



A FADIGA POR COMPAIXÃO NO CONTEXTO PANDÊMICO: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Fernanda Xavier Arena¹

Nadianna Rosa Marques²

Maria Isabel Barros Bellini³

Resumo:

Os fatores contextuais que atravessam a pandemia da Covid-19 apresentam uma série de estressores que podem impactar negativamente na condição laboral dos profissionais de saúde, especialmente nos profissionais que estão na linha de frente. Objetivo: compreender como a Fadiga por Compaixão (FC) tem se apresentado em profissionais de saúde durante a pandemia do coronavírus, de modo que possibilite a identificação de fatores associados e possíveis estratégias de enfrentamento. Método: Revisão de Escopo sobre a produção científica nas bases de dados Web of Science e Scopus, respeitando os critérios de inclusão e exclusão e as palavras-chave/descriptores específicos. Resultados: Os estudos analisados, em sua maioria, apontam a presença de níveis significativos de FC nos trabalhadores, tendo a pandemia da Covid-19 como uma influência direta ao seu desenvolvimento. Também, apresentam fatores que podem estar associados aos níveis identificados. Conclusão: Para prevenção da FC estudos apontam a prática de autocuidado, afirmando que a existência de altos níveis de autocuidado pessoal e organizacional podem atuar como fatores protetores. Destacam a necessidade da atenção à saúde mental dos/das profissionais da saúde e o estabelecimento precoce de estratégias de prevenção.

Palavras-chave: Fadiga por Compaixão. Covid-19. Profissionais de Saúde. Revisão de Escopo. Qualidade de Vida Profissional.

¹ Pós-doutoranda na Escola de Humanidades da PUCRS, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social. Membro do Núcleo de Pesquisa e Estudos sobre Trabalho, Saúde e Intersetorialidade (NETSI), com interesse de pesquisa em temas voltados a qualidade de vida profissional em diferentes âmbitos laborais E-mail: fernanda.xavier@pucrs.br

² Docente na Universidade Federal de Santa Maria/RS lotada no Colégio Politécnico, professora vinculada aos cursos técnicos da área da saúde. Mestra e Serviço Social e doutoranda na Escola de Humanidades da PUCRS, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social. Membro do Núcleo de Pesquisa e Estudos sobre Trabalho, Saúde e Intersetorialidade (NETSI). E-mail: nadiannamarques@gmail.com

³ Docente na Graduação e Pós-graduação no Curso de Serviço Social da Escola de Humanidades da PUCRS. Pesquisadora Produtividade do CNPq. Coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Trabalho, Saúde e Intersetorialidade/NETSI/PPGSS/PUCRS. E-mail: maria.bellini@pucrs.br



1 INTRODUÇÃO

No dia 31 de dezembro de 2019, autoridades sanitárias chinesas, realizaram o anúncio do primeiro caso que apresentava sintomas de uma síndrome respiratória viral aguda até então desconhecida. Rapidamente o aumento de casos evoluiu assim como os agravos atingindo especialmente idosos e pessoas com comorbidades. A evolução rápida da doença atropelava os esforços dos cientistas em desenvolver tratamento para seu enfrentamento e o resultado deste descompasso foi o número cada vez mais crescente de óbitos.

No dia 14 de fevereiro, após 2 meses de serem identificados os primeiros casos, a China notificou a infecção de 1.716 profissionais de saúde e a Organização Mundial de Saúde (OMS) investiu fortemente em diretrizes para proteção e cuidados dos profissionais de saúde que estavam em contato direto com pessoas vítimas de infecções agudas e, em poucas semanas, o contágio atravessou fronteiras. Um surto epidêmico provocado por um novo tipo de coronavírus, o Sars-CoV-2, em seguida passando a nominar de síndrome de Covid-19⁴. Em março de 2020, a OMS fez uma declaração oficial reconhecendo o contágio pelo coronavírus como uma Pandemia (SANTOS, 2021).

A mudança de nomenclatura pela OMS, de epidemia para pandemia ocorreu não pela gravidade da doença, mas pela rápida disseminação geográfica no mundo. As diferenças entre os conceitos entre epidemia e pandemia apresentados pela OMS, referem que a pandemia é uma epidemia que tem como fator principal a sua dimensão geográfica, ou seja, tem a capacidade de sair do seu local de origem e assolar o mundo inteiro. A Organização Pan-Americana em Saúde (OPAS), aporta que *“a definição da gravidade de uma pandemia é estabelecida em função de três indicadores: transmissibilidade do vírus (o número de pessoas doentes), a gravidade da doença e seu impacto nos sistemas de atenção à saúde e na sociedade em geral”* (OPAS, 2021).

⁴ Atualizado em 07/06/2021: O nome Covid é a junção de letras que se referem a (co)rona (vi)rus (d)isease, o que na tradução para o português seria "doença do coronavírus". O número 19 está ligado a 2019, quando os primeiros casos foram publicamente divulgados. <https://portal.fiocruz.br/pergunta/por-que-doenca-causada-pelo-novo-coronavirus-recebeu-o-nome-de-covid-19> capturado em 07/11/21



Ressalta-se que a pandemia da COVID-19, vem impactando toda o cenário mundial, acometendo mais de 100 países e territórios nos cinco continentes, expondo as precárias condições do acesso a saúde, apresentando altas taxas de morbidade e mortalidade. Anterior ao processo da vacinação o vírus expos a fragilidade de cobertura de atendimento a saúde em diferentes continentes, mostrando a urgência e a necessidade de capacitar e qualificar profissionais da área de saúde no enfrentamento a situações que envolvam crises humanitárias e desastres, bem como o acesso a saúde como uma política pública de amplitude a todas as nações (WHO, 2019).

Os fatores contextuais que atravessam a Pandemia da Covid-19 e que se refletem na baixa imunidade das populações globais, em testes atrasados, equipamentos de saúde e de proteção limitados, incerteza da trajetória da pandemia e o nível geral de ansiedade incrementados pela facilidade de transmissão do vírus, se combinam na pressão crescente sobre os sistemas de saúde e bem-estar (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2020).

No que se refere as condições de trabalho sabe-se que, os reflexos do contexto pandêmico nas severas situações de saúde e mortes diárias geraram uma série de estressores que podem impactar negativamente na condição laboral dos profissionais de saúde (Jackson et al., 2020; Usher; Durkin; Bhullar, 2020), especialmente nos profissionais que estão na linha de frente na pandemia. Os efeitos podem se expressar em sintomas que se manifestam fisicamente e que podem levar a morte, mesmo que os profissionais usem os equipamentos adequados. Sabe-se que existem outros impactos em nível emocional e que se expressam em diversas formas de sofrimento: depressão, dores físicas/crônicas, isolamento, falta de ânimo, abuso de álcool/medicação, término de relacionamento/rupturas afetivas, aumento de conflitos interpessoais, má alimentação, estresse, alteração do sono, desenvolvimento de ansiedade, pânico, medo, angustia, quadros confusionais, somatizações, resistência/oposição e outras. Transformando-se em um sofrimento emocional grave que tem sido associado ao desenvolvimento de Fadiga por Compaixão/FC (Alharbi; Jackson; Usher, 2020).

È sobre FC definida como “um estado de exaustão e disfunção biológica, psicológica e



social como resultado da exposição prolongada ao estresse da compaixão e tudo o que ele evoca” (Figley, 1995, p. 253) que aborda esse artigo. Resultado direto a uma exposição com pessoas em sofrimento a FC é caracterizada por fadiga física e emocional, consequente da compaixão (RADEY; FIGLEY, 2007).

E quanto a interface contexto profissional e FC, Coetzee e Klopper (2010) referem que se configura como:

O resultado final de um processo progressivo e cumulativo causado pelo contato prolongado, contínuo e intenso com pacientes, o uso de si e a exposição ao estresse... um estado em que a energia compassiva que os profissionais gastam supera seus processos de restauração com maior capacidade de crescimento (p.237).

Quando o/a profissional vivencia a FC, a sua capacidade de desenvolver empatia, conectar-se e ajudar aqueles que procuram seus serviços é seriamente diminuída, ocasionando, como consequência, reflexos negativos no seu bem-estar e na qualidade do seu desempenho profissional.

Diante do exposto, a presente revisão de escopo tem como objetivo compreender como a FC tem se apresentado em profissionais de saúde durante a Pandemia da Covid-19, de modo que possibilite a identificação de fatores associados e possíveis estratégias de enfrentamento utilizadas. Pretende-se, com essa discussão instigar o interesse para a realização de estudos semelhantes, considerando distintos contextos e serviços sócio-técnicos complexos.

2 MÉTODO

A questão norteadora elaborada para a revisão foi: **“como a Fadiga por Compaixão/FC se manifesta entre profissionais da saúde durante a Pandemia da Covid-19?”**. Os estudos incluídos nesta revisão de escopo foram elencados a partir da estratégia mnemônica PCC (População, Conceito e Contexto), conforme recomenda o protocolo do Instituto Joanna Briggs (JBI). Para esta revisão, denominaram-se, como população, profissionais de saúde, o conceito de interesse a FC, e o contexto analisado foi o da Pandemia da Covid-19.



Optou-se pela revisão de escopo a fim de examinar a produção científica existente em bases previamente selecionadas, mapeando-as de forma a subsidiar o presente estudo e, ademais, possibilitando a continuidade de estudos relacionados. Vale destacar, que este tipo de revisão possibilita a disseminação de dados encontrados na literatura científica e a identificação de vazios sobre um determinado fenômeno ou tema (ARKSEY; O'MALLEY, 2005).

O estudo foi conduzido em outubro de 2021, utilizando-se as bases de dados *Web of Science* e *Scopus*, com critérios de inclusão e exclusão e palavras-chave/descriptores específicos, apresentados no quadro 1. Inicialmente, efetuou-se o cruzamento dos descritores em cada base de dados, eliminando-se as referências duplicadas. Em seguida, foram selecionadas as referências que cumpriam os critérios de inclusão/exclusão, a partir da revisão dos títulos e resumos encontrados. Após este procedimento, realizou-se a busca do texto completo de cada artigo, buscando eleger os estudos de interesse a partir da leitura dos trabalhos na íntegra. Todas as exclusões realizadas foram justificadas. Ademais, em todas as etapas, as divergências na seleção dos estudos foram sanadas por meio de discussão e consenso entre os pares. Ressalta-se que não foi possível incluir a literatura cinzenta devido à atualidade do tema pesquisado.

Quadro 1. Critérios de inclusão/exclusão e termos de busca

Critérios de inclusão	<ul style="list-style-type: none"> • Artigos publicados em revistas científicas presentes nas bases de dados Web of Science e Scopus • Sem limitação de idioma de publicação • Sem limitação quanto ao período de publicação • Estudos sobre a fadiga por compaixão em profissionais da saúde durante a pandemia da Covid-19.
Critérios de exclusão	<ul style="list-style-type: none"> • Publicações do tipo editoriais, conferências, pôsteres, resumos, cartas, comentários, teses, etc.
Descritores/palavras-chave	<ul style="list-style-type: none"> • “<i>compassion fatigue</i>” AND “Covid-19”.

Elaboração das autoras

Com o intuito de armazenar e organizar adequadamente as referências identificadas na busca, utilizou-se a plataforma online Rayyan QCRI. A relevância dos estudos incluídos foi verificada por dois revisores independentes, que tiveram acesso aos mesmos resultados de

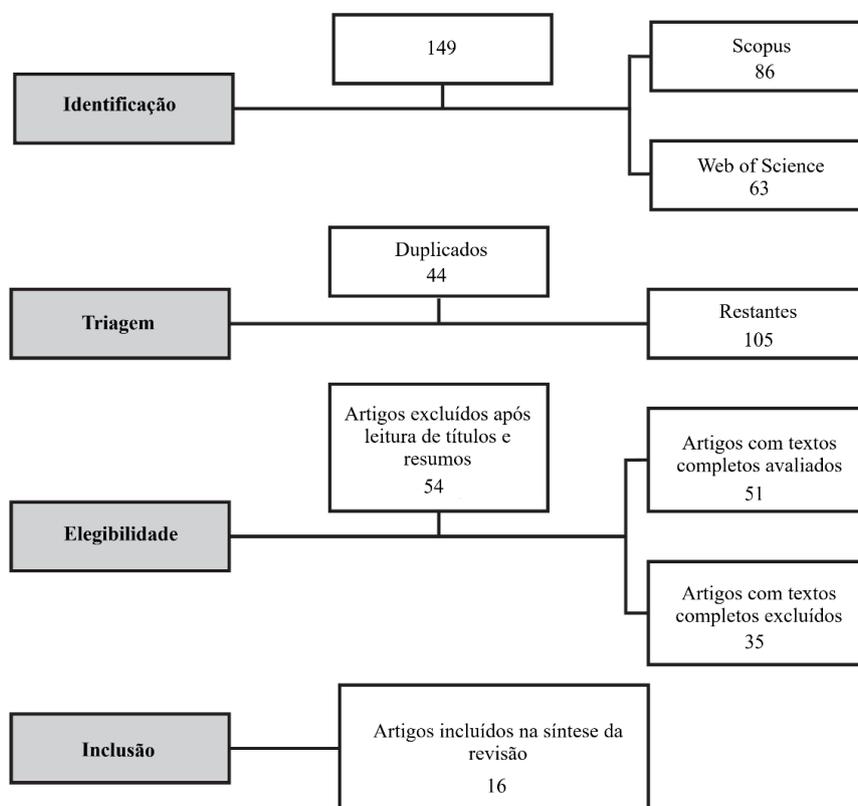


busca. Os casos de desacordo quanto à inclusão foram resolvidos por meio da discussão entre os pares ou pela avaliação de um terceiro revisor.

3 RESULTADOS

Utilizando-se os termos de busca, foram encontradas 149 referências. Após a eliminação das duplicações (44 artigos), foi realizada a leitura dos títulos e resumos (105 artigos), resultando em 51 estudos relevantes. Com a leitura dos textos na íntegra, 35 artigos foram eliminados devido às seguintes justificativas: impossibilidade de acesso ao texto completo; não correspondência ao critério de tipo de publicação; inexistência de evidências sobre relação das variáveis estudadas com a FC; e, incongruência com os objetivos do estudo. Assim sendo, foram identificados 16 artigos relevantes para análise. Para melhor compreensão, o detalhamento da seleção dos estudos pode ver analisado através da Figura 1.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos



Elaboração das autoras



Os artigos foram desenvolvidos por pesquisadores provenientes da Itália (n=4) e Espanha (n=4), seguidos por estudos publicados na China (n=2), Estados Unidos (n=2), Equador (n=1), Arábia Saudita (n=1), Grécia (n=1) e Hong Kong (n=1).

Com relação ao delineamento metodológico empregado nos registros incluídos, estes foram divididos em pesquisas quantitativas (n=13) e de metodologia mista (n=3), sendo a utilização de uma escala de mensura da qualidade de vida profissional um denominador comum entre eles.

Quanto as categorias profissionais contempladas nos estudos há a seguinte distribuição: Equipes multidisciplinares, em que não há priorização de uma categoria sobre outra, concentraram 10 dos estudos; Enfermagem com 05 estudos e Farmácia contemplando 1 estudo da produção analisada. Demais características específicas dos estudos encontram-se detalhadas no Quadro 2.

Ressalta-se que o presente estudo apresenta análises delimitadas a um recorte temporal e a bases específicas selecionadas pelas pesquisadoras, o que significa que deverá ser atualizado sistematicamente devido a ampliação de publicações relacionadas ao objeto de estudo.

Quadro 2. Características gerais dos estudos (n = 16)

Autores	Ano	Tipo de estudo	Cat. profissional	Revista	País de origem
Buseli et al.	2020	Quantitativo	Multidisciplinar	International Journal of Environmental Research and Public Health	Itália
Cuartero-Castañer, Hidalgo-Andrade e Cañas-Lerma	2021	Quantitativo	Multidisciplinar	Healthcare	Equador
Dosil et al.	2020	Quantitativo	Multidisciplinar	Frontiers in Psychology	Espanha
Franza et al.	2020	Quantitativo	Multidisciplinar	Psychiatria Danubina	Itália
Inocian et al.	2021	Quantitativo	Enfermagem	Journal of Clinical Nursing	Arábia Saudita
Jiang et al.	2021	Quantitativo	Enfermagem	International Journal of Nursing Sciences	China
Jones, Clark e Mohammad	2021	Quantitativo	Farmácia	American Journal of Health-System Pharmacy	Estados Unidos
Ortega-Galán et al.	2020	Quantitativo	Multidisciplinar	Healthcare	Espanha
Missouridou et al.	2021	Quanti/Quali	Enfermagem	Perspect in Psychiatr Care	Grécia
Ness et al.	2021	Quanti/Quali	Enfermagem	Journal of Nursing Management	Estados Unidos
Ramaci et al.	2020	Quantitativo	Multidisciplinar	Sustainability	Itália
Rossi et al.	2021	Quanti/Quali	Enfermagem	Acta Biomed	Itália
Ruiz-Fernández et al.	2020	Quantitativo	Multidisciplinar	Journal of clinical nursing	Espanha
Ruiz-Fernández et al.	2020	Quantitativo	Multidisciplinar	Res Nurs Health	Espanha
Wong et al.	2021	Quantitativo	Multidisciplinar	Hong Kong Journal of Emergency Medicine	Hong Kong
Zhou et al.	2020	Quantitativo	Multidisciplinar	Nursing Open	China



