



FADIGA POR COMPAIXÃO EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PANDEMIA DE COVID-19: Uma revisão integrativa

DOI: 10.22289/2446-922X.V9N2A43

Jorge Luís Maia **Morais**¹
Danila Dias **Cordeiro**
Estefânea Élide da Silva **Gusmão**

RESUMO

Essa Revisão Integrativa objetivou analisar evidências científicas sobre Fadiga por Compaixão em profissionais de saúde atuantes na crise sanitária. Foram realizadas buscas nas plataformas PsycNet, portal Capes e SciELO entre os meses de novembro de 2020 e janeiro de 2021. Nove artigos atenderam aos critérios de elegibilidade e foram incluídos na análise qualitativa. Apesar do ínfimo número de pesquisas encontradas, observa-se que a Fadiga por Compaixão impactou negativamente a saúde do cuidador, principalmente ao se associar a outras condições como dano moral, ansiedade, depressão, distúrbios do sono e burnout. Cabe destacar que o desenho dos trabalhos analisados limita a determinação causal da pandemia sobre esses achados. Estudos longitudinais, com métodos mistos, são recomendados, além de pesquisas sobre essa temática em países que enfrentaram ondas pandêmicas mais devastadoras, como o Brasil.

748

Palavras-chave: Fadiga Por Compaixão; Saúde Mental; Profissional De Saúde; Pandemias; Sars-Cov-2.

COMPASSION FATIGUE IN HEALTHCARE PROFESSIONALS IN THE COVID-19 PANDEMIC: A integrative review

ABSTRACT

This Integrative Review aimed to analyze the scientific evidences on Compassion Fatigue in health professionals working in the health crisis. Online searches were carried out on the PsycNET platforms and CAPES portal between November 2020 and January 2021. Nine articles met the eligibility criteria and were included in the qualitative analysis. Despite the small number of studies found, it was observed that Compassion Fatigue negatively impacts the caregiver's health, particularly when associated with other conditions such as moral damage, anxiety, depression, sleep disorders, and burnout. It is important to highlight that the design of the studies in question limited the causal determination of the pandemic on these findings. Longitudinal studies with mixed methods are recommended, in addition research on this topic is required in countries that have faced the most devastating pandemic waves, such as Brazil.

Keywords: Compassion Fatigue; Mental Health; Healthcare Professional; Pandemics; Sars-Cov-2.

¹ Endereço eletrônico de contato: jorgeluismm6@gmail.com

Recebido em 19/09/2023. Aprovado pelo conselho editorial para publicação em 21/11/2023.



FATIGA POR COMPASSÃO EN PROFESIONALES DE LA SALUD EN LA PANDEMIA COVID-19: Una revisión integrativa

RESUMEN

Esta revisión integrativa tuvo como objetivo analizar la evidencia científica sobre la Fatiga por Compasión en profesionales de la salud que actúan durante la crisis sanitaria. Las búsquedas se realizaron en las plataformas PsycNet, portal Capes y SciELO entre los meses de noviembre de 2020 y enero de 2021. Nueve artículos cumplieron con los criterios de elegibilidad y fueron incluidos en el análisis cualitativo. A pesar del pequeño número de investigaciones encontradas, se observa que la Fatiga por Compasión impactó negativamente en la salud del cuidador, principalmente cuando se asocia con otras condiciones como daño moral, ansiedad, depresión, trastornos del sueño y burnout. Vale señalar que el diseño de los estudios analizados limita la determinación causal de la pandemia sobre estos hallazgos. Se recomiendan estudios longitudinales, con métodos mixtos, además de investigaciones sobre este tema en países que enfrentaron olas pandémicas más devastadoras, como Brasil.

Palabras clave: Desgaste Por Empatía; Salud Mental; Personal De Salud; Pandemias; SARS-Cov-2.

1 INTRODUÇÃO

749

Iniciada em dezembro de 2019 na China, a crise sanitária da doença do novo coronavírus transformou-se num grave problema de saúde pública, haja vista a alta transmissibilidade do vírus, que se espalhou rapidamente pelos países (Wang et al., 2020). Isso desencadeou mudanças drásticas nas dinâmicas relacionais, impondo restrições no contato humano para reduzir o contágio e evitar o colapso dos sistemas de saúde, dada a possibilidade da demanda exceder a capacidade de resposta desses sistemas (Ornell et al., 2020a; Xiang et al., 2020).

Até 13 de setembro de 2023, foram confirmados 770.563.467 casos e 6.957.216 mortes pela COVID-19 globalmente, conforme divulgado pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2023). Frente ao caos instaurado em todo o mundo, ocorreram mobilizações coletivas para frear a disseminação do vírus e estimular a adesão às medidas sanitárias implementadas nos diferentes países (Ornell et al., 2020a; Xiang et al., 2020). Destaca-se que a adesão às medidas protetivas e interventivas é influenciada pelas condições socioeconômicas e políticas de cada local, o que traz a reflexão sobre o potencial deletério da desigualdade social nesse contexto.

No cenário pandêmico, os profissionais de saúde se esforçaram ainda mais para ofertar cuidados, pondo em risco a própria saúde física e mental ao ocupar a linha de frente (Lima et al., 2020; Ornel et al., 2020b). Em pesquisa (Alizadeh et al., 2020) realizada com cuidadores de saúde iranianos, evidenciou-se que o labor na pandemia expôs os profissionais a uma miríade de estressores que envolvem a natureza da doença e demandas organizacionais e sociais, os



quais desencadeiam sofrimentos psicológicos pelo medo de se contaminar e transmitir a familiares; agravado pelo isolamento, estigmas, longas jornadas de trabalho, escassez de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's), desconfortos pelo uso contínuo de EPI's, sensação de despreparo pela falta de protocolos de condutas bem estabelecidos nos momentos iniciais da crise sanitária, coerção laboral e percepção de risco alarmada ou negacionista da comunidade e da mídia.

Outros estressores, corolários à pandemia, contribuíram para o desgaste e o sofrimento do cuidador formal, como as constantes mortes e perdas de pacientes e colegas de trabalho, além da carência de subsídios materiais necessários ao bom cuidado (Oliveira et al., 2020). Perante a isso, o profissional de saúde foi confrontado com situações desafiadoras, exigindo-se habilidades para tomar decisões complexas. Tal contexto expôs os profissionais ao dano moral, um tipo de sofrimento psicológico resultante de ações que infringem os valores morais ou éticos de alguém, e pode envolver cognições hetero ou autodepreciativas, sentimentos de nojo, culpa e vergonha (Greenberg et al., 2020).

