

INFLUÊNCIA DO STRESS, ANSIEDADE E DEPRESSÃO NA FADIGA POR COMPAIXÃO EM ENFERMEIROS

Luís Miguel Sousa¹, Constança Paúl² & Cristina Queirós^{3,4}

¹ Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, EPE, Penafiel, Portugal

² Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, Portugal

³ Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto, Portugal

⁴ Laboratório de Reabilitação Psicossocial (FPCEUP/ESS-P.Porto), Porto, Portugal

1. Enquadramento teórico

luis1298sousa@hotmail.com cqueiros@fpce.up.pt

Atualmente o trabalho desempenha um papel extremamente importante na sociedade, tendo um impacto crescente na saúde física e mental dos trabalhadores (Kleiner & Wallace, 2017; Pehlivan & Güner, 2018). Os enfermeiros, confrontados com uma profissão emocionalmente exigente, lidam diariamente com o sofrimento humano e na qual a empatia e compaixão são fundamentais (Wentzel & Brysiewicz, 2017; Steinheiser, 2018). A longo prazo, pelo acumular de todas essas vivências podem experienciar fadiga por compaixão e estados psicológicos/emocionais como stress, ansiedade ou depressão, com prejuízo para o seu desempenho e saúde ocupacional (Drury et al, 2014; Henson, 2017).

Este trabalho tem como objetivos identificar os níveis de stress, ansiedade, depressão e fadiga por compaixão em enfermeiros, e verificar se existe correlação entre estas variáveis e variação em função de variáveis sociodemográficas e profissionais.

2. Metodologia

Participantes: Inquiriram-se 134 enfermeiros de um hospital público do distrito do Porto, sendo 81% do sexo feminino, com idade média de 34,6 anos (DP=7,02) e média de 11,97 anos de experiência profissional (DP=7,02).

Instrumentos: Questionário de caracterização sociodemográfica e versões portuguesas da EADS (Pais-Ribeiro, Honrado & Leal, 2004) para avaliação do stress, ansiedade e depressão e do ProQOL 5 (Stamm, 2010; Carvalho & Sá, 2011) para a fadiga por compaixão.

Procedimento: Estudo quantitativo, descritivo, correlacional e transversal, com questionários de autopreenchimento anónimo e participação voluntária após autorização institucional.

Análise dados: Utilizou-se o SPSS 25 para análise descritiva, comparativa e correlacional.

3. Resultados

Os resultados (Tabela 1) revelam níveis moderados de fadiga por compaixão, expressos em elevada satisfação por compaixão e moderados stress traumático secundário e *burnout*, bem como baixos níveis de stress, ansiedade e depressão.

A idade correlaciona-se positivamente com o *burnout*, ansiedade e depressão.

A fadiga por compaixão correlaciona-se positivamente com o stress, ansiedade e depressão, os quais explicam (Tabela 2) 54% da fadiga, nomeadamente 52% a depressão e 2% o stress, sem contributos da ansiedade.

Tabela 1. Análise descritiva e correlacional

	Média	DP	Idade	Anos de Serviço	1	2	3	4	5	6
1. Satisfação por Compaixão (1 a 5)	3,696	,575	-,083	-,021						
2. Stress Traumático Secundário	2,592	,576	,093	,024	-,001					
3. <i>Burnout</i>	2,496	,523	,185*	,092	-,587**	,505**				
4. Fadiga por Compaixão	2,471	,430	,151	,051	-,729**	,612**	,915**			
5. Stress (0 a 3)	,862	,543	,163	,089	-,435**	,435**	,592**	,644**		
6. Ansiedade	,503	,543	,197*	,085	-,331**	,466**	,588**	,615**	,743**	
7. Depressão	,541	,557	,220*	,117	-,506**	,464**	,672**	,723**	,761**	,801**

* p ≤ 0,050 ** p ≤ 0,010

Tabela 2. Preditores da Fadiga por compaixão

Preditores (método Enter)	R Square	R Square Change	F	p
Depressão, Stress, Ansiedade	,544	,544	51,381	,000 ***
Variáveis individuais	,565	,021	1,204	,311
Variáveis laborais	,575	,010	1,384	,255
Preditores (método Stepwise)				
Depressão	,523	,523	143,885	,000 ***
Stress	,544	,021	5,955	,016 *

* p ≤ 0,050 ** p ≤ 0,010 *** p ≤ 0,001

4. Conclusões

Os dados alertam para a necessidade de estudar as associações da fadiga por compaixão a outros sintomas psicológicos, nomeadamente o contributo dos sintomas depressivos. Note-se que nos últimos anos tem sido relatado pela Organização Mundial de Saúde o aumento das perturbações de humor e dos sintomas depressivos e associados à ansiedade. Ora esta associação com a fadiga por compaixão em profissionais cuja profissão é cuidar, pode colocar em risco a qualidade dos serviços prestados, para além do sofrimento interno que desencadeia nos enfermeiros. Urge, então, refletir sobre estes resultados no sentido de melhorar o estado psicológico dos enfermeiros.

5. Bibliografia

- Carvalho P. & Sá, L. (2011). *Qualidade de vida profissional nos cuidados paliativos: Adaptação Cultural e estudo de validade da escala "Professional Quality of Life 5 (ProQOL5)*. Lisboa: Instituto das Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa.
- Drury V. et al (2014). Compassion satisfaction, compassion fatigue, anxiety, depression and stress in registered nurses in Australia: Phase 2 results. *Journal of Nursing Management*, 22(4), 519-531. DOI: 10.1111/jonm.12168.
- Henson, J.S. (2017). When Compassion is Lost. *Medical-surgical Nursing*, 26(2), 139-142.
- Kleiner, S. & Wallace, J. (2017). Oncologist burnout and compassion fatigue: investigating time pressure at work as a predictor and the mediating role of work-family conflict. *BMC Health Services Research* 17(1), 639. doi: 10.1186/s12913-017-2581-9.
- Pais-Ribeiro, J., Honrado, A. & Leal, I. (2004). Contributos para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5, 229-239.
- Pehlivan, T. & Güner P. (2018). Compassion fatigue: The known and unknown. *Journal of Psychiatric Nursing*, 9(2), 129-134. doi: 10.14744/phd.2017.25582
- Stamm, B.H. (2010). *The concise ProQOL manual (2nd ed)*. Pocatello, ID: ProQOL.org. Disponível em https://www.proqol.org/uploads/ProQOL_Concise_2ndEd_12-2010.pdf
- Steinheiser, M. (2018). Compassion fatigue among nurses in skilled nursing facilities: Discoveries and challenges of a conceptual model in research. *Applied Nursing Research*, 44, 97-99. doi: 10.1016/j.apnr.2018.10.002
- Wentzel, D. & Brysiewicz, P. (2017). Integrative Review of Facility Interventions to Manage Compassion Fatigue in Oncology Nurses. *Oncology Nursing Forum*, 44(3), E124-140. doi: 10.1188/17.ONF.E124-E140.

Cofinanciado por: