



## ORIGINALES

### Satisfação, fadiga por compaixão e fatores associados em enfermeiros da atenção básica

Satisfacción, fatiga por compasión y factores asociados en las enfermeras de la atención primaria

Satisfaction, compassion fatigue and associated factors in primary care nurses

Natalia Violim Fabri<sup>1</sup>

Julia Trevisan Martins<sup>1</sup>

Maria Jose Quina Galdino<sup>2</sup>

Renata Perfeito Ribeiro<sup>1</sup>

Aline Aparecida Oliveira Moreira<sup>1</sup>

Maria do Carmo Lourenço Fernandez Haddad<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Londrina. Brasil. [natalia.fabri@outlook.com.br](mailto:natalia.fabri@outlook.com.br)

<sup>2</sup> Universidade Estadual do Norte do Paraná. Brasil.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.457511>

Submissão: 28/11/2020

Aprovação: 27/03/2021

#### RESUMO:

**Objetivo:** Verificar a satisfação e a fadiga por compaixão e seus fatores associados em enfermeiros de Unidade Básica de Saúde.

**Método:** Pesquisa descritiva e transversal desenvolvida com 101 enfermeiros de 40 Unidades Básicas de Saúde de um município paranaense. Os dados foram coletados entre novembro de 2019 a fevereiro de 2020 por meio de um questionário de caracterização sociodemográfica, ocupacional e hábitos de vida e a *Professional Quality of Life Scale* que avalia a Satisfação e a Fadiga por Compaixão. Os fatores associados foram obtidos por modelos de regressão logística.

**Resultados:** Possuir bom relacionamento interpessoal diminuiu as chances de baixa satisfação por compaixão ( $p=0,025$ ) e *burnout* ( $p=0,049$ ). Ser reconhecido no trabalho teve probabilidade significativamente menor de baixa satisfação por compaixão ( $p=0,040$ ).

**Conclusão:** O bom relacionamento interpessoal teve associação com a satisfação por compaixão e o *burnout*. Sentir-se reconhecido pelo trabalho realizado também esteve associado com a satisfação por compaixão. A maioria dos enfermeiros mesmo com altos níveis de satisfação por compaixão, sentem-se cansados, o que leva a reforçar a necessidade de maior atenção ao trabalho desenvolvido pelos enfermeiros de Unidade Básica de Saúde pelos gestores.

**Palavras-chave:** Fadiga por Compaixão; Esgotamento Psicológico; Qualidade de Vida; Enfermeiros; Centros de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família.

#### RESUMEN:

**Objetivo:** Verificar la satisfacción y la fatiga debido a la compasión y sus factores asociados en las enfermeras de la Unidad Básica de Salud.

**Método:** Se trata de una investigación descriptiva y transversal desarrollada con 101 enfermeras de 40 Unidades Básicas de Salud en un municipio de Paraná. Los datos se recopilaron entre noviembre de 2019 y febrero de 2020 a través de un cuestionario de caracterización sociodemográfica, hábitos profesionales y de vida y la *Professional Quality of Life Scale* que evalúa la Satisfacción y fatiga por compasión. Los factores asociados fueron obtenidos por modelos de regresión logística.

**Resultados:** Tener una buena relación interpersonal disminuyó las posibilidades de baja satisfacción por compasión ( $p=0,025$ ) y *burnout* ( $p=0,049$ ). Ser reconocido en el trabajo tenía una probabilidad significativamente menor de baja satisfacción por compasión ( $p=0,040$ ).

**Conclusión:** Buenas relaciones interpersonales se asociaron con la satisfacción de la compasión y el *burnout*. Sentirse reconocido por el trabajo realizado también se asoció con la satisfacción por la compasión. La mayoría de las enfermeras, incluso con altos niveles de satisfacción debido a la compasión, se siente cansada, lo que lleva a reforzar la necesidad de una mayor atención al trabajo desarrollado por las enfermeras en la Unidad Básica de Salud por los gerentes.

**Palabras clave:** Fatiga por Compasión; Agotamiento Psicológico; Calidad de Vida; Enfermeras; Centros de Salud; Atención Primaria de Salud; Estrategia de Salud Familiar.