Se empatia, sentimento aflorado pela dor do outro, e compaixão, desejo de aliviar o sofrimento alheio, são elementos basilares a toda pessoa que anseia por tornar-se um bom profissional de ajuda (Ling et al., 2021; Mills, 2020), a disponibilidade ao cuidado implica em afetar-se. Todavia, no alto grau de exposição a estressores traumáticos - como o sofrimento de outrem - há o risco do cuidador formal internalizar o que os pacientes sentem, o que pode comprometer a sua Qualidade de Vida Profissional (QVP), bem como o cuidado realizado por ele (Barbosa et al., 2014; Lago, 2008; Lago & Codo, 2013; Stamm, 2010; Toledo et al., 2015).

Para Stamm (2010), a QVP está ligada aos sentimentos mobilizados na relação que o profissional de saúde estabelece com o seu labor, sendo compreendida a partir de dois polos distintos, um positivo e outro negativo. No polo positivo, há o bem-estar que o cuidador experiencia pela realização de seu trabalho, denominado Satisfação por Compaixão e exemplificado no contentamento por cuidar de pessoas com COVID-19, contribuindo para o restabelecimento da saúde e alívio do sofrimento desses pacientes.

Por outro lado, o polo negativo concerne ao efeito nocivo da atividade laboral, representado pela Fadiga por Compaixão, a qual se dá com base em dois fatores, o Burnout: esgotamento acompanhado de sensação de ineficácia laboral, com início, geralmente, de forma gradual, e o Estresse Traumático Secundário (STS): resposta à exposição secundária a eventos relacionados ao sofrimento alheio, sendo resultado não só do conhecimento do evento traumático protagonizado pelo outro, mas também da tentativa de ajudá-lo (Castro et al., 2018; Figley, 1995; Lago, 2008; Stamm, 2010).

Há autores que afirmam que em respostas negativas ao STS, o sujeito pode desenvolver um tipo de trauma indireto, chamado de Transtorno de Estresse Traumático Secundário (TETS)



(Lago, 2008). Para Figley (1995) o termo fadiga por compaixão é preferível do que TETS, por ser menos patologizante, já que a palavra transtorno possui uma conotação social mais estigmatizada para o sofrimento.

A fadiga por compaixão, também chamada nesse artigo de exaustão compassiva, é um tipo de trauma indireto e consiste num estado de exaustão resultante da exposição prolongada ao estresse na relação de ajuda, afetando as dimensões biopsicossociais do cuidador (Figley, 1995). As reações podem ser físicas (problemas digestivos, cardíacos, fadiga, distúrbios de sono, dores de cabeça, tensão muscular), emocionais (irritabilidade, dificuldades de concentração e manutenção de foco, ansiedade, pensamentos ruminativos, problemas de memória, tristeza, sensibilidade excessiva, raiva) e relacionadas ao trabalho (redução na capacidade de sentir empatia pelos pacientes, absenteísmo e evitação seletiva de pacientes) (Al Barmawi et al., 2019; Figley, 1995; 2002; Lago, 2008; Lombardo & Eyre, 2011; Stamm, 2010).

Anteriormente à pandemia, identificou-se a prevalência de satisfação por compaixão em detrimento das demais dimensões da QVP, tanto num serviço de urgência e emergência em Porto-Portugal (Borges et al., 2019), como no contexto de UTI em Amã-Jordânia (Al Barmawi et al., 2018). Enquanto em Portugal as médias subsequentes tenham sido Burnout ($M=26 \pm 5,6$) e STS ($M=23,9 \pm 5,5$), na Jordânia foi STS ($M=32,18 \pm 8,89$) e burnout ($28,87 \pm 4,57$), embora diferença estatística significativa não tenha sido percebido pelos autores do segundo estudo.

751

Por conseguinte, a presente revisão enseja mapear criticamente as evidências científicas sobre a Fadiga por Compaixão em trabalhadores de saúde atuantes na crise sanitária de COVID-19. Justifica-se pesquisar esse tema pelas condições acima aludidas, além da incipiência de estudos sobre esse construto no período pandêmico, pois, como apontado por Kantorski et al. (2020), as pesquisas que investigam os efeitos da pandemia sobre a saúde mental dos profissionais de saúde têm enfatizado questões como depressão, ansiedade, distúrbios do sono, estresse e estratégias de enfrentamento, observando negligência de estudos sobre a temática da presente revisão.



2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, método ao qual permite concatenar as evidências relacionadas a um determinado problema de pesquisa, mediante a utilização de métodos explícitos e sistematizados de busca (Ercole et al., 2014; Mendes et al., 2008; Whittemore & Knafl, 2005). Esse tipo de pesquisa possibilita confrontar estudos primários e observar confluências e dissonâncias entre os resultados, evidenciando lacunas sobre determinado assunto na literatura (Mendes et al., 2008; Whittemore & Knafl, 2005)

A elaboração desta revisão integrativa seguiu seis etapas, a saber: (1) formulação da questão de pesquisa; (2) definição de critérios de inclusão ou exclusão de estudos; (3) identificação das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; (4) análise dos estudos incluídos; (5) interpretação dos resultados; e (6) síntese do conhecimento (Ercole et al., 2014; Mendes et al., 2008).

2.1 Questão norteadora e estratégia de busca

O estudo teve a seguinte questão norteadora: "O que tem sido apontado pela literatura acerca da Fadiga por Compaixão em profissionais da saúde atuantes na pandemia de COVID-19?" A elaboração dessa pergunta deu-se conforme o modelo proposto por Silva e Otta (2014), denominado PVO, que abrange respectivamente: P - Participantes (profissionais de saúde); V - Variáveis (atuação no enfrentamento da pandemia) e O - desfecho (Fadiga por Compaixão).

Para essa revisão, consultou-se a versão gratuita das seguintes plataformas de busca: PsycNET, Portal CAPES e de modo mais específico o SciELO por indexarem o maior número de bases científicas brasileiras e internacionais, sobretudo no que concerne à área da Psicologia, e por disponibilizarem acesso gratuito a textos completos (Azoubel, 2019).

