during the COVID-19 Outbreak in South Korea. International journal of environmental research and public health. 2021;18(21):11720.	2021/ Coreia do Sul	Identificar os fatores que influenciam os componentes do Burnout entre trabalhadores de saúde hospitalares, incluindo médicos e enfermeiros, durante a pandemia de COVID-19	Estudo de coorte retrospectivo Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	200 profissionais de saúde- 41,5% enfermeiros, 24% médicos, 34.5% demais trabalhadores da saúde	Fatores associados ao Burnout • Ser enfermeiro • Tempo de trabalho no departamento atual elevado; • Sobrecarga de trabalho no tratamento de pacientes suspeitos de COVID-19; • Baixa satisfação com ambiente de trabalho; • Ansiedade e depressão; • Alto estresse no trabalho • Baixos recursos hospitalares para COVID-19; • Sexo feminino; • Aumento do estresse no trabalho Implicações para prática • Estabelecer uma política que reflita a resiliência e o apoio social; • Estabelecer medidas que possam analisar e

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						regular os fatores que causam ansiedade, depressão e estresse no trabalho para diagnosticar com precisão as condições de saúde mental por meio de aconselhamento e operando um plano personalizado e programa de aconselhamento; • A gestão organizacional deve organizar os seguintes aspectos: jornada de trabalho, ambiente de trabalho, padrões de trabalho, velocidade de trabalho, autonomia do trabalho, educação e treinamento, comunicação dentro da organização e incentivos ao trabalho; • O gerenciamento preventivo de Burnout é essencial para os funcionários do hospital, bem como para o tratamento eficaz, cuidado e segurança dos pacientes fornecer a oportunidade para que os respondentes ao

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						COVID-19 relatam sua experiência psicológica e gerenciem sua saúde mental
A23	Kamali M, Sadati AK, Khademi MR, Ghahramani S, Zarei L, Ghaemi SZ, et al. Burnout among nurses during coronavirus disease 2019 outbreak in shiraz. Galen Medical Journal. 2021;9.	2021/ Shiraz	Avaliar o Burnout dos enfermeiros e os fatores que interferem nessa variável	Estudo seccional Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	261 enfermeiros/ alas para pacientes com COVID-19, emergência e UTI	Fatores associados ao Burnout • Falta de infraestrutura adequada; • Dramáticos aumentos diários de novos casos; • Risco de pressão física e psicológica; • Aumento do número de turnos; • Sobrecarga de trabalho acumulada; • Aumento número de óbitos
A24	Khalid Z, Gul A, Naz F, Sultana N. Psychological resilience, Burnout and secondary traumatic stress among doctors in Covid-19 pandemic. Pakistan Journal of Medical and Health Sciences. 2021;15(8):2113-6.	2021/ Paquistão	Estudar a relação entre resiliência psicológica, Burnout e estresse traumático entre médicos na pandemia de COVID-19	Estudo seccional Escala Oldemburgo Inventário de Burnout	100 médicos	Fatores associados ao Burnout • Sintomas de estresse; • Níveis mais baixos de resiliência Implicações para prática

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						Desenvolver estratégias para encorajar recursos de enfrentamento emocional, conceber programas para promover a resiliência para que os médicos fiquem bem equipados para gerenciar seus níveis de estresse e esgotamento
A25	Lee YJ, Yun J, Kim T. Stress and work-related Burnout in frontline health care professionals during the COVID-19 pandemic. Disaster medicine and public health preparedness. 2021:1-28.	2021/ República da Coreia	Investigar os efeitos do estresse relacionado à epidemia viral, qualidade de vida profissional, depressão e ansiedade dos profissionais de saúde em sua qualidade de vida relacionada à saúde	Estudo seccional Professional Quality of Life Scale	54 enfermeiros, 6 médicos e 40 demais profissionais de saúde	Fatores associados ao Burnout - Estresse no trabalho; - Problemas psicológicos prévios como depressão e ansiedade
A26	Manzano García G, Ayala Calvo JC. The threat of COVID-19 and its influence on nursing staff Burnout. Journal of Advanced Nursing. 2021;77(2):832-44.	2021/ Espanha	Avaliar se a ameaça percebida do COVID-19 modera a influência dos recursos e demandas do trabalho no Burnout	Estudo seccional Inventário de Burnout Espanhol	771 enfermeiros	Fatores associados ao Burnout Situações de trabalho estressantes;

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						- Falta do suporte social no trabalho; - Sobrecarga de trabalho; - Grande número de pessoas infectadas com COVID-19 Implicações para prática - Implementar estratégias para garantir que as emergências de saúde causadas por vírus não sejam percebidas como uma grande ameaça; - Fornecer acesso prioritário a testes, equipamentos de proteção individual, tratamentos e vacinas quando disponíveis e fornecer tempo suficiente para descansar e cuidar de entes queridos que adoecem; - Comunicação clara, fluida e regular com a equipe de enfermagem, aumentando a confiança e o senso de

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						controle dos membros da equipe; Treinamento em competências emocionais entre enfermeiros para a manutenção da saúde mental em situações de emergência de saúde
A27	Miguel-Puga JA, Cooper-Bribiesca D, Avelar-Garnica FJ, Sanchez-Hurtado LA, Colin-Martínez T, Espinosa-Poblano E, 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. 2021;11(3).	2021/México	Avaliar a influência da ansiedade/depressão/sintomas dissociativos e resiliência pré-existent no desenvolvimento de sintomas de transtorno de estresse pós-traumático enquanto monitora sua qualidade de sono, sintomas de despersonalização/desrealização, estresse agudo, estado de ansiedade e Burnout	Estudo seccional Burnout Measure de Malach-Pines	261 profissionais de saúde- 62,7% corpo clínico, 120 clínicos e 8 enfermeiros, 27,4% pessoal de laboratório e imagem/ Emergência e Unidade de Terapia Intensiva	Fatores associados ao Burnout - Presença de sintomas de ansiedade e estresse agudo Implicações para prática - A triagem psicológica pode fornecer informações valiosas para prevenir ou mitigar reações psicológicas adversas por profissionais de saúde da linha de frente
A28	Moll V, Meissen H, Pappas S, Xu K, Rimawi R, Buchman TG, et al. The Coronavirus Disease	2021/Estados	Determinar o impacto da doença por coronavírus 2019 na	Estudo seccional	1.233 médicos clínicos/ UTI	Fatores associados ao Burnout

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
	2019 Pandemic Impacts Burnout Syndrome Differently Among Multiprofessional Critical Care Clinicians-A Longitudinal Survey Study. Critical care medicine. 2021.	Unidos	Síndrome de Burnout na equipe multiprofissional da UTI e identificar fatores associados à Síndrome de Burnout	Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)		- Sobrecarga de trabalho; - Exaustão emocional e falta de realização pessoal; - Redução da qualidade do atendimento; - Aumento de erros médicos; - Menor satisfação do paciente Implicações para prática - Mais pesquisas são necessárias para identificar por que os médicos em transição do estágio inicial da metade da carreira teriam o nível mais alto de Burnout na UTI
A29	Murat M, Köse S, Savaşer S. Determination of stress, depression and Burnout levels of front-line nurses during the COVID-19 pandemic. International Journal of Mental Health Nursing. 2021;30(2):533-43.	2021/ Istambul	Determinar os níveis de estresse, depressão e Burnout de enfermeiros da linha de frente	Estudo seccional Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	705 enfermeiros	Fatores associados ao Burnout - Trabalhar a menos de 1 ano; - Enfermeiros que se sentem inadequados em seus cuidados;

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						• Sexo masculino; • Testaram positivo para COVID-19 Implicações para prática • Linhas diretas de saúde mental devem ser usadas para fornecer apoio psicossocial aos profissionais de saúde que trabalham em áreas relacionadas à COVID-19
A30	Pniak B, Leszczak J, Adamczyk M, Rusek W, Matłosz P, Guzik A. Occupational Burnout among active physiotherapists working in clinical hospitals during the COVID-19 pandemic in south-eastern Poland. Work. 2021;68(2):285-95.	2021/ Polônia	Avaliar o risco de Burnout ocupacional entre fisioterapeutas que trabalham ativamente em hospitais clínicos no sudeste da Polônia durante a pandemia de COVID-19	Estudo seccional Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	1.540 fisioterapeutas/ Cuidados Intensivos	Fatores associados ao Burnout • Mais de 20 anos de profissão; • Exercer seu trabalho durante a pandemia de COVID-19; • Raramente participar de cursos ou programas de treinamento; • Baixa remuneração; • Falta de um sistema de incentivos; • Deterioração súbita da saúde dos pacientes;

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						• Distanciamento dos familiares pelo isolamento social; • Tensão no trabalho; • Incerteza sobre o futuro; • Poucos dias de folga, Implicações para prática • Implementar intervenções de resistência psicológica para prevenir a depressão entre os profissionais de saúde; • O apoio mental pode ajudar a prevenir o esgotamento psicológico prematuro
A31	Reitz KM, Terhorst L, Smith CN, Campwala IK, Owoc MS, Downs-Canner SM, et al. Healthcare providers' perceived support from their organization is associated with lower Burnout and anxiety amid the COVID-19 pandemic. PLoS One. 2021;16(11):e0259858.	2021/ Pensilvânia	Avaliar o suporte organizacional percebido associado à ansiedade ou Burnout	Coorte prospectiva Professional Quality of Life Scale	516 profissionais de saúde	Fatores associados ao Burnout • Acompanhar a piora da doença; • Aumento da tensão nas relações pessoais; • Ser enfermeiro; • Tensão nas relações pessoais

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						Implicações para prática • Aumentar o suporte organizacional percebido pelos funcionários da área de saúde pode reduzir o risco de Burnout por meio da redução da ansiedade; • Melhorar o relacionamento entre as organizações de saúde e os indivíduos que elas empregam pode reduzir os efeitos prejudiciais do sofrimento psicológico entre os profissionais de saúde e melhorar o atendimento ao paciente; • Aumentar serviços e benefícios e promover a transparência na adoção e supervisão de políticas institucionais em resposta a crises para promover o bem-estar do provedor
A32	Sangal RB, Bray A, Reid E, Ulrich A, Liebhardt B, Venkatesh AK, et al. Leadership	2021/ Estados	Entender se as percepções de apoio e comunicação por parte	Estudo de métodos mistos	431 funcionários da linha de frente/ emergência	Fatores associados ao Burnout

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
	communication, stress, and Burnout among frontline emergency department staff amid the COVID-19 pandemic: A mixed methods approach. Healthcare. 2021;9(4).	Unidos	da liderança local estavam associadas à redução de relatos de estresse e Burnout entre os profissionais de saúde da linha de frente	Escala Copenhagen Burnout Inventory		• Altos níveis de incerteza; • Falta de comunicação entre as equipes; • Baixa percepção de apoio; • Estresse de trabalho; • Sobrecarga de informações Implicações para prática • Consolidar protocolos em um manual específico de emergência que traga informações relevantes para as equipes clínicas e ajudar a mitigar a sobrecarga de informações; • Comunicação eficaz para reduzir o estresse e o Burnout; • Modificação das rodadas de liderança para se concentrar mais em como as pessoas estão fazendo e não no que as pessoas estão fazendo; • Priorizar melhorias, mensagens de taxas de infecção de

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						profissionais de saúde, contagem de casos hospitalares de COVID-19 e compilação de uma coleção de recursos de suporte relacionados à saúde mental e cuidados familiares
A33	Stocchetti N, Segre G, Zanier ER, Zanetti M, Campi R, Scarpellini F, et al. Burnout in intensive care unit workers during the second wave of the covid-19 pandemic: A single center cross-sectional Italian study. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021;18(11).	2021/ Itália	Investigar a prevalência de angústia, Síndrome de Burnout e resiliência em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19 e detectar possíveis fatores associados à sua resposta psicológica	Estudo seccional Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	150 profissionais de saúde- 71,2% médicos, 42,4% enfermeiros/ UTI	Fatores associados ao Burnout • Dificuldades de adaptação ao ambiente de trabalho; • Aumento da carga de trabalho; • Sintomas de ansiedade, depressão e insônia; • Baixa satisfação no trabalho; • Diminuição da produtividade no trabalho; • Erros médicos; • Má qualidade do atendimento ao paciente; • Exposição prolongada a pacientes com COVID-19

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						Implicações para prática • Conscientizar sobre o bem-estar psicológico dos profissionais de saúde e as intervenções preventivas para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout; • Disponibilizar acompanhamentos personalizados e devem ser fornecidos para aliviar a carga psicológica da equipe da linha de frente
A34	Tuna T, Özdin S. Levels and Predictors of Anxiety, Depression, and Burnout Syndrome in Physicians During the COVID-19 Pandemic. International Journal of Mental Health and Addiction. 2021;19(6):2470-83.	2021/ Turquia	Observar sintomas mentais entre médicos na Turquia durante a pandemia de COVID-19 e investigar os fatores que levam a esses sintomas	Estudo Seccional Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)	406 médicos	Fatores associados ao Burnout • Dificuldade na obtenção de EPI; • Quadro transtorno psiquiátrico prévio; • Sem treinamentos em COVID-19; • Medo de infectar parentes; • Trabalhar em unidades COVID; • Sexo feminino; • Sentimentos de vulnerabilidade;

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						• Sentimento de perda de controle; • Aumento da carga de trabalho Implicações para prática • Acesso a EPI suficiente, horário de trabalho regular, alta experiência de trabalho, comunicação eficaz ambiente e controle de infecção sendo monitorado e inspecionado; • Fornecer aos profissionais de saúde treinamento e assistência médica para demonstrar o apoio e reduzir os níveis de ansiedade e estresse; • A triagem deve ser realizada para identificar sintomas precoces de Burnout, ansiedade e depressão, e aconselhamento profissional deve ser fornecido em caso desses sintomas

