



**Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO**  
**Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - CCBS**  
**Escola de Enfermagem Alfredo Pinto - EEAP**  
**Seminário de Pesquisa II**

Discente: Ana Carolina Gonçalves Duarte de Albuquerque

**FADIGA POR COMPAIXÃO NO ENFERMEIRO ONCOLÓGICO:**  
**Uma Revisão Integrativa**

<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/information/authors>

**Rio de Janeiro**  
**2020**

**Ana Carolina Gonçalves Duarte de Albuquerque**

**FADIGA POR COMPAIXÃO NO ENFERMEIRO ONCOLÓGICO:  
Uma Revisão Integrativa**

Trabalho de Conclusão de  
Curso apresentado à Escola de  
Enfermagem Alfredo Pinto -  
EEAP, na forma de artigo para  
obtenção do grau de Bacharel  
em Enfermagem.

Orientadora: Prof Dra Sônia Regina de Souza

**Rio de Janeiro**

**2020**

## FADIGA POR COMPAIXÃO NO ENFERMEIRO ONCOLÓGICO

### COMPASSION FATIGUE IN ONCOLOGICAL NURSES: AN INTEGRATIVE REVIEW

### LA FATIGA POR COMPASIÓN EN ENFERMERAS ONCOLÓGICAS: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

Resumo: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura cuja finalidade era identificar a fadiga por compaixão no enfermeiro oncológico e analisar a repercussão na qualidade de vida profissional dos mesmos a partir de publicações científicas de enfermagem indexadas na base de dados *Medical Literature and Retrivial System on Line (MEDLINE)* entre 2010 e 2020. Os resultados demonstraram ocorrer fadiga por compaixão nos enfermeiros com mais tempo de experiência na área oncológica, com maior desgaste emocional relacionado ao ambiente de trabalho, ao contexto do paciente hospitalizado em sofrimento e suas próprias dificuldades de distanciamento emocional. Concluindo que os enfermeiros oncológicos colocam sua qualidade de vida profissional em risco quando se encontram com fadiga por compaixão, acarretando em problemas físico, mentais e sociais dentro e fora do ambiente de trabalho, sendo necessário um apoio da equipe, da instituição e um autoincentivo para prevenir e minimizar a exaustão e estresse nesses profissionais.

**DESCRITORES:** Fadiga Por Compaixão; Enfermagem Oncológica; Qualidade De Vida; Pacientes Internados.

## INTRODUÇÃO

O enfermeiro, em sua maioria, no Brasil é sobrecarregado com múltiplas demandas, apresentando muitas vezes sinais de estresse e diversos problemas de saúde relacionados à rotina de trabalho. Dentro de especialidades e cuidados que exigem uma maior estrutura emocional para lidar com momentos de extrema fragilidade e sofrimento, pode-se citar a oncologia que vem sendo um problema de saúde pública que resulta em morbidades e número elevado de óbitos. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer e os dados gerados pelos Registros de Câncer de Base Populacional, as ocorrências de câncer crescem em grandes proporções mundialmente e esta só irá aumentar ao longo dos anos. (INCA,2017)

O último relatório emitido pela Organização Mundial de Saúde e IARC(2020) prevê aumento de 60% novos casos de câncer no mundo. Enquanto no Brasil, a estimativa para cada ano do triênio 2020-2022 aponta que ocorrerão 625 mil casos novos de câncer.(INCA, 2020)

O Cotidiano do enfermeiro oncológico é marcado pelo lidar com pacientes em situações de sofrimento, incertezas quanto ao desfecho da condição clínica e o estigma da morte. As altas exigências a que esses profissionais estão submetidos constantemente, já que de suas capacidades dependerão o bem-estar do paciente aos seus cuidados, geram tensão contínua e requerem prontidão imediata a qualquer situação inevitável que possa se apresentar, muitas vezes, em caráter de emergência ou urgência.(BARBOSA,2014) Como acadêmica de Enfermagem percebo o impacto desse cotidiano na sua saúde mental e a extrema importância do olhar atento para esses profissionais.

A principal motivação para pesquisar o tema é a constatação, durante as atividades desenvolvidas no estágio supervisionado do desgaste físico e mental que afeta os enfermeiros oncológicos que lidam com as necessidades da própria equipe de enfermagem, do paciente, sua família e os diferentes protocolos de tratamento.

A compaixão é uma ação altruísta que move o indivíduo a aliviar o desconforto alheio. Por sua vez, a ação altruísta envolve uma preocupação empática (*empathic concern*), que é

a capacidade de se colocar na situação do outro. Fadiga por compaixão é uma síndrome que afeta profissionais que lidam diariamente em seu cotidiano profissional com o sofrimento, a dor e a morte. De acordo com Charles Figley (1995) como um estado de exaustão e disfunção biológica, psicológica e social, consequente da exposição prolongada ao estresse traumático secundário. Consta-se que o envolvimento, o cuidado e a preocupação com o outro nestes casos, poderá ultrapassar a capacidade do profissional em lidar com essas demandas, resultando em sinais de sofrimento emocional e uso de estratégias não saudáveis para ignorar e ocultar sofrimentos pela não satisfação e o sentimento de impotência no seu ambiente de trabalho.

Vale destacar que esses sinais de exaustão podem se evidenciar de forma repentina, sem muitos avisos ou sintomas, normalmente sendo acompanhado de isolamento e confusão. O enfermeiro que trabalha diretamente com pacientes oncológicos está mais vulnerável aos efeitos da fadiga por compaixão, visto que sua demanda profissional lhe exige muito, física e mentalmente.

De acordo com Codo e Lago (2003) a Fadiga por compaixão pode ser entendida como um fenômeno que ocorre por maior envolvimento emocional, muitas vezes por um vínculo criado com o paciente. Esses profissionais - que de forma geral vivenciam, ou escutam relatos de dor, medo, e sofrimento - podem acabar sentindo dores, medos e sofrimentos similares aos dos seus pacientes, simplesmente porque eles se importam com eles. (LAGO, 2008)

A Fadiga por Compaixão é o processo no qual o profissional ligado ao atendimento de uma clientela, que tem como demanda o sofrimento, tornando-se fatigado, exausto física e mentalmente, devido ao constante contato com o estresse provocado pela compaixão. (FIGLEY, 1995)

A enfermagem oncológica envolve, no cotidiano do cuidado, o gerenciamento de complexas condições clínicas, contato próximo e empatia ao paciente e família, situações

de dor total, angústia e possibilidade da morte, que representa um desafio adicional para esses profissionais e contribui ainda mais para insatisfação, estresse e esgotamento no emprego. (DUARTE; PINTO-GOUVEIA, 2016)

É de extrema importância entender que esses profissionais estão sujeitos a desequilíbrios emocionais e incentivar meios de lidar com as emoções, até mesmo para identificar quando existe a fadiga por compaixão ou insatisfação profissional ao ponto de ser um risco e indício para doenças relacionados ao trabalho.

Apesar de muito ser dito sobre a vulnerabilidade que o profissional de enfermagem se encontra nesses casos, também é importante salientar sobre a segurança no ambiente de trabalho, para o profissional e o paciente. Um fator importante que possa influenciar na fadiga por compaixão, insatisfação profissional e até um baixo rendimento no trabalho é o estilo de vida, levando em consideração os hábitos dos enfermeiros oncologistas, como alcoolismo ou tabagismo, padrão de sono, alimentação. Adverte-se que o tabagismo e o alcoolismo são hábitos que geram sensações de relaxamento e bem-estar, porém, acarretam malefícios ao sistema respiratório e à saúde. A grande questão se dá porque, apesar de todo conhecimento científico acerca dos malefícios do uso do tabaco e do álcool, esses dois hábitos continuam sendo relativamente comuns, pois os profissionais da área da saúde encontram tanto no tabaco, quanto no álcool, uma saída, um escape, um meio de se tranquilizarem pelas situações de dor vivenciadas pelos pacientes (FERNANDES, 2018)

A qualidade de vida no trabalho pode ser definida como a capacidade dos profissionais de gerenciarem as suas respostas às demandas laborais, como o alto estresse, engajamento e bem estar no trabalho (CRAIGIE, 2016).

Desse modo, podemos considerar a importância de englobar todo meio que os enfermeiros oncologistas estão inseridos e suas consequências em relação ao seu ambiente de trabalho e todo estresse e desgaste que o cerca. O desempenho desses profissionais diante os problemas

encontrados na sua rotina de trabalho, irá determinar além da qualidade de vida profissional mas também os efeitos colaterais, podendo ser de satisfação ou fadiga.

O modelo de Qualidade de Vida Profissional apresenta a fadiga por compaixão como resultado da combinação de elevado Burnout, estresse traumático secundário e reduzida satisfação por compaixão. (BORGES, 2019)

Burnout se refere a uma síndrome de exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal como resultado da insatisfação com o trabalho (MASLACH et al., 1996). Foi incluída na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) como um fenômeno ocupacional.

Para identificar Fadiga por Compaixão, Charles Figley em 1995 criou *Compassion Fatigue Self Test*, hoje a escala utilizada é Escala de Qualidade de Vida Profissional (ProQol - Br), com versões em vários idiomas, contendo questionário com 30 situações para serem assinaladas conforme a frequência que ocorrem na rotina do profissional.

A escala utilizada em estudos com profissionais de áreas suscetíveis a fadiga e exaustão no trabalho, é capaz de definir através o profissional que tem ou está favorável a ter fadiga por compaixão, além de identificar fatores que influenciam para esse problema.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de revisão integrativa da literatura que reúne achados de estudos desenvolvidos mediante diferentes metodologias, permitindo sintetizar resultados sem ferir a filiação epistemológica dos estudos empíricos incluídos. (SOARES et al., 2014).

O objeto de estudo é a fadiga por compaixão no enfermeiro oncológico, tendo como questão norteadora “Quais as repercussões da Fadiga por Compaixão no Enfermeiro Oncológico no contexto hospitalar?” elaborada de acordo com o acrônimo PICO, P= Enfermeiro Oncológico; I= Fadiga/exaustão física e mental; Co= Paciente oncológico hospitalizado

Os objetivos são: identificar a fadiga por compaixão nos enfermeiros oncológicos; analisar as consequências no cotidiano destes.

Seguindo as etapas da revisão integrativa: elaboração da pergunta de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, identificação dos estudos pré selecionados, categorização dos estudos selecionados, análise e interpretação dos resultados, síntese do conhecimento.

Serão utilizados descritores encontrados no site Descritores em Ciência e Saúde(DeCS): “*compassion fatigue*”, “*oncology nursing*”, “*quality of life*” e “*inpatients*”. Utilizando operadores booleanos “AND” e “OR”, foram encontrados 60 artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), todos na base de dados Medline dos últimos 10 anos. Dentre os artigos obtidos, foram excluídos aqueles que não possuíam versão completa gratuita para visualização, não acrescentavam conteúdo a respeito do tema principal, Fadiga por Compaixão, e que não retratavam no contexto hospitalar. Incluindo todos os que relacionavam enfermagem oncológica e fadiga por compaixão em relação ao contato direto do paciente hospitalizado

## **RESULTADOS**

Foi realizada uma primeira leitura do título e resumo de cada artigo selecionando 33 artigos do total, destes artigos 10 foram lidos na íntegra e 6 inclusos na pesquisa sendo categorizados através de um instrumento de análise contendo título, autores, ano de publicação, revista, país e resultado coletado para satisfazer a pesquisa.

De acordo com os artigos analisados, onde foram realizadas entrevistas e aplicada a Escala de Qualidade de Vida Profissional (ProQol - Br), pôde-se concluir em três categorias quais aspectos contribuíram para a exaustão profissional e fadiga por compaixão, no contexto do enfermeiro oncológico, no contexto hospitalar e no contexto do paciente hospitalizado.

Os resultados dos estudos demonstram que esses profissionais possuem frustrações e falta de controle emocional diante de situações que desencadeiam estresse evoluindo para a fadiga por compaixão. De acordo com Yu H. (2016) concluíram também que o tempo de experiência na área oncológica é um fator predominante para o profissional fatigado.

Além dos sentimentos de perda, o luto e a dificuldade de vivenciá-los com frequência, não obtenção de resultados positivos no alívio de sofrimentos dos pacientes, a angústia que os cerca gerando sentimento de incapacidade e insuficiência nos enfermeiros oncológicos.

A inflexibilidade psicológica previu significativamente níveis mais elevados de burnout e especialmente a fadiga da compaixão. Isso sugere que quanto mais os enfermeiros veem seus pensamentos, sentimentos, memórias, sensações físicas ou outras experiências internas, como "ruins" ou "indesejadas" e como consequência fazer esforços para controlá-los ou evitá-los, mais eles experimentam burnout e fadiga da compaixão. (DUARTE, 2017)

No contexto hospitalar, os estudos concluem que os recursos inadequados, as grandes demandas e jornada de trabalho exaustiva, a falta de apoio da instituição eram determinantes em sinais de fadiga por compaixão. Muitos relatavam não ter um espaço de alívio e não ter boa comunicação com a equipe, onde o estresse do dia a dia e as difíceis situações encontradas no ambiente de trabalho, se tornavam ainda mais desgastantes.

