

**As implicações do *burnout* nos profissionais de
saúde na era da pandemia COVID-19:
Uma revisão sistemática da literatura**

Mónica Dinho Pinto da Silva Salgueiro

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em
Psicologia Clínica e da Saúde
(2º ciclo de estudos)

Orientador: Prof.º Doutor Paulo dos Santos Duarte Vitória
Coorientadora: Prof.^a Doutora Carla Sofia Lusas do Nascimento

outubro de 2022

Declaração de Integridade

Eu, Mónica Dinho Pinto da Silva Salgueiro, que abaixo assino, estudante com o número de inscrição M9793 do Curso de Psicologia da Faculdade Sociais e Humanas, declaro ter desenvolvido o presente trabalho e elaborado o presente texto em total consonância com o **Código de Integridades da Universidade da Beira Interior**.

Mais concretamente afirmo não ter incorrido em qualquer das variedades de Fraude Académica, e que aqui declaro conhecer, que em particular atendi à exigida referência de frases, extratos, imagens e outras formas de trabalho intelectual, e assumindo assim na íntegra as responsabilidades da autoria.

Universidade da Beira Interior, Covilhã 10/10 /2022

Mónica Dinho Salgueiro

(assinatura conforme Cartão de Cidadão ou preferencialmente
assinatura digital no documento original se naquele mesmo formato)

“And once the storm is over you won’t remember how you made it through, how you managed to survive. You won’t even be sure, in fact, whether the storm is really over. But one thing is certain. When you come out of the storm you won’t be the same person who walked in. That’s what this storm’s all about.”

Haruki Murakami

Folha em branco

Agradecimentos

Aos meus pais, que são o meu exemplo de força e perseverança.

Ao meu irmão, com quem partilho a minha vida e as minhas conquistas.

Ao meu Professor e Orientador, Dr. Paulo Vitória, pela orientação e paciência ao longo destes 2 anos, pela disponibilidade, pelo esforço e pela partilha de conhecimento.

À minha Professora e Co-orientadora, Dra. Carla Nascimento, que aceitou prontamente acompanhar-me na realização deste trabalho. O meu sincero agradecimento pela sua atenção, disponibilidade e dedicação no decorrer desta etapa.

Ao Diogo, o meu eterno namorado e amigo.

À Lúcia, a minha companheira de todas as horas.

Aos meus amigos/as, que me acompanharam desde o início desta jornada e aos que fui encontrando pelo caminho.

A todos que, direta e indiretamente, contribuíram para esta conquista e os quais merecem o meu reconhecimento e eterna gratidão.

À UBI, o meu profundo agradecimento pela compilação de alegrias, tristezas e ensinamentos que fizeram de mim estudante e agora, por fim, mestre.

A mim, por nunca desistir dos meus sonhos.

Folha em branco

Resumo

Objetivo: O presente estudo teve como principal objetivo sistematizar os resultados e as conclusões de um conjunto de estudos científicos, que analisam a relação entre o *burnout* nos profissionais de saúde e a pandemia COVID-19. Teve ainda como objetivo identificar quais os fatores de risco e proteção, e as estratégias mais efetivas para a prevenção e o tratamento do *burnout* nos profissionais de saúde.

Método: Realizou-se uma revisão sistemática da literatura (RSL), seguindo o protocolo princípios do PRISMA, de forma a documentar e orientar o seguimento do processo. A pesquisa bibliográfica, executada a partir das bases de dados *Scielo* e *PubMed*, visou procurar artigos que relacionassem as três variáveis em estudo, a COVID-19, os Profissionais de Saúde e o *Burnout*, publicados entre 2020 e 2021 e que cumprissem ainda os seguintes critérios de exclusão: estudos que não incluam como participantes os profissionais de saúde; que não apresentem resumo/*abstract*; duplicados; idioma que não seja português, inglês ou espanhol; em que a tipologia do estudo consista numa revisão sistemática da literatura e/ou meta-análise; artigos científicos que não apresentem pelo menos duas palavras-chave e/ou sinónimos no título; dissertações, teses, livros ou capítulos de livros disponíveis nas bases de dados em formato digital.

Resultados: Após a pesquisa e análise dos artigos, foram incluídos um total de 8 estudos. Verificou-se uma alta prevalência de *burnout* nos profissionais de saúde, evidenciado por sintomas de ansiedade, stress e depressão na amostra, sendo que estes resultados confirmaram que a pandemia teve um grande peso no desgaste físico e psicológico destes profissionais.

Conclusão: Apesar de o *burnout* ser já uma realidade assente na vida dos profissionais de saúde, a crise mundial da pandemia COVID-19 acarretou novos e maiores riscos ao seu desenvolvimento. A consciencialização destes riscos deve motivar a procura de apoio, tendo como objetivo a prevenção do mesmo.

Palavras-chave

Burnout; Profissionais de Saúde; Pandemia; COVID-19; Revisão Sistemática da Literatura.

Folha em branco

Abstract

Objective: The main objective of the present study was to systematize the results and conclusions of a set of scientific studies that analyze the relation between burnout in health professionals and COVID-19 pandemic. It also aimed to identify the risk and protection factors, and the most effective strategies for the prevention and treatment of burnout in health professionals.

Method: A Systematic Literature Review (SLR) was carried out, following the PRISMA protocol, in order to document and guide the follow-up of the process. The bibliographic research, conducted on Scielo and PubMed databases, aimed to find articles that related the three variables under study, COVID-19, Health Professionals and Burnout, published between 2020 and 2021, and that fulfilled the following exclusion criteria: studies that don't include health professionals as participants; that don't present a summary/abstract; duplicates; language other than portuguese, english or spanish; in which the study typology consists of a systematic literature review and/or meta-analysis; scientific articles that don't have at least two keywords and/or synonyms in the title; dissertations, theses, books or book chapters available in the databases in digital format.

Results: After researching and analyzing the articles, a total of 8 studies were included. There was a high prevalence of burnout in health professionals, evidenced by symptoms of anxiety, stress and depression in the sample, being that these results confirmed that the pandemic had a great weight on the physical and psychological exhaustion of health professionals.

Conclusions: Although burnout is already a reality in the lives of health professionals, the worldwide crisis of the COVID-19 pandemic has brought new and greater risks to its development. The awareness of these risks should motivate the research for support, with the objective of preventing it.

Keywords

Burnout; Health Professionals; Pandemic; COVID-19; Systematic Literature Review.

Folha em branco

Índice

INTRODUÇÃO	1
MÉTODO	5
Questão de Investigação	5
Critérios de Inclusão e Exclusão	5
Bases de Dados e Seleção dos Estudos	6
Avaliação da Qualidade Metodológica dos Estudos	8
Extração dos Dados	10
RESULTADOS	11
Caraterísticas dos Estudos Incluídos	11
Caraterísticas Sociodemográficas dos Participantes	12
Principais Resultados Associados ao <i>Burnout</i> na Amostra em Questão	13
DISCUSSÃO	21
CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	30
Anexo I - Triagem dos Estudos consoante os Critérios de Inclusão	32
Anexo II - Aplicação do Instrumento de Avaliação da qualidade Metodológica dos Estudos Incluídos	36

Folha em branco

Lista de Figuras

Figura 1. – Diagrama do processo de seleção dos estudos. Adaptado de Prisma Flow Diagram (Moher et al., 2009)

Folha em branco

Lista de Tabelas

Tabela 1. – Critérios de investigação tendo por base o acrónimo SPIDER

Tabela 2. – Descritores MeSH identificados para cada palavra-chave nos diferentes idiomas (inglês, português e espanhol)

Tabela 3. – Exemplos de frases booleana

Tabela 4. – Apresentação do score de qualidade metodológica de cada estudo

Tabela 5. – Características dos estudos incluídos

Tabela 6. – Extração dos dados dos estudos incluídos

Folha em branco

Lista de Acrónimos

RSL	Revisão Sistemática da Literatura
UBI	Universidade da Beira Interior
COVID-19	<i>Coronavirus disease 2019</i> (Doença do Coronavírus de 2019)
SARS-CoV-2	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>
PRISMA	<i>The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i>
DGS	Direção Geral da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPP	Ordem dos Psicólogos Portugueses
INSA	Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge
EPI	Equipamento de Proteção Individual
SNS	Sistema Nacional de Saúde
CID-11	Classificação Internacional de Doenças (11 ^a revisão)
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

Folha em branco

INTRODUÇÃO

Em finais de 2019, foi detetado pela primeira vez em humanos um novo vírus, denominado pela SARS-CoV-2, na cidade de Wuhan, na China. Este novo vírus, que significa “síndrome respiratória aguda grave – coronavírus 2”, propagou-se de forma alarmante por todo o planeta, tendo sido considerado responsável por uma das maiores crises de saúde pública mundial vivenciada no último século (Serviço Nacional de Saúde, 2020). Todavia, a falta de informação e de preparação por parte de toda a comunidade médico-científica para lidar com a sua rápida propagação e gravidade, levou a que o número de contágios disparasse a nível global, obrigando a Organização Mundial de Saúde (OMS) a declarar oficialmente o *status* de pandemia pela COVID-19, doença provocada pelo SARS-CoV-2, a 11 de março de 2020 (WHO, 2020). Em Portugal, o primeiro caso de infeção por COVID-19 foi confirmado dia 2 de março de 2020, de acordo com o Instituto Nacional Dr. Ricardo Jorge (INSA) (Garcia et al., 2020).

O avanço da pandemia e os desafios crescentes face à sua contenção, obrigou a que todos os países, sem exceção, implementassem medidas drásticas de quarentena, confinamento e distanciamento social, como forma de mitigar o contágio pela COVID-19. O impacto transversal desta crise desencadeou uma série de repercussões, não só na economia e na sociedade, como também na saúde mental e no bem-estar dos indivíduos, sobretudo pela redução abrupta do contacto social causando efeitos adversos a vários níveis (Orben et al., 2020), nomeadamente ao nível profissional. Os profissionais de saúde trabalham incessantemente para tentar assegurar as altas exigências desta pandemia, encontrando-se numa posição mais vulnerável ao esgotamento físico e emocional, associado à sobrecarga de doentes infetados com a COVID-19, à ausência do sentimento de segurança no local de trabalho através do risco crescente de infeções hospitalares e ao medo de transmissão secundária aos familiares, o que cria (criou) sentimentos de rejeição, estigma e possibilidade de isolamento social (Batra et al., 2020).

Sabe-se que a prática de uma atividade laboral está presente no dia a dia de grande parte da população, contudo, e para a maioria dos casos, pode apresentar-se como uma fonte de problemas psicológicos e fisiológicos.