4 DISCUSSÃO

O trabalho na área da saúde se efetiva em um cenário profissional envolto por temores, inseguranças e incertezas, tanto pelas exigências da jornada de trabalho, como pelas especificidades das práticas executadas (Batista e Bianchi, 2006). As exigências de cada tipo de serviço incrementadas pelas necessidades e sofrimentos daqueles que recebem assistência, podem influir na qualidade de vida dos trabalhadores e, conseqüentemente, na qualidade do atendimento prestado (SMART et al., 2014).

O presente estudo analisa a FC, como variável, a partir da conceitualização da psicóloga americana Beth Hudnall Stamm que, no ano de 2010, desenvolveu um instrumento denominado “*Professional Quality of Life Scale*” (ProQOL), para avaliar a qualidade de vida profissional em seus dois aspectos, o positivo (satisfação por compaixão) e o negativo (fadiga por compaixão).

Todos os artigos analisados, que compõem essa discussão, possuem como denominador comum a utilização da ProQOL, mas complementam o debate a partir de diferentes fatores associados identificados.

Na grande maioria dos artigos analisados os resultados apontam a presença de níveis significativos de FC nos trabalhadores incluídos nos estudos. Há a ênfase na Pandemia da Covid-19 como uma influência direta ao desenvolvimento da FC e também a existência de outros fatores que podem estar associados ao seu desenvolvimento, como: o número de pacientes atendidos por cada profissional (Cuartero-Castañer, Hidalgo-Andrade e Cañas-Lerma, 2021), gênero, formação educacional, tipo de contrato de trabalho (Jiang et al., 2021), posição hierárquica que se ocupa (gestão/liderança) (Inocian et al, 2021), escolaridade (Franza et al., 2020), histórico religioso (Inocian et al, 2021; Jiang et al., 2021) e idade (Dosil et al., 2020).

Em consonância, Jiang et al. (2021) ressaltam que os profissionais da linha e frente, além da carga de trabalho diária, testemunham o aumento de casos (e óbitos) ocasionados pela Covid-19 em profissionais de saúde, ou seja, seus colegas de profissão e muitas vezes de espaço sócio-ocupacional. Sendo, também, um fator que pode acarretar impacto na qualidade de vida profissional dos trabalhadores.



A pesquisa de Missouriidou et al (2021) aponta que a pandemia da Covid-19 impactou para que profissionais da saúde apresentassem alto risco para FC e entre os profissionais de saúde, a enfermagem foi a mais impactada, em especial as enfermeiras.

Aspectos como preparação/educação adequada, liderança responsável, compartilhamento de sentimentos, experiências em equipe e responsabilidades na condução das atividades nas unidades de internação por Covid-19, são ações destacadas para lidar com a ansiedade e com o medo por vezes avassaladores, bem como lidar com o otimismo inadequado e com outros equívocos, que, se não forem abordados adequadamente, podem causar frustração e sentimentos duradouros de impotência.

O estudo de Ortega-Galán et al. (2020) confirma os dados de Missouriidou et al (2021) ao apresentar em seus resultados médio e alto índice entre profissionais da área da saúde de FC e burnout durante a pandemia sendo possível identificar em relação ao gênero que as mulheres em atendimento especializado apresentam maior FC e maior percepção de estresse do que os homens. Os resultados apontam a necessidade de atenção à saúde mental dos trabalhadores/trabalhadoras e o estabelecimento precoce de estratégias que visam prevenir e tratar traumas indiretos. Rossi et al (2021) concluiu que há, entre profissionais da enfermagem, o aumento significativo da FC relacionada ao trabalho no enfrentamento da Pandemia, expresso pelo medo do contágio, pelo sentimento de abandono da organização e/ou da empresa e pela inconsistência dos valores relacionados ao cuidado e à ética profissional no trabalho. Esses dados estão em consonância com os apontados por Ruiz-Fernández et al (2020), que reforçam em suas pesquisas índices médios a altos de FC e burnout durante a crise de saúde Covid-19 em profissionais de saúde na Espanha. Indicando que profissionais de saúde que estiveram mais expostos a cuidados diretos de pacientes contaminados estão mais propensos a índices elevados de FC e burnout.