De acordo com alguns relatos nos estudos, uma enfermeira fez observações a respeito das dificuldades encontradas na instituição e propiciavam o estresse e exaustão.

“Eu trabalho em um ambiente de tratamento intensivo de alto estresse. Mas eu também acho que, além disso, há muito estresse adicional de trabalhar em um hospital que, às vezes, não tem os recursos adequados, ou a rotatividade da equipe de enfermagem é alta e os novos enfermeiros são contratados sem experiência suficiente.” (GIARELLI et al., 2016)

Enquanto no Paciente Hospitalizado, o profissional adquiria a fadiga por compaixão muitas vezes por encontrar no próprio paciente o desgaste físico e emocional, a perda de esperanças, os efeitos da doença e do tratamento, como a irritabilidade, a baixa autoestima e a falta de comunicação e vínculo que impediam de compreender e ambos se ajudarem. Em alguns relatos, fica evidente que uma relação até mesmo com familiares poderia amenizar o desgaste do dia a dia.

De acordo com os dados coletados, diversas repercussões eram encontradas na qualidade de vida desse profissional. Woonhwa Ko (2016) em sua pesquisa identificou as mais evidentes como: depressão e ansiedade, distúrbios do sono, incapacidade de buscar atividades agradáveis na vida cotidiana, abuso de substâncias, apatia e dessensibilização, ganho de peso e distúrbios gastrointestinais, entre outros. Eram resultado de todo estresse gerado no trabalho, todo desgaste emocional que sofriam. Os estudos demonstraram que a vida pessoal desses profissionais pouco interferia na exaustão e sim a rotina era o grande causador, por outro lado, afetava diretamente em todos os aspectos da vida mesmo fora do horário em que estavam prestando os cuidados aos pacientes.

O estresse relacionado ao trabalho para enfermeiros oncológicos aparece em diversas formas, afetando negativamente os aspectos físicos, mentais e psicossociais (KO et al., 2016).

## **DISCUSSÃO**

Através das leituras foi possível também compreender na visão desses profissionais o que para eles e o que através da Escala de Qualidade de Vida obtinha efeito positivo para impedir a Fadiga por Compaixão, como: Reconhecimento dos seus limites e distanciamento emocional, muito era falado sobre a necessidade de não levar assuntos profissionais para vida pessoal, comunicação eficaz entre pacientes, equipe e familiares, melhores condições e estrutura no local de trabalho, liberação emocional e apoio da instituição, o autocuidado e autoincentivo.

Alguns profissionais relatavam melhora ao possuir maior controle de suas emoções durante situações difíceis, de necessitar deixar no ambiente de trabalho todo sofrimento que acompanhavam e em suas vidas buscar atividades para relaxar e não viver em função desses momentos de sofrimento, como também relataram sobre a necessidade de uma boa comunicação e preparo da equipe, realizando cuidado multidisciplinar com o paciente mas também buscando entender e auxiliar demanda de todos. As condições de trabalho,

estrutura e recursos, além de espaços de convivência onde o profissional pudesse ter um momento de relaxamento ou reflexão, de liberar as emoções e sentir apoio para enfrentar seu dia a dia.

A necessidade de intervenções, programas de ajuda e acompanhamento a respeito da saúde mental desses profissionais foi vista em uma das pesquisas como uma situação de extrema importância para diminuição das consequências do desgaste emocional do enfermeiro, sendo determinante para minimizar riscos e acidentes.

Após a exposição repetida ao sofrimento do paciente, os enfermeiros podem se tornar insensíveis ao sofrimento futuro. Talvez uma das descobertas mais interessantes relativas a esta investigação está relacionada à disponibilidade e uso de programas de intervenção e / ou serviços destinados a fornecer suporte social e emocional para a equipe de enfermagem. (MOONEY et al., 2017)

Em uma das pesquisas selecionadas retratava a elaboração de um programa de intervenção para enfermeiros oncológicos, de acordo com as necessidades encontradas através da Escala de Qualidade de Vida Profissional. Segundo Potter et al. (2010), as individualidades encontradas nos enfermeiros oncológicos que estão em maior contato com sofrimento dos pacientes e maior número de óbitos, devem ser utilizadas para elaboração de um programa que auxilie na prevenção e cuidado da fadiga por compaixão.