Na busca inicial, utilizou-se os descritores Fadiga por Compaixão AND Covid-19 e "Compassion Fatigue" AND "Covid-19", escolhidos mediante consulta aos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). Perante a incipiência dos achados, efetuou-se busca avançada, inserindo os descritores em três idiomas (português, inglês e espanhol), com operadores booleanos: "fadiga por compaixão OR compassion fatigue OR desgaste por empatía" AND "covid-19" OR "infeções por coronavirus OR coronavirus infections OR infecciones por coronavirus". O processo de busca se deu entre os meses de novembro de 2020 e janeiro de 2021.



2.2 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão foram: a) apenas artigos revisados por pares; b) somente estudos empíricos; c) amostra composta por profissionais de saúde atuantes nessa pandemia; d) disponibilização em texto completo e e) que tenham sido publicados até o período de busca. Dado o objetivo de avaliar apenas estudos empíricos, estabeleceu-se como critérios de exclusão: a) textos de livros, dissertações e teses; b) trabalhos teóricos, estudos de caso, artigo de opinião e relatos de experiência. Diante do ínfimo número de estudos sobre a temática, não foram estabelecidas restrições idiomáticas, temporais ou geográficas.

2.3 Catalogação dos estudos

Os artigos coletados foram inseridos no Endnote Web, removendo-se os dados duplicados. A extração dos dados e catalogação dos estudos se deu por meio de planilha no excel, registrando-se as seguintes informações: a) autor(es) e ano; b) país; c) objetivo d) desenho; e) população; f) amostragem; g) procedimentos de coleta; h) período de coleta; i) instrumentos; j) análise de dados; k) resultados; l) nome do periódico; m) qualis da revista.

753

2.4 Análise dos estudos, interpretação dos resultados e síntese de dados

Mediante leitura flutuante de títulos e resumos, elencou-se os artigos elegíveis à análise. Todos os estudos que atenderam aos critérios de inclusão foram coletados para leitura na íntegra. A análise crítica dos artigos deu-se por dois juízes independentes, contando com a colaboração de um terceiro juiz, em caso de discordâncias. A sistematização dos achados se norteou pelas recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), que fornece um check-list consistente para a sistematização de dados em revisões de literatura (Moher et al., 2009).

Salienta-se que todos os princípios éticos que norteiam o processo de elaboração de uma revisão de literatura foram seguidos, citando-se e referenciando-se devidamente os artigos que foram utilizados na análise ou fundamentação deste manuscrito.

3 RESULTADOS

A busca inicial recuperou 367 referências. Devido à dispersão dos dados, efetuou-se o refinamento com a inclusão de filtros: artigo (para tipo de material) e periódicos revisados por pares, resultando em 314 trabalhos. Após leitura dos títulos e resumos, 276 publicações foram

Rev. Psicol Saúde e Debate. Nov., 2023:9(2): 748-767.

excluídas nesta primeira seleção por não se relacionarem à questão de investigação, não atenderem aos critérios de inclusão, não serem artigos de estudos empíricos ou não estarem disponíveis em texto completo gratuitamente. A maior parte das publicações excluídas nessa etapa abordam questões específicas relativas à pandemia de COVID-19, sem associá-las à exaustão compassiva.

Ao final, 38 referências foram elegíveis para análise, das quais 13 foram excluídas por duplicação. Leu-se, na íntegra, os 25 artigos restantes, reavaliando a adequação dos referidos estudos aos critérios de inclusão dessa revisão. Nessa etapa, 16 artigos foram excluídos. Os motivos para a exclusão foram: quatro não abordavam diretamente a fadiga por compaixão; sete eram editoriais e relato de experiência; quatro não haviam sido realizados no contexto da atual crise sanitária e um por se tratar de validação de um instrumento. Dos 25, apenas nove cumpriam todos os critérios de inclusão, sendo incluídos na análise qualitativa. A sistematização do processo de busca e seleção dos artigos encontra-se esquematizada na “Figura 1”.

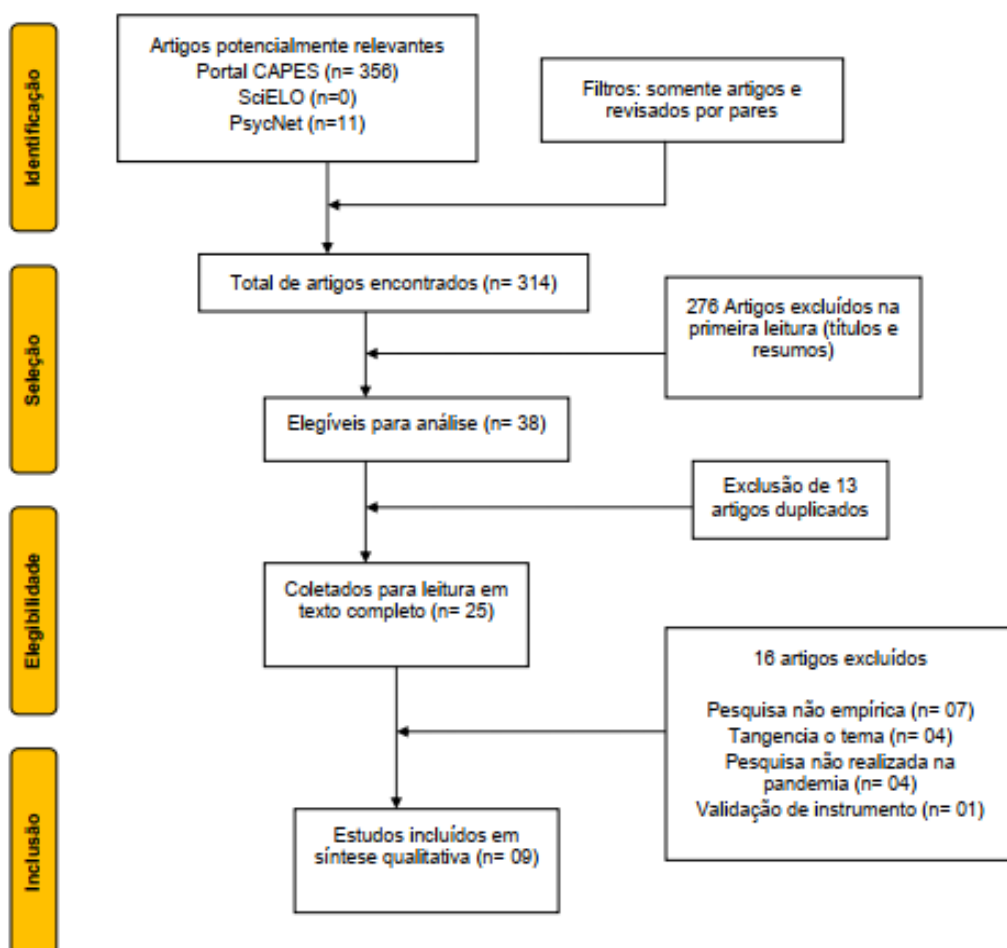


Figura 1. Processo de busca e seleção dos artigos.

