



Efeito na Fadiga por Compaixão dos profissionais de enfermagem de uma unidade de emergência durante a pandemia COVID-19

Palavras-Chave: FADIGA POR COMPAIXÃO, ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA, ESTRESSE OCUPACIONAL

Autores/as:

**NÁTHALY CRISTINE BUENO FARIA DOS SANTOS [UNICAMP]
Prof.^a Dr.^a ANA PAULA BOAVENTURA (orientadora) [UNICAMP]**

INTRODUÇÃO:

A pandemia provocada pelo COVID-19, vivenciada mundialmente, destaca a atuação dos profissionais de saúde e sobretudo os enfermeiros no mundo todo. Em março, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu o surto da doença como pandemia. Poucos dias depois, foi confirmada a primeira morte no Brasil, em São Paulo. No mesmo dia, dois pacientes que haviam testado positivo para coronavírus, do Rio de Janeiro, vieram a óbito.

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a maioria dos pacientes com COVID-19 (cerca de 80%) podem ser assintomáticos e cerca de 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória.

A Organização Panamericana de Saúde, e a Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), desde 2013, vem apontando à comunidade internacional a necessidade de ampliar o papel do enfermeiro, no primeiro nível de atenção, como profissionais de prática avançada. Tais profissionais, com formação de pós-graduação, se integrariam à equipe interprofissional dos serviços de Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a gestão dos cuidados de pacientes/usuários com doenças agudas leves e transtornos crônicos diagnosticados segundo as diretrizes de protocolos ou guias clínicos.

Na sala de emergência, a equipe de enfermagem exerce um trabalho muito importante para com os pacientes politraumatizados, uma vez que conforme a Sociedade de Enfermeiros de Trauma determina, esses enfermeiros proporcionam além do cuidado físico ao paciente, um suporte emocional à eles e suas famílias também.

No entanto, devido a diversos fatores como a trajetória histórica da profissão, a falta de reconhecimento de classe e a sobrecarga de trabalho, atualmente, muitos profissionais de Saúde enfrentam o estresse e a exaustão no serviço, o que tem comprometido a qualidade de sua assistência.

Segundo Avila, a insatisfação e ausência de motivação, bem como a pressão exercida por estereótipos negativos determinados sobre essa profissão têm gerado implicações negativas ao contexto de trabalho do enfermeiro, como a dificuldade no estabelecimento de laços de confiança com o cliente, por exemplo, implicando portanto na efetivação do cuidado.

Diante disso, o termo Fadiga por Compaixão (FC) surgiu em 1992 por Carla Joinson e é caracterizado por uma fadiga física e emocional consequente da compaixão que os profissionais da área da saúde experienciam no seu trabalho com os pacientes que estão em sofrimento físico e/ou mental e, em decorrência disso começam a apresentar respostas somáticas, e/ou relutantes em relação ao seu trabalho.

Como os enfermeiros passam grande parte do tempo ao lado dos pacientes oferecendo suporte, é de extrema importância que os gestores e líderes de equipe detectem potenciais fatores de risco para o desenvolvimento da Fadiga por Compaixão em seus profissionais por meio da implementação de serviços de suporte, por exemplo, para que assim seja possível elevar a satisfação no trabalho e, a segurança do paciente.

O objetivo desse trabalho foi identificar a Fadiga por Compaixão entre os profissionais de enfermagem, que atuam nos atendimentos a pacientes com COVID-19 em uma Unidade de Emergência Referenciada (UER) no município de Campinas/SP.

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo observacional, transversal, onde foram coletados os dados a partir da aplicação de um instrumento, o *ProQol-BR*, para os profissionais de enfermagem de todos os turnos da Unidade de Emergência Referenciada de um hospital escola em Campinas, SP, BR.

Os critérios de inclusão foram: ser funcionário alocado na UER, lidar diretamente na assistência dos pacientes suspeitos ou confirmados da COVID-19, e ter concordado com a participação e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias.

O instrumento que vem sendo mais utilizado na mensuração da Fadiga por Compaixão é o *Professional Quality of Life Scale (ProQol)*, que atualmente está em sua quinta versão, o *ProQol-V*, desenvolvido por Stamm em 2009.

Esse instrumento faz mensurações de três aspectos relacionados à compaixão: a Fadiga (FC), a satisfação (SC) e o burnout (BO). A escolha desse instrumento foi feita após a análise dos outros disponíveis até então e constatou-se que esse era o mais adequado para avaliar o fenômeno estudado. Nesse sentido, por isso e por estar validado para o Português Brasileiro, esse foi o instrumento utilizado neste estudo.

A importância das pesquisas relacionadas ao tema está na necessidade de possibilitar que as pessoas, que possuem como profissão o cuidado ao outro e por isso estão sujeitas a sofrer o impacto da história de seus pacientes, dado que dentre suas ferramentas de trabalho, a empatia - capacidade de reconhecer o sofrimento do outro - e a compaixão - ímpeto de ajudar àquele cujo sofrimento foi reconhecido - são exigidas, possam lidar com essa demanda sem prejuízo, ou com o mínimo prejuízo possível, para suas vidas.

Além do desenvolvimento de doenças físicas e psicológicas, a Fadiga por Compaixão pode levar também a um comprometimento da assistência prestada pelos profissionais, pois como estratégia

defensiva, ferramenta de auto proteção, esses trabalhadores criam um distanciamento emocional dos pacientes por meio da despersonalização. Também pode ocorrer a diminuição da realização profissional, o que diminui a Satisfação por Compaixão e piora a Fadiga.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Os profissionais que participaram do estudo era 100% do sexo feminino, sendo 40,9% entre 31-40 anos, 68,2% eram casados e, 63,6% trabalhavam na unidade há mais de 6 anos.

Na Tabela 1 estão descritas as respostas ao instrumento de avaliação para Fadiga por Compaixão dos profissionais que participaram deste estudo.