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
A35	Vagni M, Maiorano T, Giostra V, Pajardi D. Protective factors against emergency stress and Burnout in healthcare and emergency workers during second wave of covid-19. Social Sciences. 2021;10(5).	2021/ Itália	Verificar a tendência dos níveis de estresse, Burnout, estratégias de enfrentamento e resiliência durante a pandemia em profissionais de saúde e emergência italianos	Estudo seccional Escala Inventário de Burnout de Maslach	181 socorristas, 195 enfermeiros, 124 médicos	Fatores associados ao Burnout • Presença de estresse; • Esforço físico e fadiga contínuos; • Estresse físico e estresse organizacional; • Sensação de desamparo; • Falta de confiança; • Cuidado contínuo e demorado dos pacientes com COVID-19; • Medo de contrair o vírus; • Medo de infectar suas famílias Implicações para prática • Incentivar o aumento da autoeficácia e o maior conhecimento como estratégias de enfrentamento funcional; • Gerenciar situações de estresse usando estratégias de enfrentamento focadas no problema e controle

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
						como habilidades de resistência; • Uso das habilidades de resiliência para lidar com o estresse e suas consequências
A36	Zakaria MI, Remeli R, Ahmad Shahamir MF, Md Yusuf MH, Azizah Ariffin MA, Noor Azhar AM. Assessment of Burnout among emergency medicine healthcare workers in a teaching hospital in Malaysia during COVID-19 pandemic. Hong Kong Journal of Emergency Medicine. 2021;28(4):254-9.	2021/ Malásia	Identificar a prevalência de Burnout entre os profissionais de saúde de emergência neste hospital e identificar os fatores que contribuíram para o Burnout	Estudo seccional Formulário American Public Welfare Association	216 respondentes - 65,7% enfermeiros, 17,1% médicos/ Emergência	Fatores associados ao Burnout • Sensação de cansaço e fadiga; • Sentir-se desvalorizado no trabalho; • Sobrecarga de trabalho; • Longas jornadas e horas extras; • Exigência com mudanças rápidas no programa; • Falta de apoio da gestão hospitalar; • Remunerados com baixos salários; • Enfrentar um público revoltado pelo tempo de espera
A37	Zakeri MA, Rahiminezhad E, Salehi F, Ganjeh H, Dehghan M. Burnout, Anxiety, Stress, and Depression Among	2021/ Irã	Comparar Burnout, ansiedade, estresse e depressão em enfermeiros antes e durante a primeira	Estudo seccional	508 enfermeiros	Fatores associados

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
	Iranian Nurses: Before and During the First Wave of the COVID-19 Pandemic. Front Psychol. 2021;12:789737.		onda da pandemia de COVID-19	Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)		- Trabalhar em enfermarias COVID-19; - Aumento de turnos trabalhados; - Trabalhar em UTI; - Altas demandas ocupacionais e organizacionais; - Falta de recursos de apoio; - Sofrimento psíquico Implicações para prática - Os gestores devem estar mais atentos aos sintomas desses transtornos e tomar medidas para reduzi-los; - Buscar ajuda de profissionais de saúde mental, descansar o suficiente, comer bem, exercitar-se regularmente e descansar quando estão cansados
A38	Zare S, Kazemi R, Izadi A, Smith A. Beyond the outbreak of covid-19: Factors affecting Burnout in nurses in Iran. Annals	2021/ Irã	Identificar o nível de Burnout e seus preditores em enfermeiros que atuam em hospitais	Estudo seccional	220 enfermeiros	Fatores associados ao Burnout Ser solteiros;

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
	of Global Health. 2021;87(1).		para pacientes com COVID-19	Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)		• Trabalhar em três turnos; • Temer a infecção; • Sobrecarga de trabalho; • Estresse no trabalho; • Escassez ou inadequação de recursos hospitalares; • Falta de apoio social e familiar; • Falta de recursos e medidas adequadas nos hospitais utilizados para prevenir a COVID-19; • Implicações para prática • Reduzir a carga de trabalho; • Aumentar a segurança da equipe contra o COVID-19, fornecendo as instalações necessárias e melhorando a segurança para evitar o esgotamento dos enfermeiros
A39	Ahorsu DK, Lin CY, Marznaki ZH, H Pakpour A. The association	2022/ Irã	Examinar os papéis de mediação do Burnout	Estudo seccional	516 enfermeiros/ Emergência	Fatores associados ao Burnout

Artigo	Autor e Título	Ano/Países	Objetivo	Método	Participantes/ local do hospital	Principais desfechos
	between fear of COVID-19 and mental health: The mediating roles of Burnout and job stress among emergency nursing staff. Nursing Open. 2022;9(2):1147-54.		e do estresse no trabalho na associação entre o medo do COVID-19 e a saúde mental	Escala Maslach Burnout Inventory (MBI)		• Medo de contrair a doença; • Estresse no trabalho; • Falta de recursos de EPI's Implicações para prática • Fornecer recursos suficientes para aliviar os medos dos enfermeiros em seu trabalho • Fornecer EPI's adequados

Os principais fatores relacionados à ocorrência da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde no contexto hospitalar, no cenário da pandemia de COVID-19, foram: 1) sobrecarga de trabalho; 2) insatisfação com o trabalho; 3) condições insuficientes para operacionalização do trabalho; e 4) as repercussões da pandemia na vida pessoal. No Quadro 6 estão apresentados o detalhamento desses temas identificados e as implicações para a prática, que foram sintetizadas a partir dos estudos analisados.

Quadro 6 – Síntese dos principais fatores relacionados à ocorrência da Síndrome de Burnout e as implicações para a prática

Principais fatores identificados	Implicações para a prática
1. Sobrecarga de trabalho ▪ Dificuldade de adaptação e inexperiência profissional para as demandas de cuidado frente a COVID-19 ▪ Rotina de trabalho pesada e estressante: necessidade de turnos extras, reuniões estressantes; muitas paramentações; exigência profissional; ▪ Necessidade do frequente remanejamento de equipes; ▪ Dificuldade de envolvimento familiar e relações pessoais.	▪ Realizar triagem para o diagnóstico precoce e manejo da Síndrome de Burnout com objetivo de estabelecer medidas concretas que aumentem o apoio à saúde física e mental, para reduzir os níveis de ansiedade e estresse. ▪ Implementar intervenções preventivas com foco na promoção do bem-estar psicológico; aconselhamento profissional para prevenção do estresse ocupacional. ▪ Melhorar as condições de gestão dos trabalhos dos profissionais sobretudo em termos da adequação da jornada de trabalho, ambiente de trabalho, padrões de trabalho, velocidade de trabalho, autonomia do trabalho, educação e treinamento, comunicação dentro da organização e incentivos ao trabalho. ▪ Linhas diretas de saúde mental devem ser usadas para fornecer apoio psicossocial aos profissionais de saúde que trabalham em áreas relacionadas à COVID-19.
2. Insatisfação com o trabalho • Percepção da baixa produtividade; • Falta de confiança na gestão; • Baixa qualidade da assistência; • Prejuízos no processo de tomada de decisão; • Precarização do trabalho do enfermeiro em termos da baixa remuneração; • Desvalorização profissional	▪ A gestão organizacional deve organizar os seguintes aspectos: jornada de trabalho, ambiente de trabalho, padrões de trabalho, velocidade de trabalho, autonomia do trabalho, educação e treinamento, comunicação dentro da organização e incentivos ao trabalho. ▪ Realizar reuniões diárias de equipe e trocas sistemáticas de técnicas de <i>debriefing</i> (sessão de compartilhamento de informações e tratamento de eventos). ▪ Manter estratégias que melhorem a resiliência frente a gestão da crise da pandemia COVID-19, meio de comunicação assertiva, autêntica e contínua entre gerentes de crise e profissionais de saúde. Essa ação contribui para aumentar a vinculação, confiança e senso de controle dos membros das equipes. ▪ Os líderes devem manter conexões contínuas com os profissionais de saúde: colaborar na tomada de decisões, desenvolver estratégias de tratamento, monitorar a saúde física e mental da equipe e disponibilizar ferramentas e recursos de apoio.

Principais fatores identificados	Implicações para a prática
	▪ Instituições devem organizar o trabalho, adequar as cargas de trabalho; realizar dinâmica interna, prestar apoio individual e para a saúde mental e melhoria da satisfação com o trabalho.
3. Condições insuficientes para operacionalização do cuidado • Recursos hospitalares precários; • Falta de infraestrutura adequada; • Falta/ Escassez de EPI's; • Falta de treinamentos	▪ Melhorar as condições para operacionalização do cuidado: realização de treinamentos; oferta de EPIs; investimento em recursos humanos; investimento na ambiência hospitalar. ▪ Assegurar o acesso a assistência imediata em situação de risco de contaminação; e organizar fatores de proteção, orientação e apoio, controle do próprio tempo e fazer pausas mentais. ▪ Aumentar a segurança da equipe contra o COVID-19, fornecendo as instalações necessárias e melhorando a segurança para evitar o esgotamento dos profissionais. ▪ Realizar treinamentos e atualizações contínuos de protocolos e diretrizes referentes a pandemia COVID-19; sobretudo em termos do gerenciamento de crise e do estresse no ambiente hospital. ▪ Compartilhar informações atualizadas e abrangentes sobre a crise entre as equipes para sensação de controle e reforçar suas habilidades profissionais. ▪ Organizar questões como carga de trabalho pesada, mudanças nas escalas de serviço para acomodar as novas necessidades e cancelamento de férias, além de ter menos acesso a equipamentos de proteção individual.

Principais fatores identificados	Implicações para a prática
4. Repercussões na vida pessoal • Preocupação e medo da exposição ao vírus; • Medo de testar positivo para SARS-COV-2 e infectar seus familiares; • Isolamento social; • Prejuízos para a percepção de qualidade de vida; • Presença de sintomas de estresse ocupacional (Fadiga, cansaço, ansiedade e Depressão); • Alterações no padrão de sono tais como, insônia.	▪ Treinamento em competências emocionais a partir de programas de educação, aconselhamento e gerenciamento de Burnout e organizações para prevenir e monitorar o estresse no trabalho e o esgotamento. ▪ Incentivar o aumento da autoeficácia e o maior conhecimento como estratégias de enfrentamento laboral da pandemia COVID-19. ▪ Organizar programas e estratégias para a redução do Burnout, devendo os gestores hospitalares focar no aprimoramento de sua valorização, na promoção do apoio da família e da sociedade e na redução as repercussões na vida pessoal. ▪ Organizar questões como carga de trabalho pesada, mudanças nas escalas de serviço para acomodar as novas necessidades e cancelamento de férias, além de ter menos acesso a equipamentos de proteção individual. ▪ Implementar intervenções de resistência psicológica para prevenir a depressão entre os profissionais de saúde. ▪ Linhas diretas de saúde mental devem ser usadas para fornecer apoio psicossocial aos profissionais de saúde que trabalham em áreas relacionadas à COVID-19 e com isso minimizar a presença de sintomas como fadiga, medo, insegurança e ansiedade. ▪ Apoio social e psicológico contínuos, incentivando a expressar suas preocupações, medos e impressões.

Fonte: elaborado pela autora.

6 DISCUSSÃO

Esta revisão de escopo mapeou os estudos que avaliaram os fatores relacionados à ocorrência da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde no contexto do cuidado hospitalar de pacientes com COVID-19. Os pesquisadores destacaram que o fato de atuarem na linha de frente já os torna predispostos à ocorrência da Síndrome de Burnout (BELLANTI *et al.*, 2021; FARIA *et al.*, 2021; JALILI *et al.*, 2021; ZARE *et al.*, 2021).

Os fatores relacionados que contribuem para a manifestação do estresse e sofrimento psicológico, relacionados ao contexto pandêmico, são: a própria natureza da doença, o aumento do número de internações nas unidades de terapia intensiva, a evolução negativa dos pacientes no estado grave da doença, a falta de equipamentos de proteção individual e de suprimentos médicos, a carga de trabalho sobrecarregada, a falta de um tratamento rápido e eficaz e condições de repouso inadequadas (MENON *et al.*, 2022).

Identificou-se que profissionais de saúde do sexo feminino tem maior predisposição em desencadear a Síndrome de Burnout. As mulheres estão mais expostas à exaustão emocional, pois apresentam mais sintomas de ansiedade e depressão em comparação aos homens. Os fatores que podem estar relacionados a isso incluem baixa remuneração e dupla jornada de trabalho quando comparado aos homens (AZOULAY *et al.*, 2020; CELMEÇE; MENEKAY, 2020; VITALE; GALATOLA; MEA, 2020; BELLANTI *et al.*, 2021; JALILI *et al.*, 2021; JIHN; KIM; KIM, 2021; TIBEL; OZDIN, 2021).

Entre os estudos que analisaram a Síndrome de Burnout em profissionais de saúde do sexo masculino, há descrições de que os homens apresentam maiores preocupações com seus familiares, mencionam vivências difíceis na vida profissional e pessoal, possuem estratégias de enfrentamento inadequadas e referem uso excessivo de álcool, o que pode torná-los mais vulneráveis a desenvolver o Burnout (SAYILAN; KULAKAÇ; UZUN, 2020; VITALE; GALATOLA; MEA, 2020; BRUYNEEL *et al.*, 2021; BUTERA *et al.*, 2021; MURAT *et al.*, 2020).

Profissionais de saúde mais jovens também foram mais acometidos pelo Burnout. Entre as justificativas apontadas estiveram a pouca experiência que trouxe uma carga psicológica negativa, despersonalização e vulnerabilidade ao sofrimento psicológico (AZOULAY *et al.*, 2020; FARIA *et al.*, 2021; JALILI *et al.*, 2021). Ter pouca

experiência laboral de saúde também foi um fator que propiciou aos profissionais de saúde estarem mais predispostos a desenvolver o Burnout. Isso se deve ao fato de os profissionais de saúde se sentirem despreparados para atuarem na assistência pelo fato de terem pouca vivência e menor habilidade de conduzir situações laborais, podendo resultar em aumento da carga de trabalho (BUTERA *et al.*, 2021; MURAT; KÖSE; SAVASER, 2020).

Verificou-se que, globalmente, a pandemia de COVID-19 agravou o estresse ocupacional em profissionais de saúde, em função das demandas de cuidado complexas ao contexto hospitalar e vivenciar o adoecimento e a morte de colegas de trabalho pela doença. A sobrecarga de trabalho foi o principal fator relacionado à ocorrência de estresse e esgotamento profissional.

