



GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO



HOSPITAL N. S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz) CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 F. 33572000 - Porto Alegre - RS - CEP 91350 200

Filiais: Hospital Fémina, Hospital Cristo Redentor, Hospital Criança Conceição, Unidade de Pronto Atendimento Zona Norte Moacyr Scliar, Unidade de Saúde Santíssima Trindade, Unidade de Saúde Parque dos Maias, Unidade de Saúde Nossa Senhora Aparecida, Unidade de Saúde Jardim Leopoldina, Unidade de Saúde Floresta, Unidade de Saúde Divina Providência, Unidade de Saúde Costa e Silva, Unidade de Saúde COINMA, Unidade de Saúde Barão de Bagé, Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde - CETPS, Centro de Atenção Psicossocial I - Infantil, Unidade de Saúde SESC, Centro de Atenção Psicossocial II - Adulto, Unidade de Saúde Conceição, Unidade de Saúde Jardim Itu e Centro de Atenção Psicossocial III - Alcool e Drogas.
Vinculado ao Ministério da Saúde - Decreto 99244/90



COREMU – GHC TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA

Fadiga da compaixão:
Uma revisão de escopo

Maria de Fátima Ferretti
Nára Selaimen Gaertner de Azeredo
Isabel Thelmo Hackner

Porto Alegre, Novembro, 2024

1. SUMÁRIO

1. SUMÁRIO	1
2. INTRODUÇÃO	2
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	4
4. OBJETIVOS	6
5. METODOLOGIA	7
7. DISCUSSÃO	15
8. CONCLUSÃO	18
9. REFERÊNCIAS	19

2. INTRODUÇÃO

As atividades laborais são parte importante da construção da autoestima e do autoconceito dos indivíduos, visto que eles dedicam boa parte dos seus dias ao trabalho. No entanto, já se sabe que o trabalho pode modificar o estilo de vida, as condições físicas e mentais dos indivíduos (Torres, et al., 2018). Nesse sentido, os profissionais da saúde, pela vivência constante com o sofrimento alheio e situações estressantes decorrentes do mesmo, são mais propensos a apresentarem adoecimentos físicos e mentais relacionados ao trabalho (JILOU, 2021).

É importante destacar que por categoria “profissionais da saúde”, não se restringe aos médicos e enfermeiros mas é composta por todos aqueles envolvidos em tratar ou curar a dor do outro, seja ela física, psíquica, emocional ou social. Esse contexto engloba muitas situações limítrofes e enfrentamentos, podendo ser fonte de prazer mas também de sofrimento; causando diversos problemas de saúde que podem trazer consequências para o ambiente de trabalho e para além dele (SAURA, et al., 2023).

O trabalho na saúde vai além de uma prática tecnicista e mecanizada pois gera um envolvimento entre dois seres humanos e, além disso, existe a busca de prestar um atendimento de qualidade ao usuário. Ainda, tem-se como algo corriqueiro, o ato de compartilhar, mesmo que minimamente, a dor alheia, visando um atendimento humanizado e qualificado. Por isso, a compaixão é um elemento central dessa condição e precisa ser avaliada, buscando compreender os impactos e influências que traz para o estado de saúde do trabalhador, pois pode levá-lo a desenvolver questões de saúde mental como *burnout*, estresse, depressão, entre outros (SAURA, et al., 2023).

A qualidade de vida profissional dos trabalhadores da saúde pode ser medida considerando-se dois aspectos principais: a satisfação por compaixão (SC) e a fadiga por compaixão (FC). A satisfação por compaixão, que é considerada o aspecto positivo da qualidade de vida profissional, ocorre quando o trabalhador sente emoções positivas, adaptativas, por ajudar o outro; sente-se valorizado, percebe o diferencial de seu trabalho no cuidado, nota uma mudança positiva no paciente a partir de seu contato com ele (RODRIGUES, et al., 2021).

A fadiga por compaixão, por sua vez, é uma síndrome que envolve sentimentos de frustração e sobrecarga emocional relacionados ao trabalho; ela está ligada ao *burnout* e ao

estresse traumático secundário e é composta pelos aspectos negativos do trabalho que envolve prestação de cuidados ao outro (RODRIGUES, et al., 2021).