Fator	Questão	1 - Raramente (n) (%)	2 - Poucas vezes (n) (%)	3 - Algumas vezes (n) (%)	4 - Muitas vezes (n) (%)	5 - Quase sempre (n) (%)
SC	1 - Sinto-me feliz.	2 (9,09)	3 (13,63)	10 (45,45)	3 (13,63)	4 (18,18)
SC	2 - Tenho preocupações com mais de uma pessoa que estou ajudando.	-	1 (4,50)	2 (9,09)	9 (40,90)	10 (45,45)
SC	3 - Sinto-me satisfeito por ser capaz de ajudar as pessoas.	1 (4,50)	1 (4,50)	3 (13,63)	9 (40,90)	8 (36,40)
SC	4 - Sinto-me ligado aos outros.	1 (4,50)	4 (18,18)	6 (27,30)	6 (27,30)	5 (22,70)
FC	5 - Sons inesperados me assustam ou me causam sobressaltos.	9 (40,90)	3 (13,63)	5 (22,70)	4 (18,18)	1 (4,50)
SC	6 - Sinto-me animado depois de atender as pessoas que ajudo.	-	4 (18,18)	2 (9,09)	8 (36,40)	8 (36,40)
FC	7 - Acho difícil separar minha vida pessoal da minha vida profissional.	8 (36,40)	3 (13,63)	4 (18,18)	3 (13,63)	4 (18,18)
FC	8 - Perco o sono por causa das experiências traumáticas de uma pessoa que atendo.	9 (40,90)	3 (13,63)	3 (13,63)	3 (13,63)	4 (18,18)
FC	9 - Creio que posso ter sido "infectado" pelo estresse traumático daqueles que atendo.	8 (36,40)	3 (13,63)	6 (27,30)	4 (18,18)	1 (4,50)
FC	10 - Sinto-me aprisionado pelo meu trabalho de cuidar dos outros.	11 (50,00)	2 (9,09)	6 (27,30)	1 (4,50)	2 (9,09)
FC	11 - Por causa do meu trabalho me sinto tenso com relação a várias coisas.	5 (22,70)	4 (18,18)	1 (4,50)	6 (27,30)	6 (27,30)
SC	12 - Gosto do meu trabalho ajudando as pessoas.	-	-	-	7 (31,80)	15 (68,20)
FC	13 - Sinto-me deprimido(a) por causa do meu trabalho.	9 (40,90)	5 (22,70)	2 (9,09)	2 (9,09)	4 (18,18)
FC	14 - Sinto-me como se estivesse vivendo o trauma de alguém que eu atendi.	10 (45,50)	4 (18,18)	4 (18,18)	2 (9,09)	2 (9,09)
SC	15 - Tenho crenças que me sustentam.	4 (18,18)	-	1 (4,50)	5 (22,70)	12 (54,50)
SC	16 - Sinto-me satisfeito por conseguir me manter atualizado em relação a técnicas e procedimentos de atendimento.	1 (4,50)	2 (9,09)	4 (18,18)	9 (40,90)	6 (27,30)
SC	17 - Sou a pessoa que sempre desejei ser.	3 (13,63)	2 (9,09)	4 (18,18)	6 (27,30)	7 (31,80)
SC	18 - Sinto-me satisfeito com meu trabalho.	4 (18,18)	2 (9,09)	4 (18,18)	5 (22,70)	7 (31,80)
FC	19 - Sinto-me exausto (a) por causa do meu trabalho.	1 (4,50)	3 (13,63)	5 (22,70)	8 (36,40)	5 (22,70)
SC	20 - Tenho bons pensamentos e sentimentos em relação àqueles que eu ajudo e sobre como poderia ajudá-los.	-	1 (4,50)	5 (22,70)	11 (50,00)	5 (22,70)
BO	21 - Sinto-me sufocado(a) pela quantidade de trabalho e pelo tanto de pacientes que eu preciso atender.	1 (4,50)	1 (4,50)	2 (9,09)	9 (40,90)	9 (40,90)
SC	22 - Acredito que posso fazer diferença através do meu trabalho.	1 (4,50)	1 (4,50)	1 (4,50)	8 (36,40)	11 (50,00)
FC	23 - Evito certas atividades ou situações porque elas me fazem lembrar das experiências assustadoras vividas pelas pessoas que ajudo.	13 (59,10)	3 (13,63)	3 (13,63)	1 (4,50)	2 (9,09)
SC	24 - Estou orgulhoso(a) do que eu posso fazer para ajudar.	-	1 (4,50)	3 (13,63)	7 (31,80)	11 (50,00)
FC	25 - Como resultado do meu trabalho, tenho pensamentos invasivos e assustadores.	12 (54,50)	2 (9,09)	6 (27,30)	1 (4,50)	1 (4,50)
BO	26 - Sinto-me sufocado pelo sistema em que atuo.	5 (22,70)	3 (13,63)	5 (22,70)	6 (27,30)	3 (13,63)
SC	27 - Ocorre-me que sou bem-sucedido(a) no meu trabalho.	3 (13,63)	2 (9,09)	5 (22,70)	8 (36,40)	4 (18,18)
FC	28 - Não consigo recordar de partes importantes do meu trabalho com as vítimas de trauma.	15 (68,20)	1 (4,50)	4 (18,18)	1 (4,50)	1 (4,50)
FC	29 - Sou uma pessoa muito sensível.	5 (22,70)	4 (18,18)	5 (22,70)	1 (4,50)	7 (31,80)
SC	30 - Estou feliz por ter escolhido este trabalho.	-	-	2 (9,09)	5 (22,70)	15 (68,20)

Tabela 1 – Respostas ao pré-questionário do instrumento ProQol-BR dos profissionais que atuam na Unidade de Emergência Referenciada.



mental e ao bem-estar dos enfermeiros.

De acordo com a tabela 1, 27,3% dos funcionários muitas vezes sentem-se sufocados pelo sistema de saúde em que atuam. 40,9% (BO) quase sempre sentem-se sufocados pela quantidade de trabalho e pelo tanto de pacientes que precisam atender. 36,4% (BO) relatou que muitas vezes sentem-se exaustos por causa do trabalho. 54,5% (FC) refere ter crenças que os sustentam. 27,3% (SC) quase sempre sentem-se tensos no seu dia-a-dia por causa do seu trabalho. 45,5% (FC) referiram ter, quase sempre, preocupações com os seus pacientes.