Fonte: elaborado pelos autores.



Os estudos analisados foram publicados nos anos de 2020 e 2021, sendo quatro realizados na Espanha, dois na Itália, um na Romênia, um multicêntrico e um não especificou o país de execução. No que se refere às fontes de publicação, encontrou-se um artigo em cada um dos periódicos a seguir: Healthcare, Frontiers in Psychology, Traumatology, Journal of Clinical Nursing e Behavioral Sciences, além de quatro artigos no International Journal of Environmental Research and Public Health. O inglês foi o idioma prevalente nos artigos analisados. Cinco dessas revistas foram avaliadas entre os estratos A3 e A1, na classificação de periódicos Capes para o quadriênio (2017-2020), nas áreas Psicologia ou Saúde Coletiva, o que sugere boa qualidade dos manuscritos. Apesar de uma delas não ter registros na plataforma. Das nove publicações analisadas, oito foram publicadas em periódicos bem avaliados, sendo A3 (n=2, 22,2%) e A1 (n=6, 66,7%).

Desses trabalhos, oito artigos adotaram desenhos transversais e um não especificou. Houve variação no tamanho da amostra entre 109 e 1566 participantes. Quanto à composição amostral, os nove trabalhos foram compostos por profissionais de saúde. Dentre as categorias laborais envolvidas, nove estudos foram compostos por médicos e enfermeiros; dois estudos incluíam auxiliares, técnicos de enfermagem, psicólogos e assistentes sociais. Apenas um artigo incluiu a participação de fonoaudiólogos e farmacêuticos na amostra. Além disso, um dos estudos incluiu profissionais de educação: comparou a QVP de profissionais da educação e saúde. No que concerne ao tipo de amostragem, apenas um dos estudos utilizou método probabilístico; quatro utilizaram métodos não-probabilísticos e quatro pesquisas não especificaram o método.

755

Os nove trabalhos analisados tinham abordagem quantitativa. Todos avaliaram a QVP, sete através das diferentes versões da Professional Quality of Life Scale (ProQoL) e outros dois pela Secondary Traumatic Stress Scale (STSS). Além da exaustão compassiva, os estudos investigaram associações desse construto a outros fenômenos, como ansiedade, depressão, percepção de estresse, burnout, Transtorno de Estresse Pós Traumático (TEPT), injúria moral, insônia, resiliência e autoeficácia, bem como questões sociodemográficas.

Quanto à condução dos estudos, oito foram realizados de forma online, com questionário eletrônico autoaplicado, encaminhados via email, sites de pesquisa ou redes sociais. Um deles não especificou o procedimento de execução. Os dados dessas pesquisas foram coletados de março a julho de 2020, período em que muitos desses países vivenciavam o pico da primeira onda pandêmica. A tabela 1 apresenta os artigos inseridos na análise.



Tabela 1. Artigos selecionados para análise

Autor, Ano e País	Desenho e População	Instrumentos	Resultados
Ortega-Galán et al., (2020)	Transversal, estudo observacional	Escala da Qualidade de Vida Profissional (ProQol) Escala de Estresse Percebido (PSS -14)	Profissionais da atenção primária e hospitalar tiveram prevalência de níveis médio a alto para FC e BO. As mulheres atuantes na atenção hospitalar e primária apresentaram mais FC. Os médicos da atenção primária, tiveram mais FC, BO e estresse percebido.
Espanha	N = 537 profissionais da linha de frente: médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem	Questionário sociodemográfico e laboral	
Buselli et al., (2020)	Transversal	Escala da Qualidade de Vida Profissional (ProQoL - 5)	Os cuidadores da linha de frente apresentaram níveis maiores de SC, comparado a profissionais atuantes em outros setores, sendo a categoria médica a profissão com menores médias. As mulheres apresentaram mais FC e sintomas ansiosos. Profissionais atuantes em UTI tiveram mais SC e sintomas depressivos.
Itália	Estudo observacional N = 265 profissionais de saúde: médicos, enfermeiros e assistentes de saúde	Escala Generalized Anxiety Disorder (GAD-7) Patient Health Questionnaire (PHQ-9) Questionário sociodemográfico	
Dosil et al., (2020)	Transversal N= 973 profissionais de	Depression and Stress Anxiety Scale-21 (DASS-21) Escala de Estresse pós-traumático (PCL-C)	Os cuidadores da linha de frente tiveram mais depressão, ansiedade, estresse e TEPT. As mulheres tiveram mais



Espanha	saúde: médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem	Escala da Qualidade de Vida Profissional (ProQoL-IV) e Questionário sociodemográfico	sintomas depressivos, ansiosos, estresse, TEPT e STS. Quanto à faixa etária, observou-se pontuações mais altas para depressão, TEPT, ansiedade e estresse em profissionais com idades entre 26 e 35 anos.
Litan, Balkin, (2020)	& Transversal N= 109 profissionais de saúde: médicos, enfermeiros, psicólogos, fonoaudiólogo e farmacêuticos	Moral Injury Events Scale (MIES) Escala de Qualidade de Vida Profissional (ProQoL) Questionário sociodemográfico	Quanto à profissão, enfermeiras tiveram mais BO e médicos maior SC e dano moral. Entre eles, não houve diferença significativa no STS. Evidenciou-se que o STS esteve fortemente associado com o dano moral e o BO.
Ruiz-Fernández et al., (2020)	Transversal Estudo descritivo N= 506 profissionais de saúde: enfermeiros e médicos que trabalhavam na assistência direta a pacientes	Escala de Qualidade de Vida Profissional (ProQoL) Escala de Estresse Percebido (PSS-14) Questionário social demográfico e laboral	Médicos apresentaram mais FC e BO, enquanto que as enfermeiras maior SC. Os níveis de percepção de estresse foram próximos nas duas categorias. As mulheres tiveram mais FC, BO e estresse percebido. Atuar em unidades específicas de COVID-19 resultou em maior FC, BO e estresse percebido.
Trumello et al., (2020)	Transversal	Questionário com dados sociais e demográficos	Profissionais da linha de frente apresentaram maior