Identificou-se, principalmente, em equipes que atuam no contexto das unidades de terapia intensiva, que esses profissionais apresentaram maior probabilidade de desenvolver Burnout em comparação a outros setores (PNIÁK *et al.*, 2021; STOCCHETTI *et al.*, 2021). Esse fato decorre da carga de trabalho frente à gravidade dos pacientes com COVID-19; de elevadas taxas de mortalidade, do nível de exigência do cuidado crítico e complexo que gera sobrecarga de trabalho (HU *et al.*, 2021; ZAKERI *et al.*, 2021).

Em um estudo realizado em Minas Gerais referente às dimensões do Burnout, dos 43 profissionais de saúde que atuam na unidade de terapia intensiva (incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas), 40% apresentaram exaustão emocional, 60% desenvolveram despersonalização e 80% apresentaram a falta da realização profissional. A jornada excessiva de trabalho, a indisciplina, o perfeccionismo, a autoestima baixa, a falta de preparo, a conciliação de dois empregos e o contato direto com os pacientes foram fatores que contribuíram para o desenvolvimento ou a complicação da síndrome (OLIVEIRA; SILVA, 2021).

Compreende-se sobrecarga de trabalho como o número de tarefas que o profissional de saúde deve executar em um determinado período, sendo estas as dificuldades das suas funções e o volume de informações que devem processar em tempo hábil de trabalho. O excesso de trabalho pode desencadear o esgotamento psicológico e emocional (GARCIA; CALVO, 2020; TUNA; OZDIN, 2021).

Estudos identificaram que, sobretudo, a equipe de enfermagem passou a vivenciar cargas de trabalho intensas com um forte impacto psicológico em decorrência do estresse laboral (JIHN; KIM; KIM, 2021; LEE; YUN; KIM, 2021;

GARCIA; CALVO, 2020; ZARE *et al.*, 2021; AHORSU *et al.*, 2021; SAYILAN; KULALAÇ; UZUN, 2020; BELLANTI *et al.*, 2021).

É evidente o surgimento de sofrimento mental, esgotamento psicológico, ambientes laborais hostis e insalubres, conflitos internos, cobranças por partes dos acompanhantes, sobrecarga de trabalho e maior exigência para os enfermeiros com a pandemia COVID-19, que contribuem para o esgotamento psicológico e, conseqüentemente, para a Síndrome de Burnout. Além disso, os enfermeiros estão mais susceptíveis devido a altas demandas psicológicas, ao baixo controle sobre o trabalho e baixo apoio recebido no ambiente de trabalho (LIMA; CAVALCANTE, 2021; BORGES *et al.*, 2021; HU *et al.*, 2020; FREIRE *et al.*, 2022).

Isso se dá pelo fato de experimentarem maiores níveis de estresse organizacional, físico e emocional pelas grandes responsabilidades nos cuidados a pacientes com COVID-19, devendo atender às demandas e necessidades dos pacientes, bem como gerenciar preocupações por parte de familiares e da equipe de saúde (VAGNANI *et al.*, 2021).

Entre os fisioterapeutas também foi identificado manifestação de indecisão e impulsividade, dificultando na manutenção de relações adequadas entre as equipes de saúde que atuam nos cuidados a pacientes com COVID-19. A atuação do profissional em fisioterapia no tratamento, na reabilitação e assistência ao paciente pode ser estressante, pois requer contato direto com o sofrimento dos pacientes (PNIK *et al.*, 2021).

Este fator pode ocorrer por meio da existência de conflitos, estresse laboral, horas extras de trabalho, carga horária rígida, sem flexibilização no trabalho, diminuição do comprometimento, tempo de trabalho elevado no mesmo departamento, interagir diretamente com pacientes, satisfação com o ambiente de trabalho e remuneração (FREITAS *et al.*, 2020; JIHN; KIM; KIM, 2021; SANGAL *et al.*, 2021; STOCCHETTI *et al.*, 2021).

Situações de sobrecarga de trabalho levam o profissional de saúde a desenvolver mecanismos de defesa quando se sentem pressionados no ambiente laboral (JALILI *et al.*, 2021; MOLL *et al.*, 2022). Trabalhar em mais turnos, realizando horas extras, é uma experiência negativa, que afeta a saúde psicológica dos profissionais de saúde que atuam no contexto da pandemia COVID-19. Realizar horas extras de trabalho; carga horária rígida, sem flexibilização no trabalho, diminuição do comprometimento, tempo de trabalho elevado no mesmo departamento, interagir

diretamente com pacientes, satisfação com o ambiente de trabalho e remuneração estão correlacionados ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout nesses profissionais (FREITAS *et al.*, 2020; JIHN; KIM; KIM, 2021; SANGAL *et al.*, 2021; STOCCHETTI *et al.*, 2021).

Isso ocorre porque, para que as equipes assistenciais garantam melhores salários, necessitam realizar longas jornadas de trabalho profissional, refletindo no adoecimento psíquico desses profissionais (FREITAS *et al.*, 2020; COTEL *et al.*, 2021; HUMADI *et al.*, 2021; WIT *et al.*, 2020; KAMALI *et al.*, 2020). Um estudo realizado por Hu *et al.* (2021) identificou que os profissionais de saúde trabalham, em média, cerca de 50 horas por semana, sendo que apenas um quarto desses tinham férias remuneradas todos os anos. Com isso, as equipes apresentam menor entusiasmo com o trabalho durante a assistência a pacientes com COVID-19.

O aumento do número de turnos trabalhados por mês desencadeia sintomas consistentes com o Burnout, em profissionais de saúde que atuam no contexto pandêmico, tais como cansaço e fadiga ao extremo (ZAKARIA *et al.*, 2021; ZAKERI *et al.*, 2021; ZARE *et al.*, 2021).

Bellanti *et al.* (2021) apontam que enfermeiros que trabalham há mais de 20 anos apresentaram maiores chances de desenvolver o Burnout em comparação àqueles que trabalham entre 1 a 5 anos. Profissionais de saúde mais experientes têm correlação com exaustão emocional e despersonalização. Este fato pode estar associado ao aumento das responsabilidades laborais, à atribuição de tarefas, ao aumento da carga de trabalho e à monotonia do trabalho (JIHN; KIM; KIM, 2021; HU *et al.*, 2020; FREITAS *et al.*, 2021; ETESAM *et al.*, 2021).

Em concordância com os dados acima, um estudo trouxe que em fisioterapeutas, as maiores taxas de Burnout foram identificadas em profissionais com experiência profissional acima de 20 anos. Experiência profissional e Burnout ocupacional apresentaram alta prevalência em fisioterapeutas que exercem seus trabalhos durante a pandemia COVID-19. Em contrapartida, profissionais da fisioterapia com experiência profissional entre 5 a 10 anos apresentaram pouca predisposição em desencadear o Burnout (PNIK *et al.*, 2020).

Os aspectos descritos que envolveram a sobrecarga de trabalho incluíram jornadas de trabalho extensas, ambiente de trabalho conflituoso, padrões de trabalho, falta de autonomia no trabalho, ausência de treinamentos e comunicação inadequada

entre as equipes (BELLANTI *et al.*, 2021; COTEL *et al.*, 2021; FARIA *et al.*, 2021; JIHN; KIM; KIM, 2021; STOCCHETTI *et al.*, 2021).

Em relação ao remanejamento de equipes, Algunmeeyn *et al.* (2020) evidenciaram que a adequação e rotatividade de funcionários são fatores que podem afetar a prática da equipe assistencial, como enfermeiros, médicos e farmacêuticos durante a pandemia pela COVID-19 (WIT *et al.*, 2020; BUTERA *et al.*, 2021).

Baixos salários podem reduzir a satisfação profissional pelo fato da equipe assistencial se sentir desvalorizada, contribuindo para o estresse laboral e, consequentemente, pode desencadear a Síndrome de Burnout (PNIAK *et al.*, 2021). Em um estudo realizado por Zakaria *et al.* (2021), consta que 63,9% dos profissionais de saúde que participaram da pesquisa eram remunerados com baixos salários, contribuindo para o Burnout.

Identificou-se que condições insuficientes para operacionalização do cuidado no contexto pandêmico, tais como recursos hospitalares precários e falta de estrutura adequada, afetaram a prática do cuidado em pacientes COVID-19 (ALGUNMEEYN *et al.*, 2020). Os sistemas de saúde não estavam preparados para lidar com a pandemia pela COVID-19; dessa forma, os hospitais precisaram se reorganizar para receber os pacientes com coronavírus com o suporte necessário (DOPELT *et al.*, 2021; VAGNI *et al.*, 2021).

Os resultados dos estudos analisados apontaram que a inadequação de recursos hospitalares, falta de suprimentos, leitos e equipamentos assistenciais estavam relacionados ao esgotamento profissional devido à falta de EPI, dificuldade de acesso a testes rápidos eficientes e falta de recursos para prevenir a transmissão do vírus (BUTERA *et al.*, 2021; COTEL *et al.*, 2021). O esgotamento profissional está associado a recursos hospitalares precários para a prevenção das equipes assistenciais de contrair o vírus. Esse fator gera insegurança e medo de ser infectado por parte dos profissionais de saúde, deixando-os vulneráveis ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout (ETESAM *et al.*, 2021; JIHN; KIM; KIM, 2021; KAMALI *et al.*, 2020).

O aumento dos casos de erros médicos, a diminuição da produtividade e a menor satisfação dos pacientes podem comprometer a qualidade da assistência, levando a um sofrimento psicológico destes profissionais (FARIA *et al.*, 2021; MOLL *et al.*, 2022; STOCCHETTI *et al.*, 2021; AZOULAY *et al.*, 2020). Profissionais de saúde que referem mais dificuldade em se adaptar com o ambiente laboral apresentaram

duas vezes mais chances de desenvolver Burnout em comparação àqueles que não apresentam (BRUYNEEL *et al.*, 2021; STOCCHETTI *et al.*, 2021).

A exaustão emocional pode levar a erros médicos, falta de empatia no tratamento de pacientes, produtividade mais baixa e taxas de rotatividade mais altas. A capacidade dos profissionais de saúde para lidar adequadamente com os estressores é primordial para equilibrar esses obstáculos existentes ao bem-estar enquanto enfrenta os desafios durante os cuidados aos pacientes em uma pandemia. É relevante para a saúde que sistemas e sociedades profissionais reconheçam a importância de prevenir e mitigar o Burnout (SRIHARAN *et al.*, 2020).

A falta de EPI'S, em um contexto pandêmico, pode aumentar as chances de desencadear exaustão emocional (WIT *et al.*, 2020; BRUYNEEL *et al.*, 2021). Um estudo realizado por Butera *et al.* (2021) aponta que 48,9% dos enfermeiros que atuam na UTI e emergência disseram não ter EPI suficiente para atuar contra a COVID-19. A escassez de EPI's pode despertar mais medo nos profissionais de saúde que atuam na linha de frente a pacientes com COVID-19. Este fato pode interferir na qualidade da assistência nesses profissionais (AHORSU *et al.*, 2021).

Na ausência de equipamentos de proteção individual, os profissionais que atuam na linha de frente podem apresentar ansiedade, dessensibilização, sentimento de preocupação mais frequente e estresse laboral devido à natureza mortal e incontrolável da COVID-19, tornando-os profissionais vulneráveis ao Burnout (JALILI *et al.*, 2021; TIBEL; OZDIN, 2021). Em contrapartida, estudos trazem que o uso de EPIs pode interferir no cuidado a pacientes com COVID-19, pelo fato de apresentar muitas camadas de paramentação, prejudicando a capacidade de alcançar, de forma ágil, pacientes angustiados ou em situações de emergência (VITALE; GALATOLA; MEA, 2020; DOPELT *et al.*, 2021).

O gerenciamento preventivo de Burnout é essencial para os funcionários do hospital, bem como para o tratamento eficaz, cuidado e segurança dos pacientes e para fornecer a oportunidade de que os respondentes ao COVID-19 relatem sua experiência psicológica e gerenciem sua saúde mental. Verificou-se que fatores decorrentes das repercussões das condições laborais trazem consequências para a vida pessoal. Entre essas, foram identificados sintomas, como cansaço e fadiga ao extremo (ZAKARIA *et al.*, 2021; ZAKERI *et al.*, 2021; ZARE *et al.*, 2021). Muitos passaram a vivenciar situações de aumento das chances de contaminação do vírus SARS-COV-2. Testar positivo para SARS-COV-2 contribui para o esgotamento

emocional e estresse laboral, devido ao medo da contaminação, transmitir para seus amigos e familiares e de apresentar sintomas mais graves da doença (WIT *et al.*, 2020; BELLANTI *et al.*, 2021; MURAT *et al.*, 2020).

A preocupação de contrair a doença COVID-19 e transmitir para os familiares pode desencadear, nos profissionais de saúde, um estresse laboral considerável (JALILI *et al.*, 2021). Em decorrência disso, a qualidade da assistência pode ser afetada, contribuindo também para a baixa realização pessoal dos profissionais de saúde e exaustão emocional (ZARE *et al.*, 2021; AHORSU *et al.*, 2021).

O aumento da carga horária, o aumento do número de turnos trabalhados no mês, a baixa qualidade do sono, o excesso de cobranças e a sensação de desvalorização no trabalho contribuem para gerar o cansaço e a fadiga em profissionais de saúde que atuam nos cuidados a pacientes com COVID-19 (SAYILAN; KULAKAÇ; UZUN, 2020; DOPELT *et al.*, 2021; ZAKARIA *et al.*, 2021). Além disso, o medo de infecção e morte pela alta exposição ao vírus, ao atuarem na linha de frente contra a pandemia de COVID-19 (HU *et al.*, 2020; SAYILAN; KULAKAÇ; UZUN, 2021; TUNA; OZDIN, 2021; ZAKERI *et al.*, 2021), a preocupação e o medo de se contaminar e transmitir o vírus para seus familiares (FARIA *et al.*, 2021; JIHN; KIM; KIM, 2021; VITALE; GALATOLA; MEA, 2020; ALGUNMEEYN *et al.*, 2020; TIBEL; OZDIN, 2021) contribuíram para a ocorrência de sintomas de estresse e esgotamento ocupacional.