## ABSTRACT:

**Objective:** Verifying satisfaction and fatigue due to compassion and its associated factors in nurses of the Basic Health Unit.

**Method:** A descriptive and cross-sectional research developed with 101 nurses from 40 Basic Health Units in a municipality of Parana. Data were collected between November 2019 and February 2020 through a questionnaire of sociodemographic characterization, occupational and life habits and the Professional Quality of Life Scale that assesses Satisfaction and Fatigue by Compassion. The associated factors were obtained by logistic regression models.

**Results:** Having a good interpersonal relationship decreased the chances of low satisfaction by compassion ( $p=0.025$ ) and burnout ( $p=0.049$ ). Being recognized at work had a significantly lower probability of low compassion satisfaction ( $p=0.040$ ).

**Conclusion:** Good interpersonal relationships were associated with compassion satisfaction and burnout. Feeling recognized for the work done was also associated with satisfaction for compassion. Most nurses, even with high levels of satisfaction due to compassion, feel tired, which leads to reinforce the need for greater attention to the work developed by nurses in the Basic Health Unit by managers.

**Keywords:** Compassion Fatigue; Psychological Exhaustion; Quality of Life; Nurses; Health Centers; Primary Health Care; Family Health Strategy.

## INTRODUÇÃO

Os profissionais da saúde vivenciam o sofrimento e a compaixão pelo problema do outro, o que pode interferir em sua qualidade de vida profissional propiciar a síndrome da fadiga por compaixão<sup>(1)</sup>. A qualidade de vida profissional é compreendida sob duas perspectivas, a positiva que é a satisfação por compaixão, que acontece no momento em que profissional sente alegria por colaborar com outras pessoas; e a negativa, a fadiga por compaixão, que abarca sentimentos de esgotamento emocional e frustração com o labor, peculiar ao *burnout* e os traumas relacionados ao trabalho, característicos do estresse traumático secundário<sup>(2)</sup>.

As manifestações da fadiga por compaixão podem ser percebidas pelos trabalhadores por meio de prejuízos relacionados a aspectos da vida pessoal, por problemas de saúde de natureza física e emocional, e, sobretudo, da rotina de trabalho, na qual a qualidade do cuidado para com o paciente é diminuída, comprometendo o processo de trabalho da instituição e as relações interpessoais<sup>(3)</sup>.

A fadiga por compaixão tem relação direta com o decréscimo dos níveis de satisfação por compaixão, além de agravamento do estresse traumático secundário e do *burnout*, compreendido como dimensões que afetam a qualidade de vida do

trabalhador<sup>(4)</sup>. Salienta-se que a satisfação por compaixão diz respeito à capacidade que o profissional tem de enfrentar as situações traumáticas, de sofrimento, de tristeza, de doença e, mesmo assim, sentir-se feliz em assistir o outro<sup>(5,6)</sup>.

No que tange a síndrome de *burnout*, é considerada como uma condição mental, resultante do desgaste emocional, caracterizado por uma falta ou carência de energia, entusiasmo e um sentimento de esgotamento de recursos. Essa situação resulta em despersonalização, na qual o trabalhador trata as pessoas, colegas e a organização de maneira distante e impessoal; e, por consequência, em baixa realização profissional, em que o trabalhador tem a propensão de realizar sua autoavaliação de maneira negativa nas atividades laborais<sup>(4)</sup>.

Ainda, os indivíduos têm sentimentos de infelicidade e insatisfação com o seu desenvolvimento profissional e vivenciam sentimentos de competência baixa e de pouco sucesso no labor<sup>(7)</sup>. Assim, o *burnout* refere-se aos aspectos ligados à exaustão emocional, isto é, um sentimento de falta de energia e de desânimo<sup>(7)</sup>.

O trabalho de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS) envolvem atividades assistenciais de contato direto com o usuário e atividades gerenciais, confrontos entre as equipes de trabalho, controvérsias em distribuições de tarefas, o que pode levar a sobrecarga no trabalho e por sua vez ao *burnout*<sup>(8)</sup>.

