

Estudo da Fadiga por Compaixão nos cuidados paliativos:
Tradução e Adaptação Cultural da Escala “Professional Quality of Life 5”
(Projecto de Investigação)

Nos cuidados de saúde, existem elementos stressantes que emergem especificamente da relação com o doente e que podem fugir ao controlo dos profissionais. A exposição prolongada a situações de intenso sofrimento, dor, angústia e morte pode levar a um estado de exaustão denominado fadiga por compaixão ou stress traumático secundário. Este fenómeno é uma resposta comportamental e emocional natural que resulta de ajudar ou desejar ajudar alguém traumatizado ou em sofrimento (Florio, 2010). Em Portugal desconhecem-se estudos que tenham feito a avaliação deste fenómeno, pelo que se mantém praticamente desconhecido. Um dos instrumentos mais usados internacionalmente para a sua avaliação é o “Professional Quality of Life Scale” (Stamm, Larsen, & Davis, 2004). Este instrumento tem sido melhorado e aperfeiçoado. A versão mais actual é a versão 5, composta por 30 itens, dividida em três dimensões com 10 itens cada: Satisfação por Compaixão (SC); Burnout (BO) e Stress Traumático Secundário (STS). As dimensões BO e STS, variam no mesmo sentido, enquanto que a dimensão SC varia em sentido contrário a BO e STS. Neste estudo são apresentados os primeiros resultados do pré-teste, ainda em curso, às qualidades psicométricas da escala, como forma de preparação para um estudo mais alargado que visa a adaptação desta ao contexto dos cuidados paliativos em Portugal.

Contribuir para a melhoria do conhecimento sobre a fadiga por compaixão nos profissionais de saúde em geral e dos cuidados paliativos em particular;
Testar a primeira versão portuguesa da escala “Professional Quality of Life 5”.

Solicitámos autorização à autora da escala, Beth Stamm, para adaptação cultural e seguimos a orientação do manual de utilização da mesma (Stamm, 2010). Realizámos a tradução e adaptação cultural do instrumento ao contexto nacional. Para o efeito, reunimos um grupo de peritos com experiência em tradução de instrumentos de medida. A tradução reconciliada foi retrotraduzida por um profissional em tradução técnica na área da saúde e enviá-mo-la à autora, Beth Stamm, para apreciação. Está em curso a recolha de dados para a realização de um primeiro teste à ProQOL5. Utilizámos os primeiros dados do teste recolhidos numa amostra de médicos, enfermeiros e assistentes operacionais dos Serviços de Medicina Interna dos Hospitais da Universidade de Coimbra, E.P.E.. Realizámos o estudo da fidelidade através da análise de consistência interna recorrendo ao teste Alpha de Cronbach.

Num primeiro teste à versão portuguesa do ProQOL5 inquirimos 24 profissionais de saúde. A amostra é constituída por 14 enfermeiros, 7 médicos e 3 assistentes operacionais, 5 são do sexo masculino e 16 do sexo feminino. A média de idades é 31,2 anos. As mulheres apresentam valores médios mais elevados de STS (22,5) comparativamente aos homens (20,8). Os assistentes operacionais, comparativamente aos médicos e aos enfermeiros, são os que apresentam valores médios mais elevados nas três dimensões do ProQOL5: 37,5 para CS; 28,6 para BO e 24,7 para STS. A análise de consistência interna do ProQOL5 revela que o valor do Alpha de Cronbach para a escala total é 0,57; para a dimensão Satisfação por Compaixão o valor do alpha é 0,60; para o Burnout é 0,63; e para o Stress Traumático Secundário é 0,68. Quanto à associação entre as dimensões da escala, as duas que concorrem para negatividade (BO e STS) apresentam uma correlação positiva e significativa ($r=0,467$; $p=0,05$); Estas dimensões correlacionam-se de forma negativa com a Satisfação por Compaixão: Burnout correlaciona-se com Satisfação por Compaixão ($r= -0,411$; $p=0,05$) e Stress Traumático Secundário correlaciona-se com Satisfação por Compaixão ($r= -0,177$) sem significado estatístico.

Tal como noutros estudos, também na nossa amostra, os profissionais que apresentam maiores níveis de Fadiga por Compaixão são as mulheres. As análises preliminares indicam que esta escala poderá vir a revelar um bom comportamento na avaliação do constructo que pretende medir. Apresenta, para uma amostra tão pequena, valores de consistência interna razoáveis que importa confirmar com amostras maiores. Ainda que conscientes das limitações que o tamanho da amostra acarreta para uma análise desta natureza, parece-nos que, a avaliar por este primeiro exercício à versão portuguesa do ProQOL5, e tendo em atenção a comparação com os resultados de outros estudos, este instrumento poderá vir a ser um bom recurso na monitorização da fadiga por compaixão. Propomo-nos dar continuidade a este estudo pois parece-nos que a fadiga por compaixão tem um impacto importante nos profissionais de saúde e no bem-estar dos doentes e das organizações de saúde.

- Figley, Charles R. Compassion Fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized. New York: Routledge, 1995;
- Florio, Christine. Burnout & Compassion Fatigue: A guide for Mental Health Professionals and Care Givers. Lexington, KY, USA: CreateSpace, 2010;
- Stamm, B. H., Larsen, D., & Davis, K. (2004). Measuring the Effect of Telehealth on Professional Quality of Life. American Telemedicine Association. Tampa, FL. Telemedicine Journal and e-Health. May 2004, 10(supplement 1): 79-91;
- Stamm, Beth Hudnall. The Concise ProQOL Manual. Pocatello, ID: ProQOL.org, 2010.