Itália	N= 627 profissionais de saúde: não especificando as categorias laborais envolvidas	Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) Escala de Estresse Percebido (PSS-10) Escala de Qualidade de Vida Profissional (ProQoL- V)	percepção de estresse, BO, STS e depressão. Cuidadores da saúde que atuavam nas regiões italianas mais afetadas pela COVID-19 tiveram maior estresse percebido e BO, além de menor SC. A minoria dos profissionais de saúde demonstrou abertura para procurar apoio psicológico.
Pérez- Chacón et al., (2021)	Não especificado N= 1566 participantes, sendo (N= 694) trabalhadores da saúde e (N= 872) profissionais da educação	Questionário com dados sociais e demográficos Escala de Pessoa Altamente Sensível (HSPS) Maslach Burnout Inventory (MBI) Escala de Qualidade de Vida Profissional (ProQoL- IV)	A prevalência de BO foi quase 4%, entre os dois grupos. Os educadores tiveram maiores médias em sensibilidade de processamento sensorial e FC. Os cuidadores tiveram maiores níveis de despersonalização e realização pessoal, que atuou como fator protetivo.
Orrù et al., (2021)	Transversal N= 184 45 países, 5 continentes saúde: médicos, enfermeiros, psicólogos, cirurgiões e outras categorias laborais	Questionário social e laboral Escala de Estresse Percebido (PSS) Escala de STS (STSS) Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) Escala de Resiliência (RS- 14) Escala de Autoeficácia Geral (GSE)	O estresse percebido e STS geral foram maiores em mulheres. A atuar na linha de frente resultou em maior percepção de estresse, STS, autoeficácia e resiliência. Ter filhos atuou como fator protetivo, relacionando-se a menor estresse percebido, STS e BO em cuidadores.



Secosan et al., (2020)	Transversal	Escala de Estresse Traumático (STS)	STS	correlacionou positivamente com insônia, exaustão e queixas de saúde mental. A insônia associou-se negativamente com exaustão e queixas de saúde mental.
Romênia	N= 126 profissionais de saúde: médicos e enfermeiros	Triagem MHI-5 Índice de Gravidade da Insônia	Maslach Burnout Inventory (MBI)	

Fonte: autores, 2023.

Nota: STS: Estresse Traumático Secundário; FC: Fadiga por Compaixão; BO: Burnout; SC: Satisfação por Compaixão; SPS: Sensibilidade de Processamento Sensorial; TEPT: Transtorno de Estresse Pós-Traumático.

4 DISCUSSÃO

759

Nos meses iniciais da pandemia, Holmes et al. (2020) fizeram uma convocação mundial para formulação de pesquisas que investigassem os impactos emocionais da então crise sanitária nos trabalhadores da saúde, especialmente nos atuantes da linha de frente. Embora a literatura reporte um vasto número de trabalhos com essa finalidade, a presente revisão constata a incipiência de estudos que investigam a Fadiga por Compaixão em profissionais da saúde no período pandêmico. As poucas evidências encontradas apontam a exaustão compassiva como uma dimensão preditora da QVP, conforme evidenciado em trabalhos anteriores (Al Barmawi et al., 2019; Barbosa et al., 2014; Borges et al., 2019; Lago & Codo, 2013).

Apesar da heterogeneidade dos resultados nos estudos analisados (Buselli et al., 2020; Dosil et al., 2020; Litan & Balkin, 2020; Orrù et al., 2021; Ortega-Galán et al., 2020; Pérez-Chacón et al., 2021; Ruiz-Fernández et al., 2020; Secosan et al., 2020; Trumello et al., 2020), percebe-se que atuar na pandemia afluou nos cuidadores reações psicológicas positivas e negativas, simultaneamente, advindas da satisfação em ajudar e, também, da identificação empática com a dor do outro. Dentre as variáveis que parecem influir sobre esses resultados, destacam-se: atuar na linha de frente, assim como em UTI (Buselli et al., 2020; Dosil et al., 2020; Ortega-Galán et al., 2020; Ruiz-Fernández et al., 2020; Trumello et al., 2020), ter de tomar decisões clínicas que possam violar os valores humanos do profissional de saúde (Litan & Balkin, 2020) e presenciar mortes de pacientes por COVID-19 (Orrù et al., 2021).



Tais evidências sugerem que no cuidado a enfermos com condições clínicas graves, o cuidador sofre tensionamentos que, junto às restrições de acesso à rede de apoio, reverberam em maior vulnerabilidade ao sofrimento alheio e ao dano moral. Para além dos desafios iminentes às profissões de ajuda, a pandemia confrontou os trabalhadores da saúde com significativa limitação nos insumos para a oferta de cuidado - haja vista a demanda superior à capacidade de resposta de muitos serviços - o que pode ter corroborado com os elevados índices de mortes. Acredita-se que a exposição dos cuidadores a essa miscelânea de estressores os expôs à exaustão compassiva.

Entretanto, não se pode apontar a determinação causal da pandemia sobre esses fatores, pois os estudos analisados têm desenhos transversais, de modo que não houve o acompanhamento da evolução das variáveis nem das consequências psicológicas ao longo do tempo. Isso reflete a necessidade de estudos longitudinais capazes de analisar esse fenômeno, uma vez que a falta de informações prévias desses índices dificulta generalizações, assim como a amostragem não-probabilística que prevaleceu entre os estudos e que pode ter enviesado alguns dos resultados.

Outro aspecto que se destaca é a influência de questões como idade, gênero e profissão na Fadiga por Compaixão e nas demais dimensões da QVP, o que ratifica apontamentos anteriores (Borges et al., 2019). Acerca dos elementos da QVP, nos estudos analisados, nota-se maior risco de burnout em médicos. O que poderia ser explicado pela atuação desses trabalhadores na liderança de equipes de saúde, que se torna mais desafiante diante das complexidades do momento atual.