A literatura caracteriza a fadiga por compaixão como um intenso desgaste emocional e físico diretamente ligado ao trabalho, fortemente relacionada com a carga de trabalho individual e também com a cultura organizacional da instituição onde o sujeito exerce suas funções. A FC pode ser caracterizada por episódios frequentes de exaustão física e mental do trabalhador, sentimentos de desilusão e inutilidade, podendo provocar absenteísmo e presenteísmo no trabalho. Além disso, pode impactar o comportamento, emoções e valores individuais do trabalhador (Jilou, et al., 2021). Diante do exposto, se faz essencial analisar as produções científicas envolvendo esse tema uma vez que a fadiga de compaixão parece ser pouco estudada e discutida no cenário acadêmico brasileiro. Assim, este trabalho tem como objetivo pensar em alternativas que minimizem esses impactos na saúde dos colaboradores das organizações hospitalares, transformando o trabalho em algo mais prazeroso e produtivo tanto para o sujeito quanto para o paciente e a empresa.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com Torres, et al. (2018), o trabalho pode modificar o estilo de vida, as condições físicas e mentais dos indivíduos, por ocupar grande espaço no dia a dia e rotina dos mesmos. Quando se pensa em profissionais da saúde, especialmente aqueles que trabalham em hospitais, a situação pode ficar ainda mais delicada. Isso porque o ambiente hospitalar é considerado insalubre, já que apresenta diversos e potenciais riscos tanto para a saúde física quanto mental do trabalhador (SAURA, et al., 2023).

O termo câncer, por sua vez, abrange mais de 100 tipos diferentes de doenças malignas, caracterizadas pelo crescimento desordenado de células potencialmente agressivas, que podem afetar tecidos ou órgãos à distância, espalhando-se pelo corpo todo. Segundo o Instituto Nacional do Câncer, em cada ano do triênio 2023-2025, são esperados 704 mil novos casos de câncer, com 70% dessa incidência concentrada nas regiões Sul e Sudeste do país (BRASIL, 2022).

O Grupo Hospitalar Conceição (GHC)¹, referência para o atendimento 100% SUS de diversas regiões do RS, atende mais de 6 mil internações ao ano de casos oncológicos, sendo responsável por 36 mil procedimentos quimioterápicos pelo SUS em POA, conforme dados do Sistema de Informações Ambulatoriais (SAI). O GHC presta assistência para todos os subtipos tumorais e é composto por quatro unidades hospitalares, que empregam mais de 7800 funcionários. A produção oncológica do GHC é compatível com o que exige a Portaria do Ministério da Saúde/GM nº 1.399/2019, habilitando o Grupo para ser uma referência como Centro de Alta Complexidade em Oncologia.

A Organização Mundial da Saúde (2002) define “cuidados paliativos” como uma abordagem que objetiva maximizar a qualidade de vida do paciente que enfrenta uma enfermidade ou condição ameaçadora da vida, como o câncer. Nos cuidados paliativos, existe a busca pelo cuidado de todas as dimensões do sujeito que adoece, atenuando o sofrimento físico, psicossocial e também espiritual; busca-se conceder autonomia e dignidade para o paciente, equilibrando os conhecimentos técnicos com humanidade, empatia e compaixão (Kurogi, et al., 2022). Essa abordagem implica em maior envolvimento entre paciente e trabalhadores, sendo uma boa vinculação um fator facilitador do trabalho; outro fator são as internações prolongadas, que também influenciam na formação do vínculo entre paciente e equipe (SAURA, et al., 2023).

¹ Informação retirada do site do GHC - <https://www.ghc.com.br/noticia.aberta.asp?idRegistro=28664>.

Considerando a rotina de trabalho em uma unidade hospitalar e, além disso, a importância e a influência das atividades laborais na construção da imagem e do valor próprio dos indivíduos, torna-se essencial destacar a Qualidade de Vida Profissional (QVP), a dimensão da qualidade de vida voltada aos processos individuais e/ou coletivos de trabalho. A QVP é composta por dois fatores: satisfação por compaixão (SC) e fadiga por compaixão (FC).

A satisfação por compaixão relaciona-se diretamente com o aspecto positivo envolvido em ajudar, ocorre quando aquele que presta ajuda sente-se bem por fazê-la, no caso da área da saúde, por tratar ou amparar de alguma forma outra pessoa, que está enfrentando uma experiência complexa ou mesmo traumática, ou seja, o adoecimento. A fadiga por compaixão, por sua vez, envolve uma empatia exacerbada frente ao sofrimento do paciente, quando o profissional o toma para si, misturando sua história com a do doente. Aqui tem-se o estresse ocupacional, que gera um conjunto de manifestações com potencial para afetar a saúde física e mental do trabalhador (PINHEIRO, et al., 2023).

A fadiga por compaixão também pode ser definida como um desajuste biológico, social e psicológico diante de exposição prolongada ao estresse traumático secundário. Ela está intimamente relacionada à compaixão vivida por profissionais que atendem indivíduos em intenso sofrimento, como os pacientes oncológicos, hematológicos ou aqueles em fim de vida (Saura, et al., 2023). A literatura destaca que pacientes oncohematológicos, assim como aqueles em cuidados paliativos, necessitam de uma assistência complexa e multidisciplinar, que enfoque nos pacientes, suas famílias e a equipe. Além disso, as particularidades de cada paciente também fazem parte, como sua cultura, costumes e valores. Essa visão individualizada que se estende ao longo de internações, muitas vezes, prolongadas, gera um envolvimento mais profundo entre paciente e equipe (TOEBE, et al., 2023).