Autores colocam que a baixa satisfação relacionada com os aspectos emocionais e despersonalização durante a atividade laboral, interfere tanto na vida pessoal como na qualidade de vida profissional<sup>(9)</sup>. Tal afirmação é confirmada pela literatura japonesa ao apresentar que fatores como irritabilidade, ansiedade, depressão e o tempo de serviço estão associados à baixa satisfação profissional e o desenvolvimento de *burnout*, influenciando significativamente na qualidade de vida profissional desses profissionais<sup>(10)</sup>.

Há uma lacuna de conhecimento científico sobre a qualidade de vida profissional e a ótica da satisfação e fadiga por compaixão entre profissionais de saúde em especial os da enfermagem<sup>(11)</sup>. Assim, sendo justificada o presente estudo, visto que poderá contribuir para que gestores e trabalhadores em conjunto, implementem estratégias no ambiente laboral que possam prevenir e promover ambiente laborais mais saudáveis e, assim, propiciar uma melhor qualidade de vida no trabalho. Diante disso, o estudo teve como objetivo verificar a satisfação e a fadiga por compaixão e seus fatores associados em enfermeiros de Unidade Básica de Saúde (UBS).

## **MATERIAL E MÉTODO**

### **Desenho do estudo**

Pesquisa descritiva, transversal, quantitativa

### **Cenário do estudo**

Desenvolvido com enfermeiros de 40 UBS de um município paranaense. Estes enfermeiros trabalham 40 horas semanais, de segunda a sexta-feira, no período matutino e vespertino. Destaca-se que esses profissionais possuem uma escala

laboral, flexível, visto que atendem na própria UBS, bem como, também, atuam na Estratégia da Saúde da Família (ESF), ou seja, realizam atividades por meio de visita domiciliar em seu território de abrangência.

### **População/amostra**

No período do estudo, 114 enfermeiros trabalhavam nas UBS. Baseado nesse número, procedeu-se o cálculo do tamanho amostral considerando-se a proporção do desfecho de 50, intervalo de confiança de 95 e erro máximo de 5, obtendo-se um número mínimo de 84 enfermeiros.

Adotou-se como critérios de inclusão: trabalhar na UBS há no mínimo, 12 meses e não estar de licença de qualquer natureza. Assim, seis profissionais foram excluídos por licença de saúde, tornando-se elegíveis 108 enfermeiros. Porém, ocorreram sete perdas, totalizando 101 participantes.

### **Coleta de dados**

Ocorreu entre novembro de 2019 e fevereiro de 2020, desde que atendessem aos seguintes critérios de inclusão: trabalhar na UBS há, no mínimo, 12 meses e não estar de licença de qualquer natureza. Cada potencial participante de pesquisa foi abordado individualmente em seu local de trabalho e de acordo com dia e horário previamente agendado com a coordenação da UBS. O enfermeiro recebia um envelope com o instrumento de pesquisa, que depois de preenchido era colocado em uma urna lacrada na UBS.

O instrumento de coleta de dados foi composto de um questionário contendo as seguintes variáveis: idade (em anos), sexo (feminino ou masculino), situação conjugal (com companheiro ou sem companheiro), renda familiar (em reais), carga horária semanal de trabalho, turno de trabalho (fixo ou flexível), tempo de trabalho na instituição (em anos) e atividade física (sim ou não).

A qualidade de vida profissional foi avaliada pela versão brasileira da *Professional Quality of life Scale* (ProQOL-5), que apresenta propriedades psicométricas adequadas<sup>(5)</sup>. Trata-se de um instrumento autoaplicável que avalia a fadiga por compaixão por meio de 28 itens divididos em 3 subescalas: satisfação por compaixão (10 itens), *burnout* (9 itens) e estresse traumático secundário (9 itens). As respostas dos itens são fornecidas em escala de Likert, que varia de 1 (raramente) a 5 (quase sempre). A fadiga por compaixão resulta de elevadas pontuações de *burnout*, de estresse traumático secundário e baixa satisfação por compaixão<sup>(12)</sup>. Destaca-se que a opção por essa escala, ocorreu por integrar o componente positivo de satisfação por compaixão e não apenas o componente negativo.

A pontuação do ProQOL foi transformada em *Zscores* e estes em *tscores*<sup>(12)</sup> e as dimensões foram dicotomizadas por meio da mediana: baixa satisfação por compaixão ( $\leq 49$ ), alto *burnout* ( $\geq 49$ ) e estresse traumático secundário ( $\geq 50$ ).

## Análise e tratamento dos dados

Os dados foram analisados no programa *Statistical Package for the Social Science*® versão 20.0. As variáveis deste estudo foram apresentadas por meio de distribuição de frequências e medidas de 306aixa306cia central e variabilidade. Os fatores associados foram obtidos por regressão logística binária, considerando *burnout*, de estresse traumático secundário e 306aixa satisfação por compaixão como variáveis dependentes; e as variáveis de caracterização como independentes. Os resultados foram expressos por estimativas *Odds ratio* com respectivo intervalo de confiança de 95%.

### Aspectos éticos

Aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa conforme parecer número 3.537.838. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## RESULTADOS

Participaram deste estudo 101 enfermeiros, cujas características predominantes foram o sexo feminino (97%) faixa etária de 41 a 63 anos (93,1%), com companheiro (65,3%), renda mensal familiar de 1 a 5 salários mínimos (50,1%), sedentarismo (65,3%), turno de trabalho fixo (75,2%), tempo de trabalho de 8 a 10 anos (56,4%), relacionamento interpessoal no trabalho bom/excelente (88,1%), ser reconhecido pelo trabalho (54,5%) e apresentar absenteísmo por doença de 1 a 14 dias (84,2%).

Os bons relacionamentos interpessoais no labor e sentir-se reconhecido no trabalho diminuiu as chances de baixa satisfação por compaixão (Tabela 1).

**Tabela 1** – Associação entre a qualidade de vida profissional relacionada com a satisfação por compaixão e as variáveis de caracterização dos enfermeiros (n=101). Londrina, PR, Brasil. 2019-2020.

Variáveis	Satisfação por compaixão				p-valor*	Odds ratio (Intervalo de confiança de 95)		
	Alta		Baixa					
	n	n	n	n				
<b>Faixa etária</b>								
29 a 40 anos	15	53,6	13	46,4	0,535	1,063	0,444	2,545
41 a 63 anos	38	52,1	35	47,9				
<b>Situação Conjugal</b>								
Sem companheiro(a)	21	60,0	14	40,0	0,186	1,594	0,694	3,658
Com companheiro(a)	32	48,5	34	51,5				
<b>Renda mensal familiar</b>								
1 a 5 salários mínimos**	28	54,9	23	45,1	0,384	1,217	0,557	2,661
6 a 30 salários mínimos**	25	50,0	25	50,0				
<b>Atividade física</b>								
Não	22	50,0	22	50,0	0,406	0,839	0,381	1,844
Sim	31	54,4	26	45,6				
<b>Turno de trabalho</b>								
Flexível	40	52,6	36	47,4	0,569	1,026	0,415	2,534

Fixo	13	52,0	12	48,0				
<b>Tempo de trabalho</b>								
8 a 10 anos	33	57,9	24	42,1	0,149	1,650	0,747	3,646
11 a 41 anos	20	45,5	24	54,5				
<b>Relacionamentos interpessoais no trabalho</b>								
Péssimo/Ruim/Regular	10	83,3	2	16,7	<b>0,025</b>	0,205	0,042	0,987
Bom/Excelente	44	49,4	45	50,6				
<b>Reconhecimento pelo trabalho realizado</b>								
Não	29	63,0	17	37,0	<b>0,040</b>	0,526	0,236	0,919
Sim	24	43,6	31	56,4				
<b>Absenteísmo por doença</b>								
1 a 14 dias	47	55,3	38	44,7	0,150	2,061	0,687	6,185
15 a 90 dias	6	37,5	10	62,5				

\*Teste Qui-quadrado de Wald \*\*Salário mínimo de 2020: R\$1.045,00

Chances significativamente menores de *burnout* foram associadas aos enfermeiros que referiram possuir relacionamentos interpessoais bons ou excelentes no trabalho (Tabela 2).

**Tabela 2** – Associação entre a qualidade de vida profissional relacionada com o *burnout* e as variáveis de caracterização dos enfermeiros (n=101). Londrina, PR, Brasil. 2019-2020.

Variáveis	<i>Burnout</i>				p-valor*	<i>Odds ratio</i> (Intervalo de confiança de 95)		
	Baixo		Alto					
	n		n					
<b>Faixa etária</b>								
29 a 40 anos	13	46,4	15	53,6	0,342	0,756	0,315	1,810
41 a 63 anos	39	43,4	34	46,6				
<b>Situação Conjugal</b>								
Sem companheiro(a)	14	40,0	21	60,0	0,070	0,491	0,213	1,131
Com companheiro(a)	38	57,6	28	42,4				
<b>Renda mensal familiar</b>								
1 a 5 salários mínimos**	23	45,1	28	54,9	0,136	0,595	0,271	1,307
6 a 30 salários mínimos**	29	58,0	21	42,0				
<b>Atividade física</b>								
Não	23	52,3	21	47,7	0,525	1,057	0,481	2,323
Sim	29	50,9	28	49,1				
<b>Turno de trabalho</b>								
Flexível	37	48,7	39	51,3	0,227	0,632	0,253	1,584
Fixo	15	60,0	10	40,0				
<b>Tempo de trabalho</b>								
8 a 10 anos	29	50,9	28	49,1	0,525	0,946	0,430	2,078
11 a 41 anos	23	52,3	21	47,7				
<b>Relacionamentos interpessoais no trabalho</b>								
Péssimo/Ruim/Regular	2	16,7	10	83,3	<b>0,049</b>	0,245	0,051	1,183
Bom/Excelente	40	44,9	49	55,1				

**Reconhecimento pelo trabalho realizado**

Não	24	52,2	22	47,8	0,529	1,052	0,480	2,303
Sim	28	50,9	27	49,1				

**Absenteísmo por doença**

1 a 14 dias	44	51,8	41	48,2	0,556	1,073	0,369	3,124
15 a 90 dias	8	50,0	8	50,0				

\*Teste Qui-quadrado de Wald \*\*Salário mínimo de 2020: R\$1.045,00

O estresse traumático secundário não apresentou diferenças estatisticamente significativas com as variáveis analisadas (Tabela 3).

**Tabela 3 – Associação entre a qualidade de vida profissional relacionada com o estresse traumático secundário e as variáveis de caracterização dos enfermeiros (n=101). Londrina, PR, Brasil. 2019-2020.**

Variáveis	Estresse Traumático				p-valor*	Odds ratio (Intervalo de confiança de 95)			
	Secundário								
	Baixo	Alto							
	n	n							
<b>Faixa etária</b>									
29 a 40 anos	14	50,0	14	50,0	0,369	0,780	0,326	1,869	
41 a 63 anos	41	56,2	32	43,8					
<b>Situação Conjugal</b>									
Sem companheiro(a)	19	54,3	16	45,7	0,573	0,990	0,435	2,253	
Com companheiro(a)	36	54,5	30	45,5					
<b>Renda mensal familiar</b>									
1 a 5 salários mínimos**	25	49,0	26	51,0	0,182	0,641	0,291	1,410	
6 a 30 salários mínimos**	30	60,0	20	40,0					
<b>Atividade física</b>									
Não	22	50,0	22	50,0	0,278	0,727	0,330	1,604	
Sim	33	57,9	24	42,1					
<b>Turno de trabalho</b>									
Flexível	39	51,3	37	48,7	0,192	0,593	0,233	1,506	
Fixo	16	64,0	9	36,0					
<b>Tempo de trabalho</b>									
8 a 10 anos	29	50,9	28	49,1	0,268	0,717	0,324	1,587	
11 a 41 anos	26	59,1	18	40,9					
<b>Relacionamentos interpessoais no trabalho</b>									
Péssimo/Ruim/Regular	6	50,0	6	50,0	0,489	0,816	0,244	2,727	
Bom/Excelente	49	55,1	40	44,9					
<b>Reconhecimento pelo trabalho realizado</b>									
Não	24	52,2	22	47,8	0,413	0,845	0,385	1,855	
Sim	31	56,4	24	43,6					
<b>Absenteísmo por doença</b>									
1 a 14 dias	46	54,1	39	45,9	0,548	0,917	0,313	2,690	
15 a 90 dias	9	56,3	7	43,8					