O burnout se dá em contextos laborais desgastantes, cujas limitações de recursos podem esgotar o trabalhador e dificultar a execução de tarefas (Barbosa et al., 2014). Nesse sentido, considera-se relevante pesquisas que avaliem o papel do trabalho interprofissional e da prática colaborativa na mitigação do dano moral e do burnout em profissionais de saúde. Tendo em vista que a interprofissionalidade prima pela horizontalidade de poder e cogestão do cuidado (Morais et al., 2021; Peduzzi et al., 2013), não restringindo as decisões à figura médica.

Por sua vez, o reconhecimento da sociedade, da mídia e dos gestores sobre a essencialidade dos trabalhadores da saúde, sobretudo de categorias profissionais que atuam em condições laborais e remunerativas historicamente precarizadas, como técnicos de enfermagem e enfermeiros, parece elevar os níveis de satisfação por compaixão nesses trabalhadores; afinal o reconhecimento social pode proporcionar recompensas que se sobrepõem à exaustão compassiva (Buseli et al., 2020; Dosil et al., 2020; Ruiz-Fernández et al., 2020). Contudo, é salutar um olhar prospectivo sobre a insalubridade da atuação e exposição a adoecimentos duradouros, frente aos quais os efeitos da legitimação social são pouco profícuos.



Uma pesquisa realizada na Espanha antes da crise sanitária de COVID-19 (Sansó et al., 2020) revelou maior satisfação compassiva e menor burnout e fadiga por compaixão em enfermeiras com maior autocuidado e autocompaixão. Esse resultado, assim como os achados nesta revisão, sugere a realização de trabalhos que avaliem possíveis associações entre a exaustão compassiva e as variáveis: individuais (estratégias de enfrentamento, espiritualidade, rede de apoio, atividade de lazer), organizacionais (programas de gerenciamento de estresse, suporte de supervisor, treinamentos de habilidades socioemocionais, carga horária de trabalho, ambiente de trabalho e condições laborais) e sociais (gênero, estado civil, escolaridade, filhos, área profissional e reconhecimento social, número de empregos e tipo de vínculo empregatício).

Frente à prevalência de estudos quantitativos, recomenda-se a condução de pesquisas com métodos mistos, quantitativos e qualitativos, visando compreender as especificidades da Fadiga por Compaixão na saúde dos cuidadores, além de explorar suas fontes altruístas e de insatisfação nos papéis que desempenham, como também proposto por Buseli et al. (2020). Apesar dos trabalhos analisados sugerirem a oferta de cuidados psicológicos aos profissionais de saúde, seja por meio de intervenções individuais de caráter focal, como aconselhamento psicológico e atenção plena, ou grupais, como fórum de discussão, supervisão e grupos de apoio; esta revisão patenteia a escassez de estudos interventivos sobre a temática em questão e desvela a importância de pesquisas com esta finalidade.

761

Um dos estudos analisados (Trumelo et al., 2020) evidenciou que parte dos profissionais de saúde desconsiderava necessitar de apoio psicológico, o que demonstra a resistência do cuidador em aderir a essa estratégia de autocuidado. Isso reflete o mito da onipotência dos profissionais de ajuda, sobretudo médicos, os quais são culturalmente ensinados a abster-se das próprias necessidades emocionais, a fim de salvar vidas. À vista disso, urge refletir sobre as condições laborais desses trabalhadores. Por mais genuíno que seja o ato compassivo, sabe-se, também, que cuidar de alguém sem antes ter sido cuidado pode ser arriscado, já que as chances de se expor demasiadamente na atividade ocupacional ao sofrimento alheio são ainda maiores quando não se tem consciência dos próprios limites.

Nesse sentido, cabe às formações em saúde fomentar práticas de autocuidado e a autocompaixão como imperativo ético. Tendo em vista que empatia e compaixão, dimensões do cuidado fundamentais ao profissional de saúde, podem ser desenvolvidas, além de relacionarem-se à autocompaixão. Alguns estudos (Ling et al., 2021; Mills, 2020) indicam o crescente número de pesquisas sobre o cuidado compassivo, sugerindo a utilização de estratégias promotoras de compaixão nas formações em saúde, como os programas Stanford Compassion Cultivation Training e Cognitive-Based Compassion Training.

Como limitações desta revisão, é possível apontar a restrição a textos publicados em periódicos científicos revisados por pares, que excluiu outras possíveis fontes de materiais, a



condução dos procedimentos de busca apenas pelo autor principal, que pode ter acarretado viés, e o restrito período de coleta, que pode ter incidido na não inclusão de estudos publicados após o fim da busca, haja vista tratar-se de um tema emergente. De outro modo, a prevalência dos estudos em países do continente europeu é uma limitação, pois as dimensões político-sociais e as especificidades do sistema de saúde de cada país podem afetar os resultados.

Frente à lacuna de pesquisas sobre essa temática na América Latina, sobretudo, em países como o Brasil, recomenda-se trabalhos que investiguem os níveis de fadiga por compaixão nos profissionais de saúde, visto a dimensão alarmante tomada pela pandemia nessas regiões, o que permitiu, inclusive, o surgimento de variante. O colapso do sistema de saúde no Brasil indica que os cuidadores estão vulneráveis e expostos à exaustão compassiva e ao esgotamento. Estudos futuros devem considerar os contrastes sociais que imperam nesse país continental, além da estruturação da rede de atenção à saúde a partir dos três níveis (primário, secundário e terciário), analisando uma possível associação entre o nível de complexidade da assistência e os índices de Fadiga por Compaixão; embora na Espanha não tenham encontrado diferenças nas dimensões da QVP e estresse percebido entre os cuidadores da atenção primária e hospitalar (Ortega-Galán et al., 2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

762

Essa revisão desvela que o custo do cuidar é a afetação, sendo a Fadiga por Compaixão um dos riscos psicológicos que os profissionais de saúde correm ao atuarem em pandemia. Se empatia e compaixão é o que nos aproxima genuinamente do outro, o desejo de ajudar advém das dissonâncias e semelhanças reconhecidas no encontro com esse outro. A necessidade de cuidado é uma dessas consonâncias. Em tempos de COVID-19, urge refletir sobre o cuidar enquanto um ato endereçado, unicamente, ao outro, mas que também requer autocuidado, pois os profissionais de saúde também são vitimados nessa crise sanitária.

O suporte psicológico precisa ser disponibilizado aos trabalhadores que atuam na linha de frente, bem como recursos que promovam o autoconhecimento, melhorem a capacidade de comunicação e favoreçam o acesso desse profissional à sua rede de apoio. Estratégias de cuidado voltadas ao desenvolvimento e ao fortalecimento de competências socioemocionais relacionadas à resiliência psicológica, como tolerância ao estresse, tolerância à frustração e autoconfiança também são relevantes neste cenário.

O impacto dessa emergência sanitária na saúde mental das pessoas foi significativo e ressaltou a necessidade de discussão e reflexão sobre este tema. As marcas deixadas pelo Sars-Cov-2, especialmente nos profissionais da linha de frente e nas famílias vitimadas, são indeléveis. Nesse cenário pós-pandemia, é imprescindível pensar para os profissionais medidas



de cuidado que levem em conta também as peculiaridades dos diferentes grupos envolvidos, como categoria profissional, sexo, idade e unidade de atuação, por exemplo, bem como os fatores de proteção e risco envolvidos. Considerando que a atividade laboral em serviços de saúde é, por si só, esgotante, haja vista os fatores apresentados nesse artigo, considera-se pertinente a avaliação de burnout e FC nesse público. Afinal, pode ser que a pandemia acentue esse tipo de sofrimento.

Ademais, garantir remuneração adequada, insumos materiais para o cuidado, EPI's, tempo de descanso e planos de valoração da carreira, deve ser um compromisso ético dos gestores e da sociedade com os profissionais de saúde em todos os momentos, ainda mais em situações de pandemia. Indubitavelmente, o caráter heróico socialmente outorgado a esses cuidadores facultou o reassseguramento necessário para sobrepujar as angústias na lida com o caos e o sofrimento extremo; não obstante, desvencilhá-los de sua condição humana pode enclausurá-los em suas próprias agruras, numa posição idealizada em que a vulnerabilidade e a necessidade de cuidado são deslegitimadas.

4 REFERÊNCIAS

763

- Al Barmawi, M. A., Subih, M., Salameh, O., Sayyah, N. Y. S., Shoqirat, N., & Jebbeh, R. A. E. A. (2019). Coping strategies as moderating factors to compassion fatigue among critical care nurses. *Brain and Behav.* <<https://doi.org/10.1002/brb3.1264>>.
- Alizadeh, A., Khankeh, H. R., Barati, M., Ahmadi, Y., Hadian, A., & Azizi, M. (2020). Psychological distress among Iranian health-care providers exposed to coronavirus disease 2019 (COVID-19): a qualitative study. *BMC Psychiatry*, 20(494). <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02889-2>
- Azoubel, M. S. (2019). Como Planejar e Executar buscas na Literatura Científica? *Perspectivas Em Análise do Comportamento*, 10(2), 256-266. <https://doi.org/10.18761/PAC.2019.v10.n2.05>
- Barbosa, S. C., Souza, S., & Moreira, J. S. (2014). A fadiga por compaixão como ameaça à qualidade de vida profissional em prestadores de serviços hospitalares. *Rev. Psicol., Organizações e Trabalho*, 14(3), 315-323. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v14n3/v14n3a07.pdf>
- Borges, E. M. N., Fonseca, C. I. N. S., Baptista, P. C. P., Queirós, C. M. L., Baldonado-Mosteiro, M., & Mosteiro-Diaz, M. P. (2019). Fadiga por compaixão em enfermeiros de urgência e emergência hospitalar de adultos. *Revista Latino-Am. Enfermagem*, 27. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2973.3175>
- Buselli, R., Corsi, M., Baldanzi, S., Chiumiento, M., Del Lupo, E., Dell'Oste, V., Bertelloni, C. A., Massimetti, G., Dell'Osso, L., Cristaudo, A., & Carmassi, C. (2020). Professional Quality of Life and Mental Health Outcomes among Health Care Workers Exposed to Sars-Cov-2 (Covid-19). *Int J Environ Res Public Health*, 17(17), 6180. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176180>
- Rev. Psicol Saúde e Debate. Nov., 2023:9(2): 748-767.*



- Castro, E. K., Massom, T., & Dalagasperina, P. (2018). Estresse traumático secundário em psicólogos. *Revista Psicol. Saúde*, 10(1), 115-125.
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v10n1/v10n1a09.pdf>
- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. (2017). Relatório de Avaliação Quadrienal 2017: Psicologia.
<https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/veiculoPublicacaoQualis/liStaConsultaGeralPeriodicos.jsf>
- Dosil, M., Ozamiz-Etxebarria, N., Redondo, I., Picaza, M., & Jaureguizar, J. (2020). Psychological Symptoms in Health Professionals in Spain After the First Wave of the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in psychology*, 11, 606121.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.606121>
- Ercole, F. F., Melo, L. S. D., & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*, 18(1), 9-12.
<http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>
- Figley, C. R. (1995). *Compassion fatigue: coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. Brunner Mazel.
- Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: psychotherapists chronic lack of self care. *Journal Clinical Psychology*, 58(11), 1433-41. <https://doi.org/10.1002/jclp.10090>
- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *BMJ*, 368.
<https://www.bmj.com/content/368/bmj.m1211>
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H. Silver, R. C., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A. K., Shafran, R., Sweeney, A., ... & Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet*, 7(6), 547-560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)
- Kantorski, L. P., Oliveira, M. M., Coimbra, V. C. C., Alves, P. F., Cavada, G. P., Santos, L. H., & Treichel, C. A. S. (2020). Conhecendo os impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos trabalhadores de enfermagem. *Research, Society and Development*, 9(10).
<https://doi.org/10.33448/rsd-v9i10.9004>
- Lago, K. C. (2008). *Fadiga por compaixão: quando ajudar dói*. [Dissertação de mestrado. Universidade de Brasília]. <https://repositorio.unb.br/handle/10482/1291>.
- Lago, K. C., & Codo, W. (2013). Fadiga por compaixão: evidências de validade fatorial e consistência interna do ProQol-BR. *Estud. psicol. (Natal)*, 18(2), 213-221.
<https://www.scielo.br/pdf/epsic/v18n2/v18n2a06.pdf>
- Lima, C. K. T., Carvalho, P. M. M., Lima, I. A. A. S., Nunes, J. V. A. O., Saraiva, J. S., Souza, R. I., Silva, C. G. L., & Neto, M. L. R. (2020). The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry Research*, 287.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>