A FC afeta a qualidade de vida profissional do sujeito, acarretando absenteísmo e presenteísmo no emprego, além de outros malefícios para a saúde física e mental do trabalhador (Saura, et al., 2023). Por esse motivo, é essencial pensar em alternativas para minimizar a FC e seus reflexos, visando maior qualidade de vida profissional ao trabalhador, o que possibilitará um melhor atendimento ao paciente e à família.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral:

- Revisar a produção científica a respeito da fadiga por compaixão em profissionais da equipe multiprofissional, atuantes em oncologia e hematologia.

4.2 Objetivos específicos:

- Descrever os achados das variáveis gênero, categoria profissional e tempo de trabalho na profissão associados à fadiga de compaixão

5. METODOLOGIA

O estudo foi delineado como uma revisão de escopo. De acordo com Cordeiro e Soares (2019), as revisões de escopo são adequadas para mapeamento na literatura de tópicos amplos que reúnam vários desenhos de estudo, buscando reconhecer as evidências produzidas. Assim, essa metodologia pode auxiliar a examinar evidências emergentes como é o caso da fadiga de compaixão (CORDEIRO E SOARES, 2019).

Para essa revisão de escopo foram selecionados os descritores: fadiga por compaixão, saúde ocupacional, desgaste profissional, oncologia, cuidados paliativos, hematologia, equipe multiprofissional e suas respectivas traduções em português de Portugal e em inglês americano e britânico, que foram utilizados para busca nos bancos de dados da Biblioteca Virtual da Saúde/ Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciências da Saúde (BVS/LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline/PubMed) e Scielo.

A revisão bibliográfica foi realizada com ênfase nos últimos cinco anos (2019-2023) e simultaneamente à pesquisa, foram aplicados os seguintes critérios de exclusão: artigos não publicados em português e inglês, não relacionados com profissionais atuantes em oncologia, hematologia ou cuidado paliativo, artigos que não estejam disponíveis na íntegra ou aqueles em forma de carta, apostilas, editoriais, teses e dissertações.

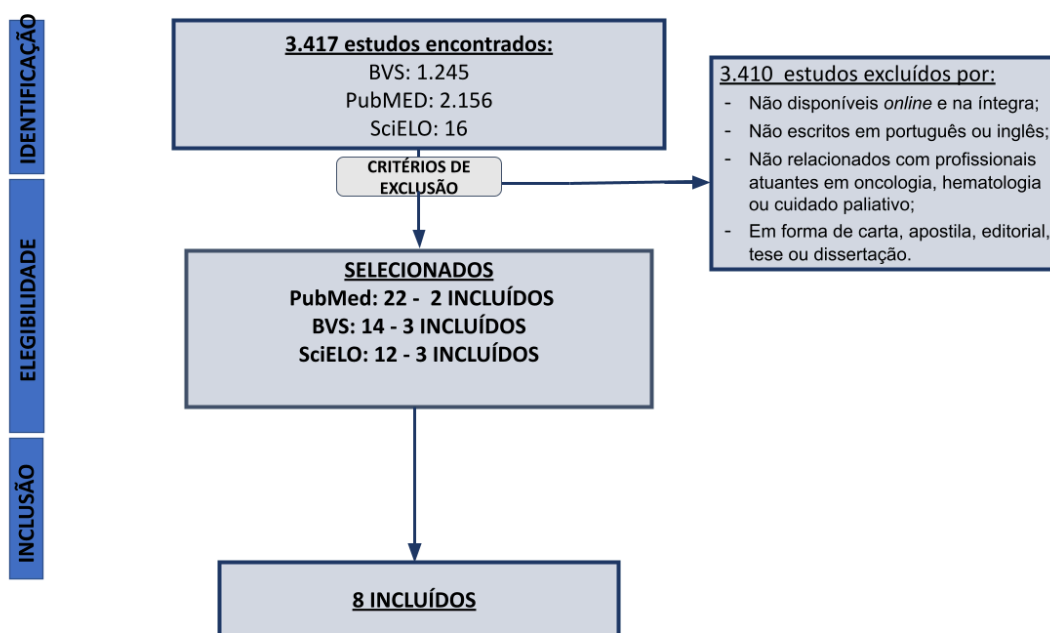
Os dados coletados dos estudos foram organizados em uma tabela confeccionada pela autora, contendo as seguintes informações: autor, ano de publicação e local do estudo; tipo de intervenção; objetivo do estudo; metodologia; resultados encontrados pelo estudo. Por fim, os estudos foram agrupados de acordo com os achados, resumidos e discutidos de forma descritiva, com o auxílio de tabelas, constando as informações dos artigos e os resultados apresentados.

Mesmo que essa pesquisa não envolva a participação de seres humanos, por ser uma revisão bibliográfica, acredita-se que um grande benefício será o fomento da discussão a respeito do conceito de fadiga por compaixão e seus reflexos na saúde dos trabalhadores, especialmente dentro dos hospitais.

6. RESULTADOS:

A busca resultou em um total de 3417 artigos, destes, 1.245 foram encontrados na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), 2.156 artigos na base de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline/Pubmed) e 16 artigos encontrados no SciELO. A partir dos 3417 artigos encontrados, após a aplicação dos critérios de exclusão, restaram oito artigos que foram incluídos na revisão. Aqueles artigos encontrados em mais de uma base de dados foram contados apenas uma vez no fluxograma de busca.

Figura 1. Fluxograma da busca e seleção de estudos sobre fadiga de compaixão em profissionais da saúde de equipes multidisciplinares atuantes em oncologia, hematologia e cuidados paliativos. Fonte: Autores.



Os estudos foram conduzidos nas seguintes localidades: quatro no Brasil, um nos Estados Unidos, um na Austrália, um em Israel e outro na Coreia do Sul. Quanto à metodologia dos artigos, os achados foram: duas revisões de literatura, uma revisão de escopo, duas pesquisas qualitativas e três pesquisas quantitativas transversais.

Os resultados encontrados estão dispostos a seguir, na tabela 1:

Tabela 1 - Artigos inseridos na revisão de escopo:

Título	Autor, Ano	Local do Estudo	Tipo de Intervenção	Objetivo do estudo	Metodologia	Resultados
Sentimentos vivenciados pelos profissionais com fadiga por compaixão na assistência em oncologia	SILVA JUNIOR, Rene et al, 2022	Minas Gerais, Brasil	Aplicação da escala ProQOL5 e de uma entrevista não estruturada com a questão norteadora: “Quais são os sentimentos vivenciados ao lidar/cuidar de um paciente com diagnóstico de câncer?”	Compreender os sentimentos vivenciados por profissionais de saúde acometidos pelo fenômeno fadiga por compaixão na assistência a pacientes com câncer em hospitais de referência em oncologia localizados na região norte do estado de Minas Gerais, Brasil.	Pesquisa descritiva qualitativa com abordagem fenomenológica de análise Hursseliana, com amostra intencional	Foram identificados 20 profissionais com o fenômeno. Os resultados foram apresentados e discutidos a partir de 5 categorias. São diversos os sentimentos mobilizados nos profissionais em suas ações de cuidado aos pacientes com câncer e não exprimem apenas pontos negativos como determinantes da experiência do lidar e cuidar, há também positivos capazes de produzir satisfação e resignificação aos profissionais.
Fadiga e satisfação por compaixão em profissionais oncológicos: revisão integrativa	SAURA, et al, 2023.	São Paulo/S P	-	Identificar fatores capazes de promover ou prejudicar a qualidade de vida de profissionais oncológicos	Revisão integrativa de literatura	Fatores sociodemográficos, internos e externos aos indivíduos podem alterar a qualidade de vida

				segundo os critérios de FC e SC		profissional. Características intrínsecas e subjetivas, bem como aspectos do ambiente de trabalho, contribuíram para o desenvolvimento da fadiga por compaixão e da satisfação por compaixão.
Compassion Fatigue and Satisfaction: Influence on turnover among oncology nurses at an urban cancer center	Wells-English, D; Griese, J; Price, J, 2019.	EUA	Aplicação de um questionário sociodemográfico, escala ProQOL-V e escala TIS-6	O objetivo deste estudo foi explorar a relação entre fadiga por compaixão, satisfação por compaixão e intenção de rotatividade em uma amostra de 90 enfermeiros trabalhando em um centro oncológico.	Estudo transversal	Níveis maiores de burnout e mais experiências de estresse traumático secundário foram associados a maior intenção de rotatividade. Níveis maiores de satisfação por compaixão resultaram em menor intenção de rotatividade da amostra.
Absenteísmo e suas causas no contexto da saúde dos trabalhadores em oncologia: revisão integrativa	MARTINS, et al, 2023	Rio Grande do Norte		Investigar as causas do absenteísmo entre profissionais expostos a riscos ambientais e biopsicossociais em hospitais oncológicos.	Revisão integrativa de literatura	Os principais transtornos, que levam ao absenteísmo, foram de origem psíquica (depressão e Síndrome de Burnout) e de origem musculoesquelética.