\*Teste Qui-quadrado de Wald \*\*Salário mínimo de 2020: R\$1.045,00

## DISCUSSÃO

Quanto à faixa etária dos profissionais do presente estudo, são semelhantes a pesquisa com enfermeiros de APS da Paraíba<sup>(13)</sup>. Por não serem iniciantes acredita-se, que a faixa etária dos participantes do presente estudo e o tempo de serviço já forneceram habilidades para enfrentar as adversidades laborais. Tal afirmação é corroborada por pesquisa realizada com enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva na Austrália, apontou que os profissionais menos experientes apresentaram menor satisfação por compaixão<sup>(14)</sup>.

Outras pesquisas mostraram que os trabalhadores quando exerciam suas atividades laborais em menor tempo no serviço e com menor idade apresentaram maiores chances para a fadiga por compaixão, ou seja, a satisfação por compaixão tem relação com a idade e com maior experiência profissional<sup>(15)</sup>.

Destaca-se que a fadiga por compaixão diminui com os anos de experiência profissional, isto é, quanto mais experiente menor a probabilidade de fadiga de compaixão<sup>(4,16)</sup>. Assim, pode estar associada com a capacidade de adaptação que pode existir entre os enfermeiros com menor experiência profissional<sup>(15)</sup>.

No que concerne a maioria ser do sexo feminino, verifica-se que a enfermagem documentadamente tem maioria feminina entre seus profissionais, mas recentemente, tem-se observado uma maior procura dos homens pela profissão<sup>(17)</sup>.

A maioria dos participantes do estudo em questão, viviam com companheiro. Estudo mostrou que os profissionais que vivem com companheiro percebem o trabalho com maior satisfação, e, destacam que um companheiro pode propiciar suporte social e familiar para a estrutura psíquica e emocional do profissional em seu local de atividade<sup>(18)</sup>.

Também as atividades físicas não tiveram associação com a satisfação ou fadiga por compaixão entre os enfermeiros da presente pesquisa, sendo que a maioria apontou que é sedentário. Resultados de estudo realizado com enfermeiros identificou que não realizar atividades física ou de lazer propicia maior exposição ao *burnout* e ao estresse traumático secundário, corroborando com a premissa de que os trabalhadores que não investem em sua qualidade de vida privada, tem maior risco de fadiga por compaixão, visto que o trabalho ocupa centralidade em suas vidas<sup>(19)</sup>.

Realizar atividade física ou de lazer propicia prazer, e é indicada como fator de proteção para várias doenças físicas crônicas, como as cardiovasculares e as doenças psíquicas<sup>(20)</sup>. A realização de atividade física tem influência significativa na diminuição do estresse e das taxas de absenteísmo, e melhoram a satisfação ao realizar suas atividades laborais na APS<sup>(11)</sup>.

Pesquisa realizada com enfermeiros portugueses verificou que a fadiga por compaixão tem relação com fatores pessoais como idade, sexo, experiência profissional e atividades de lazer<sup>(15)</sup>. Ainda, estudo realizado na Turquia evidenciou que a síndrome de *burnout* desencadeia a baixa satisfação por compaixão e a qualidade de vida do profissional de saúde<sup>(9)</sup>. Pesquisa realizada com enfermeiros dos Estados Unidos da América e do Canadá verificou que profissionais que



declararam que sua saúde é ruim, apresentaram maiores chances de desenvolverem o *burnout* e a fadiga por compaixão<sup>(21)</sup>.

Os resultados do estudo em questão mostraram que ter bom relacionamento interpessoal e sentir-se reconhecido no labor diminui a probabilidade da baixa satisfação por compaixão. Enfermeiros vivenciam um ambiente intenso no que diz respeito a relacionamentos interpessoais intensos e conflituosos com sua equipe, com outros profissionais, com os pacientes, dentre outros. Tal situação pode trazer impactos negativos para a qualidade do atendimento prestado, bem como da satisfação, prazer, e bem-estar ao realizar suas atividades laborais<sup>(22)</sup>.