Atualmente, o surgimento da pandemia COVID-19 gerou uma enorme preocupação a nível mundial no que toca à saúde mental, particularmente a dos profissionais de saúde, que se encontram envolvidos direta e indiretamente no combate à doença (Borges et al., 2021). Os profissionais de saúde constituem o grupo de risco mais elevado de contágio por COVID-19, devido à constante exposição aos pacientes sintomáticos ou diagnosticados

com a infecção provocada pela doença, sob condições de trabalho frequentemente desadequadas. Os vários fatores associados ao contexto de trabalho precário e ao risco de contaminação causaram repercussões tanto a nível psicológico como físico, tais como elevados níveis de stress e ansiedade, fadiga física extrema, negligência face às medidas de proteção e escassez de equipamentos de proteção individual (EPI), que afetam de modo crescente a prática correta da sua atividade laboral e a qualidade dos serviços prestados aos pacientes destes profissionais (Teixeira et al., 2020).

Dado o aumento número de doentes a recorrerem aos serviços de saúde, o ritmo de trabalho dos profissionais de saúde da linha da frente foi-se intensificando e agravando o risco de exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal, sendo estas as três dimensões chave que caracterizam o *burnout* (Duarte et al., 2020).

Historicamente, o termo *burn-out* ou *burnout* é proveniente do inglês e significa “queimar até à exaustão”. O conceito foi utilizado pela primeira vez pelo professor e psicanalista, Herbert Freudenberger (1974), depois de constatar a sua presença em si próprio e em colegas a trabalhar no *free-clinic movement*. De acordo com a definição de Freudenberger, o *burnout* é um “estado de exaustão física e mental causado pela vida profissional” designado por um conjunto de sinais e sintomas associados ao colapso físico e emocional que ocorre após a exaustão de toda energia, recursos ou forças disponíveis na realização de tarefas de “ajuda” a outros (Marôco et al., 2016, p. 25).

A definição tridimensional do *burnout* proposta por Maslach e colaboradores (1997), apresenta-o como uma síndrome multifatorial composta por: exaustão emocional, despersonalização e a diminuição do desempenho profissional. Assim, por exaustão emocional entende-se o esgotamento dos recursos a um nível emocional, moral e psicológico da pessoa enquanto trabalhador; a despersonalização traduz uma distanciação afetiva ou indiferença emocional em relação aos outros, levando à desumanização dos sujeitos que são a razão de ser da atividade profissional; e por fim, a diminuição do desempenho profissional exprime o decréscimo dos sentimentos de competência e de prazer associados ao desempenho de uma atividade laboral, através da tendência de se autoavaliar de uma forma depreciativa (Marôco et al., 2016).

No âmbito da revisão da Classificação Internacional das Doenças (CID-11), a OMS declarou, no dia 27 de maio de 2019, o *burnout* como uma condição ocupacional, definida por um estado de esgotamento físico e mental causado pelo exercício de uma atividade profissional, não sendo ainda classificado como uma condição médica (Sistema Nacional de Saúde, 2019). Desde 1 de janeiro de 2022, a síndrome que se tem tornado cada vez mais

ativa dentro da comunidade profissional, principalmente na área da saúde, passou a ser reconhecida como um fenómeno ocupacional resultante do stress crónico no trabalho, cujos mecanismos de *coping* do individuo em causa se mostram inferiores à sua capacidade de o suportar (OPAS, 2019).

Segundo a Ordem do Psicólogos Portugueses (OPP), a pandemia por COVID-19 criou novas exigências e desafios colocados aos profissionais de saúde, o que levou a um aumento dos fatores associados ao stress a que estão sujeitos no cumprimento da sua atividade laboral diária. Os profissionais de saúde depararam-se com um acréscimo do número de doentes ao seu cuidado e a escassez de recursos para os tratar; a pressão de lidar com uma doença com uma alta carga viral que acarretou graves consequências a nível físico e psicológico, num contexto de grande incerteza e poucas evidências científicas que ajudassem a assegurar os processos de tomada de decisão; o receio de contágio, face a si próprios e aos que lhes são próximos, que levou à deterioração das relações sociais e familiares; a dificuldade de demonstrar empatia aos doentes tendo que manter as medidas de segurança obrigatórias, bem como de comunicar a deterioração de quadros clínicos ou falecimentos a familiares (OPP, 2020).

À luz da definição de sistema de saúde, com base no relatório da OMS (2000), foi considerado como recursos humanos da saúde/capital humano da saúde, “todas as pessoas envolvidas em atividades cujo principais objetivos seja a promoção, proteção ou a melhoria da saúde das pessoas e das comunidades” (Martins, 2003, p. 513). No contexto da crise global provocada pela COVID-19, a notória sobrecarga dos profissionais de saúde, como primeira linha de defesa no combate à doença, veio exacerbar as fragilidades pré-existentes do Sistema Nacional de Saúde (SNS) onde o *burnout* era já uma realidade prevalente nas chamadas profissões de “ajuda” (Mangas et al., 2022).

Em suma, a atual pandemia obrigou a uma exigente adaptação dos profissionais de saúde às novas circunstâncias e a novos métodos de trabalho, tornando-se imperioso a implementação de estratégias para a gestão e prevenção do *burnout*, redirecionando assim o foco para as necessidades destes profissionais (Mangas et al., 2022).

A presente investigação, realizada no âmbito da Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade da Beira Interior e constitui uma revisão sistemática da literatura (RSL) sobre as implicações do *burnout* nos profissionais de saúde na era da pandemia por COVID-19. A RSL baseia-se numa metodologia qualitativa e constitui-se como um método valioso na identificação e síntese, de uma vasta quantidade de informação produzida pela

literatura científica sobre determinada área e domínio, possibilitando uma avaliação criteriosa e transparente das evidências científicas apresentadas, com a finalidade de dar resposta a uma pergunta específica (Camilo & Garrido, 2019). O estudo é apresentado no formato de artigo científico, cumprindo as regras de publicação na revista *Psychologica*, para a qual será submetido.

MÉTODO

A presente investigação consiste numa síntese da produção científica, partindo de uma problemática, em estudo, de extrema relevância para os tempos atuais – *burnout* nos profissionais de saúde na era da pandemia COVID-19 –, através de uma revisão sistemática da literatura (RSL).

O objetivo primordial foi a análise da relação entre o *burnout* nos profissionais de saúde e a pandemia por COVID-19, com o intuito de aprofundar os conhecimentos sobre a temática. Um segundo objetivo foi identificar os fatores de risco e de proteção, e as estratégias mais efetivas para a prevenção e o tratamento do *burnout*, nestes mesmos profissionais. Como suporte ao processo de revisão, o presente estudo seguiu os princípios do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), de forma a documentar e orientar o seguimento do processo.

Questão de Investigação

De modo a formular uma questão de investigação, focalizada na problemática em estudo, foi aplicado o método SPIDER, no qual se define a amostra, o fenómeno de interesse a ser estudado, o tipo de estudo, o que será avaliado e, por fim, o tipo de pesquisa que será realizada (Donato & Donato, 2019). A questão de investigação a que o presente estudo procurou responder foi: Qual o impacto da pandemia COVID-19 no *burnout* dos profissionais de saúde a trabalhar na linha da frente?

Tabela 1 – Critérios de investigação tendo por base o acrónimo SPIDER

Critério	Descrição
S – <i>Sample</i>	Profissionais de saúde que se encontram a trabalhar na linha da frente durante a pandemia COVID-19
PI – <i>Phenomen of Interest</i>	Impacto da COVID-19 no <i>burnout</i>
D – <i>Design</i>	Observacional
E – <i>Evaluation</i>	Incidência, fatores de risco e de proteção, medidas para prevenir e tratar
R – <i>Research Type</i>	Estudos quantitativos (transversais e longitudinais) e qualitativos

Critérios de Inclusão e Exclusão

Definiram-se como critérios de Inclusão os estudos: que incluam como participantes os profissionais de saúde; publicados e disponibilizados integralmente nas bases de dados selecionadas; publicados entre o período temporal de 2020 a 2021; em

português, inglês e/ou espanhol; que incluam pelo menos duas palavras-chave e/ou sinónimos no título. Como critérios de Exclusão os estudos: que não incluam como participantes os profissionais de saúde; que não apresentem resumo/*abstract*; duplicados; cujo idioma não seja português, inglês ou espanhol; em que a tipologia do estudo consista numa revisão sistemática da literatura e/ou meta-análise; artigos científicos que não apresentem pelo menos duas palavras-chave e/ou sinónimos no título; dissertações, teses, livros ou capítulos de livros disponíveis nas bases de dados em formato digital.

Bases de Dados e Seleção dos Estudos

A pesquisa foi conduzida em duas bases de dados científicas, a *PubMed* e a *Scielo*, abrangentes nas áreas das ciências sociais e humanas e das ciências da saúde. De seguida, os sinónimos e alternativas dos termos “burnout”, “COVID-19” e “profissionais de saúde”, utilizados como palavras-chave na presente investigação, foram identificados através dos descritores *MeSH* (*Medical Subject Headings*) e aplicados na barra de pesquisa das bases de dados utilizadas.

Tabela 2 - Descritores *MeSH* identificados para cada palavra-chave nos diferentes idiomas (inglês, português e espanhol)

Palavras-chave		Descritores <i>MeSH</i>		
Idioma	Inglês	Português	Espanhol	
COVID-19	COVID-19, SARS-CoV-2, COVID, COVID19 pandemic	COVID-19, SARS-CoV-2, COVID, Pandemia COVID19	COVID-19, SARS-CoV-2, COVID, Pandemia COVID19	
Burnout		Burnout, Burn-out, Burn out		
Profissionais de Saúde	Health professionals, Healthcare professionals, Health personnel, Healthcare workers, Healthcare providers, Physician, Nurse, Doctor	Profissionais de saúde, Prestadores de Cuidados de Saúde, Pessoal da Saúde, Trabalhadores da Saúde, Médico, Enfermeiro	Profesionales de la Salud, Personal de Salud, Trabajadores de la Salud, Proveedores de Atención de Salud, Médico, Enfermero	

Posteriormente, realizaram-se várias pesquisas através da conexão das palavras-chave e respetivos descritores com os operadores booleanos “OR” e “AND”, tendo sido construída uma frase booleana para cada uma das bases de dados. A tabela 3 apresenta um exemplo de conjugação da frase booleana.