Burnout or Fade Away; experiences of health professionals caring for patients with Head and Neck cancer	Gibson, et al, 2020	Austrália	Aplicação de entrevista estruturada	Explorar as experiências dos profissionais da saúde que trabalham diretamente com pacientes com diagnóstico de câncer de cabeça e pescoço, com foco no equilíbrio entre vida profissional e pessoal, saúde mental e bem-estar.	Estudo qualitativo.	O desenvolvimento de intervenções que reduzam o risco de esgotamento, diminuindo o absenteísmo e aumentando a capacidade dos profissionais de saúde pode incluir formação avançada em competências de comunicação, formação em sensibilidade ao trauma, autocompaixão e habilidades de gerenciamento de estresse.
Grief over patients, compassion fatigue and the role of social acknowledgment among psycho-oncologists	Engler-Gross, A, et al, 2019	Israel	Aplicação de um questionário sociodemográfico e das escalas The Texas Revised Inventory of Grief - TRIG, Social Acknowledgment Questionnaire - SAQ20 e ProQOL	Examinar como as reações ao luto influenciam o desenvolvimento da FC em psicólogos onco	Estudo transversal quantitativo	Os profissionais com reações mais intensas ao luto e menor legitimidade social do sofrimento apresentaram níveis mais altos de estresse traumático secundário. O luto que não é reconhecido socialmente priva os profissionais de receber apoio social, gerando

Fadiga por compaixão no contexto dos profissionais da saúde e estratégias de enfrentamento: <i>scoping review</i>	Jilou, et al; 2021.	Minas Gerais, Brasil	-	Identificar o estado atual do conhecimento sobre fadiga por compaixão no contexto do trabalho de profissionais de saúde; e como as estratégias de enfrentamento se estabelecem nesse cenário.	Revisão de escopo	maior sofrimento emocional. O estudo apresentou um panorama descritivo e geral sobre fadiga por compaixão em profissionais de saúde, identificando uma maior consolidação do conceito entre 2015 e 2018. Ressalta-se a associação entre saúde e espiritualidade como uma das estratégias de enfrentamento nesse cenário.
Palliative Cancer Care Stress and Coping Among Clinical Nurses Who Experience End-of-life Care	Kim, H; Kim, K, 2019	Coreia do Sul	Aplicação de um questionário aos participantes, contendo o instrumento Cancer Care Stress Coping Method, desenvolvido por Lazarus e Folkman	Identificar o nível de estresse e os métodos de enfrentamento entre enfermeiros clínicos que cuidam de pacientes com câncer	Estudo transversal	O estresse causado por cargas de trabalho excessivas, remuneração inadequada e conflitos interpessoais com médicos foi alto. Houve diferenças de acordo com a idade. As estratégias de enfrentamento diferiram de acordo com religião, educação, ocupação, educação em

cuidados
paliativos,
satisfação no
trabalho e
atividades de
lazer. Quanto
maior o estresse,
maior o número
de estratégias de
enfrentamento
utilizadas. O
enfrentamento
relacionado ao
problema foi
associado a
estressores mais
diversos.

7. DISCUSSÃO

A fadiga por compaixão é atualmente considerada um dos maiores desafios à saúde mental dos profissionais da saúde, pois pode gerar adoecimento ao trabalhador e consequências para o ambiente e equipe de trabalho (Jilou, et al., 2021). Silva Júnior, et al. (2022) definiram esse conceito como um esgotamento que atinge as dimensões física, psíquica e social do sujeito; essa condição está associada a fatores do cotidiano de trabalho. Esses autores descrevem: o envolvimento emocional contínuo dos profissionais frente ao cuidado de seus pacientes, a responsabilização por seu sofrimento, o estresse traumático secundário resultante da exposição contínua a eventos mobilizadores e a recordação desses eventos, fatores que geram vivências traumáticas decorrentes do estresse.

Embora seja um conceito bastante importante a ser considerado pelos trabalhadores e pelas organizações como um todo, esse é um tópico pouco difundido na literatura, tendo uma maior consolidação apenas entre os anos de 2015 e 2018 (Jilou, et al., 2021). No que tange às pesquisas nacionais sobre o tema há uma ausência de estudos enfocando a relação entre fadiga por compaixão, satisfação por compaixão e qualidade de vida profissional dentro da oncologia (SAURA, et al., 2023; JILOU, et al., 2021).

A Qualidade de Vida Profissional é composta pela fadiga por compaixão e pela satisfação por compaixão. A satisfação por compaixão refere-se a sensações satisfatórias decorrentes do ato de ajudar o paciente, sentimentos positivos e percepções de que o esforço realizado em prol do paciente foi recompensado, promovendo bem-estar ao trabalhador (Saura, et al., 2023). Nesse sentido, Silva Júnior, et al. (2022) pontuam que a satisfação por compaixão também está presente no dia a dia dos trabalhadores envolvidos no cuidado do paciente oncológico, uma vez que as experiências vividas podem ser ressignificadas por cada trabalhador, gerando sensações de gratificação, confiança e bem estar. Ainda, a literatura destaca que maiores níveis de satisfação por compaixão diminuem a intenção de rotatividade das equipes de saúde (WELLS-ENGLISH, GRIESE, PRICE, 2019).