Os autores Wong et al (2021) e Zhou et al (2021) demonstram que profissionais de saúde com um nível mais alto de resiliência mantiveram um nível mais alto de satisfação e compaixão e níveis mais baixos de estresse traumático secundário e burnout do que outros colegas de equipe. Destacam a importância do apoio aos profissionais de saúde que atuam em equipes de emergência na Pandemia e a relevância de ações para promoção da resiliência entre este grupo de profissionais de saúde.



Como resultado do estudo realizado por Cuartero-Castañer, Hidalgo-Andrade e Cañas-Lerma (2021), em profissionais Equatorianos, as autoras apresentam uma relação inversa e estatisticamente significativa entre a FC com a prática de autocuidado e com as três dimensões do engajamento (vigor, dedicação e absorção). Ou seja, a existência de altos níveis de autocuidado pessoal e organizacional (relacionados à percepção de salário adequado e treinamento atualizado nos últimos 5 anos) podem atuar como fatores protetores.

Por fim, diferente dos estudos citados anteriormente, o estudo realizado na Itália (Buseli et al., 2020), com profissionais de unidades de urgência e emergência, não foram identificados níveis significativos de FC. Pelo contrário, os resultados mostraram que o trabalho na linha de frente impactou positivamente na satisfação por compaixão destes trabalhadores. Os autores refletem, a partir dos resultados encontrados, que as equipes da linha de frente na Pandemia podem ter se gratificado e desenvolvido uma sensação de sucesso pessoal ao perceberem os efeitos diretos de suas práticas laborais em pacientes afetados pelo coronavírus. Nessa direção, os estudos de Ness et al. (2021) e Ramaci et al. (2020), apresentam dados como níveis mais elevados de estigma nas equipes de saúde.

5 CONCLUSÃO

A utilização da revisão de escopo para elaboração desse artigo possibilitou examinar a produção científica existente sobre a presença da Fadiga por Compaixão /FC em profissionais de saúde que atuam na Pandemia da Covid-19. Autores apontaram que as condições de trabalho no contexto pandêmico geraram uma série de estressores que podem impactar negativamente na condição laboral dos profissionais de saúde. Um dos efeitos negativos foi o desenvolvimento da FC. Profissionais da enfermagem, principalmente as mulheres enfermeiras foram as que mais manifestaram FC.

Para prevenção da FC e de outros processos de sofrimento e adoecimento estudos apontam a prática de autocuidado, afirmando que, a existência de altos níveis de autocuidado pessoal e organizacional podem atuar como fatores protetores. Destacam a necessidade da atenção à saúde mental dos/das profissionais da saúde e o estabelecimento precoce de estratégias que visam prevenir o desenvolvimento da FC.



Esse artigo oferece subsídios para reflexão e potencialização de ações concretas no enfrentamento a FC e a outros sofrimentos que atingem os/as profissionais da saúde

REFERÊNCIAS

ALHARBI, Jalal; JACKSON, Debra; USHER, Kim. Personal characteristics, coping strategies, and resilience impact on compassion fatigue in critical care nurses: A cross-sectional study. **Nursing & health sciences**, v. 22, n. 1, p. 20-27, 2020.

ARKSEY, Hilary; O'MALLEY, Lisa. Scoping studies: towards a methodological framework. **International journal of social research methodology**, v. 8, n. 1, p. 19-32, 2005.

BATISTA, Karla de Melo; BIANCHI, Estela Regina Ferraz. Stress among emergency unit nurses. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 534-539, 2006.

BUSELLI, Rodolfo et al. Professional quality of life and mental health outcomes among health care workers exposed to Sars-Cov-2 (Covid-19). **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 17, p. 6180, 2020.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **How coronavirus spreads**. Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/transmission.html>. 2020.

COETZEE, Siedine Knobloch; KLOPPER, Hester C. Compassion fatigue within nursing practice: A concept analysis. **Nursing & health sciences**, v. 12, n. 2, p. 235-243, 2010.

CUARTERO-CASTAÑER, María Elena; HIDALGO-ANDRADE, Paula; CAÑAS-LERMA, Ana J. Professional Quality of Life, Engagement, and Self-Care in Healthcare Professionals in Ecuador during the COVID-19 Pandemic. In: **Healthcare**. Multidisciplinary Digital Publishing Institute, 2021. p. 515.