Tabela 3 – Exemplo de frases *booleana*

Base de dados	Frase booleana
PubMed	((COVID-19[Title/Abstract] AND (Health Professionals [Title/Abstract])) AND (Burnout[Title/Abstract]))
Scielo	(*Covid-19) AND (Health Professionals) AND (Burnout)

Após a realização da pesquisa nas respectivas bases de dados, procedeu-se à estruturação dos resultados através do diagrama *PRISMA*. Deparamo-nos com um total de 192 artigos, dos quais 163 foram removidos por se encontrarem duplicados. Os restantes 29 foram alvo de análise através dos títulos, dos resumos/*abstract* e palavras-chave, tendo sempre por base os critérios de inclusão e exclusão definidos anteriormente. Neste processo, 17 artigos foram excluídos por não cumprirem os critérios de elegibilidade previamente definidos, obtendo-se um total de 12 artigos submetidos para leitura integral. Por último, 4 artigos foram excluídos por não corresponderem ao objetivo pretendido, e, por tal, não cumprirem os critérios de elegibilidade (Anexo I), dando por finalizada esta etapa do processo de seleção dos estudos com um total de 8 artigos (Figura 1).

Todos os dados utilizados no preenchimento do fluxograma foram registados num documento *Word*, de forma a facilitar a sua gestão e evitar a perda de informação, sendo que as referências bibliográficas foram organizadas através da aplicação *Mendeley*.

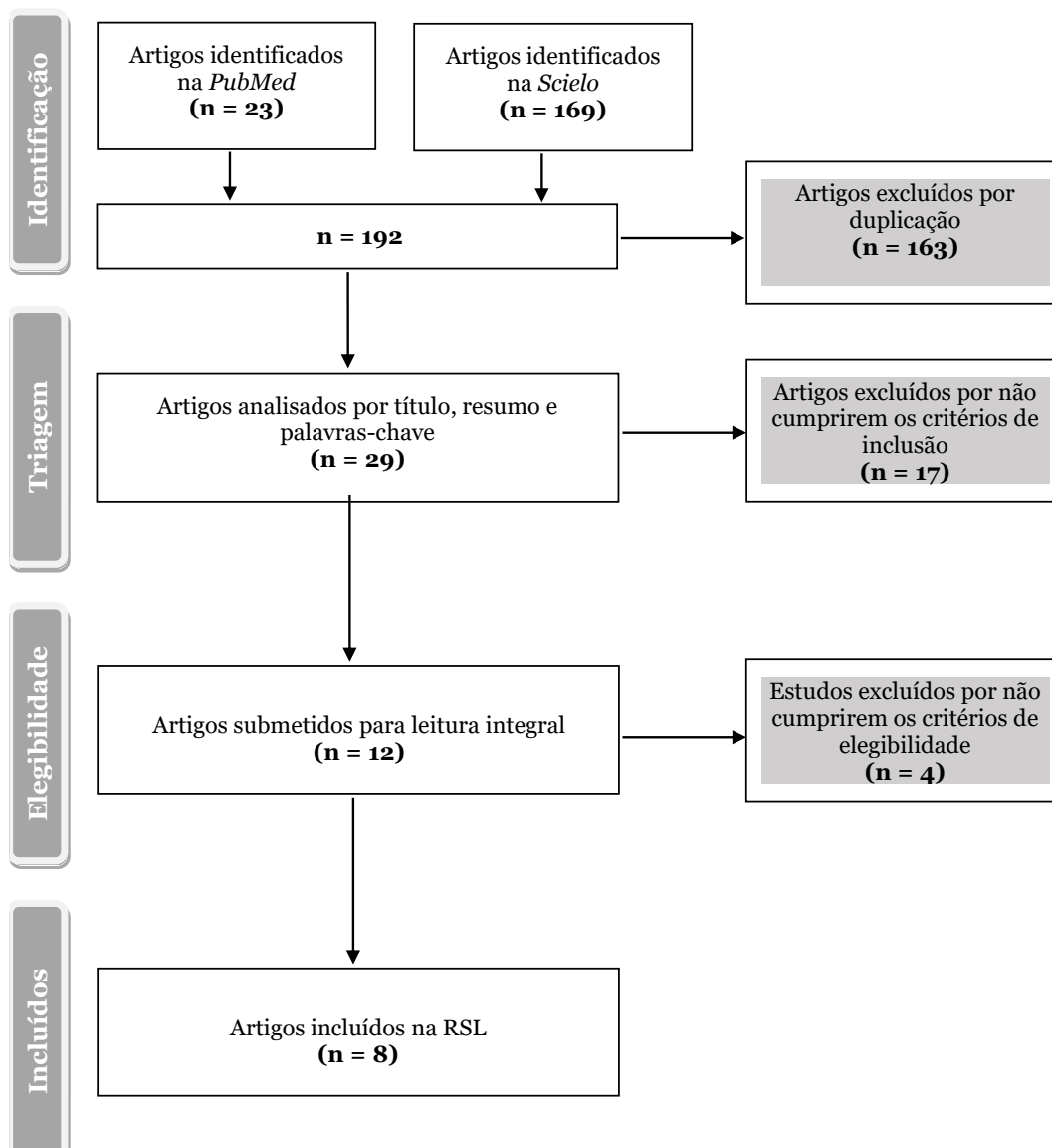


Figura 1 - Diagrama do processo de seleção dos estudos. Adaptado de *Prisma Flow Diagram* (Moher et al., 2009)

Avaliação da Qualidade Metodológica dos Estudos

Visando manter o rigor científico e metodológico, foi avaliada a qualidade metodológica dos 8 estudos incluídos na presente RSL, através do *Appraisal Checklist Instrument* de Joanna Briggs Institute: *Checklist for Analytical Cross Sectional Studies* (JBI, 2020). O instrumento é composto por 8 itens – as opções de resposta incluem “sim”, “não”, “não é claro” ou “não se aplica” –, podendo a pontuação variar de 0 a 8, dependendo do número de questões afirmativas. A qualidade metodológica de cada estudo oscilou entre “baixa” (0-2), “moderada” (3-5) ou “alta” (6-8), conforme os scores obtidos (JBI, 2020). Os 7 estudos incluídos (E2, E3, E4, E8, E9, E10 e E11)

apresentaram alta qualidade metodológica, com exceção do E12 que demonstrou apenas qualidade moderada. Os resultados da avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos na RSL apresentam-se sumariados na tabela 4, e podem ser consultados, com maior detalhe, no Anexo II. A análise foi feita por dois avaliadores separadamente, sendo os seguintes resultados a integração dessas avaliações.

Tabela 4 – Apresentação do *score* de qualidade metodológica de cada estudo

Estudo	Título	Autor	Ano	Score de Qualidade Metodológica
E2	Impact of the COVID-19 pandemic on the development of burnout syndrome in frontline physicians: prevalence and associated factors	Faria, A. R. Q. P., Coelho, H. F. C., Silva, A. B., Damascena, L. C. L., Carneiro, R. R., Lopes, M. T., Araújo, K. D. T., & Lima, C. M. B. L.	2021	6 pontos
E3	COVID-19 pandemic in São Paulo: a quantitative study on clinical practice and mental health among medical residency specialties	Mendonça, V. S., Steil, A., & Gois, A. F. T.	2021	7 pontos
E4	O estresse e a saúde mental de profissionais da Linha de frente da COVID-19 em hospital geral	Horta, R. L., Camargo, E. G., Barbosa, M. L. L., Lantin, P. J. S., Sette, T. G., Lucini, T. C. G., Silveira, A. F., Zanini, L., & Lutzky, B. A.	2021	6 pontos
E8	Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19	Veloz, A. F. V., Pachacama, N. R. A., Segovia, C. M. M., Vaca, D. P. P., Veloz, E. C. T., & Veloz, M. F. V.	2020	6 pontos
E9	The burnout epidemic during the covid-19 pandemic: the role of lmx in alleviating physicians' burnout	Moura, E. C., Furtado, L., & Sobral, F.	2020	6 pontos
E10	Mental health and the COVID-19 pandemic: a study of medical residency training over the years	Mendonça, V. S., Steil, A., & Góis, A. F. T.	2021	8 pontos
E11	Well-being status and post-traumatic stress symptoms in health workers attending mindfulness sessions during the early stage of the COVID-19 epidemic in Mexico.	Real-Ramírez, J., García-Bello, L. A., Robles-García, R., Martínez, M., Adame-Rivas, K., Balderas-Pliego, M., García-Alfaro, C., Pérez-Cabañas, E., Sierra-Medina, S., Romero-González, M., & Alcocer-Castillejos, N.	2020	7 pontos
E12	SARS-Cov-2 como detonante del síndrome de desgaste profesional en el personal de un centro de salud.	Huaman, L. D. S., Paredes, N. O. R., & Arteaga, C. E. H.	2021	5 pontos

Extração dos Dados

O processo de extração dos dados teve em consideração os objetivos e critérios de inclusão da presente RSL. Por conseguinte, e tendo por base os instrumentos propostos pelo *Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual* (2014), foi adaptada uma tabela padronizada de documentação de dados, visando garantir a reprodutibilidade da presente RSL, onde se encontram expostos os aspetos mais relevantes de cada um dos estudos analisados, mais especificamente:

- os respetivos autores;
- ano de publicação e país de origem;
- o título;
- o design do estudo;
- a população alvo/participantes e procedimento;
- os instrumentos de medida utilizados;
- os principais resultados obtidos.

RESULTADOS

Caraterísticas dos Estudos Incluídos

Todos os estudos seguiram uma metodologia quantitativa, com recurso a vários instrumentos de avaliação para dar resposta aos seus objetivos (Tabela 5), dos quais se destacam para a avaliação do *burnout*: *Maslach Burnout Inventory* (MBI), *Perceived Stress Scale* (PSS) e *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI); e para a avaliação do impacto da COVID-19: *COVID-19 Impact Questionnaire* (CIQ-19) e *Extended Well-being Index* (WBI).

Da totalidade dos 8 estudos analisados, a maioria foram realizados no ano 2021, com a exceção de três, que foram publicados ainda em 2020. São sobretudo estudos observacionais e transversais, desenvolvidos em serviços hospitalares de linha da frente, em hospitais de vários países, maioritariamente da América do Sul (Brasil, Equador, México e Perú). Foram considerados como serviços de linha da frente, os serviços de emergência e seus departamentos, e os serviços de medicina que tivessem ao seu cuidado doentes infetados com o novo coronavírus SARS-COV-2.

Os objetivos destes estudos, registados mais pormenorizadamente na tabela 5, foram avaliar as mudanças na incidência, na prevalência e na gravidade de *burnout* (e de outras perturbações de saúde mental) nos profissionais de saúde, dando especial atenção aos médicos que se encontravam a trabalhar na linha da frente do tratamento de doentes com COVID-19, perceber outras que outras variáveis parecem estar associadas ao *burnout* (fatores de risco e protetores) e medir o impacto de intervenções para prevenir ou tratar o *burnout* nestes grupos.

Quanto ao tipo de participantes, verificou-se uma predominância de estudos sobre os profissionais de medicina e de enfermagem, e uma lacuna em estudos que englobassem outros profissionais menos diferenciados, nomeadamente assistentes operacionais e auxiliares de saúde. Desta forma, os objetivos dos estudos incluídos demonstraram que os fatores de *burnout* em ambiente hospitalar e centros de saúde, evidenciados pela atual pandemia, foram analisados predominantemente sob a perspetiva dos profissionais de medicina e de enfermagem. Apenas o E11, incluiu os psicólogos, e o E12, incluiu outros profissionais que se encontravam a trabalhar num centro de saúde (técnicos, assistentes, auxiliares).

Tabela 5 – Caraterísticas dos estudos incluídos

Autor/Ano	Objetivo	Participantes (n ou %)
Faria et al.(E2), 2021	Avaliar a prevalência de <i>burnout</i> em médicos que se encontravam a trabalhar durante a pandemia COVID-19, e investigar a associação entre o <i>burnout</i> e as variáveis sociodemográficas e laborais desses profissionais	126 (82 médicos/as na linha da frente e 44 que não são de linha da frente)
Mendonça et al.(E3), 2021	Identificar possíveis problemas clínicos e de saúde mental dos residentes médicos, relativamente aos sintomas de <i>burnout</i> , depressão e ansiedade ao longo da pandemia, e compará-los entre as diversas especialidades médicas	1392 (914 em especialidades clínicas, 336 em especialidades cirúrgicas, 142 em suporte terapêutico e diagnóstico)
Horta et al.(E4), 2021	Investigar os efeitos da atuação na linha de frente da COVID-19, na saúde mental de profissionais de um hospital público	123 (69% profissionais de nível técnico e 76% enfermeiros)
Veloz et al.(E8), 2020	Determinar a ocorrência e a intensidade dos níveis de <i>burnout</i> em médicos e enfermeiros/as, durante a pandemia COVID-19	224 (151 médicos/as e 73 enfermeiros/as)
Moura, et al.(E9), 2020	Examinar o papel da liderança na redução dos níveis de <i>burnout</i> dos profissionais médicos, no contexto extremo da pandemia COVID-19	2708 (médicos/as)
Mendonça et al.(E10), 2021	Avaliar os sintomas de <i>burnout</i> , depressão e ansiedade em profissionais médicos, durante a pandemia COVID-19, e comparar as crenças e práticas clínicas dos internos associadas aos pacientes infetados pela COVID-19, ao longo dos seis anos de internato	3071 (internos de várias especialidades médicas, maioritariamente do 1º ano de internato)
Real-Ramírez, et al.(E11), 2020	Avaliar a exposição dos sintomas de saúde mental entre profissionais de saúde durante a pandemia, e medir o efeito de diferentes intervenções clínicas na redução dos mesmos	381 (34.52% médicos/as, 24.85% enfermeiros/as, 23.67% psicólogos/as)
Huaman, et al.(E12), 2021	Determinar os níveis de <i>burnout</i> dos profissionais de saúde e restantes profissionais, face à chegada da pandemia COVID-19	69 (36 profissionais de saúde e 33 não profissionais)

Caraterísticas Sociodemográficas dos Participantes

Os participantes nestes estudos têm idades compreendidas entre os 19 e os 78 anos e são maioritariamente do sexo feminino. O E2 é o que representa uma amostra mais homogénea referente ao género dos participantes, no que toca aos profissionais de saúde

da linha da frente, sendo 55% do sexo feminino e 45% do sexo masculino. A variação de idade oscilou entre uma média de 27,9 anos no E3, a uma média de 38 anos no E11, sendo que apenas o E12 não aborda as características sociodemográficas da amostra.

Relativamente à experiência profissional, apenas três estudos (E3, E4 e E10) recolheram dados sobre a mesma, tendo-se verificado que a maioria dos participantes possuía menos de 6 anos de experiência profissional. No E3, a maioria dos participantes encontravam-se no primeiro e segundo ano do internato médico (35 % e 29%, respetivamente), tal como no E10. Relativamente ao E4, este teve uma forte representatividade de médicos mais experientes, uma vez que 50% dos profissionais já exerciam há mais de 8 anos, sendo que a média de tempo no exercício da atividade laboral foi de 9 anos.

A maioria dos estudos não facultou dados relativos ao estado civil e ao número de filhos, à exceção do E4, onde apenas 54% dos participantes referiram manter uma relação conjugal, contudo, cerca de 87% referiram não viver sozinhos. No E11, mais de metade dos participantes (52%) referiram ser solteiros e pouco menos de 40% referiram ser casados ou estarem numa relação. Em ambos os estudos, não foi feita referência ao número de filhos. Apenas o E2, comparou os dados entre profissionais de saúde que se encontravam a trabalhar ou não na linha da frente, existindo apenas divergência no que toca ao número de filhos, sendo que a maioria absoluta são casados. No entanto, 75% dos profissionais que não se encontravam a trabalhar na linha da frente referiu ter filhos comparativamente aos 49% dos profissionais da linha da frente.

Principais Resultados Associados ao *Burnout* na Amostra em Questão

No E2, determinou-se que trabalhar na linha da frente durante a pandemia COVID-19 foi considerado o fator mais importante ao desenvolvimento de *burnout*. Tendo em conta a alta transmissibilidade da COVID-19 e o aumento do horário de trabalho devido à sobrecarga dos serviços de saúde, o medo da infeção foi também relacionado com o *burnout*, visto que os profissionais de saúde receavam infetar-se a si e aos seus familiares, o que levou progressivamente a um aumento dos níveis de stress, depressão e isolamento social e, conseqüentemente, esgotamento profissional.

No E3 foram explorados os sintomas mais comuns em médicos de diversas especialidades, dos quais a ansiedade e o *burnout* foram os mais reportados, principalmente nas especialidades clínicas (53% e 51%, respetivamente). A falta de adequação de recursos materiais (equipamento de proteção individual, escassez de supervisão e apoio por parte dos supervisores) e pessoais (falta de preparação para tratar pacientes infetados, receio de contrair e propagar o vírus) foram reconhecidas como

outros fatores de risco que influenciam o aumento do *burnout*. A exposição a pacientes COVID-19 pode estar relacionada com transições para outras áreas clínicas, mudanças de comportamento e aumento do uso de substâncias, enfatizando um declínio da saúde mental destes profissionais, principalmente nas especialidades clínicas com contacto direto a pacientes infetados.

O E4 avaliou a presença de *burnout* em profissionais de saúde na linha da frente, em contacto direto com pacientes COVID, predominantemente mulheres da área da enfermagem e profissionais de nível técnico. Foi observado, através das entrevistas e resultados obtidos nos testes, que o *burnout* esteve presente em 41% da amostra, com valores significativos de exaustão e diminuição do desempenho profissional. O facto de a recolha de dados ter coincidido com o pico de novos casos na região, foi ao encontro de elevados níveis de stress percebido por parte da amostra. A pressão de trabalhar na linha da frente foi considerada a principal fonte de sofrimento psicológico, originando sentimentos de stress, medo e insegurança, que foram também tidos como fatores de risco ao desenvolvimento de perturbações mentais.

O E8 comparou a ocorrência e intensidade do *burnout* entre médicos e enfermeiros, numa amostra predominantemente do sexo feminino, com média de idade entre os 28 e os 31 anos, respetivamente. A intensidade medida obteve como resultado “moderada a severa” em mais de 90% da amostra, em ambas as profissões, sendo que as duas dimensões do *burnout* (exaustão emocional e despersonalização) associaram-se positivamente à idade e à função desempenhada pelos profissionais, à exceção da terceira dimensão (diminuição do desempenho profissional) que apenas se associou positivamente à idade. Os médicos cotaram 6,61 pontos acima dos profissionais de enfermagem na escala de *burnout*, tendo-se verificado maior prevalência e incidência, nos profissionais médicos mais jovens e do sexo feminino. Estes resultados podiam derivar de uma maior carga horária laboral por parte dos médicos, comparativamente com os enfermeiros, agindo assim como maior fator de risco, e de maior experiência profissional, que operou como fator de proteção ao desenvolvimento de *burnout*.

O E9, ao contrário dos restantes estudos, redirecionou o foco para a intervenção, ao analisar o efeito da relação do líder com os elementos da equipa nos níveis de *burnout* dos profissionais médicos, no contexto extremo da pandemia COVID-19. Os resultados confirmaram que a pandemia teve um grande peso no desgaste físico e psicológico dos profissionais de saúde, sendo que mais de 80% da amostra apresentou sintomas de exaustão e despersonalização. Este estudo indicou que a qualidade da relação do líder com a equipa teve um efeito de proteção no desenvolvimento de *burnout*, funcionando como uma fonte de suporte, atenção, informação e feedback, o que ajudou os profissionais a encontrar os recursos necessários para lidar com os stressores inerentes à pandemia. No

entanto, em contextos extremos, como foi o caso da pandemia, a qualidade da relação entre líder e membros demonstrou ter um menor efeito face às exigências psicossociais do trabalho, sendo que procuram um maior suporte social e apoio entre os membros da equipa e não tanto junto dos líderes.

O E10 encontrou significância estatística na relação entre a prática clínica relacionada com a COVID-19 e a saúde mental dos participantes, ao longo dos 6 anos de internato médico. A maioria dos internos de segundo e quarto ano apresentaram níveis mais altos de *burnout* e ansiedade, o que à semelhança do estudo anterior (E8), sugere que os jovens foram os mais afetados com o cenário pandémico devido à falta de preparação, segurança e suporte por parte dos seus supervisores. No geral, procuraram falar com amigos e família ao invés de optar por uma intervenção mais terapêutica para lidar com os seus sintomas.

O E11 procurou medir o efeito de diferentes intervenções clínicas na redução dos sintomas de saúde mental dos profissionais de saúde. Este estudo constatou que a grande maioria dos médicos (70%) se encontrava em risco de *distress*. Comparando os profissionais que estavam inscritos nas sessões de *mindfulness* com os outros, os últimos estavam mais predispostos a cometerem um erro médico, ~~em~~ a apresentarem ideiação suicida, a um maior número de sintomas de *burnout*, fadiga severa e uma baixa qualidade de vida no geral.