Os estudos demonstram que há clareza na associação entre fadiga por compaixão, maiores níveis de absenteísmo e aumento da rotatividade, especialmente entre profissionais da enfermagem oncológica. Essa população é mais exposta a situações com alto grau de estresse se comparada a enfermeiros de outras unidades hospitalares ou ambulatoriais (Kim, Kim, 2020; Saura et. al., 2023). Essa exposição prolongada traz muitos prejuízos à qualidade de vida dos profissionais, aumentando o absenteísmo (Kim, Kim, 2020). O mesmo estudo evidenciou que quanto mais alto o nível de estresse ocupacional, maior o número de estratégias de enfrentamento utilizadas pelos profissionais para lidar com as situações no contexto laboral.

Embora exista um maior número de estudos enfocando a FC nos profissionais da enfermagem, os demais núcleos assistenciais também são atingidos por este fenômeno. Gibson et al. (2021) realizaram um estudo com diversos membros da equipe assistencial e puderam afirmar que as demandas laborais prejudicaram os relacionamentos desses com seus pares, afetando a saúde mental e, por consequência, minando sua habilidade em vincular-se com os pacientes, o que repercutiu negativamente no cuidado prestado. Além disso, níveis mais altos de *Burnout*, junto da presença do estresse traumático secundário aumentam a intenção de rotatividade dos profissionais (Wells-English, Griese, Price, 2019). Em relação ao tempo de trabalho na área da oncologia, Saura et al. (2023) afirmam que profissionais que estão na área a mais tempo tiveram menor escore de FC. Em relação a variável sexo, para os mesmos autores, as mulheres apresentaram escore maior que os homens.

O estudo de Martins, et al. (2023) estabelece relação consistente entre absenteísmo e questões psíquicas dos trabalhadores, sobretudo depressão, em decorrência do alto grau de estresse percebido no ambiente de trabalho. Os mesmos autores pontuam que há um maior risco de desgaste profissional nos hospitais oncológicos do que em quaisquer outros pontos de atendimento da rede de saúde, pois o câncer é fortemente associado, pelos profissionais, à iminência de morte sendo, inclusive, evitado em tópicos de conversas. O estresse também está associado à cobrança profissional, mais intensa dentro da área da oncologia. Kim e Kim (2020) corroboram essa associação entre estresse percebido e absenteísmo, mas destacam que o estresse esteve inversamente associado à idade do trabalhador: os mais velhos tinham menor percepção de estresse laboral e possuíam maior número de estratégias de enfrentamento para manejá-lo. A utilização de estratégias de enfrentamento aumentou proporcionalmente ao grau de estresse percebido (KIM E KIM, 2020).

Enfrentamento, de acordo com Folkman et al. (1986), são esforços cognitivos e comportamentais realizados para lidar com questões relacionadas ao sujeito ou ao ambiente no qual ele está inserido; essas questões extrapolam seus recursos já conhecidos para resolução de problemas, gerando sobrecarga psíquica. Os mesmos autores classificam as estratégias de enfrentamento em duas categorias distintas: focalizadas no problema e focalizadas na emoção: “O enfrentamento focalizado no problema é de natureza ativa como o planejamento e solução de problemas, ou seja, de justaposição em relação ao estressor. A tática de enfrentamento focada na emoção tem como papel a regulação do retorno emocional causado pelo estressor, podendo ser concebida por situações como a esquiva e a negação” Folkman et al. (1986). O estudo de Kim e Kim (2020), realizado com enfermeiros oncológicos, evidenciou que o enfrentamento focalizado no problema foi associado a estressores mais diversos, com boa resposta. Outras estratégias efetivas de enfrentamento mapeadas foram: religião, ocupação, educação específica em cuidados paliativos e realização de atividades de lazer. Dois estudos demonstraram que a resiliência é uma estratégia de enfrentamento bastante efetiva, que atua como mediador entre FC e SC (Saura et al., 2023; Jilou, et al., 2022). Silva Junior, et. al (2022) destacou o uso do mecanismo de defesa de negação como forma de lidar com as demandas do trabalho na

oncologia; os autores afirmam que outra estratégia frequentemente utilizada é a tentativa de cisão entre a vida profissional e pessoal, ou seja, os profissionais buscam “se desligar” do ambiente de trabalho quando estão fora dele; no entanto, isso nem sempre é possível, pois a carga emocional resultante do trabalho, muitas vezes, não é acessada de modo consciente pelo sujeito.

Para além das estratégias de enfrentamento, Saura et al (2023) pontuaram características individuais e de equipe que proporcionam melhor qualidade de vida no trabalho, aumentando a satisfação por compaixão: proatividade, franqueza, empatia e habilidade de comunicação com pacientes em fim de vida. A falta de preparo da equipe para lidar com a morte do paciente, com as emoções dele e de sua família e uma compreensão incipiente sobre cuidados paliativos podem gerar uma maior ocorrência de FC (SAURA, et al, 2023).