A sobrecarga de trabalho e lidar com público revoltado durante a assistência a pacientes com COVID-19 foram os principais desencadeadores de cansaço extremo e, com isso, maior risco para desenvolver o Burnout (ZAKARIA *et al.*, 2021; ZAKERI *et al.*, 2021; COTEL *et al.*, 2021; ETESAM *et al.*, 2021). Além disso, a falta de apoio psicológico contribuiu para esse adoecimento (SAYILAN; KULAKAÇ; UZUN, 2020; BELLANTI *et al.*, 2021; HU *et al.*, 2020; JALILI *et al.*, 2021; GARCIA; CALVO, 2020; SANGAL *et al.*, 2021; ZAKARIA; *et al.*, 2021).

Em um estudo realizado por Ghio *et al.* (2021), 40% dos profissionais de saúde sentiram necessidade de ter um apoio psicológico no trabalho. Este fato está associado a níveis mais elevados de Síndrome de Burnout nesses profissionais. Outro estudo também aponta que pouco apoio psicológico da família e do local de trabalho foi um fator predominante para o desenvolvimento do Burnout em enfermeiros que atuam no setor de emergência em cuidados a pacientes com COVID-19 (ZARE *et al.*, 2022).

A ausência do equilíbrio da vida profissional e social pode contribuir para uma baixa qualidade de vida e, conseqüentemente, surge o Burnout nesses profissionais de saúde (CELMEÇE; MENEKAY, 2020; REITZ *et al.*, 2021). Alguns autores trazem que ter problemas psicológicos prévios, tais como ansiedade e depressão, contribuem consideravelmente para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout em profissionais de saúde, que atuam na linha frente nos cuidados a pacientes diagnosticados com COVID-19. A ansiedade e a depressão estão correlacionadas à exaustão emocional e despersonalização, que contribuem para o Burnout (JIHN; KIM; KIM, 2021; GHIO *et al.*, 2021; COTEL *et al.*, 2021; HUMADI *et al.*, 2021; CELMEÇE; MENEKAY, 2020).

O sono prejudicado dos profissionais de saúde leva a problemas psicológicos em estágios avançados. Padrões de sono afetados, como a insônia, podem reduzir a qualidade de vida, contribuir para o cansaço extremo e depressão, facilitando o desenvolvimento do Burnout (SAYILAN; KULAKAÇ; UZUN, 2020; HUMADI *et al.*, 2021; DIONISI *et al.*, 2021; STOCCHETTI *et al.*, 2021; GHIO *et al.*, 2021). Outro estudo aponta que profissionais de saúde que realizam ingestão de pílulas soníferas, devido aos padrões do sono afetados, também podem sofrer com o Burnout, visto que o nível de concentração pode reduzir e prejudicar a qualidade da assistência (AZOULAY *et al.*, 2020).

O isolamento social é apontado como um fator importante para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout. O distanciamento social exigiu das pessoas que se afastassem dos seus entes queridos e amigos, pois a doença gerou o medo e a angústia de se contaminar com o vírus. Trabalhar nessas condições despertou sintomas de ansiedade nos profissionais de saúde, contribuindo para o desenvolvimento do Burnout (VITALE; GALATOLA; MEA, 2020; FARIA *et al.*, 2021; JALILI *et al.*, 2021; PNIK *et al.*, 2021).

Em síntese, os principais fatores associados à Síndrome de Burnout estão relacionados à sobrecarga de trabalho, à insatisfação com o trabalho, às condições insuficientes para a operacionalização do trabalho, a vivenciar colegas de trabalho e entes queridos que adoeceram e evoluíram a óbito, ao sentimento de impotência e às repercussões da pandemia na vida pessoal em profissionais de saúde, que atuam na linha de frente nos cuidados a pacientes COVID-19, no contexto hospitalar.

Dentre as implicações para a realidade, sugeridas pelos autores, foram sugeridas medidas, como: implementar intervenções preventivas com foco na promoção do bem-estar psicológico, melhorar condições de trabalho como adequação

da jornada de trabalho, educação continuada e incentivar a equipe ao realizar reuniões para assegurar a comunicação, aumentar a segurança e organizar questões de rotina de trabalho. Essas foram as mais citadas como forma de reduzir os riscos dos profissionais de saúde que atuam na linha de frente contra a COVID-19 de desenvolver a Síndrome de Burnout.

Essas medidas podem ser aplicadas por meio de ações no ambiente laboral, organizadas pelos líderes e gestores das equipes assistenciais, disponibilizando EPI nos setores destinados à assistência; organizar meios de fácil acesso e agilidade para assistência imediata a pacientes com COVID-19, reduzindo tempo de espera dos pacientes e agilizando o serviço assistencial, impedindo, assim, os casos de reclamações e inseguranças por parte desses pacientes; realizar, rotineiramente, o monitoramento dos profissionais de saúde, principalmente no surgimento de sinais e sintomas específicos do vírus, gerenciando o atendimento desses profissionais, disponibilizando testes rápidos de fácil acesso, o afastamento de suas atividades e a assistência imediata para redução da preocupação e medo das equipes assistenciais em se contaminar e transmitir para seus colegas de trabalho.

Outras medidas que também foram evidenciadas com intuito de reduzir casos de Síndrome de Burnout, incluem: gestores dos hospitais gerenciar e disponibilizar equipes de psicologia para atender a todos os profissionais de saúde, incentivando-os a participar e dar continuidade no tratamento, proporcionando o enfrentamento psicológico e emocional. Como forma de auxiliar esse processo, as equipes assistenciais podem utilizar a técnica de *debriefing*, cujo objetivo é realizar sessões de compartilhamento de informações, discutir sobre vivências e fatores que geram sofrimento emocional ou psicológico, para alinhar o melhor tratamento ao profissional de saúde.

Essas implicações para a realidade podem ser discutidas com os gestores e líderes dos hospitais como forma de complementar os cuidados destinados aos profissionais de saúde. Desse modo, será proporcionada melhor qualidade de vida, aprimorando a qualidade da assistência, melhorias salariais, melhores condições de trabalho e apoio psicológico e mental para esses profissionais que atuam na linha de frente, durante os cuidados aos pacientes COVID-19.

7 CONCLUSÃO

O mapeamento dos 39 artigos que compuseram a amostra desta revisão de escopo apontou que: a sobrecarga de trabalho, a insatisfação com o trabalho, as condições insuficientes para operacionalização do trabalho e as repercussões da pandemia na vida pessoal foram os principais fatores relacionados à ocorrência da síndrome de Burnout em profissionais de saúde, que atuam na linha de frente nos cuidados a pacientes COVID-19, no contexto hospitalar.

Alguns aspectos como cuidar de pacientes COVID-19, apoio psicológico, sobrecarga de trabalho, estresse, medo e preocupação laboral foram os mais citados nas publicações registradas. Com isso, medidas precisam ser aplicadas para reduzir riscos ou diminuir o impacto nesses profissionais, reduzindo as chances de as equipes adquirirem o Burnout. As medidas para a prática mais evidentes estavam voltadas à implementação de intervenções psicológicas, adequação das jornadas de trabalho, a realizar treinamentos e melhorias na comunicação entre as equipes.

Por se tratar de um tema significativo, considerando a pandemia COVID-19 e diversos indícios de sofrimento psíquicos por parte dos profissionais de saúde, as evidências sobre os fatores relacionados podem subsidiar novos aprofundamentos teóricos sobre a temática. Ressalta-se a magnitude da Síndrome de Burnout associada ao ambiente laboral e como ela afeta os profissionais de saúde, assim como intervenções preventivas e terapêuticas podem minimizar os eventos estressores ocupacionais durante a pandemia COVID-19.

Portanto, os estudos incluídos contribuíram para direcionar as ações para o fortalecimento do cuidado à saúde de trabalhadores da saúde que enfrentam cotidianamente a sobrecarga no cenário de cuidado em saúde. Serviram também para contribuir como experiência para futuras possíveis pandemias, pois ressaltaram a importância em ter boas condições de trabalho e a necessidade de capacitação e treinamento com as equipes assistenciais como eixo fundamental para a excelência no cuidado.

REFERÊNCIAS

- AGBOBLI; Y. A. *et al.* Prevalence and factors associated with burnout among healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Togo, June 2021. **Arch Environ Occup Health**, [s. l.], v. 77, n. 10, p. 828- 837, 2022. doi: 10.1080/19338244.2022.2042172.
- AHORSU, D. K. *et al.* The association between fear of COVID-19 and mental health: The mediating roles of burnout and job stress among emergency nursing staff. **Nursing Open**, [s. l.], v. 9, n. 2, p. 1147- 1154, 2021.
- ALGUNMEEYN, A. *et al.* Understanding the factors influencing healthcare providers' burnout during the outbreak of COVID-19 in Jordanian hospitals. **Journal of Pharmaceutical Policy and Practice**, [s. l.], v. 13, n. 53, p. 1- 8, 2020.
- ALMEIDA, S. L. A. C. *et al.* Síndrome de Burnout em profissionais de saúde da linha de frente do COVID-19. **Brazilian Journal of Development**, [s. l.], v. 7, n. 7, p. 66360- 66371, 2021.
- ALVES, C. L. M.; AGUIAR, R.S. Danos à saúde dos trabalhadores de enfermagem devido à pandemia da Covid-19: uma revisão integrativa. **Enfermaria Global**, [s. l.], n. 66, p. 534- 550, 2022.
- APPIANI, F. J. *et al.* Prevalence of stress, burnout syndrome, anxiety and depression among physicians of a teaching hospital during the COVID-19 pandemic. **Arch Argent Pediatr.**, [s. l.], v.119, n. 5, p. 317- 324, 2021.
- ARANTES, E. H. *et al.* Protocolos assistenciais como ferramentas de trabalho no manejo clínico da COVID-19 em unidade terapia intensiva: revisão narrativa. **Revista científica multidisciplinar**, [s. l.], v. 2, n. 2, p. 308- 316, 2021.
- AZOULAY, E. *et al.* Symptoms of burnout in intensive care unit specialists facing the COVID-19 outbreak. **Annals of intensive care**, [s. l.], v. 10, n. 110, p. 1- 8, 2020.
- BAO, Y. *et al.* 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower Society. **The lancet**, [s. l.], v. 395, p. 37- 38, 2020.
- BARBOSA, S. S. S. *et al.* Síndrome de Burnout em profissionais de saúde atuantes em áreas de alta complexidade. **Revista Caparaó**, [s. l.], v. 3, n. 1, p. 1- 20, 2021.
- BARBOZA, A. G. *et al.* Saúde mental do profissional da área da saúde em período de pandemia por COVID-19. **Revista Científica Saúde e Tecnologia**, [s. l.], v. 2, n. 3, p. 1- 14, 2022.
- BELLANTI, F. *et al.* Factors related to nurses' burnout during the first wave of coronavirus disease-19 in a university hospital in Italy. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s. l.], v. 18, n. 5051, p. 1- 14, 2021.

BEZERRA, A. C. V. *et al.* Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência e Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 25, p. 2411- 2421, 2020a.

BEZERRA, C. B. *et al.* Impacto psicossocial do isolamento durante pandemia de covid-19 na população brasileira: análise transversal preliminar. **Saúde e Sociedade**, [s. l.], v. 29, n. 4, p. 1- 10, 2020.

BRASIL. **Painel Coronavírus**. 2021a. Disponível em <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 10 março 2021.

BRASIL. **Coronavírus 19 - O que você precisa saber**. 2020b. Disponível em <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>. Acesso em 27 abril 2020.

BRITO, S. B. P. *et al.* Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. **Revista visa em debate sociedade, ciência e tecnologia**, [s. l.], v. 8, n. 2, p. 54-63, 2020.

BRUYNEEL, A. *et al.* Prevalence of burnout risk and factors associated with burnout risk among ICU nurses during the COVID-19 outbreak in French speaking Belgium. **Intensive and Critical Care Nursing**, [s. l.], v. 65, 2021.

BORGES, F. E. S. *et al.* Fatores de risco para a síndrome de burnout em profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19. **Revista Enfermagem Atual**, [s. l.], v. 95, n. 3, 2021.

BUTERA, S. *et al.* Prevalence and associated factors of burnout risk among intensive care and emergency nurses before and during the coronavirus disease 2019 pandemic: a cross- sectional study in Belgium. **Journal Emergency Nursing**, [s. l.], v. 47, p. 879- 891, 2021.

CARVALHO, A. L. S. *et al.* Atuação profissional frente à pandemia de COVID-19: dificuldades e possibilidades. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 9, n. 9, p. 1- 16, 2020.

CARVALHO, A. S. *et al.* A prevalência e o impacto dos casos de Síndrome de Burnout entre os profissionais de saúde durante a pandemia COVID-19: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, [s. l.], v. 5, n. 2, p. 5198- 5206, 2022.

CELMEÇE, N.; MENEKAY, M. 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, p. 1- 7, 2020.

CHAVEZ, J.P.M.; CONTRERAS, R.G.; CRUZ, D.V. Burnout and online education: adaptation and validation of scale during pandemic. **Telos**, [s. l.], v. 24, n. 1, p. 23-36, 2022.

COTEL, A. *et al.* Predictors of burnout in healthcare workers during the COVID-19 pandemic. **Healthcare**, [s. l.], v. 9, n. 3, p. 2- 8, 2021.

DANTAS, L. M.; BATISTA, L.M.; SOBRAL, M.V. Burnout syndrome: clinical aspects and treatment. **Archives of Health**, [s. l.], v. 3, n. 2, p. 470- 475, 2022.

DEMEROUTI, E. *et al.* The convergente validity of two burnout instruments: A multitrait- multimethod analysis. **European Journal of Psychological Assessment**, [s. l.], v. 19, n. 1, p. 12- 23, 2003.

DOPELT, K. *et al.* Facing the unknown: healthcare workers' concerns, experiences, and burnout during the COVID-19 pandemic – a mixed-methods study in na Israeli Hospital. **Sustainability**, [s. l.], v. 12, n. 9021, p. 1- 13, 2021.

DUARTE, M.L.C; SILVA, D.G.; BAGATINI, M.M.C. Enfermagem e saúde mental: uma reflexão em meio à pandemia de coronavírus. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s. l.], n. 42, p. 1- 6, 2021. Disponível em https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v42nspe/pt_1983-1447-rgenf-42-spe-e20200140.pdf. Acesso em 10 março 2021.

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP. Biblioteca Wanda de Aguiar Horta. 2022. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/biblioteca/site/index.php/Paginas/mostrar/159>. Acesso em: 06 jan. 2022.

ETESAM, F. *et al.* Comparative study of occupational burnout and job stress of frontline and non- frontline healthcare workers in hospital wards during COVI-19 pandemic. **Iran Journal Public Health**, [s. l.], v. 50, n. 7, p. 1428- 1435, 2021.

FARIA, A. R. Q. P. *et al.* Impact os the COVID-19 pandemic on the development of burnout syndrome in frontline physicians: prevalence and associated factors. **Revista de Associação Médica Brasileira**, [s. l.], v. 67, n. 7, p. 942- 949, 2021.

FERNANDES, B. C. *et al.* Síndrome de Burnout: consecuencias e implicações na vida dos profissionais de saúde. **Revista Pub Saúde**, [s. l.], v. 5, n. 132, p. 1- 6, 2021.

FERREIRA, L. B. S. *et al.* Stress level and preliminary assessment of Burnout syndrome in ICU nurses at COVID-19 - Case study research. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 2, p. 1- 15, 2022.

FISHER, D.; SMITH, A. W. The global community needs to swiftly ramp up the response to contain COVID-19. **The Lancet**, [s. l.], v. 395, p. 1109- 1110, 2020.

FREITAS, R.F. *et al.* Preditores da síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem de unidade de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [s. l.], v. 70, n. 1, p. 12-20, 2021.

FREIRE, A.R.J. *et al.* Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem: refexo da pandemia da COVID-19. **Reserach, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 4, p. 1- 9, 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - FIOCRUZ; BRASIL. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia Covid. 2020. Disponível em https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_recomendacoes_gerais_06_04.pdf. Acesso em: 10 mar. 2021.

GACHABAYOV, M. *et al.* Current state and future perspectives of telemedicine use in surgery during the COVID-19 pandemic: A scoping review protocol. **International Journal of Surgery Protocols**, [s. l.], v. 24, p. 17- 20, 2020.

GARCIA, G. M.; CALVO, J. C. A. The threat of COVID-19 and its influence on nursing staff burnout. **Journal of Advanced Nursing**, [s. l.], v. 77, n. 2, p. 832- 844, 2020.

GHIO, L. *et al.* Anxiety, Depression and Risk of Post-Traumatic Stress Disorder in Health Workers: The Relationship with Burnout during COVID-19 Pandemic in Italy. **International Journal Environmental Research and Public Health**, [s. l.], v. 18, n. 9929, p. 1- 13, 2021.

GOMES, D.A. *et al.* As consequências do estresse provocado pelo trabalho no profissional de saúde. **Revista Concilium**, [s. l.], v. 22, n. 4, p. 1- 11, 2022.

GOMES, L.S. *et al.* Professionals acting in front of the new coronavirus pandemic: health conditions related to emotional aspects. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 1, p. 1- 16, 2022.

GOTSCHALL, T. End Note 20 desktop version. **Journal of the Medical Library Association**, [s. l.], v. 109, n. 3, p. 520- 522, 2021.

HU, D. *et al.* Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: a large-scale cross- sectional study. **E Clinical Medicine**, [s. l.], v. 24, p. 1- 10, 2020.

HU, Z. *et al.* urnout in ICU doctors and nurses in mainland China—A national cross-sectional study. **Journal of Critical Care**, [s. l.], v. 62, p. 265- 270, 2021.

HUMADI, S.A. *et al.* Depression, Suicidal Thoughts, and Burnout Among Physicians During the COVID-19 Pandemic: a Survey-Based Cross-Sectional Study. **COVID-19 and Psychiatry Education**, [s. l.], v. 45, p. 557- 565, 2021.

IBRAHIM, F. *et al.* The prevalence and Work- Related factors of Burnout among public health workforce during the COVID-19 Pandemic. **J Occup Environ Med**, [s. l.], v. 64, n. 1, p. 20- 27, 2022.

INTER- AGENCY STANDING COMMITTEE – IASC. Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de covid-19. 2020. Disponível em: https://opascovid.campusvirtualsp.org/sites/opascovid.campusvirtualsp.org/files/como_lidar_com_os_aspectos_psicossociais_e_de_saude_mental_referentes_ao_surto_de_covid-19_.pdf. Acesso em: 10 mar. 2021.

JACKSON, D. *et al.* Life in the pandemic: some reflections on nursing in the context of COVID-19. **Journal of Clinical Nursing**, [s. l.], v. 0, p. 1- 3, 2020.

JALILI, M. *et al.* Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: a cross sectional study. **International Archives of Occupational and Environmental health**, [s. l.], v. 94, p. 1345- 1352, 2021.

JIHN, C.; KIM, B.; KIM, K.S. Predictors of burnout in hospital health workers during the COVID-19 outbreak in South Korea. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s. l.], v. 18, p. 1- 17, 2021.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE. JBI Manual for Evidence Synthesis. 2020. Disponível em: <https://wiki.jbi.global/display/MANUAL/JBI+Manual+for+Evidence+Synthesis>. Acesso em: 05 abril 2021.

JOHNSON, N.; PHILIPS, M. Rayyan for systematic reviews. **Journal of Electronic Resources Librarianship**, [s. l.], v. 30, 2018. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/1941126X.2018.1444339>. Acesso em: 12 abril 2022.

KAMALI, M. *et al.* Burnout entre enfermeiros durante o coronavírus Surto de doença 2019 em Shiraz. **Galen Medical Journal**, [s. l.], v. 9, n. 1956, p. 1- 8, 2020.

KRISTENSEN, T. S. *et al.* The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. **An International Journal of Work, Health e Organisations**, [s. l.], v. 19, p. 192- 207, 2005.

LEE, Y. J.; YUN, J.; KIM, T. Stress- and Work-Related Burnout in Frontline Health-Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. **Disaster Medicine and Public Health Preparedness**, [s. l.], p. 1- 88, 2021.

LIMA, A. G. *et al.* Estresse ocupacional vivenciado por profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva do agreste de Pernambuco. **Brazilian Journal of Health Review**, [s. l.], v. 4, n. 1, p. 2316- 2337, 2021.

LIMA, E. S.; CAVALCANTE, R. S. Burnout syndrome in the nurse professional during the COVID-19 pandemic. **Brazilian Journal of Health Review**, [s. l.], v. 4, n. 4, p. 15023- 15029, 2021.

MASLACH, C. Burned- Out. **Relações humanas**, [s. l.], v. 9, n. 5, p. 16- 22, 1976. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/263847499_Burned-Out. Acesso em: 20 abril 2022.

MASLACH, C. Job Burnout: new directions in research and intervention. **Current Directions in Psychological Science**, p. 189- 192, 2003. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1111/1467-8721.01258?casa_token=QpMi3q45kX0AAAAA:fJN50o3JNoA1l0ulUBzfdOYV0dC_vMVK18WwsftcJmef1y3sThqQSL9nuV4_H5T-7-V0rEdIBj1x. Acesso em: 24 mar. 2022.

MASLACH, C. Stress, Burnout, and Workaholism. **American Psychological Association**. 1986. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/232452838_Stress_burnout_and_workaholism. Acesso em: 10 abril 2022.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **Journal of occupational behaviour**, [s. l.], v. 2, p. 99- 113, 1981. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205>. Acesso em: 24 mar. 2022.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job Burnout. 2001. Disponível em: <https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev.psych.52.1.397>. Acesso em: 10 abril 2022.

MATTOS, J. G. S. *et al.* Burnout Syndrome in frontline health care professionals against Covid-19. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 1, p. 1- 7, 2022.

MEDEIROS, E. A. S. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 33, 2020.

MENON, G. R. *et al.* Psychological distress and burnout among healthcare worker during COVID-19 pandemic in India—A cross-sectional study. **Plos One**, [s. l.], v. 17, n. 3, p. 1- 19, 2022.

MIYAZATO, E. S. *et al.* A Síndrome de Burnout em professores médicos durante a pandemia da Covid-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], v. 15, n. 1, p. 1- 10, 2022.

MOLL, V. *et al.* The coronavirus disease 2019 pandemic impacts burnout syndrome differently among multiprofessional critical care clinicians- a longitudinal survey study. **Society of Critical Care Medicine**, [s. l.], v. 50, n. 3, p. 440- 448, 2022.

MONTE, P. R. G.; FERRAZ, H. F. Psychometric properties of the “Spanish BurnoutInventory” among employees working with people with intellectual disability. **Journal of Intellectual Disability Research**, [s. l.], v. 57, p. 959- 968, 2013.

MORAIS, C. P. T. *et al.* Impacto da pandemia na saúde mental dos profissionais de saúde que trabalham na linha de frente da COVID-19 e ao papel da psicoterapia. **Brazilian Journal of Development**, [s. l.], v. 7, n. 1, p. 1660- 1668, 2021.

MUNN, Z. *et al.* Systematic review or scoping review? Guidance for authors When choosing between a systematic or scoping review approach. **Medical Research Methodology**, [s. l.], v. 18, n. 1, p. 1- 7, 2018.

MURAT, N.; KÖSE, S.; SAVASER, S. 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, p. 533- 543, 2020.

NERES, H. S. R.; PEDROSA, L. G.; SANTOS, W. L. Consequências do estresse vivenciado pelos trabalhadores da enfermagem na luta contra a COVID-19: revisão literária. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, [s. l.], v. 4, n. 9, p. 136- 147, 2021.

OLIVEIRA, V. P. S.; SILVA, H. R. Prevalence of Burnout syndrome among health professionals who work in intensive care units. **Brazilian Journal of Development**, [s. l.], v. 7, n. 2, p. 17863- 17875, 2021.

OPAS; BRASIL. DeCS/MeSH – Descritores em Ciência da Saúde. 2018. Disponível em: https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=2087&filter=ths_termall&q=Esgotamento%20Profissional. Acesso em: 17 mar. 2022.

OPAS; BRASIL. CID: burnout é um fenômeno ocupacional. 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-5-2019-cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional>. Acesso em: 22 abril 2022.

OPAS; BRASIL. DeCS/MeSH – Descritores em Ciência da Saúde. 2020. Disponível em: https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=59585&filter=ths_termall&q=COVID-19. Acesso em: 17 mar. 2022.

PETERS, M. D. J. *et al.* Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. **JB1 evidence synthesis**, [s. l.], v. 18, p. 2119- 2126, 2020.

PEREIRA, C. S. *et al.* COVID-19 e a ascensão das healthtechs como ferramentas de continuidade dos cuidados em saúde: uma revisão narrativa digital. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 15, p. 1- 6, 2021.

PERNICIOTTI, P. *et al.* Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, [s. l.], v. 23, n. 1, p. 35- 52, 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v23n1/05.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2021.

PINES, A. M. The Burnout Measure, Short Version. **International Journal of Stress Management**, [s. l.], v. 12, n. 1, p. 78- 88, 2005.

PNIK, B. *et al.* Occupational burnout among active physiotherapists working in clinical hospitals during the COVID-19 pandemic in south-eastern Poland. **IOS Press**, [s. l.], v. 68, n. 2021, p. 285- 295, 2020.

PORSSE, A. A. *et al.* Impactos econômicos da COVID-19 no Brasil – Nota Técnica NEDUR- UFPR nº1-2020. Disponível em: <http://www.nedur.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2020/04/nota-tecnica-nedur-ufpr-01-2020-impactos-economicos-da-covid-19-no-brasil.pdf>. Acesso em: 02 dez. 2020.

REITZ, K. M. *et al.* Healthcare providers' perceived support from their organization is associated with lower burnout and anxiety amid the COVID-19 pandemic. **Plos one**, [s. l.], v. 16, n. 11, p. 1- 15, 2021.

RIBEIRO, L. M.; VIEIRA, T. A.; NAKA, K. S. Burnout syndrome in healthcare professionals before and during the COVID-19 pandemic. **Electronic Journal Collection Health**, [s. l.], v. 12, n. 11, p. 1- 10, 2020.

ROBERTI, B. N. *et al.* Burnout Syndrome in frontline health workers during the COVID-19 pandemic in Brazil. **Brazilian Journal of Health Review**, [s. l.], v. 4, n. 5, p. 21139- 21150, 2021.

ROTHAN, H. A.; BYRAREDDY, S. N. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. **Journal of Autoimmunity**, [s. l.], v. 109, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7127067/>. Acesso em: 02 dez. 2020.

SANGAL, R. B. *et al.* Leadership communication, stress, and burnout among frontline emergency department staff amid the COVID-19 pandemic: A mixed methods approach. **Healthcare**, [s. l.], v. 9, p. 1- 6, 2021.

SANTOS, F. C. *et al.* The role of the nurse's work on health care and prevention of Burnout syndrome in health professionals. **Brazilian Journal of Development**, [s. l.], v. 7, n. 1, p. 1051- 1064, 2021.

SAYILAN, A. A.; KULAKAÇ, N.; UZUN, S. Burnout levels and sleep quality of COVID-19 heroes. **Perspectives in Psychiatric Care**, [s. l.], v. 57, n. 3, p. 1231- 1236, 2020.

SCHAUFELI, W.B. Burnout: a short socio- cultural history. 2017. Disponível em: <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/481.pdf>. Acesso em: 10 abril 2022.

SIKARAS, C. *et al.* Nursing staff fatigue and burnout during the COVID-19 pandemic in Greece. **AIMS Public Health**, [s. l.], v. 9, n. 1, p. 94- 105, 2021.