- Ling, D., Petrakis, M., & Olver, J. K. (2021). The Use of Common Humanity Scenarios to Promote Compassion in Healthcare Workers. *Australian Social Work*, 74(1), 110-121. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2020.1808031>
- Litam, S. D. A., & Balkin, R. S. (2020). Moral injury in health-care workers during COVID-19 pandemic. *Traumatology*, 27(1), 14-19. <http://dx.doi.org/10.1037/trm0000290>
- Lombardo, B., & Eyre, C. (2011). Compassion Fatigue: A Nurse 's Primer. *Online Journal of Issues in Nursing*, 16(1), Manuscript 3. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21800934/>
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, 17, 758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- Mills, J. (2020). Advancing research and evidence for compassion-based interventions: A matter of the head or heart? *Palliative Medicine*, 34(8), 973-975. <https://doi.org/10.1177/0269216320945970>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & The PRISMA Group. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med* 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Morais J. L. M., Silva. H. A. S., Paiva, M. V. M., Soares, M. L., Martins, F. N. P., Neto, F. L., Pinheiro, P. N.C., Damasceno, L. S., Oliveira, M. Z. T., Moraes, L. A. J. C., Guerra, H. L. A., Mourão, J. A. et al. Interprofissionalidade no desenvolvimento infantil: o cuidado remoto do pet-saúde na pandemia da covid-19 (2021). *International Journal of Development Research*, 11(02), 44571-44574. http://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/21142_0.pdf
- Oliveira, W. A., Oliveira-Cardoso, É. A., Silva, J. L., & Santos, M. A. (2020). Impactos psicológicos e ocupacionais das sucessivas ondas recentes de pandemias em profissionais da saúde: revisão integrativa e lições aprendidas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200066. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200066>
- Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020a). "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz. J. Psychiatry*, 42(3), 232-235. <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008> .
- Ornell, F., Halpern, S. C., Kessler, F. H. P., & Narvaez, J. C. M. (2020b). The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00063520>
- Orrù, G., Marzetti, F., Conversano, C., Vaghegini, G., Miccoli, M., Ciachinni, R., Panait, E., & Gemignani, A. (2021). Secondary Traumatic Stress and Burnout in Healthcare Workers during COVID-19 Outbreak. *Int J Environ Res Public Health*, 18(1), 337. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010337>
- Ortega-Galán, A. M., Ruiz-Fernández, M. D., Lirola, M. J., Ramos-Pichardo, J. D., Ibáñez-Masero, O., Cabrera-Troya, J., Salinas-Pérez, V., Gómez-Beltrán, P. A., & Fernández-Martínez, E. (2020). Professional Quality of Life and Perceived Stress in Health Professionals before COVID-19 in Spain: Primary and Hospital Care. *Healthcare*, 8(4), 484. <https://doi.org/10.3390/healthcare8040484>



- Peduzzi, M., Norman, I. J., Germani, A. C. C. G., Silva, J. A. M. D., & Souza, G. C. D. (2013). Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. *Rev, Esc. de Enfer. da USP*, 47(4), p. 977-983. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000400029>
- Pérez-Chacón, M., Chacón, A., Borda-Mas, M., & Avargues-Navarro, M. L. (2021). Sensory Processing Sensitivity and Compassion Satisfaction as Risk/Protective Factors from Burnout and Compassion Fatigue in Healthcare and Education Professionals. *Int J Environ Res Public Health*, 18(2), 611. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020611>
- Ruiz-Fernández, M. D., Ramos-Pichardo, J. D., Ibáñez-Masero, O., Cabrera-Troya, J., Carmona-Rega, M. I., & Ortega-Galán, Á. M. (2020). Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain. *Journal of clinical nursing*, 29(21-22), 4321–4330. <https://doi.org/10.1111/jocn.15469>
- Sansó, N., Galiana, L., Oliver, A., Tomás-Salvá, M., & Vidal-Blanco, G. (2020). Predicting Professional Quality of Life and Life Satisfaction in Spanish Nurses: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*, 17(12), 4366. <https://doi.org/10.3390/ijerph17124366>
- Secosan, I., Virga, D., Crainiceanu, Z. P., & Bratu, T. (2020). The Mediating Role of Insomnia and Exhaustion in the Relationship between Secondary Traumatic Stress and Mental Health Complaints among Frontline Medical Staff during the COVID-19 Pandemic. *Behavioral Sciences*, 10(11):164. <https://doi.org/10.3390/bs10110164>
- Silva, G. A., & Otta, E. (2014). Revisão sistemática e meta-análise de estudos observacionais em Psicologia. *Revista Costarricense de Psicología*, 33(2), 137-153. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476747238004>
- Stamm, B. H. (2010). *The concise ProQOL manual*. Ed: Pocatello. <https://proqol.org/>.
- Toledo, A. L., Prizanteli, C. C., Polido, K. K., Franco, M. H. P., & Santos, S. R. B. (2015). A saúde emocional do psicólogo que atua em situações de emergência. In M. H. P., Franco (Eds.), *A intervenção psicológica em emergências: fundamentos para a prática* (pp. 147-188). São Paulo: Summus.
- Trumello, C., Bramanti, S. M., Ballarotto, G., Candelori, C., Cerniglia, L., Cimino, S., Crudele, M., Lombardi, L., Pignataro, S., Viceconti, M. L., & Babore, A. (2020). Psychological Adjustment of Healthcare Workers in Italy during the COVID-19 Pandemic: Differences in Stress, Anxiety, Depression, Burnout, Secondary Trauma, and Compassion Satisfaction between Frontline and Non-Frontline Professionals. *Int J Environ Res Public Health*, 17(22), 8358. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228358>
- Wang, C., Horby, P. W., Hayden, F. G., & Gao, G. F. (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *The Lancet*, 395, 470-473. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30185-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9).
- Whittemore, R., & Knaf, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of advanced nursing*, 52(5), 546-553. [10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x)
- World Health Organization. (2023). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard COVID-19*. <https://covid19.who.int/>.



Xiang, Y., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., & Cheung, T. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet*, 7, 228-229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)