O estudo de Jilou et al. (2022) destaca a associação entre saúde do trabalhador e espiritualidade como uma estratégia de enfrentamento efetiva no contexto da oncologia. A espiritualidade é considerada uma estratégia de enfrentamento ao sofrimento físico, mental e emocional dos profissionais da saúde, uma vez que remete a eles seus valores e crenças, que têm associação com suas questões individuais; é importante ressaltar que espiritualidade é um construto maior do que religiosidade, pode englobá-la, mas não se limita a ela; tem relação com o modo como cada um procura viver (Monteiro, et al., 2020). A espiritualidade e a compaixão são valores que podem trazer mais significado e satisfação para o trabalho de cada um, promovendo saúde ao trabalhador e minimizando os efeitos negativos do processo laboral, como a fadiga por compaixão (JILOU, et al., 2022).

Além dos desafios diários no cuidado com o paciente oncológico, é necessário pensar sobre o luto dos profissionais de saúde, que também influencia na qualidade de vida profissional. Devido às internações, muitas vezes, prolongadas, a equipe aproxima-se afetivamente do paciente, experienciando luto após sua morte (Engler-Gross et al., 2019). Ao contrário do luto vivido pela família, o luto dos profissionais não é reconhecido socialmente e pode ser considerado pelos membros da equipe como uma falta de profissionalismo, uma falha profissional e pessoal, gerando sintomas associados à fadiga por compaixão (Engler-Gross et al., 2019). Pelo não reconhecimento social desse luto, os profissionais não conseguem explorá-lo adequadamente, o que pode gerar um luto complicado que irá interferir negativamente nos processos de cuidado e assistência ao paciente, gerando mais adoecimento ao trabalhador (Engler-Gross et al., 2019). Nesse sentido, Silva Junior, et al (2022) destacam a importância de momentos de escuta e apoio ao trabalhador, onde ele possa lidar não apenas com o luto, mas com todos os sentimentos relacionados ao cotidiano de trabalho; os autores afirmam que esses espaços podem produzir discussões sobre o tema e, por meio do oferecimento de suporte psicológico ao trabalhador, propiciar um novo significado e sentido a experiência de cuidado oncológico, aumentando a satisfação por compaixão.

8. CONCLUSÃO

Esta revisão teve como objetivo revisar a produção científica sobre fadiga por compaixão na equipe multidisciplinar que trabalha em oncologia. Apesar da relevância do tema, ele ainda é pouco estudado, especialmente no Brasil. Isso pode ter como causa o estigma social do câncer, assim como na rede de saúde. A literatura mostra que, devido às dificuldades da própria equipe em falar sobre as neoplasias e sobre histórias de seus pacientes, acreditando que falar sobre a morte, por exemplo, concretiza seu acontecimento. Essa crença faz com que o adoecimento associado ao trabalho aumente, acarretando um prejuízo laboral que vai impactar a instituição e o cuidado dos pacientes (Saura, et al, 2023). O mesmo acontece diante da morte dos pacientes, quando os profissionais da saúde não tem seu luto reconhecido, tendo dificuldades em expressá-lo (ENGLER-GROSS et al., 2019).

Diversos estudos na literatura destacam a importância de pensarmos em medidas para minimizar a fadiga por compaixão nos profissionais da oncologia, diminuindo o esgotamento e o absenteísmo no trabalho, trazendo maior satisfação ao trabalhador e impactando positivamente na assistência ao paciente. Uma estratégia consistente na literatura seria a implementação de mudanças institucionais, como a criação de políticas e diretrizes focando em intervenções preventivas e de apoio psicossocial aos profissionais da oncologia, propiciando maior autocuidado e, conseqüentemente, melhores resultados para o sujeito, para o paciente e para a organização (JILOU, et al., 2022; SILVA JÚNIOR, 2022; SAURA, et al., 2023).

Pensando sobre o cotidiano da residência multiprofissional em saúde, também se faz importante uma educação voltada ao diálogo sobre situações limítrofes e finitude, seja com os pacientes seja com a própria equipe. Esse estudo revelou que espaços de escuta aos trabalhadores aumentam sua FC e bem estar no trabalho, o que nos leva a crer que o mesmo ocorreria nos programas de residência; ter a garantia de um espaço sigiloso e acolhedor para compartilhar questões emocionais associadas ao trabalho resultaria em uma melhor formação de profissionais que, gradativamente, poderiam trazer mudanças ao cotidiano de trabalho como um todo.

9. REFERÊNCIAS

BRASIL. “INCA estima 704 mil casos de câncer por ano no Brasil até 2025.”. **Instituto Nacional de Câncer, INCA**. 23 Nov, 2022, www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2022/inca-estima-704-mil-casos-de-cancer-por-ano-no-brasil-te-2025. Acesso em: 17 set. 2023.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.399, de 17 de dezembro de 2019. Brasília, 2019.