Por fim, o E12 analisou os níveis de *burnout* em profissionais de saúde e outros profissionais, a trabalhar em centros de saúde, tendo-se comprovado que mais de metade da amostra apresentou um nível médio de *burnout*. No entanto, 58% dos outros profissionais apresentaram níveis médios e altos comparativamente aos profissionais de saúde (44%), o que poderia estar relacionado com a falta de conhecimento e preparação para o combate à COVID-19, e com um maior sentimento de insegurança face ao desconhecido.

Tabela 6 – Extração dos dados dos estudos incluídos

Estudo	Autor/A no/ País	Título	Design do estudo	Participantes	Instrumentos de medida	Principais resultados
E2	Faria, et al. (2021) Paraíba, Brasil	<i>Impact of the COVID-19 pandemic on the development of burnout syndrome in frontline physicians: prevalence and associated factors</i>	Transversal; Correlacional	186 médicos/as distribuídos por dois grupos: 1) 82 médicos que trabalharam na linha da frente; 2) 44 médicos que não trabalharam na linha da frente. Os participantes foram recrutados através dos departamentos médicos dos hospitais de referência para a COVID-19 (grupo 1) e hospitais não referenciados (grupo 2).	<i>Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey</i> (MBI-HSS)	A maioria dos participantes no grupo 1 (54,9%) foram infetados com COVID-19, comparativamente ao grupo 2 (4,5%). A presença de <i>burnout</i> verificou-se muito superior no grupo 1 (85,5%) relativamente ao grupo 2 (14,5%), comprovando que trabalhar na linha da frente durante a pandemia COVID-19, foi o fator de risco mais impactante para o desenvolvimento do mesmo. O grupo 1 demonstrou níveis mais acentuados de exaustão emocional (50%), despersonalização (37,8%) e diminuição da realização pessoal (64,6%), sendo estas a três dimensões que caracterizam o <i>burnout</i> . Verificaram-se diferenças significativas entre ambos os grupos, sinalizando os profissionais de saúde que trabalham na linha da frente como uma população de alto risco ao possível diagnóstico de <i>burnout</i> .
E3	Mendonça, et al. (2021) São Paulo, Brasil	<i>COVID-19 pandemic in São Paulo: a quantitative study on clinical practice and mental health</i>	Transversal; Correlacional	1392 internos de três especialidades médicas (914 da especialidade clínica, 336 da especialidade cirúrgica e 142 da especialidade de diagnóstico e suporte terapêutico), recrutados online, de forma voluntária, através de um	<i>Oldenburg Burnout Inventory Patient Questionnaire</i> (PHQ-9); <i>General Anxiety Disorders COVID-19 Impact Questionnaire</i> (CIQ-19)	A análise demonstrou que a exposição dos participantes a pacientes COVID aparenta estar positivamente relacionada com o surgimento de perturbações de saúde mental, possíveis mudanças pessoais e de área clínica e ao aumento do consumo de substâncias, tais como álcool e tabaco. A maioria dos participantes apresentaram sintomas depressivos (65,8%), seguidos de sintomas de ansiedade (49,7%) e <i>burnout</i> (49,2%). Demonstraram igualmente uma baixa preocupação com a saúde mental nas diversas especialidades (10,9% revelaram não ter tido qualquer tipo de cuidado com a saúde mental

*among
medical
residency
specialties*

questionário distribuído por meio do comitê de internatos médicos dos hospitais protocolados.

durante a pandemia), relatando sentimentos de falta de preparação para tratar pacientes COVID, falta de apoio dos supervisores e receio de contrair o vírus como fatores de risco ao desenvolvimento de perturbações. Contudo, a grande maioria dos participantes (80,3%) consideraram que a sua vivência durante a pandemia os poderia ajudar a tornar-se melhores profissionais, agindo como um fator de proteção no futuro.

E4	Horta, et al. (2021)	O estresse e a saúde mental de profissionais da Linha de frente da COVID-19 em hospital geral	Misto	113 profissionais de saúde que se encontram a trabalhar na linha da frente, num hospital do SNS, recrutados via telefónica e entrevistados entre 11 de junho a 14 de agosto de 2020.	<i>Self-Reporting Questionnaire</i> (SRQ-20); <i>Perceived Stress Scale</i> (PSS); <i>Oldenburg Burnout Inventory</i> (OLBI)	Os resultados são indicativos da presença de burnout em 41% dos participantes, sendo que mais de metade demonstrou níveis altos de exaustão e diminuição da realização pessoal, acentuando dificuldades em focalizar a atenção e dedicação nas várias atividades laborais. Aferiu-se, assim, que o aumento da pontuação em qualquer um dos diferentes instrumentos influenciava o resultado final dos demais, isto é, quanto maior for a perceção de stress maior será a ocorrência de <i>burnout</i> . No geral, todos os participantes relataram como fatores de risco a elevada carga horária laboral, infeção por COVID-19 em algum momento (25%), recurso a psicofármacos (13%) e outras substâncias (álcool e tabaco), sendo que apenas 9% referiu recorrer à psicoterapia. Destacou-se a presença de níveis moderados e/ou altos de stress, cansaço e sofrimento psicológico, sentimentos de isolamento e culpabilização face à possibilidade de transmissão do vírus no círculo familiar, e ainda receio de contágio próprio, indo ao encontro dos resultados obtidos nos questionários. No entanto, a união e suporte da equipa são vistas pelos participantes como um fator protetor.
E8	Veloz, et	Síndrome	Transversal;	224 profissionais de saúde	<i>Maslach Burnout</i>	A maioria dos participantes apresentaram níveis severos a

al. de Burnout Correlacional (151 médicos/as e 73 enfermeiros/as) que se encontravam a trabalhar em estabelecimentos pertencentes ao SNS, recrutados via online e telefónica, entre 15 e 25 de abril de 2020. *Inventory* (MBI) moderados nas duas dimensões do *burnout*: exaustão emocional (78,15% nos médicos/as e 63,02% nos enfermeiros/as) e despersonalização (72,61% nos médicos/as e 65,63% nos enfermeiros/as). Apresentaram ainda níveis baixos a moderados na dimensão realização pessoal no trabalho (85,41% nos médicos/as e 78,09% nos enfermeiros/as). As pontuações do MBI estão significativamente associadas à função desempenhada pelo profissional, sendo que os médicos/as exibiram em média 6,61 pontos a mais que os profissionais de enfermagem. Concluiu-se que mais de 90% dos profissionais de saúde apresentaram níveis de *burnout* moderados a severos, sendo que os médicos mais jovens e do sexo feminino foram os mais afetados. Verificou-se ainda uma correlação positiva dos níveis de stress e ansiedade com o *burnout*.

E9	Moura, et al. (2020) Brasil <i>The burnout epidemic during the covid-19 pandemic: the role of lmx in alleviating physicians' burnout</i>	Transversal; Correlacional	2708 médicos/as, que se encontravam a trabalhar em estabelecimentos privados, públicos e beneficiários pertencentes ao Sistema Nacional de Saúde durante a pandemia COVID-19.	<i>Oldenburg Burnout Inventory Job Content Questionnaire</i> (JCQ, versão reduzida); <i>LMX-MDM scale</i> ; <i>Lebender Emoticon PANAVA scale</i>	A maioria dos participantes (80%) apresentou sinais de <i>burnout</i> , sendo que os profissionais que relataram sintomas de exaustão emocional e despersonalização encontravam-se a trabalhar na linha da frente com pacientes infetados ou com suspeita de infeção por COVID-19 (70%) e em unidades de saúde que admitiam pacientes infetados (88,5%). No geral, os participantes mencionaram que o medo de contrair o vírus e de o transmitir à família agem como fatores de risco ao desenvolvimento de <i>burnout</i> . Os resultados deste estudo sugerem ainda que qualidade da relação líder-membro está negativamente relacionada ao <i>burnout</i> , podendo agir como fator protetor ao aliviar as perceções dos médicos/as, referentes às exigências psicossociais do trabalho, e ao fornecer apoio social. Isto é, quanto maior for a qualidade da
-----------	--	----------------------------	---	---	---

relação líder-membro menor será a ocorrência de *burnout*.

E10	Mendonça, et al. (2021) Brasil	<i>Mental health and the COVID-19 pandemic: a study of medical residency training over the years</i>	Quantitativo	3071 internos de especialidade médica, a trabalhar na linha da frente em hospitais públicos, recrutados de forma voluntária e online durante abril de 2020, através de dados enviados para as comunidades de internatos médicos dos hospitais universitários, programas nacionais de internato e associações médicas.	<i>Oldenburg Burnout Inventory Patient Health Questionnaire</i> (PHQ-9) (Depressão); <i>General Anxiety Disorders</i> (GAD-7); <i>COVID-19 Impact Questionnaire</i> (CIQ-19) (crenças e práticas clínicas relacionadas à COVID-19, comportamentos relacionados com a prevenção da doença e cuidados com a saúde mental)	A análise demonstrou uma maior prevalência de sintomas depressivos nos internos do 2º ano de especialidade, seguindo-se os sintomas de ansiedade e <i>burnout</i> nos internos do 4º ano. Os internos do 1º ano de especialidade médica relataram sentir-se significativamente preocupados com a possibilidade de contrair o vírus e transmiti-lo às pessoas próximas. No geral, todos os participantes demonstraram uma escassa preparação para tratar pacientes com COVID-19. Como forma de tratamento/prevenção, os participantes relataram que optam por desabafar com familiares e amigos, e praticar exercício físico, sendo que apenas uma minoria referiu recorrer à psicoterapia (7,7%). A alta prevalência de sintomas de depressão e <i>burnout</i> nos internos do 2º ano reforçam a ideia de que os participantes mais jovens são os que mais sofrem com a pandemia.
E11	Real-Ramírez, et al. (2020) México	<i>Well-being status and post-traumatic stress symptoms in health workers attending mindfulness sessions</i>	Longitudinal; Correlacional	507 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e psicólogos), a trabalhar em instituições públicas ou privadas, recrutados através de: 1) via online após preenchimento de um questionário, desenvolvido pela Universidade Nacional Autónoma do México (UNAM) e o	<i>National Digital Survey of Mental Health</i> , que incluía: um questionário sociodemográfico e questões relacionadas à COVID-19; <i>Extended Well-being Index</i> (WBI), duas versões: <i>Extended Physician</i>	A maioria dos profissionais de saúde inscritos nas sessões online de <i>mindfulness</i> (70%) apresentavam-se em risco relativamente aos níveis de bem-estar, e 68% apresentavam um leve a alto risco de desenvolver Perturbação de Stress Pós-Traumático, sendo mais frequentes nos médicos e enfermeiros do sexo feminino com idades entre os 30 e 49 anos, que se encontravam a residir nas zonas metropolitanas mais afetadas pela pandemia, e que apresentaram um diagnóstico positivo para a COVID-19 ou mantiveram contacto com uma pessoa positiva nos últimos 14 dias. A maioria dos profissionais de saúde médica (70,02%) apresentavam-se em risco de <i>distress</i>

during the early stage of the COVID-19 epidemic in Mexico

Ministério da Saúde; 2) encontrando-se já inscritos nas sessões online de *mindfulness* entre 20 de abril a 4 de junho de 2020 (sem necessidade de terem respondido ao questionário).