## **CONCLUSÃO**

Podemos concluir a importância de entender e saber identificar fadiga por compaixão, seja o próprio profissional identificando ou alguém da sua equipe. Reconhecer em quais momentos ela ocorre e por quais fatores, orientar e apoiar os profissionais mais suscetíveis, além de estabelecer meios que previnam o desgaste emocional ao ponto de causar traumas e severas consequências. Com o estudo é possível perceber a necessidade da Enfermagem reconhecer seus próprios limites e praticar o diálogo dentro da equipe, dividir as emoções e se apoiarem no dia a dia, de um suporte e aplicação de programas

que ajudem a detectar e prevenir fadiga por compaixão, buscando reconhecer estresses e traumas e minimizar riscos.

Desta forma, ficou em evidência o quão prejudicial para a qualidade de vida profissional dos enfermeiros oncológicos pode ser a não compreensão da fadiga por compaixão e principalmente a necessidade do olhar atento para sua saúde mental, sinais e sintomas de estresse, exaustão e esgotamento físico e mental.

## REFERÊNCIAS

1. BARBOSA, Silvânia da Cruz; SOUZA, Sandra; MOREIRA, Jansen Souza. A fadiga por compaixão como ameaça à qualidade de vida profissional em prestadores de serviços hospitalares. *Rev. Psicol., Organ. Trab., Florianópolis* , v. 14, n. 3, p. 315-323, set. 2014 .
2. B. Hudnall Stamm, 2009. Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction and Fatigue Version IV (ProQOL).
3. BORGES, Elisabete Maria das Neves et al . Fadiga por compaixão em enfermeiros de urgência e emergência hospitalar de adultos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto* , v. 27, e3175, 2019 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692019000100360&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100360&lng=en&nrm=iso)>. Acesso: 05 Nov. 2019. Epub Oct 07, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2973.3175>.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação

- de Prevenção e Vigilância. - Rio de Janeiro: INCA, 2017. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa-2018.pdf>>. Acesso: 7 de novembro de 2018
5. CRAIGIE, M., Osseiran-Moisson, R., Hemsworth, D., Aoun, S., Francis, K., Brown, J., ... & Rees, C. (2016). The Influence of Trait-Negative Affect and Compassion Satisfaction on Compassion Fatigue in Australian Nurses. *American Psychological Association*, 8(1), 88-97. doi: [10.1037/tra0000050](https://doi.org/10.1037/tra0000050) .
  6. DENIGRIS, J., Fisher, K., Maley, M., & Nolan, E. (2016). Perceived Quality of Work Life and Risk for Compassion Fatigue Among Oncology Nurses: A Mixed-Methods Study. *Oncology nursing forum*, 43(3), E121-E131. <https://doi.org/10.1188/16.ONF.E121-E131> Acesso: 12 NOV 2020
  7. DUARTE, Joana; PINTO-GOUVEIA, José. Effectiveness of a mindfulness-based intervention on oncology nurses' burnout and compassion fatigue symptoms: A non-randomized study. *International Journal Of Nursing Studies*, [s.l.], v. 64, p.98-107, dez. 2016. Elsevier BV. Acesso 05 Nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.10.002>.
  8. FERNANDES, Isla Naiane Melo et al. Analysis of the lifestyle of oncology health professionals. *Journal of Nursing UFPE on line*, [S.l.], v. 12, n. 10, p. 2583-2589, oct. 2018. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237209>>.

Acesso: 13 nov. 2019. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a237209p2583-2589-2018>.

9. FIGLEY, CR. Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/245720535\\_Compassion\\_fatigue\\_as\\_secondary\\_traumatic\\_stress\\_disorder\\_An\\_overview](https://www.researchgate.net/publication/245720535_Compassion_fatigue_as_secondary_traumatic_stress_disorder_An_overview)>. Acesso 2 dez. 2019.
10. Henry B. J. (2014). Nursing burnout interventions: what is being done?. *Clinical journal of oncology nursing*, 18(2), 211-214. <https://doi.org/10.1188/14.CJON.211-214>
11. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020 : incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. - Rio de Janeiro : INCA, 2019.
12. Ko, Woonhwa; Norma Kiser-Larson. "Stress Levels of Nurses in Oncology Outpatient Units." *Clinical journal of oncology nursing* vol. 20,2 (2016): 158-64. doi:10.1188/16.CJON.158-164
13. LAGO, Kennyston; CODO, Wanderley. Fadiga por compaixão: evidências de validade fatorial e consistência interna do ProQol-BR. *Estud. psicol. (Natal)*, Natal, v. 18, n. 2, p. 213-221, June 2013. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2013000200006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2013000200006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso 30 Nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2013000200006>.

14. LAGO, Kennyston Costa. Fadiga por compaixão: quando ajudar dói. 2008. 210 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações)- Universidade de Brasília, Brasília, 2008. Disponível em <<https://repositorio.unb.br/handle/10482/1291>> Acesso 30 Nov. 2019.
15. Maslach, C., Jackson, S., Leiter, M., 1996. Maslach Burnout Inventory Manual, 3rd ed. Consulting Psychologists Press, Palo Alto, CA.
16. MINAYO, M.C. de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo-Rio de Janeiro, HUCITEC-ABRASCO, 1992.
17. Mooney, C., Fetter, K., Gross, B. W., Rinehart, C., Lynch, C., & Rogers, F. B. (2017). A Preliminary Analysis of Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue With Considerations for Nursing Unit Specialization and Demographic Factors. *Journal of trauma nursing : the official journal of the Society of Trauma Nurses*, 24(3), 158-163. <https://doi.org/10.1097/JTN.0000000000000284>
18. Potter, Patricia et al. "Compassion fatigue and burnout: prevalence among oncology nurses." *Clinical journal of oncology nursing* vol. 14,5 (2010): E56-62. doi:10.1188/10.CJON.E56-E62
19. SOARES, Cassia Baldini et al . Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo , v. 48, n. 2, p. 335-345, Apr. 2014 . Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342014000200335&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000200335&lng=en&nrm=iso)

20. SOUZA MT; SILVA MD; CARVALHO R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein, Morumbi, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/56528038/A2-Revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer>
21. STAMM, B.H. (2010). The Concise ProQOL Manual, 2nd Ed. Pocatello. ID: ProQOL.org. Acesso 03 Dez. 2019.
22. World Health Organization. (2020). WHO report on cancer: setting priorities, investing wisely and providing care for all. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330745>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
23. Yu, H., Jiang, A., & Shen, J. (2016). Prevalence and predictors of compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction among oncology nurses: A cross-sectional survey. *International journal of nursing studies*, 57, 28-38. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.01.012>.

## APÊNDICES E ANEXOS

### 1. CRONOGRAMA

<b>MÊS/ ATIVIDADE</b>	<b>JUL/ AGO</b>	<b>SET/ OUT</b>	<b>NOV/ DEZ</b>
INTRODUÇÃO	X		
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA		X	
METODOLOGIA		X	
COLETA DE DADOS		X	
ANÁLISE DE DADOS			X
RESULTADOS/ CONSIDERAÇÕ ES FINAIS			X

## 2. INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

### ProQol-BR

Trabalhar na área de saúde lhe põe em contato direto com a vida das pessoas. Como provavelmente você já sentiu, sua compaixão pelas pessoas e você atende tem aspectos positivos e negativos. Gostaríamos de fazer algumas perguntas a respeito das suas experiências. Escolha a opção que melhor reflete como você se sentiu nos últimos 30 dias. **Considere a sua experiência enquanto profissional de saúde (independente do local de trabalho).**

Raramente	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Quase sempre
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

q1- Sinto-me feliz.	
q2- Tenho preocupações com mais de uma pessoa que estou ajudando.	
q3- Sinto-me satisfeito por ser capaz de ajudar as pessoas.	
q4- Sinto-me ligado aos outros.	
q5- Sons inesperados me assustam ou me causam sobressaltos.	
q6- Sinto-me animado depois de atender as pessoas que ajudo.	
q7- Acho difícil separar minha vida pessoal da minha vida profissional.	
q8- Perco o sono por causa das experiências traumáticas de uma pessoa que atendo.	
q9- Creio que posso ter sido "infectado" pelo estresse traumático daqueles que atendo.	
q10- Sinto-me aprisionado pelo meu trabalho de cuidar dos outros.	
q11- Por causa do meu trabalho me sinto tenso com relação a várias coisas.	
q12- Gosto do meu trabalho ajudando as pessoas.	
q13- Sinto-me deprimido (a) por causa do meu trabalho.	
q14- Sinto-me como se estivesse vivendo o trauma de alguém que eu atendi.	
q15- Tenho crenças que me sustentam.	
q16- Sinto-me satisfeito por conseguir me manter atualizado em relação a técnicas e procedimentos de atendimento.	
q17- Sou a pessoa que sempre desejei ser.	
q18- Sinto-me satisfeito com meu trabalho.	
q19- Sinto-me exausto (a) por causa do meu trabalho.	
q20- Tenho bons pensamentos e sentimentos em relação àqueles que eu ajudo e sobre como poderia ajudá-los.	
q21- Sinto-me sufocado (a) pela quantidade de trabalho e pelo tanto de pacientes que eu preciso atender.	
q22- Acredito que posso fazer diferença através do meu trabalho.	
q23- Evito certas atividades ou situações porque elas me fazem lembrar das experiências assustadoras vividas pelas pessoas que ajudo.	
q24- Estou orgulhoso (a) do que eu posso fazer para ajudar.	
q25- Como resultado do meu trabalho, tenho pensamentos invasivos e assustadores.	
q26- Sinto-me sufocado pelo sistema em que atuo.	
q27- Ocorre-me que sou bem-sucedido (a) no meu trabalho.	
q30- Estou feliz por ter escolhido este trabalho.	

### 3. INSTRUMENTO DE ANÁLISE DE DADOS

Artigo	Nome	Autores/Ano de Publicação/Revista/País	Resultado
A1.	The role of psychological factors in oncology nurses burnout and compassion fatigue symptoms	Joana Duarte; José Pinto Gouvêa/2017/Eur J Oncol Nurs/Portugal	Evidencia a frustração do profissional de enfermagem diante dos sintomas de fadiga e desgaste emocional, explicando o aparecimento da fadiga por compaixão.
A2.	A Preliminary Analysis of Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue With Considerations for Nursing Unit Specialization and Demographic Factors	Claire Mooney; Katrina Fetter; Brian Gross; Cole Rinehart; Caitlin Lynch; Frederick Rogers/2017/Journal of Trauma Nursing/Pensilvânia	Investiga programas e suportes de alívio para os profissionais de enfermagem no contexto hospitalar, além de apresentar resultados no contexto paciente/familiares.
A3.	Perceived Quality of Work Life and Risk for Compassion Fatigue Among Oncology Nurses: A Mixed-Methods Study	Jami Denigris; Kathleen Fisher; MaryKay Maley; Elizabeth Nolan/2016/Oncol Nurs Forum/Pensilvânia	Os resultados apontaram a insatisfação e Fadiga por Compaixão nos

			profissionais do estudo como consequência do ambiente de trabalho e falha na comunicação tendo impacto na qualidade de vida.
A4.	Prevalence and predictors of compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction among oncology nurses: A cross-sectional survey.	Hairong Yu; Anli Jiang; Jie Shen/2016/International Journal Nurs. Stud./China	O estudo demonstra maior Fadiga por Compaixão e esgotamento encontrados entre enfermeiras oncológicas que tinham mais anos de experiência em enfermagem.
A5.	Stress Levels of Nurses in Oncology Outpatient Units	Woonhwa Ko;Norma Kiser-Larson/2016/Clinical Journal Oncology Nursing/Estado Unidos	Apresenta o estresse relacionado ao trabalho como fator para problemas físicos e mentais na vida dos profissionais de enfermagem, como problemas crônicos de saúde

A6.	Compassion fatigue and burnout: prevalence among oncology nurses.	Patricia Potter;Teresa Deshields;Joyce Divanbeigi;Julie Berger;Doreen Cipriano;Lori Norris;Sarah Olsen/2010/Clinical Journal Oncology Nursing/Estados Unidos	O estudo após utilizar a escala de Qualidade de Vida Profissional, pôde determinar fatores específicos de cada participante que propiciam a Fadiga por Compaixão, incluindo o tempo de experiência na oncologia, o tempo no cuidado dos pacientes, a evolução desses paciente a respeito de agravos, tratamentos e número de óbitos.
-----	---	--	--