SILVA, A. B. *et al.* Pandemia da COVID-19: reflexões sobre a sociedade e o planeta. 2020. Disponível em: https://escolasuperior.mppr.mp.br/arquivos/Image/publicacoes/PandemiadaCovid-19Reflexoes_sobreasociedadeeoplaneta.pdf. Acesso em: 04 abr. 2022.

SILVA FILHO, P. S. P. *et al.* Factors related to stress in health professionals in the fight against the COVID-19 pandemic. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 2, p. 1- 12, 2022.

SRIHARAN, A. *et al.* Occupational Stress, Burnout, and Depression in Women in Healthcare During COVID-19 Pandemic: Rapid Scoping Review. **Frontiers in Global Women's Health**, [s. l.], v. 1, p. 1- 8, 2020.

STAMM, B. H. Professional Quality of Life Measure: Compassion, Satisfaction, and Fatigue Version 5 (ProQOL). 2009. Disponível em: https://ncvc.dspacedirect.org/bitstream/id/2065/ProQOL_IR_508.pdf. Acesso em: 12 abr. 2022.

STOCCHETTI, N. *et al.* Burnout in intensive care unit workers during the second wave of the COVID-19 pandemic: a single center cross-sectional Italian study. **International Journal of Environmental research and public health**, [s. l.], v. 18, n. 11, p. 1- 15, 2021.

SULLIVAN, D. *et al.* Comparison of Nurse Burnout, Before and During the COVID-19 Pandemic. **Nurs Clin North Am**, [s. l.], v. 57, n. 1, p. 79- 99, 2022.

TEIXEIRA, C.S.F. *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid- 19. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 25, n. 9, p. 3465– 3474, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n9/1413-8123-csc-25-09-3465.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2021.

TEO; I. *et al.* Healthcare worker stress, anxiety and burnout during the COVID-19 pandemic in Singapore: A 6-month multi-centre prospective study. **Plos one**, [s. l.], 2021. Disponível em: <https://orcid.org/0000-0002-1720-4718>. Acesso em: 25 mar. 2022.

TRICCO, A. C. *et al.* PRISMA Extension for Scoping Review (PRISMA ScR) : Checklist and Explanation. **Annals of Internal Medicine**, 2018. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/M18-0850>. Acesso em: 23 ago. 2021.

TUNA; T.; OZDIN, S. Levels and Predictors of Anxiety, Depression, and Burnout Syndrome in Physicians During the COVID-19 Pandemic. **International Journal of Mental Health and Addiction**, [s. l.], v. 19, n. 6, p. 2470- 2483, 2021.

VAGNI, M. *et al.* Protective factors Against emergency stress and burnout in healthcare and emergency workers durement second wave of COVID-19. **Social Sciences**, [s. l.], v. 10, n. 178, p. 1- 16, 2021.

VEDOVATO, T. G. *et al.* Trabalhadores (as) da saúde e a COVID-19: condições de trabalho à deriva? Rev. Bras. saúde ocup., [s. l.], v. 46, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/CHvhLDtkH8WPmSyqiHZgzNw/>. Acesso em: 30 abr. 2022.

VITALE, E.; GALATOLA, V.; MEA, R. Exploring within and between gender differences in burnout levels in italian nurses engaged in the COVID-19 health emergency: a cohort observational study. **Minerva Psichiatrica**, [s. l.], v. 61, n. 4, p. 162- 170, 2020.

WERT, M. J. V. *et al.* Healthcare Worker Mental Health After the Initial Peak of the COVID-19 Pandemic: a US Medical Center Cross-Sectional Survey. **Journal of General Internal Medicine**, [s. l.], v. 37, n. 5, p. 1169-1176, 2022. Disponível em https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8734540/pdf/11606_2021_Article_7251.pdf. Acesso em: 25 mar. 2022.

WIT, K. *et al.* Canadian emergency physician psychological distress and burnout during the first 10 weeks of COVID-19: A mixed-methods study. **Journal of the American College of Emergency Physicians Open**, [s. l.], v. 1, n. 5, p. 1030- 1038,

2020. Disponível em: <https://www.springer.com/journal/11606> Acesso em: 25 mar. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **ICD-11. International Classification of Diseases 11th Revision – The global standard for diagnostic health information**. 2022a. Disponível em <https://icd.who.int/en>. Acesso em 24 março de 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard**. 2021b. Disponível em <https://covid19.who.int/>. Acesso em 10 março 2021.

XAVIER, T. B. *et al.* Utilização de recursos Web na educação em Odontologia durante Pandemia COVID-19. **Brazilian Journal of health review**, [s. l.], v. 3, n. 3, p. 4989- 5000, 2020.

ZAKARIA, M. I. *et al.* Assessment of burnout among emergency medicine healthcare workers in a teaching hospital in Malaysia during COVID-19 pandemic. **Hong Kong Journal of Emergency Medicine**, [s. l.], v. 28, n.4, p. 254- 259, 2021.

ZAKERI, M. A. *et al.* Burnout, ansiedade, estresse e depressão entre enfermeiros iranianos: antes e durante a primeira onda da pandemia de COVID-19. **Frontiers in Psychology**, [s. l.],v. 12, p. 1- 9, 2021.

ZARE, S. *et al.* Beyond the Outbreak of COVID-19: Factors Affecting Burnout in Nurses in Iran. **Annals of GlobalHeath**, [s. l.], v. 87, n. 1, p. 1- 8, 2021.

ZHU, N. *et al.* A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. **The new england journal of medicine**, [s. l.], v. 382, n. 8, p. 727- 733, 2020.

	Major Topic])) OR ("Professional Burnout"[MeSH Major Topic])) OR ("Occupational Burnout"[MeSH Major Topic])) OR ("Career Burnout"[MeSH Major Topic])) OR ("Burnout, Psychological"[MeSH Major Topic])) OR ("Psychological Burnout"[MeSH Major Topic])) AND (((((((((((((((((((((((COVID-19[MeSH Major Topic]) OR ("COVID 19"[MeSH Major Topic])) OR ("COVID-19 Virus Disease"[MeSH Major Topic])) OR ("COVID 19 Virus Disease"[MeSH Major Topic])) OR ("COVID-19 Virus Diseases"[MeSH Major Topic])) OR ("COVID19 Virus Infection"[MeSH Major Topic])) OR ("COVID 19 Virus Infection"[MeSH Major Topic])) OR ("COVID-19 Virus Infections"[MeSH Major Topic])) OR ("2019-nCoV Infection"[MeSH Major Topic])) OR ("2019 nCoV Infection"[MeSH Major Topic])) OR ("2019-nCoV Infections"[MeSH Major Topic])) OR ("Coronavirus Disease-19"[MeSH Major Topic])) OR ("Coronavirus Disease 19"[MeSH Major Topic])) OR ("2019 Novel Coronavirus Disease"[MeSH Major Topic])) OR ("2019 Novel Coronavirus Infection"[MeSH Major Topic])) OR ("2019-nCoV Disease"[MeSH Major Topic])) OR ("2019 nCoV Disease"[MeSH Major Topic])) OR ("2019-nCoV Diseases"[MeSH Major Topic])) OR (COVID19[MeSH Major Topic])) OR ("Coronavirus Disease 2019"[MeSH Major Topic])) OR ("SARS Coronavirus 2 Infection"[MeSH Major Topic])) OR ("SARS-CoV-2 Infection"[MeSH Major Topic])) OR ("SARS CoV 2 Infection"[MeSH Major Topic])) OR ("SARSCoV-2 Infections"[MeSH Major Topic])) OR ("COVID-19 Pandemic"[MeSH Major Topic])) OR ("COVID 19 Pandemic"[MeSH Major Topic])) OR ("COVID-19 Pandemics"[MeSH Major Topic])) AND (((((((("Health Care Professional*"[MeSH Major Topic]) OR ("Health Care Provider*"[MeSH Major Topic])) OR ("Healthcare Worker*"[MeSH Major Topic])) OR ("Care Team* Patient*"[MeSH Major Topic])) OR ("Healthcare Team*"[MeSH Major Topic])) OR ("Health Personnel"[MeSH Major Topic])) OR ("Patient Care Team"[MeSH Major Topic])) OR ("Health Facilities"[MeSH Major Topic])) ((((((((((((((("Psychological Burnout"[MeSH Major Topic]) OR ("Burn-out Syndrome"[MeSH Major Topic])) OR ("Burn out Syndrome"[MeSH Major Topic])) OR (Burnout[MeSH Major Topic])) OR ("Burnout Syndrome"[MeSH Major Topic])) OR ("Burn out"[MeSH Major Topic])) OR ("Psychological Burn-out"[MeSH Major Topic])) OR ("Psychological Burn out"[MeSH Major Topic])) OR ("Professional Burnout"[MeSH Major Topic])) OR ("Occupational Burnout"[MeSH Major Topic])) OR ("Career Burnout"[MeSH Major Topic])) OR ("Burnout, Psychological"[MeSH Major Topic])) OR ("Psychological Burnout"[MeSH Major Topic])) AND (((((((((((((((((((((((COVID-19[MeSH Major Topic]) OR
--	---

	(("COVID 19"[MeSH Major Topic])) OR ("COVID-19 Virus Disease"[MeSH Major Topic])) OR ("COVID 19 Virus Disease"[MeSH Major Topic])) OR ("COVID-19 Virus Diseases"[MeSH Major Topic])) OR ("COVID19 Virus Infection"[MeSH Major Topic])) OR ("COVID 19 Virus Infection"[MeSH Major Topic])) OR ("COVID-19 Virus Infections"[MeSH Major Topic])) OR ("2019-nCoV Infection"[MeSH Major Topic])) OR ("2019 nCoV Infection"[MeSH Major Topic])) OR ("2019-nCoV Infections"[MeSH Major Topic])) OR ("Coronavirus Disease-19"[MeSH Major Topic])) OR ("Coronavirus Disease 19"[MeSH Major Topic])) OR ("2019 Novel Coronavirus Disease"[MeSH Major Topic])) OR ("2019 Novel Coronavirus Infection"[MeSH Major Topic])) OR ("2019-nCoV Disease"[MeSH Major Topic])) OR ("2019 nCoV Disease"[MeSH Major Topic])) OR ("2019-nCoV Diseases"[MeSH Major Topic])) OR (COVID19[MeSH Major Topic])) OR ("Coronavirus Disease 2019"[MeSH Major Topic])) OR ("SARS Coronavirus 2 Infection"[MeSH Major Topic])) OR ("SARS-CoV-2 Infection"[MeSH Major Topic])) OR ("SARS CoV 2 Infection"[MeSH Major Topic])) OR ("SARSCoV-2 Infections"[MeSH Major Topic])) OR ("COVID-19 Pandemic"[MeSH Major Topic])) OR ("COVID 19 Pandemic"[MeSH Major Topic])) OR ("COVID-19 Pandemics"[MeSH Major Topic])) AND (((((((("Health Care Professional*"[MeSH Major Topic]) OR ("Health Care Provider*"[MeSH Major Topic]) OR ("Healthcare Worker*"[MeSH Major Topic]) OR ("Care Team* Patient*"[MeSH Major Topic]) OR ("Healthcare Team*"[MeSH Major Topic]) OR ("Health Personnel"[MeSH Major Topic]) OR ("Patient Care Team"[MeSH Major Topic]) OR ("Health Facilities"[MeSH Major Topic])) AND (((("Health Promotion"[MeSH Major Topic]) OR ("Occupational Health"[MeSH Major Topic]) OR ("Occupational Health Services"[MeSH Major Topic]) OR ("National Institute for Occupational Safety and Health, U.S."[MeSH Major Topic]) OR ("United States Occupational Safety and Health Administration"[MeSH Major Topic])) ((((((((((("Psychological Burnout"[Title/Abstract]) OR ("Burn-out Syndrome"[Title/Abstract])) OR ("Burn out Syndrome"[Title/Abstract])) OR (Burnout[Title/Abstract])) OR ("Burnout Syndrome"[Title/Abstract])) OR ("Burn out"[Title/Abstract])) OR ("Psychological Burn-out"[Title/Abstract])) OR ("Psychological Burn out"[Title/Abstract])) OR ("Professional Burnout"[Title/Abstract])) OR ("Occupational Burnout"[Title/Abstract])) OR ("Career Burnout"[Title/Abstract])) OR ("Burnout, Psychological"[Title/Abstract])) OR ("Psychological Burnout"[Title/Abstract])) AND (((((((((((((((((((((((COVID-
--	---

	19[Title/Abstract]) OR ("COVID 19"[Title/Abstract])) OR ("COVID-19 Virus Disease"[Title/Abstract])) OR ("COVID 19 Virus Disease"[Title/Abstract])) OR ("COVID-19 Virus Diseases"[Title/Abstract])) OR ("COVID19 Virus Infection"[Title/Abstract])) OR ("COVID 19 Virus Infection"[Title/Abstract])) OR ("COVID-19 Virus Infections"[Title/Abstract])) OR ("2019-nCoV Infection"[Title/Abstract])) OR ("2019 nCoV Infection"[Title/Abstract])) OR ("2019-nCoV Infections"[Title/Abstract])) OR ("Coronavirus Disease-19"[Title/Abstract])) OR ("Coronavirus Disease 19"[Title/Abstract])) OR ("2019 Novel Coronavirus Disease"[Title/Abstract])) OR ("2019 Novel Coronavirus Infection"[Title/Abstract])) OR ("2019-nCoV Disease"[Title/Abstract])) OR ("2019 nCoV Disease"[Title/Abstract])) OR ("2019-nCoV Diseases"[Title/Abstract])) OR (COVID19[Title/Abstract])) OR ("Coronavirus Disease 2019"[Title/Abstract])) OR ("SARS Coronavirus 2 Infection"[Title/Abstract])) OR ("SARS-CoV-2 Infection"[Title/Abstract])) OR ("SARS CoV 2 Infection"[Title/Abstract])) OR ("SARSCoV-2 Infections"[Title/Abstract])) OR ("COVID-19 Pandemic"[Title/Abstractc])) OR ("COVID 19 Pandemic"[Title/Abstract])) OR ("COVID-19 Pandemics"[Title/Abstract])) ((((((((((((((("Psychological Burnout"[Title/Abstract]) OR ("Burn-out Syndrome"[Title/Abstract])) OR ("Burn out Syndrome"[Title/Abstract])) OR (Burnout[Title/Abstract])) OR ("Burnout Syndrome"[Title/Abstract])) OR ("Burn out"[Title/Abstract])) OR ("Psychological Burn-out"[Title/Abstract])) OR ("Psychological Burn out"[Title/Abstract])) OR ("Professional Burnout"[Title/Abstract])) OR ("Occupational Burnout"[Title/Abstract])) OR ("Career Burnout"[Title/Abstract])) OR ("Burnout, Psychological"[Title/Abstract])) OR ("Psychological Burnout"[Title/Abstract])) AND (((((((((((((((((((((((((((((((COVID-19[Title/Abstract]) OR ("COVID 19"[Title/Abstract])) OR ("COVID-19 Virus Disease"[Title/Abstract])) OR ("COVID 19 Virus Disease"[Title/Abstract])) OR ("COVID-19 Virus Diseases"[Title/Abstract])) OR ("COVID19 Virus Infection"[Title/Abstract])) OR ("COVID 19 Virus Infection"[Title/Abstract])) OR ("COVID-19 Virus Infections"[Title/Abstract])) OR ("2019-nCoV Infection"[Title/Abstract])) OR ("2019 nCoV Infection"[Title/Abstract])) OR ("2019-nCoV Infections"[Title/Abstract])) OR ("Coronavirus Disease-19"[Title/Abstract])) OR ("Coronavirus Disease 19"[Title/Abstract])) OR ("2019 Novel Coronavirus
--	--

	Disease"[Title/Abstract])) OR ("2019 Novel Coronavirus Infection"[Title/Abstract])) OR ("2019-nCoV Disease"[Title/Abstract])) OR ("2019 nCoV Disease"[Title/Abstract])) OR ("2019-nCoV Diseases"[Title/Abstract])) OR (COVID19[Title/Abstract])) OR ("Coronavirus Disease 2019"[Title/Abstract])) OR ("SARS Coronavirus 2 Infection"[Title/Abstract])) OR ("SARS-CoV-2 Infection"[Title/Abstract])) OR ("SARS CoV 2 Infection"[Title/Abstract])) OR ("SARSCoV-2 Infections"[Title/Abstract])) OR ("COVID-19 Pandemic"[Title/Abstract])) OR ("COVID 19 Pandemic"[Title/Abstract])) OR ("COVID-19 Pandemics"[Title/Abstract])) AND (((((((("Health Care Professional*"[Title/Abstract]) OR ("Health Care Provider*"[Title/Abstract])) OR ("Healthcare Worker*"[Title/Abstract])) OR ("Care Team* Patient*"[Title/Abstract])) OR ("Healthcare Team*"[Title/Abstract])) OR ("Health Personnel"[Title/Abstract])) OR ("Patient Care Team"[Title/Abstract])) OR ("Health Facilities"[Title/Abstract])) ((((((((((((("Psychological Burnout"[Title/Abstract]) OR ("Burn- out Syndrome"[Title/Abstract])) OR ("Burn out Syndrome"[Title/Abstract])) OR (Burnout[Title/Abstract])) OR ("Burnout Syndrome"[Title/Abstract])) OR ("Burn out"[Title/Abstract])) OR ("Psychological Burn- out"[Title/Abstract])) OR ("Psychological Burn out"[Title/Abstract])) OR ("Professional Burnout"[Title/Abstract])) OR ("Occupational Burnout"[Title/Abstract])) OR ("Career Burnout"[Title/Abstract])) OR ("Burnout, Psychological"[Title/Abstract])) OR ("Psychological Burnout"[Title/Abstract])) AND (((((((((((((((((((((((COVID- 19[Title/Abstract]) OR ("COVID 19"[Title/Abstract])) OR ("COVID-19 Virus Disease"[Title/Abstract])) OR ("COVID 19 Virus Disease"[Title/Abstract])) OR ("COVID-19 Virus Diseases"[Title/Abstract])) OR ("COVID19 Virus Infection"[Title/Abstract])) OR ("COVID 19 Virus Infection"[Title/Abstract])) OR ("COVID-19 Virus Infections"[Title/Abstract])) OR ("2019-nCoV Infection"[Title/Abstract])) OR ("2019 nCoV Infection"[Title/Abstract])) OR ("2019-nCoV Infections"[Title/Abstract])) OR ("Coronavirus Disease- 19"[Title/Abstract])) OR ("Coronavirus Disease 19"[Title/Abstract])) OR ("2019 Novel Coronavirus Disease"[Title/Abstract])) OR ("2019 Novel Coronavirus Infection"[Title/Abstract])) OR ("2019-nCoV Disease"[Title/Abstract])) OR ("2019 nCoV Disease"[Title/Abstract])) OR ("2019-nCoV Diseases"[Title/Abstract])) OR (COVID19[Title/Abstract])) OR
--	---

	("Coronavirus Disease 2019"[Title/Abstract])) OR ("SARS Coronavirus 2 Infection"[Title/Abstract])) OR ("SARS-CoV-2 Infection"[Title/Abstract])) OR ("SARS CoV 2 Infection"[Title/Abstract])) OR ("SARSCoV-2 Infections"[Title/Abstract])) OR ("COVID-19 Pandemic"[Title/Abstract])) OR ("COVID 19 Pandemic"[Title/Abstract])) OR ("COVID-19 Pandemics"[Title/Abstract])) AND (((((((("Health Care Professional*"[Title/Abstract])) OR ("Health Care Provider*"[Title/Abstract])) OR ("Healthcare Worker*"[Title/Abstract])) OR ("Care Team* Patient*"[Title/Abstract])) OR ("Healthcare Team*"[Title/Abstract])) OR ("Health Personnel"[Title/Abstract])) OR ("Patient Care Team"[Title/Abstract])) OR ("Health Facilities"[Title/Abstract])) AND (((("Health Promotion"[Title/Abstract])) OR ("Occupational Health"[Title/Abstract])) OR ("Occupational Health Services"[Title/Abstract])) OR ("National Institute for Occupational Safety and Health, U.S."[Title/Abstract])) OR ("United States Occupational Safety and Health Administration"[Title/Abstract])) ("Healthcare Team*"[Title/Abstract])) OR ("Health Personnel"[Title/Abstract])) OR ("Patient Care Team"[Title/Abstract])) OR ("Health Facilities"[Title/Abstract])) AND (((("Health Promotion"[Title/Abstract])) OR ("Occupational Health"[Title/Abstract])) OR ("Occupational Health Services"[Title/Abstract])) OR ("National Institute for Occupational Safety and Health, U.S."[Title/Abstract])) OR ("United States Occupational Safety and Health Administration"[Title/Abstract]))
EMBASE	'burnout'/exp OR 'caregiver burnout'/exp OR 'professional burnout'/exp AND 'coronavirus disease 2019'/exp 'burnout'/exp OR 'caregiver burnout'/exp OR 'professional burnout'/exp AND 'coronavirus disease 2019'/exp AND 'health care personnel'/exp OR 'health care facilities and services'/exp OR 'patient care'/exp 'burnout'/exp OR 'caregiver burnout'/exp OR 'professional burnout'/exp AND 'coronavirus disease 2019'/exp AND 'health care personnel'/exp OR 'health care facilities and services'/exp OR 'patient care'/exp AND 'health promotion'/exp OR 'occupational health service'/exp OR 'occupational health'/exp
SCOPUS	(TITLE-ABS-KEY ("Psychological Burnout") OR TITLE-ABS-KEY ("Burn-out Syndrome") OR TITLE-ABS-KEY ("Burn out Syndrome") OR TITLE-ABS-

	KEY ("Burnout") OR TITLE-ABS-KEY ("Burnout Syndrome") OR TITLE-ABS-KEY (burnout) OR TITLE-ABS-KEY ("Burn out") OR TITLE-ABS-KEY ("Psychological Burn-out") OR TITLE-ABS-KEY ("Psychological Burn out") OR TITLE-ABS-KEY ("Professional Burnout") OR TITLE-ABS-KEY ("Occupational Burnout") OR TITLE-ABS-KEY ("Career Burnout") OR TITLE-ABS-KEY ("Burnout, Psychological") OR TITLE-ABS-KEY ("Occupational Burnout") OR TITLE-ABS-KEY ("Professional Burnout") OR TITLE-ABS-KEY ("Burnout Syndrome") OR TITLE-ABS-KEY ("Psychological Burnout") OR TITLE-ABS-KEY ("Burn-out")) AND ((title-abs-key "COVID-19") OR TITLE-ABS-KEY ("COVID 19") OR TITLE-ABS-KEY ("COVID-19 Virus Disease") OR TITLE-ABS-KEY ("COVID 19 Virus Disease") OR TITLE-ABS-KEY ("COVID-19 Virus Diseases") OR TITLE-ABS-KEY ("COVID19 Virus Infection") OR TITLE-ABS-KEY ("COVID 19 Virus Infection") OR TITLE-ABS-KEY ("COVID-19 Virus Infections") OR TITLE-ABS-KEY ("2019-nCoV Infection") OR TITLE-ABS-KEY ("2019 nCoV Infection") OR TITLE-ABS-KEY ("2019-nCoV Infections") OR TITLE-ABS-KEY ("Coronavirus Disease-19") OR TITLE-ABS-KEY ("Coronavirus Disease 19") OR TITLE-ABS-KEY ("2019 Novel Coronavirus Disease") OR TITLE-ABS-KEY ("2019 Novel Coronavirus Infection") OR TITLE-ABS-KEY ("2019-nCoV Disease") OR TITLE-ABS-KEY ("2019 nCoV Disease") OR TITLE-ABS-KEY ("2019-nCoV Diseases") OR TITLE-ABS-KEY ("COVID19") OR TITLE-ABS-KEY ("Coronavirus Disease 2019") OR TITLE-ABS-KEY ("SARS Coronavirus 2 Infection") OR TITLE-ABS-KEY ("SARS-CoV-2 Infection") OR TITLE-ABS-KEY ("SARS CoV 2 Infection") OR TITLE-ABS-KEY ("SARSCoV-2 Infections") OR TITLE-ABS-KEY ("COVID-19 Pandemic") OR TITLE-ABS-KEY ("COVID 19 Pandemic") OR TITLE-ABS-KEY ("COVID-19 Pandemics")) (TITLE-ABS-KEY("Psychological Burnout") OR TITLE-ABS-KEY("Burn-out Syndrome") OR TITLE-ABS-KEY("Burn out Syndrome") OR TITLE-ABS-KEY("Burnout") OR TITLE-ABS-KEY("Burnout Syndrome") OR TITLE-ABS-KEY(Burnout) OR TITLE-ABS-KEY("Burn out") OR TITLE-ABS-KEY("Psychological Burn-out") OR TITLE-ABS-KEY("Psychological Burn out") OR TITLE-ABS-KEY("Professional Burnout") OR TITLE-ABS-KEY("Occupational Burnout") OR TITLE-ABS-KEY("Career Burnout") OR TITLE-ABS-KEY("Burnout, Psychological") OR
--	---

	TITLE-ABS-KEY("Occupational Burnout") OR TITLE-ABS-KEY("Professional Burnout") OR TITLE-ABS-KEY("Burnout Syndrome") OR TITLE-ABS-KEY("Psychological Burnout") OR TITLE-ABS-KEY("Burn-out")) AND ((TITLE-ABS-KEY("COVID-19") OR TITLE-ABS-KEY("COVID 19") OR TITLE-ABS-KEY("COVID-19 Virus Disease") OR TITLE-ABS-KEY("COVID 19 Virus Disease") OR TITLE-ABS-KEY("COVID-19 Virus Diseases") OR TITLE-ABS-KEY("COVID19 Virus Infection") OR TITLE-ABS-KEY("COVID 19 Virus Infection") OR TITLE-ABS-KEY("COVID-19 Virus Infections") OR TITLE-ABS-KEY("2019-nCoV Infection") OR TITLE-ABS-KEY("2019 nCoV Infection") OR TITLE-ABS-KEY("2019-nCoV Infections") OR TITLE-ABS-KEY("Coronavirus Disease-19") OR TITLE-ABS-KEY("Coronavirus Disease 19") OR TITLE-ABS-KEY("2019 Novel Coronavirus Disease") OR TITLE-ABS-KEY("2019 Novel Coronavirus Infection") OR TITLE-ABS-KEY("2019-nCoV Disease") OR TITLE-ABS-KEY("2019 nCoV Disease") OR TITLE-ABS-KEY("2019-nCoV Diseases") OR TITLE-ABS-KEY("COVID19") OR TITLE-ABS-KEY("Coronavirus Disease 2019") OR TITLE-ABS-KEY("SARS Coronavirus 2 Infection") OR TITLE-ABS-KEY("SARS-CoV-2 Infection") OR TITLE-ABS-KEY("SARS CoV 2 Infection") OR TITLE-ABS-KEY("SARSCoV-2 Infections") OR TITLE-ABS-KEY("COVID-19 Pandemic") OR TITLE-ABS-KEY("COVID 19 Pandemic") OR TITLE-ABS-KEY("COVID-19 Pandemics")) AND (TITLE-ABS-KEY("Health Care Professional") OR TITLE-ABS-KEY("Health Care Provider") OR TITLE-ABS-KEY("Healthcare Worker") OR TITLE-ABS-KEY("Care Team Patient") OR TITLE-ABS-KEY("Healthcare Team") OR TITLE-ABS-KEY("Facilities, Health") OR TITLE-ABS-KEY("Health Personnel") OR TITLE-ABS-KEY("Patient Care Team") OR TITLE-ABS-KEY("Health Facilities")) (TITLE-ABS-KEY("Psychological Burnout") OR TITLE-ABS-KEY("Burn-out Syndrome") OR TITLE-ABS-KEY("Burn out Syndrome") OR TITLE-ABS-KEY("Burnout") OR TITLE-ABS-KEY("Burnout Syndrome") OR TITLE-ABS-KEY(Burnout) OR TITLE-ABS-KEY("Burn out") OR TITLE-ABS-KEY("Psychological Burn-out") OR TITLE-ABS-KEY("Psychological Burn out") OR TITLE-ABS-KEY("Professional Burnout") OR TITLE-ABS-KEY("Occupational Burnout") OR TITLE-ABS-KEY("Career Burnout") OR TITLE-ABS-KEY("Burnout, Psychological") OR TITLE-ABS-KEY("Occupational Burnout") OR TITLE-ABS-KEY("Professional Burnout") OR TITLE-ABS-KEY("Burnout Syndrome") OR TITLE-ABS-KEY("Psychological Burnout") OR TITLE-ABS-KEY("Burn-out")) AND ((TITLE-ABS-KEY("COVID-19") OR TITLE-ABS-KEY("COVID 19") OR TITLE-ABS-KEY("COVID-19 Virus Disease") OR TITLE-ABS-
--	--

	KEY("COVID 19 Virus Disease") OR TITLE-ABS-KEY("COVID-19 Virus Diseases") OR TITLE-ABS-KEY("COVID19 Virus Infection") OR TITLE-ABS-KEY("COVID 19 Virus Infection") OR TITLE-ABS-KEY("COVID-19 Virus Infections") OR TITLE-ABS-KEY("2019-nCoV Infection") OR TITLE-ABS-KEY("2019 nCoV Infection") OR TITLE-ABS-KEY("2019-nCoV Infections") OR TITLE-ABS-KEY("Coronavirus Disease-19") OR TITLE-ABS-KEY("Coronavirus Disease 19") OR TITLE-ABS-KEY("2019 Novel Coronavirus Disease") OR TITLE-ABS-KEY("2019 Novel Coronavirus Infection") OR TITLE-ABS-KEY("2019-nCoV Disease") OR TITLE-ABS-KEY("2019 nCoV Disease") OR TITLE-ABS-KEY("2019-nCoV Diseases") OR TITLE-ABS-KEY("COVID19") OR TITLE-ABS-KEY("Coronavirus Disease 2019") OR TITLE-ABS-KEY("SARS Coronavirus 2 Infection") OR TITLE-ABS-KEY("SARS-CoV-2 Infection") OR TITLE-ABS-KEY("SARS CoV 2 Infection") OR TITLE-ABS-KEY("SARSCoV-2 Infections") OR TITLE-ABS-KEY("COVID-19 Pandemic") OR TITLE-ABS-KEY("COVID 19 Pandemic") OR TITLE-ABS-KEY("COVID-19 Pandemics")) AND (TITLE-ABS-KEY("Health Care Professional") OR TITLE-ABS-KEY("Health Care Provider") OR TITLE-ABS-KEY("Healthcare Worker") OR TITLE-ABS-KEY("Care Team Patient") OR TITLE-ABS-KEY("Healthcare Team") OR TITLE-ABS-KEY("Facilities, Health") OR TITLE-ABS-KEY("Health Personnel") OR TITLE-ABS-KEY("Patient Care Team") OR TITLE-ABS-KEY("Health Facilities")) AND (TITLE-ABS-KEY("Health Promotion") OR TITLE-ABS-KEY("Occupational Health") OR TITLE-ABS-KEY("Occupational Health Services") OR TITLE-ABS-KEY("National Institute for Occupational Safety and Health, U.S.") OR TITLE-ABS-KEY("United States Occupational Safety and Health Administration"))
LILACS	((“esgotamento profissional” OR “esgotamento psicológico” OR “fardo do cuidador”)) AND ((“pandemias” OR “covid-19”)) ((“pessoal de saúde”)) AND (“BURNOUT”) AND (“COVID-19”)) ((“pessoal de saúde”)) AND (“BURNOUT”) AND (“COVID-19”)) AND (“promoção da saúde”))
CINAHL	(((((“Psychological Burnout” OR “Burn-out Syndrome” OR “Burn out Syndrome” OR Burnout OR “Burnout Syndrome” OR Burnout OR “Burn out” OR “Psychological Burn-out” OR (Burn-out AND Psychological) OR “Psychological Burn out” OR “Professional Burnout” OR

	"Occupational Burnout" OR (Burnout AND Occupational) OR "Career Burnout" OR (Burnout AND Career)))) OR (("Burnout, Psychological"[MeSH Terms]) OR ("Occupational Burnout" OR "Professional Burnout" OR "Burnout Syndrome" OR "Psychological Burnout" OR "Burn-out"))))) AND (("Health Care Professional*" OR "Health Care Provider*" OR "Healthcare Worker*" OR "Care Team* Patient*" OR "Healthcare Team*" OR "Facilities, Health") OR (((Health Personnel[MeSH Terms]) OR ("Patient Care Team" [MeSH Terms])) OR (health facilities[MeSH Terms])))) AND ((((COVID-19 OR "COVID 19" OR "COVID-19 Virus Disease" OR "COVID 19 Virus Disease" OR "COVID-19 Virus Diseases" OR (Disease AND "COVID-19 Virus") OR ("Virus Disease" AND COVID-19) OR "COVID19 Virus Infection" OR "COVID 19 Virus Infection" OR "COVID-19 Virus Infections" OR "Infection AND "COVID-19 Virus") OR ("Virus Infection" AND COVID-19) OR "2019-nCoV Infection" OR "2019 nCoV Infection" OR "2019- nCoV Infections" OR (Infection AND 2019- nCoV) OR "Coronavirus Disease-19" OR "Coronavirus Disease 19" OR "2019 Novel Coronavirus Disease" OR "2019 Novel Coronavirus Infection" OR "2019- nCoV Disease" OR "2019 nCoV Disease" OR "2019-nCoV Diseases" OR (Disease AND 2019- nCoV) OR COVID19 OR "Coronavirus Disease 2019" OR ("Disease 2019" AND Coronavirus) OR "SARS Coronavirus 2 Infection" OR "SARS CoV-2 Infection" OR (Infection AND SARS CoV-2) OR "SARS CoV 2 Infection" OR "SARSCoV-2 Infections" OR "COVID-19 Pandemic" OR "COVID 19 Pandemic" OR "COVID-19 Pandemics" OR (Pandemic AND COVID19)))) AND (((("Health Promotion" [MeSH Terms] OR "Occupational Health" [MeSH Terms] OR "Occupational Health Services"[MeSH Terms] OR "National Institute for Occupational Safety and Health, U.S."[MeSH Terms] OR "United States Occupational Safety and Health Administration" [MeSH Terms]))
WEB OF SCIENCE	((((((((((((ALL=("Psychological Burnout")) OR ALL=("Burn-out Syndrome")) OR ALL=("Burn out Syndrome")) OR ALL=(Burnout)) OR ALL=("Burnout Syndrome")) OR ALL=("Burn out")) OR ALL=("Psychological Burn-out")) OR ALL=("Psychological Burn out")) OR ALL=("Professional Burnout")) OR ALL=("Occupational Burnout")) OR ALL=("Career Burnout")) OR ALL=("Burnout, Psychological")) OR ALL=("Psychological Burnout") AND (((((((((((((((((((((((ALL=("COVID 19")) OR ALL=("COVID-19 Virus Disease")) OR ALL=("COVID 19 Virus Disease")) OR ALL=("COVID-19 Virus Diseases")) OR ALL=("COVID19 Virus Infection")) OR ALL=("COVID 19 Virus Infection")) OR ALL=("COVID-19 Virus Infections")) OR ALL=("2019-nCoV

	Infection")) OR ALL=("2019 nCoV Infection")) OR ALL=("2019-nCoV Infections")) OR ALL=("Coronavirus Disease-19")) OR ALL=("Coronavirus Disease 19")) OR ALL=("2019 Novel Coronavirus Disease")) OR ALL=("2019 Novel Coronavirus Infection")) OR ALL=("2019-nCoV Disease")) OR ALL=("2019 nCoV Disease")) OR ALL=("2019-nCoV Diseases")) OR ALL=(COVID19)) OR ALL=("Coronavirus Disease 2019")) OR ALL=("SARS Coronavirus 2 Infection")) OR ALL=("SARS-CoV-2 Infection")) OR ALL=("SARS CoV 2 Infection")) OR ALL=("SARSCoV-2 Infections")) OR ALL=("COVID-19 Pandemic")) OR ALL=("COVID 19 Pandemic")) OR ALL=("COVID-19 Pandemics")) ((((((((((((ALL=("Psychological Burnout")) OR ALL=("Burn-out Syndrome")) OR ALL=("Burn out Syndrome")) OR ALL=(Burnout)) OR ALL=("Burnout Syndrome")) OR ALL=("Burn out")) OR ALL=("Psychological Burn-out")) OR ALL=("Psychological Burn out")) OR ALL=("Professional Burnout")) OR ALL=("Occupational Burnout")) OR ALL=("Career Burnout")) OR ALL=("Burnout, Psychological")) OR ALL=("Psychological Burnout") AND (((((((((((((((((((((((ALL=("COVID 19")) OR ALL=("COVID-19 Virus Disease")) OR ALL=("COVID 19 Virus Disease")) OR ALL=("COVID-19 Virus Diseases")) OR ALL=("COVID19 Virus Infection")) OR ALL=("COVID 19 Virus Infection")) OR ALL=("COVID-19 Virus Infections")) OR ALL=("2019-nCoV Infection")) OR ALL=("2019 nCoV Infection")) OR ALL=("2019-nCoV Infections")) OR ALL=("Coronavirus Disease-19")) OR ALL=("Coronavirus Disease 19")) OR ALL=("2019 Novel Coronavirus Disease")) OR ALL=("2019 Novel Coronavirus Infection")) OR ALL=("2019-nCoV Disease")) OR ALL=("2019 nCoV Disease")) OR ALL=("2019-nCoV Diseases")) OR ALL=(COVID19)) OR ALL=("Coronavirus Disease 2019")) OR ALL=("SARS Coronavirus 2 Infection")) OR ALL=("SARS-CoV-2 Infection")) OR ALL=("SARS CoV 2 Infection")) OR ALL=("SARSCoV-2 Infections")) OR ALL=("COVID-19 Pandemic")) OR ALL=("COVID 19 Pandemic")) OR ALL=("COVID-19 Pandemics") AND (((((((ALL=("Health Care Professional*")) OR ALL=("Health Care Provider*")) OR ALL=("Healthcare Worker*")) OR ALL=("Care Team* Patient*")) OR ALL=("Healthcare Team*")) OR ALL=("Health Personnel")) OR ALL=("Patient Care Team")) OR ALL=("Health Facilities")) ((((((((((((ALL=("Psychological Burnout")) OR ALL=("Burn-out Syndrome")) OR ALL=("Burn out Syndrome")) OR ALL=(Burnout)) OR ALL=("Burnout Syndrome")) OR ALL=("Burn out")) OR ALL=("Psychological Burn-out")) OR ALL=("Psychological Burn out")) OR ALL=("Professional Burnout")) OR ALL=("Occupational Burnout")) OR
--	---

	ALL=("Career Burnout")) OR ALL=("Burnout, Psychological")) OR ALL=("Psychological Burnout") AND ((((((((((((((((((((ALL=("COVID 19")) OR ALL=("COVID-19 Virus Disease")) OR ALL=("COVID 19 Virus Disease")) OR ALL=("COVID-19 Virus Diseases")) OR ALL=("COVID19 Virus Infection")) OR ALL=("COVID 19 Virus Infection")) OR ALL=("COVID-19 Virus Infections")) OR ALL=("2019-nCoV Infection")) OR ALL=("2019 nCoV Infection")) OR ALL=("2019- nCoV Infections")) OR ALL=("Coronavirus Disease-19")) OR ALL=("Coronavirus Disease 19")) OR ALL=("2019 Novel Coronavirus Disease")) OR ALL=("2019 Novel Coronavirus Infection")) OR ALL=("2019-nCoV Disease")) OR ALL=("2019 nCoV Disease")) OR ALL=("2019-nCoV Diseases")) OR ALL=(COVID19)) OR ALL=("Coronavirus Disease 2019")) OR ALL=("SARS Coronavirus 2 Infection")) OR ALL=("SARS- CoV-2 Infection")) OR ALL=("SARS CoV 2 Infection")) OR ALL=("SARSCoV-2 Infections")) OR ALL=("COVID-19 Pandemic")) OR ALL=("COVID 19 Pandemic")) OR ALL=("COVID-19 Pandemics") AND ((((((ALL=("Health Care Professional*")) OR ALL=("Health Care Provider*")) OR ALL=("Healthcare Worker*")) OR ALL=("Care Team* Patient*")) OR ALL=("Healthcare Team*")) OR ALL=("Health Personnel")) OR ALL=("Patient Care Team")) OR ALL=("Health Facilities") AND (((ALL=("Health Promotion")) OR ALL=("Occupational Health")) OR ALL=("Occupational Health Services")) OR ALL=("National Institute for Occupational Safety and Health, U.S.)) OR ALL=("United States Occupational Safety and Health Administration")
--	--

Fonte: Elaborado pela autora.

APÊNDICE B – Formulário de mapeamento dos dados

Nome do avaliador: _____ Data: _____

Referência do artigo: _____

Variáveis	Síntese da extração
1. Informações gerais sobre a publicação	
1.1 Autor	

1.2 Instituição de vínculo do(s) autor (es)	
1.3 Título do estudo	
1.4 Título do Periódico	
1.5 Ano da publicação	
1.6 Origem / país de origem	
1.7 Descritores(d) palavras chave(p)	
2. Detalhamento do estudo	
2.1 Tipo de estudo	
2.2 Fenômenos de interesse	
2.3 Cenário	
2.4 Participantes	
2.5 Coleta de dados	
2.6 Análise estatística	
3.0 Considerações	
3.1 Resultados e Discussão	
3.2 Conclusão	
3.3 Comentários sobre as principais conclusões dos autores	
3.4 Limitação do estudo/ Implicações para a prática	