Well-being Index (EPWBI) e *General Workers Well-being Index* (GWWBI); *Treatment-Outcome Post-Traumatic Stress Disorder Scale* (TOP-8)

e outras consequências adversas, demonstrando-se mais predispostos a cometerem um erro médico e a apresentarem ideação suicida (2 vezes maior), exibirem sintomas de *burnout* (5 vezes maior), fadiga severa (4 vezes maior) e uma baixa qualidade de vida no geral (3 vezes maior), comparativamente aos profissionais que estavam inscritos nas sessões de *mindfulness*.

E12	Huaman, et al. (2021) Perú	SARS-Cov-2 como detonante del síndrome de desgaste profesional en el personal de un centro de salud	Transversal; Descritivo	69 participantes (36 profissionais de saúde e 33 não profissionais), a trabalhar num Centro de Saúde durante o mês de abril de 2020.	<i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI)	Mais de metade dos profissionais de saúde e não profissionais da amostra apresentaram um nível médio de <i>burnout</i> , sendo que cerca de 60% dos participantes exibiram um nível médio na subescala da exaustão emocional; 85,51% exibiram níveis altos de despersonalização e 66,67% apresentaram baixa realização pessoal. Observou-se ainda diferenças significativas no perfil profissional, fazendo notar uma maior percentagem de não profissionais de saúde com níveis médios e altos de <i>burnout</i> (57,8% e 6,06%, respetivamente), comparativamente aos profissionais de saúde (55,56%). Foi também solicitado aos participantes que fizessem referência às suas principais preocupações relacionadas com o trabalho em tempos de pandemia COVID-19, tendo surgido receios face à disponibilidade de equipamentos de proteção individual e para o tratamento dos pacientes, irregularidades nas próprias instalações e a falta de informação face a um plano de contingência para a situação vivenciada, prolongando sensações de ansiedade, stress e medo que agem como fatores de risco para o aumento dos níveis de exaustão emocional, e por consequente, do <i>burnout</i> .
------------	----------------------------	---	-------------------------	--	--	---

DISCUSSÃO

O presente estudo teve como principal objetivo analisar a relação entre a pandemia COVID-19 e o *burnout* nos profissionais de saúde. Teve ainda como objetivo identificar quais os fatores de risco e proteção, e as estratégias mais efetivas para a prevenção e o tratamento do *burnout* nos profissionais de saúde.

A pandemia despertou medo nos seres humanos, e sendo esta uma das respostas mais primitivas a um nível psicológico, quando se torna disfuncional, tem a capacidade de dominar a nossa vida e esgotar os nossos recursos para lidar com a situação (Rodríguez & Sánchez, 2020). E porque os profissionais de saúde se encontram em especial destaque na exposição à primeira linha de combate à COVID-19, a sua qualidade de vida encontra-se em risco acrescido (Lluch et al., 2022).

Considerando o bem-estar como oposto ao *burnout*, estes profissionais estiveram sujeitos a um grande impacto não só a nível físico, como também a nível psicológico, podendo conduzir a um aumento dos níveis de stress e ansiedade, que são preditores para o desenvolvimento de *burnout* (Faria et al., 2021; Real-Ramírez, et al., 2020). Na presente revisão, foi possível verificar uma maior incidência de *burnout* em médicos/as que se encontravam a trabalhar na linha da frente durante a pandemia, e como critério de maior impacto para o sofrimento psicológico (Faria et al., 2021; Horta et al., 2021). Os trabalhadores de saúde mais jovens demonstraram ser os mais afetados com o cenário pandémico, podendo dever-se à falta de experiência de trabalho para lidar com situações de stress extremo (Mendonça et al., 2021b). No geral, os profissionais de saúde do sexo feminino, que se encontravam a trabalhar em contacto direto com pacientes COVID-19, por longos períodos de tempo, experienciaram níveis de exaustão emocional e despersonalização “moderados a severos”, e sentimentos de realização pessoal altamente reduzidos, quando comparados a profissionais de outras áreas da saúde (Veloz et al., 2020).

Deste modo, identificaram-se vários fatores de risco, bem como de proteção, aos quais os profissionais de saúde foram submetidos. Apesar da prevalência de *burnout* nesta população médica ser semelhante a um cenário pré-pandémico (Mendonça et al., 2021a), foi possível identificar um aumento da incidência dos sintomas de ansiedade e depressão relacionados com o surgimento da pandemia (Mendonça et al., 2021b). A natureza altamente contagiosa da COVID-19, juntamente com um aumento da sobrecarga de trabalho, veio introduzir stressores adicionais, tais como o receio de contrair o vírus, o

distanciamento dos seus familiares, bem como o isolamento social, que potenciaram o esgotamento profissional (Faria et al., 2021; Horta et al., 2021; Huaman, et al., 2021).

A incidência de *burnout* entre os profissionais de saúde aumentou consideravelmente, principalmente no caso dos médicos/as, sendo particularmente preocupante visto que o decréscimo da qualidade do atendimento prestado pode ter riscos para a saúde dos pacientes (Moura et al., 2020; Real-Ramírez, et al., 2020). As crenças que motivaram maiores receios face à COVID-19, foi a falta de preparação por parte dos hospitais e unidades de saúde, e dos próprios profissionais, para tratar pacientes COVID-19, a falta de apoio por parte dos supervisores e a sensação de insegurança face à escassez de medidas de proteção e EPIs (Mendonça et al., 2021a, 2021b). Também o recurso à testagem não pareceu amenizar os receios destes profissionais (Horta et al., 2021).

Outro fator laboral de extrema importância foi o sentimento de suporte dentro da equipa médica, que aparentou ter uma função protetora relativamente à saúde mental dos profissionais no ambiente de trabalho (Mendonça et al., 2021a; Moura et al., 2020). Destacou-se também que o suporte social pode desempenhar um papel protetor na redução do *burnout*, visto que a maioria dos profissionais procurou falar com amigos e família ao invés de optar por uma intervenção mais terapêutica para lidar com os seus sintomas (Faria et al., 2021).

Os estudos analisados identificaram como limitações aos resultados obtidos a: dificuldade de generalização dos resultados a distintas populações, por a maioria dos participantes serem profissionais de saúde médica do sexo feminino (Mendonça et al., 2021b); escassez de estudos comparativos entre diversas especialidades médicas (Mendonça et al., 2021a); representatividade reduzida da amostra devido aos dados terem sido recolhidos com base na internet, visto que os questionários foram disponibilizados online, e a forma como a informação foi publicitada nas redes sociais (Horta et al., 2021; Mendonça et al., 2021b; Real-Ramírez, et al., 2020); falta de análise referente a outras comorbidades psiquiátricas presentes antes e depois do cenário pandémico, o que limitou uma compreensão mais abrangente do impacto da pandemia na saúde mental dos participantes (Real-Ramírez, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais de saúde apresentaram um aumento da incidência e gravidade do *burnout* durante a pandemia, devido às condições precárias a que foram sujeitos no exercício da sua profissão, e ao contato direto mantido com os doentes infetados. A experiência profissional reduzida, o género (ser mulher), a sobrecarga de trabalho, a escassez de recursos humanos e materiais, a exaustão e o stress vivenciados no local de trabalho, o medo de ficar infetado bem como o receio de contágio aos seus familiares, foram alguns dos fatores de risco que agravaram o impacto da exposição destes profissionais a casos de COVID-19, relatados ao longo dos artigos analisados. Alguns fatores protetores foram o suporte sentido dentro da equipa técnica, o que permitiu evitar conflitos, favorecendo o sentimento de pertença, e a procura de suporte junto de familiares e amigos, tendo sido um aspeto fundamental na melhoria do bem-estar dos profissionais. Também práticas como o *mindfulness* pareceram atenuar os impactos negativos, prevenindo os riscos associados ao desenvolvimento de perturbações mentais.

Com este estudo, constatámos também a necessidade de futuras pesquisas que fundamentem o desenvolvimento de estratégias de prevenção/tratamento do *burnout*, nos profissionais de saúde, não só pelo impacto que este tem na saúde mental destes profissionais, mas também devido ao impacto na qualidade do seu trabalho, com elevado potencial para comprometer os cuidados que prestam aos seus doentes. É necessário garantir as melhores condições no local de trabalho para promover o aumento do bem-estar e qualidade de vida dos profissionais de saúde. E ainda, investigar os resultados dessas estratégias na forma de lidar com a pandemia COVID-19, ou outra situação pandémica.

Tendo em conta o número reduzido de estudos incluídos, e apesar de já nos encontrarmos numa fase mais estável da pandemia, é recomendada a realização de futuras investigações sobre as implicações do *burnout* nos profissionais de saúde, de forma a contribuir para uma melhor fundamentação das intervenções. Seria igualmente pertinente a realização de estudos que envolvessem uma maior representatividade de géneros, visto que no presente estudo, os participantes foram maioritariamente do sexo feminino. Tendo em conta que este estudo reitera a implicação do *burnout* face a uma situação extrema, como foi a pandemia COVID-19, importa continuar a estudar o impacto do *burnout* na saúde mental e no desempenho profissional noutras condicionantes da vida atual.