Ter bom relacionamento interpessoal no ambiente de labor teve associação com a satisfação por compaixão. Pesquisa realizada na Austrália aponta que a condições de trabalho inadequadas do enfermeiro estão diretamente associadas com o estresse e a fadiga por compaixão<sup>(23)</sup>. Ainda, a não formalização do ato agressivo, a escassez de diálogo com os gestores dentro do ambiente de labor, estão relacionados a satisfação por compaixão no labor<sup>(24)</sup>.

Estudo indicou que os enfermeiros tendem a serem pessoas com perfil de cuidar e compassivas e quando se sentem reconhecidas pelo que realizam as chances diminuem consideravelmente para a fadiga por compaixão<sup>(14)</sup>. Outro estudo de revisão de literatura realizado com profissionais da APS também indicou que o não reconhecimento do que se faz no labor predispõe o desenvolvimento do *Burnout*<sup>(25)</sup>.

No estudo em questão as menores chances de *burnout* estiveram associadas aos enfermeiros que afirmaram ter bons e excelente relacionamentos interpessoais no labor. A ausência ou relacionamento interpessoal conflituosos tem relação direta com a síndrome de *burnout* entre enfermeiros<sup>(26)</sup>. Estudo desenvolvido na China mostrou que o esgotamento profissional está presente entre enfermeiros de saúde da comunidade, culminando na diminuição de satisfação no labor e, conseqüentemente, aumentando as queixas de sintomas psicológicos. Isso se deu devido à falta de reconhecimento pelas atividades realizadas, além das cargas de trabalho e extensas responsabilidades, tais como: realizar ações para a prevenção de doenças e educação em saúde, consulta psicológica, o trabalho administrativo e prestar serviços nos domicílios<sup>(27)</sup>.

Em relação às limitações, o estudo transversal não avalia causa e efeito, bem como, ter sido realizado com enfermeiros de UBS de apenas uma cidade, o que não possibilita a generalização dos resultados para outras realidades. Porém, pode contribuir para que enfermeiros em conjunto como gestores das UBS possam refletir sobre a temática da satisfação e fadiga por compaixão, visto que, sua ocorrência pode se configurar em agravos e adoecimento mental dos enfermeiros afetando sua qualidade de vida profissional e privada e, por sua vez, interferir nos cuidados aos pacientes e seus familiares.

## CONCLUSÃO

O bom relacionamento interpessoal teve associação com a satisfação por compaixão e o *burnout*. Sentir-se reconhecido pelo trabalho realizado também esteve associado com a satisfação por compaixão. A maioria dos enfermeiros mesmo com altos níveis

de satisfação por compaixão, sentem-se cansados, o que leva a reforçar a necessidade de maior atenção ao trabalho desenvolvido pelos enfermeiros de UBS pelos gestores.