DOSIL, María et al. Psychological symptoms in health professionals in Spain after the first wave of the COVID-19 pandemic. **Frontiers in Psychology**, v. 11, 2020.

FIGLEY, Charles R. (Ed.). **Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress in those who treat the traumatized**. Brunner/Mazel, Publishers, 1995.

FRANZA, Francesco et al. The role of fatigue of compassion, burnout and hopelessness in healthcare: Experience in the time of COVID-19 outbreak. **Psiquiatria Danubina**, v. 32, n. Suppl 1, p. 10-14, 2020.

INOCIAN, Ergie Pepito et al. Professional quality of life and caring behaviours among clinical



nurses during the COVID-19 pandemic. **Journal of Clinical Nursing**, 2021.

JACKSON, Debra et al. Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID-19. **Journal of clinical nursing**, 2020.

JONES, Adam M.; CLARK, John S.; MOHAMMAD, Rima A. Burnout and secondary traumatic stress in health-system pharmacists during the COVID-19 pandemic. **American Journal of Health-System Pharmacy**, v. 78, n. 9, p. 818-824, 2021.

JIANG, Wenjing et al. Hospital ethical climate associated with the professional quality of life among nurses during the early stage of COVID-19 pandemic in Wuhan, China: A cross-sectional study. **International Journal of Nursing Sciences**, 2021.

MISSOURIDOU, Evdokia et al. **Wounded healers during the COVID-19 syndemic: Compassion fatigue and compassion satisfaction among nursing care providers in Greece.** Perspectives in Psychiatric Care, 2021.

NESS, Michelle M. et al. **Leadership, professional quality of life and moral distress during COVID-19: A mixed-methods approach.** Journal of Nursing Management, 2021.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **Histórico da Pandemia de COVID-19.** Folha informativa sobre COVID-19, . Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>, acesso em: 22 de novembro de 2021

ORTEGA-GALÁN, Ángela María et al. **Professional Quality of Life and perceived stress in health professionals before COVID-19 in Spain: Primary and hospital care.** In: Healthcare. Multidisciplinary Digital Publishing Institute, 2020. p. 484.

RADEY, Melissa; FIGLEY, Charles R. The social psychology of compassion. **Clinical Social Work Journal**, v. 35, n. 3, p. 207-214, 2007.

RAMACI, Tiziana et al. **Social stigma during COVID-19 and its impact on HCWs outcomes.** Sustainability, v. 12, n. 9, p. 3834, 2020.

ROSSI, Sandra et al. **Perception of nurses' professional identity during the first wave of Covid-19 pandemic infections.** Acta Bio Medica: Atenei Parmensis, v. 92, n. Suppl 2, 2021.

RUIZ-FERNÁNDEZ, María Dolores et al. **Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain.** Journal of clinical nursing, v. 29, n. 21-22, p. 4321-4330, 2020.

RUIZ-FERNÁNDEZ, María D. et al. **Professional quality of life, self-compassion, resilience, and empathy in healthcare professionals during COVID-19 crisis in Spain.** Research in Nursing & Health, 2021.



SANTOS, Boaventura de Sousa. **O futuro começa agora: da pandemia à utopia**. Boitempo Editorial, 2021.

WONG, Cho Lee et al. **Professional quality of life and resilience in emergency department healthcare professionals during COVID-19 in Hong Kong: A cross-sectional study**. *Hong Kong Journal of Emergency Medicine*, p. 10249079211049128, 2021.

WHO, World Health Organization. **Coronavirus disease 2019 (Covid-19): situation report 51**. Geneva: World Health Organization; 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331475/nCoVsitrep11Mar2020-eng.pdf>

ZHOU, Qian et al. **Impact of burnout, secondary traumatic stress and compassion satisfaction on hand hygiene of healthcare workers during the COVID-19 pandemic**. *Nursing Open*, 2021.

SMART, Denise et al. Compassion fatigue and satisfaction: A cross-sectional survey among US healthcare workers. *Nursing & health sciences*, v. 16, n. 1, p. 3-10, 2014.

USHER, Kim; DURKIN, Joanne; BHULLAR, Navjot. The COVID-19 pandemic and mental health impacts. *International Journal of Mental Health Nursing*, v. 29, n. 3, p. 315, 2020.