De um modo geral, os resultados deste estudo demonstram a predisposição que os profissionais de enfermagem têm de desenvolver níveis consideráveis de Fadiga por Compaixão. Na literatura, é possível observar inúmeras pesquisas que evidenciam também o desgaste emocional dos profissionais em cuidar de pacientes em sofrimento, ressaltando a relação entre a Fadiga por Compaixão e o estresse no trabalho (Burnout). De fato, a possibilidade de poderem ser afetados pelas suas vivências, associada ao carácter altruísta e à preocupação empática que caracteriza a relação profissional estabelecida com os pacientes, constituem fatores de risco para o desenvolvimento da Fadiga por Compaixão e, conseqüentemente, uma ameaça à saúde

CONCLUSÕES:

O estudo permitiu verificar que existe uma predisposição a Satisfação por Compaixão, Burnout e Fadiga por Compaixão, com níveis médios a altos nesta amostra. Considera-se que a pesquisa e a compreensão desses fenômenos fortificam o desenvolvimento e implementação de estratégias de promoção de saúde nos ambientes de trabalho, a fim de proporcionar uma melhor qualidade de vida profissional a equipe de enfermagem e, conseqüentemente, um cuidado mais integral ao paciente.

Assim, revela-se essencial gerar oportunidades de orientação, supervisão e acompanhamento do profissional, estabelecendo assim o suporte emocional necessário. A supervisão constante da equipe permite que todos externalizem suas dúvidas e angústias sobre as situações que lidam no seu dia-a-dia, o que faz com que o profissional sinta-se mais satisfeito, seguro e eficiente no seu trabalho, o que reflete positivamente na qualidade do trabalho e relação terapêutica estabelecida com os pacientes.

Podem ser utilizadas como estratégias de prevenção do Burnout e da Fadiga por Compaixão, a divulgação de materiais sobre os principais sintomas de Estresse Ocupacional e Fadiga, o estímulo ao acompanhamento regular por parte dos

gestores para com sua equipe e, o estabelecimento de meios de partilha e suporte entre membros da equipe, como rodas de conversa e grupos de apoio, os quais podem servir de ferramentas fundamentais para o aumento da Satisfação no Trabalho.

BIBLIOGRAFIA

ADAMS, James. **Supporting the Health Care Workforce During the COVID-19 Global Epidemic**. Chicago, JAMA, 2020.

DORIGAN, Gisele. **Fatores preditores das experiências e da satisfação do paciente em unidades médico-cirúrgicas**. Campinas, Texto & Contexto Enfermagem, 2015.

GUIRARDELLO, Edinêis. **A percepção do paciente sobre sua permanência na unidade de terapia intensiva**. São Paulo, Rev. esc. enferm. USP, 1999.

SANTOS, Júlia. **Estresse Ocupacional: Exposição da Equipe de Enfermagem de uma Unidade de Emergência**. Rio de Janeiro, Rev Fund Care Online, 2019.

CHASIRIN, Wansiri. **Role of Point-of-Care Testing in Reducing Time to Treatment Decision-Making in Urgency Patients: A Randomized Controlled Trial**. Bangkok, Western Journal of Emergency Medicine, 2020.

DORIGAN, Gisele. **Tradução e adaptação cultural do Newcastle Satisfaction with**

Nursing Scales para a cultura brasileira. São Paulo, Rev. esc. enferm. USP, 2013.

GÓMEZ-URQUIZA, Jose Luis. **Prevalence of Burnout Syndrome in Emergency Nurses: A Meta-Analysis**. Critical Care Nurse, vol 37, nº 5, 2017.

HAIRONG, Yu. **Prevalence and predictors of compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction among oncology nurses: A cross-sectional survey**. Xangai, International Journey of Nursing, 2016.