CORDEIRO, Luciana e SOARES, Cassia Baldini. **Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa**. Boletim do Instituto de Saúde - BIS, v. 20, n. 2, p. 37-43, 2019 Tradução . . Disponível em <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1021863/bis-v20n2-sintese-de-evidencias-qualitativas-37-43.pdf>. Acesso em: 03 set. 2023.

ENGLER-GROSS, A. et al. **Grief over patients, compassion fatigue, and the role of social acknowledgment among psycho-oncologists**. *Psycho-Oncology*, v. 29, n. 3, p. 493–499, 21 nov. 2019. Acesso em: 17 nov. 2024.

FOLKMAN, S. et al. **Appraisal, coping, health status and psychological symptoms**. *J. Personality Soc. Psychol.*, v.50, n.3, p.571-579, 1986. Acesso em: 17 nov. 2024.

GIBSON, C. et al. **Burnout or Fade Away; experiences of health professionals caring for patients with head and neck cancer**. *European Journal of Oncology Nursing*, v. 50, p. 101881, fev. 2021. Acesso em: 10 nov. 2024.

JILOU, V. et al.. **Fatigue due to compassion in health professionals and coping strategies: a scoping review**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 5, p. e20190628, 2021. Acesso em: 10 set. 2023.

KIM, H.; KIM, K. **Palliative Cancer Care Stress and Coping Among Clinical Nurses Who Experience End-of-Life Care**. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, v. 22, n. 2, p. 1, jan. 2020. Acesso em: 10 nov. 2024.

KUROGI, L. T. et al.. **Implantação e implementação de serviços em cuidados paliativos**. *Revista Bioética*, v. 30, n. 4, p. 825–836, out. 2022.

MARTINS, et al. **ABSENTEÍSMO E SUAS CAUSAS NO CONTEXTO DA SAÚDE DOS TRABALHADORES EM ONCOLOGIA: REVISÃO INTEGRATIVA**. *Revista Ciência Plural*, [S. l.], v. 9, n. 2, p. 1–18, 2023. DOI: 10.21680/2446-7286.2023v9n2ID31359. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/31359>. Acesso em: 10 nov. 2024.

MONTEIRO, Daiane Daitx et al . **Espiritualidade / religiosidade e saúde mental no brasil: uma revisão.** Bol. - Acad. Paul. Psicol., São Paulo, v. 40, n. 98, p. 129-139, jun. 2020 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2020000100014&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 17 nov. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Definição de cuidados paliativos.** Genebra: o autor. Recuperado de <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>. 2002. Acesso em: 10 nov. 2024.

PINHEIRO, J. M. G. et al.. **Professional quality of life and occupational stress in nursing workers during the COVID-19 pandemic.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 44, p. e20210309, 2023. Acesso em: 10 set. 2023.

RODRIGUES, et al. **Fadiga por compaixão em profissionais de enfermagem no contexto dos cuidados paliativos: Revisão de escopo.** REME-Revista Mineira de Enfermagem, [S. l.], v. 25, n. 1, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/44505>. Acesso em: 3 set. 2023.

SAURA, A. P. N. S. et al.. **Fadiga e satisfação por compaixão em profissionais oncológicos: revisão integrativa.** Revista Bioética, v. 31, p. e3073PT, 2023. Acesso em: 3 nov. 2024.

SILVA JÚNIOR et al. **Sentimentos vivenciados pelos profissionais com fadiga por compaixão na assistência em oncologia.** Revista Psicologia, Saúde e Doenças, v. 23, n. 3, 683-694, 2022. Acesso em: 3 nov. 2024.

STAMM, B. H. **The Concise ProQOL Manual.** Pocatello, ID: ProQOL.org, 2010. WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. Methodological issues in nursing research, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005. Disponível em:< <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>>. Acesso em: 10 set. 2023.

TOEBE , et al. **IDENTIFICAÇÃO DE FADIGA POR COMPAIXÃO EM ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO .** REVISTA FOCO, [S. l.], v. 16, n. 1, p. e768, 2023. DOI: 10.54751/revistafoco.v16n1-064. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/768>. Acesso em: 17 sep. 2023.

TORRES, J. D. R. V. et al. **Fatores associados à fadiga por compaixão em profissionais da saúde no contexto hospitalar: Uma revisão na literatura.** Temas em Saúde, v. 18, n. 3, p. 178–194, 2018. Acesso em: 3 set. 2023.

WELLS-ENGLISH, D.; GIESE, J.; PRICE, J. **Compassion Fatigue and Satisfaction: Influence on Turnover Among Oncology Nurses at an Urban Cancer Center.** Clinical Journal of Oncology Nursing, v. 23, n. 5, p. 487–493, 1 out. 2019. Acesso em: 17 nov. 2023.