Por fim, este estudo tem implicações diretas na área da psicologia clínica e da saúde, pois é imperativo a criação de intervenções terapêuticas capazes de diminuir os impactos devastadores do *burnout* sobre a saúde mental dos profissionais de saúde, envolvidos no cuidado a pacientes em contexto pandémico (Alves et al., 2022), e a consciencialização destes profissionais para a procura de apoio, tendo como objetivo a prevenção do *burnout* e mitigação dos seus efeitos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alves, J. C. S., Souza, N. I., & Martins, W. (2022). Burnout syndrome and mental Health of nursing professionals in the Covid-19 pandemic Síndrome de Burnout y salud mental de los profesionales de enfermería en la pandemia de Covid-19. *Research, Society and Development*, 11(8), e57911831360. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i8.31360>
- Borges, F. E. S., Aragão, D. F. B., Borges, F. E. S., Borges, F. E. S., Sousa, A. S. J., & Machado, A. L. G. (2021). Fatores de Risco para a Síndrome de Burnout em Profissionais da Saúde durante a Pandemia de COVID-19. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 95(33), e-021006. <https://doi.org/10.31011/reaid-2020-v.94-n.32-art.835>
- Batra, K., Singh, T. P., Sharma, M., Batra, R., & Schvaneveldt, N. (2020). Investigating the Psychological Impact of COVID-19 among Healthcare Workers: A Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 1-33. <https://doi.org/10.3390/ijerph17239096>
- Camilo, C., & Garrido, M. V. (2019). A revisão sistemática de literatura em psicologia: Desafios e orientações. *Análise Psicológica*, 4(37), 535-552. [10.14417/ap.1546](https://doi.org/10.14417/ap.1546)
- Donato, H., & Donato, M. (2019). Etapas na condução de uma Revisão Sistemática. *Revista Científica da Ordem dos Médicos*, 32(3), 227-235. <https://doi.org/10.20344/amp.11923>
- Duarte, I., Teixeira, A., Castro, L., Marina, S., Ribeiro, C., Jácome, C., Martins, V., Ribeiro-Vaz, I., Pinheiro, H. C., Silva, A. R., Ricou, M., Sousa, B., Alves, C., Oliveira, A., Silva, P., Nunes, R., & Serrão, C. (2020). Burnout among Portuguese healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*, 20(1885), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09980-z>
- Faria, A. R. Q. P., Coelho, H. F. C., Silva, A. B., Damascena, L. C. L., Carneiro, R. R., Lopes, M. T., Araújo, K. D. T., & Lima, C. M. B. L. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on the development of burnout syndrome in frontline physicians: prevalence and associated factors. *Revista Associação Médica Brasileira*, 67(7), 942-949. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20210244>

- Garcia, A. C., Santos, J., Gonçalves, P., & Roquette, R. (2020). Avaliação do processo de elaboração do primeiro Inquérito Serológico Nacional à infeção por SARS-CoV-2: Relatório técnico. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. <http://hdl.handle.net/10400.18/7725>
- Horta, R. L., Camargo, E. G., Barbosa, M. L. L., Lantin, P. J. S., Sette, T. G., Lucini, T. C. G., Silveira, A. F., Zanini, L., & Lutzky, B. A. (2021). O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da COVID-19 em hospital geral. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 70(1), 30-38. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000316>
- Huaman, L. D. S., Paredes, N. O. R., & Arteaga, C. E. H. (2021). SARS-Cov-2 como detonante del síndrome de desgaste profesional en el personal de un centro de salud. *Revista Cuba de Salud Pública*, 47(2), 1-16.
- Joanna Briggs Institute (2020). *Checklist for analytical cross sectional studies*. JBI. <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>
- Joanna Briggs Institute (2014). *The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2014: The Systematic Review of economic evaluation evidence*. JBI. ISBN: 978-1-920684-11-2
- Lluch, C., Galiana, L., Doménech, P., & Sansó, N. (2022). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Burnout, Compassion Fatigue, and Compassion Satisfaction in Healthcare Personnel: A Systematic Review of the Literature Published during the First Year of the Pandemic. *Healthcare*, 10(2), 364. <https://doi.org/10.3390/healthcare10020364>
- Mangas, M. D., Fernandes, C. P., & Cardoso, A. B. (2022). O burnout dos profissionais de saúde na pandemia COVID-19: como prevenir e tratar?. *Revista Portuguesa De Medicina Geral E Familiar*, 38(2), 226–300. <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v38i2.13274>
- Marôco, J., Marôco, A. L., Leite, E., Bastos, C., Vazão, M. J., & Campos, J. (2016). Burnout em Profissionais da Saúde Portugueses: Uma Análise a Nível Nacional. *Acta Med Port*, 29(1), 24-30. <https://actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/6460/0>

- Martins, J., Biscaia, A., Conceição, C., Fronteira, I., Hipólito, F., Carrolo, M., & Ferrinho, P. (2003). Caracterização dos profissionais de saúde em Portugal Parte I - Quantos somos e quem somos? *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 19, 513-517.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1997). The Maslach Burnout Inventory Manual. In C. P. Zalaquett & R. J. Wood (Eds.), *Evaluating Stress: A Book of Resources* (pp. 191-218). Editora Scarecrow Press. https://www.researchgate.net/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual
- Mendonça, V. S., Steil, A., & Gois, A. F. T. (2021). COVID-19 pandemic in São Paulo: a quantitative study on clinical practice and mental health among medical residency specialties. *Sao Paulo Medical Journal*, 139(5), 489-495. <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2021.0109.R1.27042021>
- Mendonça, V. S., Steil, A., & Gois, A. F. T. (2021). Mental health and the COVID-19 pandemic: a study of medical residency training over the years. *Clinics (São Paulo)*, 76, 1-6. [10.6061/clinics/2021/e2907](https://doi.org/10.6061/clinics/2021/e2907)
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med*, 6(7), 1-6. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Moura, E. C., Furtado, L., & Sobral, F. (2020). The burnout epidemic during the covid-19 pandemic: the role of lmx in alleviating physicians' burnout. *RAE-Revista de Administração de Empresas (Journal of Business Management)*, 60(6), 426-436. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-759020200606>
- OPAS (2019, Maio 28). *CID: burnout é um fenômeno ocupacional*. <https://www.paho.org/pt/noticias/28-5-2019-cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional>
- Orben, A., Yomova, L. & Blakemore, S. J. (2020). The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(8), 634-640. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30186-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30186-3)
- OPAS (2022). *Folha Informativa – COVID 19*. <https://www.paho.org/pt/covid19>

- Ordem dos Psicólogos (2020, Agosto 5). *Perguntas e Respostas Sobre Burnout*. <https://www.ordemdospsicologos.pt/pt/noticia/2997>
- Real-Ramírez, J., García-Bello, L. A., Robles-García, R., Martínez, M., Adame-Rivas, K., Balderas-Pliego, M., García-Alfaro, C., Pérez-Cabañas, E., Sierra-Medina, S., Romero-González, M., & Alcocer-Castillejos, N. (2020). Well-being status and post-traumatic stress symptoms in health workers attending mindfulness sessions during the early stage of the COVID-19 epidemic in Mexico. *Salud Mental*, 43(6), 303-310. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2020.041>
- Rodríguez, B. O., & Sánchez, T. L. (2020). The Psychosocial Impact of COVID-19 on health care workers. *International braz j urol*, 46(1), 195-200. <https://doi.org/10.1590/S1677-5538.IBJU.2020.S124>
- Serviço Nacional de Saúde (2020, Março 11). *Covid-19 | Pandemia*. <https://www.sns.gov.pt/noticias/2020/03/11/covid-19-pandemia/>
- Teixeira, C. F. S., Soares, C. M., Souza, E. A., Lisboa, E. S., Pinto, I. C. M., Andrade, L. R., & Espiridião, M. A. (2020). A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3465-3474. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>
- Veloz, A. F. V., Pachacama, N. R. A., Segovia, C. M. M., Vaca, D. P. P., Veloz, E. C. T., & Veloz, M. F. V. (2020). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. *Revista de la Asociacion Espanola de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 29(4), 330-339. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.708>
- World Health Organization (2020, April 7). “*Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report – 78*”. <https://reliefweb.int/report/world/coronavirus-disease-2019-covid-19-situation-report-78-7-april-2020>

ANEXOS

Anexo I – Triagem dos Estudos consoante os Critérios de Inclusão

Artigos	Critérios de Inclusão				Incluído / Excluído
	Tipo de Pesquisa	Participantes (Profissionais de Saúde)	COVID-19	Burnout	
<p>E1</p> <p>Batra, K., Singh, T. P., Sharma, M., Batra, R., & Schvaneveldt, N. (2020). Investigating the Psychological Impact of COVID-19 among Healthcare Workers: A Meta-Analysis. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>, 17(23), 1-33. https://doi.org/10.3390/ijerph17239096</p>	Estudo de Revisão Sistemática	Sim	Sim	Sim	Excluído
<p>E2</p> <p>Faria, A. R. Q. P., Coelho, H. F. C., Silva, A. B., Damascena, L. C. L., Carneiro, R. R., Lopes, M. T., Araújo, K. D. T., & Lima, C. M. B. L. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on the development of burnout syndrome in frontline physicians: prevalence and associated factors. <i>Revista Associação Médica Brasileira</i>, 67(7), 942-949. https://doi.org/10.1590/1806-9282.20210244</p>	Quantitativo (Transversal Correlacional)	Sim	Sim	Sim	Incluído
<p>E3</p> <p>Mendonça, V. S., Steil, A., & Gois, A. F. T. (2021). COVID-19 pandemic in São Paulo: a quantitative study on clinical practice and mental health among medical residency specialties. <i>Sao Paulo Medical Journal</i>, 139(5), 489-495. https://doi.org/10.1590/1516-3180.2021.0109.R1.27042021</p>	Quantitativo (Transversal Correlacional)	Sim	Sim	Sim	Incluído
<p>E4</p> <p>Horta, R. L., Camargo, E. G., Barbosa, M. L. L., Lantin, P. J. S., Sette, T. G., Lucini, T. C. G., Silveira, A. F., Zanini, L., & Lutzky, B. A. (2021). O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da COVID-19 em hospital geral. <i>Jornal Brasileiro de Psiquiatria</i>, 70(1), 30-38. https://doi.org/10.1590/0047-2085000000316</p>	Misto	Sim	Sim	Sim	Incluído
<p>E5</p> <p>Kontoangelos, K., Economou, M., & Papageorgiou, C. (2020). Mental Health Effects of COVID-19 Pandemia: A Review of Clinical and Psychological Traits. <i>Psychiatry Investigation</i>, 17(6), 491-505. https://doi.org/10.30773/pi.2020.0161</p>	Estudo de Revisão Sistemática	Sim	Sim	Sim	Excluído

<p>E6</p> <p>Rodríguez, B. O., & Sánchez, T. L. (2020). The Psychosocial Impact of COVID-19 on health care workers. <i>INTERNATIONAL BRAZ J UROL</i>, 46(1), 195-200. https://doi.org/10.1590/S1677-5538.IBJU.2020.S124</p>	<p>Estudo de Revisão Sistemática</p>	<p>Sim</p>	<p>Sim</p>	<p>Sim</p>	<p>Excluído</p>
<p>E7</p> <p>García, A. J. (2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. <i>Revista Salud UIS</i>, 52(4), 432-439. https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010</p>	<p>Abordagem teórica de Intervenção</p>	<p>Sim</p>	<p>Sim</p>	<p>Sim</p>	<p>Excluído</p>
<p>E8</p> <p>Veloz, A. F. V., Pachacama, N. R. A., Segovia, C. M. M., Vaca, D. P. P., Veloz, E. C. T., & Veloz, M. F. V. (2020). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. <i>Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo</i>, 29(4), 330-339. https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.708</p>	<p>Quantitativo (Transversal Correlacional)</p>	<p>Sim</p>	<p>Sim</p>	<p>Sim</p>	<p>Incluído</p>
<p>E9</p> <p>Moura, E. C., Furtado, L., & Sobral, F. (2020). The burnout epidemic during the covid-19 pandemic: the role of lmx in alleviating physicians' burnout. <i>RAE-Revista de Administração de Empresas (Journal of Business Management)</i>, 60(6), 426-436. http://dx.doi.org/10.1590/S0034-759020200606</p>	<p>Quantitativo (Transversal Correlacional)</p>	<p>Sim</p>	<p>Sim</p>	<p>Sim</p>	<p>Incluído</p>
<p>E10</p> <p>Mendonça, V. S., Steil, A., & Góis, A. F. T. (2021). Mental health and the COVID-19 pandemic: a study of medical residency training over the years. <i>Clinics (São Paulo)</i>, 76, 1-6. 10.6061/clinics/2021/e2907</p>	<p>Quantitativo</p>	<p>Sim</p>	<p>Sim</p>	<p>Sim</p>	<p>Incluído</p>
<p>E11</p> <p>Real-Ramírez, J., García-Bello, L. A., Robles-García, R., Martínez, M., Adame-Rivas, K., Balderas-Pliego, M., García-Alfaro, C., Pérez-Cabañas, E., Sierra-Medina, S., Romero-González, M., & Alcocer-Castillejos, N.</p>	<p>Quantitativo (Longitudinal Correlacional)</p>				

<p>(2020). Well-being status and post-traumatic stress symptoms in health workers attending mindfulness sessions during the early stage of the COVID-19 epidemic in Mexico. <i>Salud Mental</i>, 43(6), 303-310. https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2020.041</p>		Sim	Sim	Sim	Incluido
<p>E12 Huaman, L. D. S., Paredes, N. O. R., & Arteaga, C. E. H. (2021). SARS-Cov-2 como detonante del síndrome de desgaste profesional en el personal de un centro de salud. <i>Revista Cuba de Salud Pública</i>, 47(2), 1-16.</p>	<p>Quantitativo (Transversal Descriptivo)</p>	Sim	Sim	Sim	Incluido

**Anexo II – Aplicação do Instrumento de
Avaliação da qualidade
Metodológica dos Estudos
Incluídos**

JBI CRITICAL APPRAISAL CHECKLIST FOR ANALYTICAL CROSS SECTIONAL STUDIES

E2 - Faria, A. R. Q. P., Coelho, H. F. C., Silva, A. B., Damascena, L. C. L., Carneiro, R. R., Lopes, M. T., Araújo, K. D. T., & Lima, C. M. B. L. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on the development of burnout syndrome in frontline physicians: prevalence and associated factors. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 67(7), 942-949.

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Were the criteria for inclusion in the sample clearly defined?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Were the study subjects and the setting described in detail?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Was the exposure measured in a valid and reliable way?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Were objective, standard criteria used for measurement of the condition?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Were confounding factors identified?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>
6. Were strategies to deal with confounding factors stated?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>
7. Were the outcomes measured in a valid and reliable way?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Was appropriate statistical analysis used?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Overall appraisal: Include **X** Exclude Seek further info

Score: Nível de Qualidade:

0-2 Baixo

3-5 Moderado

6-8 Alto

**JBI CRITICAL APPRAISAL CHECKLIST FOR
ANALYTICAL CROSS SECTIONAL STUDIES**

E3 - Mendonça, V. S., Steil, A., & Gois, A. F. T. (2021). COVID-19 pandemic in São Paulo: a quantitative study on clinical practice and mental health among medical residency specialties. *Sao Paulo Medical Journal*, 139(5), 489-495.

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Were the criteria for inclusion in the sample clearly defined?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Were the study subjects and the setting described in detail?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Was the exposure measured in a valid and reliable way?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Were objective, standard criteria used for measurement of the condition?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Were confounding factors identified?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Were strategies to deal with confounding factors stated?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>
7. Were the outcomes measured in a valid and reliable way?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Was appropriate statistical analysis used?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Overall appraisal: Include **X** Exclude Seek further info

Score: Nível de Qualidade:
 0-2 Baixo
 3-5 Moderado
6-8 Alto

**JBI CRITICAL APPRAISAL CHECKLIST FOR
ANALYTICAL CROSS SECTIONAL STUDIES**

E4 - Horta, R. L., Camargo, E. G., Barbosa, M. L. L., Lantin, P. J. S., Sette, T. G., Lucini, T. C. G., Silveira, A. F., Zanini, L., & Lutzky, B. A. (2021). O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da COVID-19 em hospital geral. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 70(1), 30-38.

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Were the criteria for inclusion in the sample clearly defined?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Were the study subjects and the setting described in detail?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Was the exposure measured in a valid and reliable way?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Were objective, standard criteria used for measurement of the condition?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Were confounding factors identified?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>
6. Were strategies to deal with confounding factors stated?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>
7. Were the outcomes measured in a valid and reliable way?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Was appropriate statistical analysis used?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Overall appraisal: Include **X** Exclude Seek further info

Score: Nível de Qualidade:
 0-2 Baixo
 3-5 Moderado
6-8 **Alto**

JBI CRITICAL APPRAISAL CHECKLIST FOR ANALYTICAL CROSS SECTIONAL STUDIES

E8 - Veloz, A. F. V., Pachacama, N. R. A., Segovia, C. M. M., Vaca, D. P. P., Veloz, E. C. T., & Veloz, M. F. V. (2020). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. *Revista de la Asociacion Espanola de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 29(4), 330-339.

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Were the criteria for inclusion in the sample clearly defined?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Were the study subjects and the setting described in detail?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Was the exposure measured in a valid and reliable way?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Were objective, standard criteria used for measurement of the condition?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Were confounding factors identified?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>
6. Were strategies to deal with confounding factors stated?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>
7. Were the outcomes measured in a valid and reliable way?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Was appropriate statistical analysis used?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Overall appraisal: Include **X** Exclude Seek further info

Score: Nível de Qualidade:

0-2 Baixo

3-5 Moderado

6-8 **Alto**

JBI CRITICAL APPRAISAL CHECKLIST FOR ANALYTICAL CROSS SECTIONAL STUDIES

E9 - Moura, E. C., Furtado, L., & Sobral, F. (2020). The burnout epidemic during the covid-19 pandemic: the role of lmx in alleviating physicians' burnout. *RAE-Revista de Administração de Empresas (Journal of Business Management)*, 60(6), 426-436.

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Were the criteria for inclusion in the sample clearly defined?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Were the study subjects and the setting described in detail?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Was the exposure measured in a valid and reliable way?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Were objective, standard criteria used for measurement of the condition?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Were confounding factors identified?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>
6. Were strategies to deal with confounding factors stated?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>
7. Were the outcomes measured in a valid and reliable way?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Was appropriate statistical analysis used?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Overall appraisal: Include **X** Exclude Seek further info

Score: Nível de Qualidade:

0-2 Baixo

3-5 Moderado

6-8 Alto

JBI CRITICAL APPRAISAL CHECKLIST FOR ANALYTICAL CROSS SECTIONAL STUDIES

E10 - Mendonça. V. S., Steil, A., & Góis, A. F. T. (2021). Mental health and the COVID-19 pandemic: a study of medical residency training over the years. *Clinics (São Paulo)*, 76, 1-6.

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Were the criteria for inclusion in the sample clearly defined?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Were the study subjects and the setting described in detail?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Was the exposure measured in a valid and reliable way?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Were objective, standard criteria used for measurement of the condition?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Were confounding factors identified?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Were strategies to deal with confounding factors stated?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Were the outcomes measured in a valid and reliable way?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Was appropriate statistical analysis used?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Overall appraisal: Include **X** Exclude Seek further info

Score: Nível de Qualidade:

0-2 Baixo

3-5 Moderado

6-8 Alto

JBI CRITICAL APPRAISAL CHECKLIST FOR ANALYTICAL CROSS SECTIONAL STUDIES

E11 - Real-Ramírez, J., García-Bello, L. A., Robles-García, R., Martínez, M., Adame-Rivas, K., Balderas-Pliego, M., García-Alfaro, C., Pérez-Cabañas, E., Sierra-Medina, S., Romero-González, M., & Alcocer-Castillejos, N. (2020). Well-being status and post-traumatic stress symptoms in health workers attending mindfulness sessions during the early stage of the COVID-19 epidemic in Mexico. *Salud Mental*, 43(6), 303-310.

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Were the criteria for inclusion in the sample clearly defined?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Were the study subjects and the setting described in detail?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Was the exposure measured in a valid and reliable way?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Were objective, standard criteria used for measurement of the condition?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Were confounding factors identified?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Were strategies to deal with confounding factors stated?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>
7. Were the outcomes measured in a valid and reliable way?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Was appropriate statistical analysis used?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Overall appraisal: Include **X** Exclude Seek further info

Score: Nível de Qualidade:

0-2 Baixo

3-5 Moderado

6-8 Alto

**JBI CRITICAL APPRAISAL CHECKLIST FOR
ANALYTICAL CROSS SECTIONAL STUDIES**

E12 - Huaman, L. D. S., Paredes, N. O. R., & Arteaga, C. E. H. (2021). SARS-Cov-2 como detonante del síndrome de desgaste profesional en el personal de un centro de salud. *Revista Cuba de Salud Pública*, 47(2), 1-16.

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Were the criteria for inclusion in the sample clearly defined?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Were the study subjects and the setting described in detail?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Was the exposure measured in a valid and reliable way?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Were objective, standard criteria used for measurement of the condition?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Were confounding factors identified?	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Were strategies to deal with confounding factors stated?	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Were the outcomes measured in a valid and reliable way?	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Was appropriate statistical analysis used?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>

Overall appraisal: Include **X** Exclude Seek further info

Score: Nível de Qualidade:

0-2 Baixo

3-5 Moderado

6-8 Alto