## REFERÊNCIAS

1. Torres J, Barbosa H, Pereira S, Cunha F, Torres S, Brito, M, et al. Qualidade de vida profissional e fatores associados em profissionais da saúde. *Psic., Saúde & Doenças*. 2019; 20(3), 670-681.
2. Souza CGVMD, Benute GRG, Moretto MLT, Levin ASS, Assis GRD, Padoveze MC et al. Qualidade de vida profissional na saúde: um estudo em Unidades de Terapia Intensiva. *Estud. Psicol. (Natal)*. 2019; 24(3), 269-280.
3. Wentzel D, Brysiewicz P. Integrative review of facility interventions to manage compassion fatigue in oncology nurses. *Oncol. nurs. forum*. 2017; 44(3), E124.
4. Mooney C, Fetter K, Gross BW, Rinehart C, Lynch C, Rogers FB. A preliminary analysis of compassion satisfaction and compassion fatigue with considerations for nursing unit specialization and demographic factors. *J Trauma Nurs*. 2017; 24(3), 158-163.
5. Lago K, Codo W. Fadiga por compaixão: evidências de validade fatorial e consistência interna do ProQol-BR. *Estud. Psicol. (Natal)*. 2013; 18(2), 213-221.
6. Sorenson C, Bolick B, Wright K, Hamilton R. An evolutionary concept analysis of compassion fatigue. *J Nurs Scholarsh*. 2017;49(5), 557-63.
7. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*. 2016; 15(2), 167-177.
8. Pires DEP, Machado RR, Soratto J, Scherer MA, Gonçalves ASR, Trindade LL. Cargas de trabalho da enfermagem na saúde da família: implicações no acesso universal. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2016; 24:e2682.
9. Erkorkmaz U, Dogu O, Cinar N. [A Relação entre Burnout, Autoestima e Qualidade de Vida Profissional de Enfermeiros](#). *J Coll Physicians Surg Pak*. 2018; 28 (7): 549-553.
10. Tanaka K, Ikeuchi S, Teranishi K, Oe M, Morikawa Y, Konya C. Temperament and professional quality of life among Japanese nurses. *Nursing Open*. 2020; 7(3), 700-710.
11. Garcia GPA, Marziale MHP. Indicadores de esgotamento profissional em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. *Rev. Bras. Enferm*. 2018; 71, 2334-2342.
12. Stamm BH. *The Concise PROQOL Manual*, 2nd ed. Pocatello, 2010.
13. Oliveira MMD, Pedraza DF. Contexto de trabalho e satisfação profissional de enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família. *Saúde em debate*. 2019; 43, 765-779.
14. Jakimowicz S, Perry L, Lewis J. Compassion satisfaction and fatigue: a cross-sectional survey of Australian intensive care nurses. *Aust Crit Care*. 2018; 11; 31(6): 396-405.
15. Borges EMN, Fonseca CINS, Baptista PCP, Queirós CML, Baldonado-Mosteiro M, Mosteiro-Diaz MP. Compassion fatigue among nurses working on an adult emergency and urgent care unit. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2019;27:e3175.
16. Missouridou E. Secondary posttraumatic stress and nurses' emotional responses to Patient's trauma. *J Trauma Nurs*. 2017; 24(2):110-5.
17. Lombardi MR, Campos VP. A enfermagem no Brasil e os contornos de gênero, raça/cor e classe social na formação do campo profissional. *Revista da ABET*. 2018; 17(1): 28-46.

18. Oliveira EMD, Barbosa RL, Andolhe R, Eiras FRCD, Padilha KG. Ambiente das práticas de enfermagem e satisfação profissional em unidades críticas. *Rev. Bras. Enferm.* 2017; 70(1): 79-86. 2017.
19. Pehlivan T, Güner P. Compassion Fatigue: The Known and Unknown. *J Psychiatric Nurs.* 2018; 9(2): 129-34.
20. Lee HY, Yu CP, Wu CD, Pan WC. The Effect of Leisure Activity Diversity and Exercise Time on the Prevention of Depression in the Middle-Aged and Elderly Residents of Taiwan. *Int J Environ Res Public Health.* 2018;15(4):654.
21. Wu S, Singh-Carlson S, Odell A, Reynolds G, Su Y. Compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among oncology nurses in the United States and Canada. In *Oncol Nurs Forum.* 2016; 43(4):161-9.
22. Faria NMX, Klosinski RFS, Rustick G, Oliveira LDM. Saúde mental dos trabalhadores da saúde pública em Bento Gonçalves, no Rio Grande do Sul. *Rev. bras. med. trab.* 2018; 16(2): 145-157.
23. Craigie M, Osseiran-Moisson R, Hemsworth D, Aoun S, Francis K, Brown J et al. The influence of trait-negative affect and compassion satisfaction on compassion fatigue in Australian nurses. *Psychological Trauma.* 2016; 8(1): 88-97.
24. Campos MS, Esteves TMS, Oliveira VASC, Garcia JR. O Estresse Ocupacional no Enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Eletrônica eF@tec.* 2018; 8(1): 1-9.
25. Mercedes MCD, Lopes RA, Silva DDS, Oliveira DS, Lua I, Mattos AIS et al. Prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde. *Rev. pesqui. cuid. fundam.* 2017; 9(1): 208-214.
26. Andrade FM, Oliveira LB, Corrêa MCD, Santos CB, Oliveira J, Maciel LFA et al. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. *REAS.* 2019; (20): e334.
27. Cao X, Chen L, Tian L, Diao Y. The effect of perceived organisational support on burnout among community health nurses in China: the mediating role of professional self-concept. *J Nurs Manag.* 2016; 24(1):E77-86.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia