



## COMPAIXÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19

### COMPASSION IN TIMES OF COVID-19 PANDEMIC

Ana Carolaine de Souza Batista <sup>1</sup>  
Rudval Souza da Silva <sup>2</sup>

**Manuscrito recebido em:** 18 de julho de 2021.

**Aprovado em:** 08 de março de 2022.

**Publicado em:** 30 de março de 2022.

#### Resumo

**Objetivo:** Refletir sobre a compaixão em tempos de pandemia de COVID-19. **Métodos:** Estudo do tipo revisão narrativa tendo como base a estrutura de um ensaio teórico reflexivo que visa contribuir com discussões sobre a compaixão e sobre como ela vem sendo manifestada diante do atual cenário de pandemia. **Resultados e discussão:** A partir dessa reflexão foi possível observar que a pandemia de COVID-19 tem aflorado discussões acerca da importância da compaixão, a partir do momento em que os profissionais da saúde se sentem sensibilizados diante o sofrimento dos pacientes e do distanciamento destes dos seus familiares. Assim, espera-se com essa reflexão incentivar a prática de atitudes compassivas no meio social, nos ambientes de cuidados aos pacientes com COVID-19, e reforçar sua importância como qualidade altruísta dos profissionais da saúde, com enfoque para aqueles do campo da enfermagem, considerando sua presença constante nos cuidados aos pacientes hospitalizados e diagnosticados com COVID-19. **Considerações finais:** Conhecer, refletir e discutir a compaixão que deve ser uma prática diária diante de momentos tão difíceis que tem sido vivenciado, de modo a contribuir para que a sociedade e equipes de saúde demonstrem toda sua sensibilidade compassiva consigo e com o outro, não somente durante a pandemia, mas para além dela.

**Palavras-chaves:** Equipe de Assistência ao Paciente; Fadiga por Compaixão; Enfermagem de Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida.

#### Abstract

**Aim:** To reflect on compassion in times of the COVID-19 pandemic. **Methods:** A narrative review study based on the structure of a reflective theoretical essay that aims to contribute to discussions about compassion and how it has manifested in the current pandemic scenario. **Results and discussion:** From this reflection, it was possible to observe that the COVID-19 pandemic has created discussions about the importance of compassion, this is from the moment that health professionals feel and understand the suffering of patients and then their distancing from these patients – who could be your family members. Thus, this reflection is expected to encourage the practice of compassionate attitudes in the social environment, in the care environments for patients with COVID-19, and to reinforce its importance as an

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado da Bahia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4444-7731> E-mail: [carolainesouzaz18@gmail.com](mailto:carolainesouzaz18@gmail.com)

<sup>2</sup> Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia. Professor no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Federal da Bahia e Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da Universidade do Estado da Bahia. Líder do Grupo de Pesquisas sobre o Cuidado em Enfermagem.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7991-8804> E-mail: [pgenfunebcampus7@gmail.com](mailto:pgenfunebcampus7@gmail.com)



altruistic quality of health professionals, particularly those with a focus in the field of nursing, considering its constancy in the care of hospitalized patients diagnosed with COVID-19. **Final considerations:** Knowing, reflecting and discussing compassion must become a daily practice for health professionals when faced with such difficulties, in order to contribute to society in general, and for health teams to demonstrate their compassion and sensitivity towards themselves and others, not only during the pandemic, but beyond it.

**Keywords:** Patient Care Team; Compassion Fatigue; Hospice and Palliative Care Nursing.

## INTRODUÇÃO

Quem nunca dançou sua música preferida? Ou quem nunca se sentou para conversar com seu melhor amigo, sua mãe ou pai, ou com seu cônjuge? A maioria, se não todos, já fez algumas dessas coisas. Agora imagine que de repente, você não pode mais fazer nada disso e se ver num quarto de hospital, em um estado de saúde nada favorável, sem poder dançar e nem mesmo ter contato com seus entes queridos. Infelizmente, com a pandemia de COVID-19, essa é uma realidade que a cada dia tem tomado força e se faz presente na vida de milhares de pessoas em todo o mundo.

Em dezembro de 2019, foi reportado o primeiro caso de infecção pelo novo coronavírus, em Wuhan, na China. Por conta do rápido alastramento do vírus por todo o mundo, em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a COVID-19 como pandemia<sup>1-2</sup>. Desde quando os números de casos começaram a aumentar drasticamente, a comunidade científica passou a desenvolver pesquisas para produzir uma vacina eficaz contra o vírus SARS-CoV-2. Quase um ano após os primeiros casos, a vacina já estava sendo testada e poucos meses depois, foi iniciada a vacinação da população.

Todavia, uma boa parte da população mundial ainda não foi imunizada, ou seja, muitas pessoas ainda estão/serão contaminadas e podem vir a ter a doença (COVID-19), e novos casos com a forma grave podem vir a ser notificados<sup>3</sup>. Diante desse cenário, cabe o questionamento: quais as atitudes e comportamentos das pessoas com relação às mudanças derivadas da pandemia? Como tem sido lidar com essa nova forma de viver? E o que tem sido feito nas práticas em saúde com relação à preocupação com o outro, ao cuidado compassivo?



Em meados da década de 80 do século passado, com o aumento crescente de casos por infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), surgiu a necessidade de se pensar em medidas individuais para diminuir a contaminação pelo HIV. Eram e, ainda são realizadas até hoje inúmeras campanhas para “se prevenir” e prevenir “seu parceiro” deste vírus. Campanhas direcionadas para o indivíduo e para aquele com quem ele tem relações sexuais/íntimas<sup>3</sup>.

Fazendo um paralelo, é possível ponderar que, diferente da epidemia por HIV, em que a preocupação era direcionada à prevenção individual, com a pandemia de COVID-19, a prevenção passa a ser não apenas para si, mas também para o coletivo, por se tratar de uma doença na qual a transmissão acontece de uma pessoa doente para outras em rápida velocidade, seja por um aperto de mãos, durante um simples bate-papo, ou no ato de espirrar e tossir. Logo, uma pessoa infectada, pode contaminar inúmeras outras se não forem tomadas as devidas medidas de proteção individual e coletiva.

Com isso, observa-se que o momento atual se volta para a necessidade no uso de medidas de proteção coletiva, o que tem impulsionado campanhas conclamando as pessoas a realizarem a lavagem frequente das mãos, não levar as mãos aos olhos, nariz e boca, fazer uso de máscara e praticar o distanciamento social, tendo como foco o pensar e o agir não apenas para o próprio bem, como uma medida de cuidado individual, mas para o bem coletivo. Observa-se aí necessidade e relevância social de pôr em prática o sentimento de compaixão, fazer valer o seu potencial de ação, considerando que metaforicamente compaixão é um verbo<sup>4</sup>.

Sendo assim, no meio de todas essas mudanças, surge uma grande necessidade, a de adaptação quanto a comunicação entre paciente com COVID-19, seus entes queridos e equipe de saúde. Fato este que tem levado os profissionais de saúde a buscarem estratégias que possibilitem minimizar o sofrimento do isolamento entre paciente e família. Assim, o presente estudo se propõe a refletir acerca do exercício da compaixão, como verbo que tem tido espaço a cada dia nos cenários de atenção a pessoa, principalmente junto aquelas com COVID-19, em especial nas Unidades de Terapia Intensiva.

Dessa forma, o objetivo deste ensaio é refletir sobre a compaixão em tempos de pandemia de COVID-19.



## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa sobre a temática da compaixão no cenário da pandemia de COVID-19, estruturada no formato de um ensaio teórico-reflexivo.

Para a fundamentação do texto teórico-reflexivo, foi desenvolvida uma revisão narrativa assistemática com busca na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) de referências que versassem sobre o tema. Para tanto, utilizou-se de estratégias como o uso de descritores não controlados: “compaixão”, “pandemia” e “COVID-19”, resultando em dez publicações, das quais seis abordavam os elementos relacionados a compaixão no cenário da pandemia por COVID-19.

Da leitura crítica das publicações, foi possível uma Análise de Conteúdo Temática<sup>5</sup> que emergiu duas categorias, a saber: 1) A pessoa com COVID-19 e a compaixão e 2) O cuidado compassivo e a equipe de saúde. Com base nessas duas categorias temáticas, o ensaio teórico-reflexivo se estrutura.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### - A pessoa com COVID-19 e a compaixão

Os conceitos de empatia, simpatia e compaixão são compreendidos como sentimentos e atitudes que frequentemente estão presentes nas discussões e diálogos em prol de um cuidado humano e digno. Apesar das palavras simpatia, empatia e compaixão, serem usadas com muita frequência de modo intercambiáveis, por terem grandes semelhanças, é importante conhecer os seus significados, considerando que cada uma tem a sua singularidade.

Iniciando pelo conceito de simpatia, esta é tida como uma forma de reagir emocionalmente, sem um pensamento e reflexão consciente, quando entramos em contato com o sofrimento do outro. Já a empatia, envolve um processo de consciência e intuição, uma construção interpessoal mais complexa, o que a difere da compaixão, a partir do momento em que esta última se manifesta pela maneira em que desenvolvemos as ações, incentivando e apoiando, com o intuito de proporcionar alívio do sofrimento, resultando em um bem-estar mútuo<sup>6</sup>.



Trazer esses esclarecimentos é importante para compreendermos o lugar da compaixão em tempos de pandemia. A pandemia da COVID-19 possibilitou um olhar mais amplo para o sofrimento humano, além de escancarar uma realidade tão marcante, em especial no cenário brasileiro, que é a desigualdade social.

Com a pandemia foi/é possível perceber o quanto todos estão vulneráveis ao vírus. No entanto, as condições sanitárias de proteção e suporte, torna esse “todos” desigual, por ser marcante o distanciamento entre aqueles que têm as melhores condições para realizar o distanciamento social, adquirir máscara, álcool em gel e comida no prato e aqueles que não têm saneamento básico, emprego, moradia e condições econômicas de se manterem em casa isolados ou de adquirir objetos e produtos para higienização e proteção contra o vírus, que representam a grande massa da população brasileira.

Desse modo, ser empático não é o suficiente, pois o “sentir a dor do outro” não é capaz de mostrar o que se quer fazer pelo outro, mas é preciso haver sensibilização pela compaixão, como o “sentir e o agir com/para o outro”. Quando juntos, empatia e compaixão podem fazer grande diferença, ajudando e reciprocamente sendo ajudados a partir de uma ação e prevenção coletiva<sup>7</sup>.

Quando não há essa sensibilidade pautada em um agir coletivo, depara-se com um cenário de caos, no qual aumentam as taxas de contaminação, os números de infectados e o sistema de saúde (visto que ainda não estão aptos para tal demanda complexa de COVID-19)<sup>8</sup> não comporta o alto número de pessoas. Com isso, existe o tempo de espera, a vulnerabilidade de depender de um leito hospitalar, muitas vezes indisponível ou inadequado, e as pessoas ficam sujeitas a um processo de morrer sofrido, rápido, desumano, e ainda isolado de todos aqueles que tecem a rede familiar e social.

Nesse cenário, os profissionais da saúde, além de cuidar do paciente, precisam cuidar também dos familiares diante a necessidade do isolamento do paciente, não podendo esquecer do cuidar de si e dos seus pares. Para tanto, é necessário o desenvolvimento de estratégias que proporcione momentos de amor e compaixão a todos, na busca por amenizar o sofrimento mútuo causado pelo contexto situacional<sup>9</sup>. Isso reforça a essência do exercício da compaixão enquanto seres humanos, assumindo-a como sentimento e valor humanos básicos<sup>10</sup>.



- O cuidado compassivo e os profissionais de saúde

Dentre os heróis da pandemia, estão os profissionais de saúde, dos quais vale um destaque para aqueles do campo da enfermagem, considerando o perfil desses profissionais no contexto hospitalar, de serem os que estão ao lado do paciente as 24 horas do dia, contribuindo para que o paciente seja acolhido e cuidado da melhor forma possível, mostrando o quanto é importante o exercício da compaixão e mediando a comunicação entre paciente e família<sup>11</sup>.

A equipe de enfermagem acaba por desenvolver um papel de mediadora para muitos pacientes, e é vista como um potencial intermediador entre paciente e família, por estar prestando cuidados integralmente junto ao paciente desde o diagnóstico da doença, até o momento da sua alta ou em muitas vezes nessa pandemia, da sua morte. Assim, esses profissionais desenvolvem também, um relevante papel na construção do processo de luto da família por meio de atitudes compassivas e gentis<sup>11-12</sup> quando transmitem aos familiares os relatos de momentos que os pacientes vivenciaram no processo de morrer.

A compaixão é intrínseca à espécie humana, mesmo que em muitos momentos nos deparemos com a ausência do seu exercício. Todavia, com a chegada do novo vírus, muita coisa mudou, e muitas das ações compassivas tiveram que ser repensadas e aprimoradas. Os “Heróis”, como passaram a ser chamados os profissionais de saúde, por estarem na linha de frente da pandemia, têm sido bastante criativos, e vem fazendo com que o paciente acometido com a infecção pelo SARS-CoV-2, distante fisicamente de seus entes queridos, com grandes lacunas psicológicas, sociais e espirituais, se sentissem menos solitários, contando também com o apoio da família e dando espaço para esta ter oportunidade de falar com o seu ente internado, fazendo uso de recursos tecnológicos, a exemplo das vídeo-chamadas<sup>12-13</sup>.

Essas ações surgem da solidariedade humana<sup>10</sup> frente ao medo da morte que é demasiadamente marcante na vida dos profissionais de saúde, paciente e familiares nesse cenário de pandemia, diante do contexto em que o distanciamento e isolamento dos pacientes presentes nos hospitais tem tomado força.



Os pacientes internados por COVID-19 acabam sendo ainda mais afetados por estarem separados de seus familiares, acarretando experiências negativas e prejudiciais tanto para o paciente, família e equipe de saúde no ambiente hospitalar, mais especificamente o da terapia intensiva. A partir do uso das estratégias tecnológicas, das vídeo-chamadas<sup>12-13</sup>, as famílias têm sentido cada vez mais integradas nesse cuidado compassivo, possibilitando também sua maior participação - através do incentivo dos profissionais da equipe de enfermagem - nas tomadas de decisões junto ao paciente para que todos sejam acolhidos, muitas vezes com ações compassivas de tentar honrar os desejos do paciente e evitar quando possível, as experiências traumáticas<sup>12,14-15</sup>.

Em muitos momentos tem sido difícil a visitação presencial, devido às restrições que impedem levar o familiar até a pessoa hospitalizada por COVID-19. Diante dessa situação, os profissionais têm feito uso da tecnologia com a intermediação pelos *Smartphones* e outros recursos tecnológicos como itens essenciais à beira do leito para que os pacientes possam se comunicar com seus familiares enquanto hospitalizados como uma medida compassiva que tem ajudado muito no alívio do sofrimento social em decorrência do distanciamento entre pacientes e familiares<sup>13-14</sup>.

Além disso, a equipe de saúde passou a fazer uso de estratégias como possibilidades de comemorar datas especiais, tocar uma música marcante para esses pacientes, fazendo-os se sentirem mais perto de pessoas próximas que geograficamente se encontram distantes. Essas ações mostraram que os pacientes e suas famílias ficam mais à vontade e podem demonstrar seus desejos, sentimentos e emoções. Inclusive as equipes têm desenvolvido ações relacionadas ao processo de luto antecipatório da família, diante da impossibilidade de acompanhamento do ente querido no período de internamento e da realidade posta, na qual muitas vezes o desfecho tem sido a morte. Assim, quando da morte do paciente, suas lembranças são entregues às famílias num ato simbólico, na tentativa compassiva de amenizar um luto complicado em decorrência do isolamento<sup>12-14</sup>.

É possível reconhecer que a sensibilidade compassiva dos profissionais de saúde para com pacientes e familiares é notória. Em especial ao perceber o acolhimento que estes profissionais têm demonstrado com essas pessoas, tentando modificar a experiência negativa gerada pela COVID-19 e fazer com que cada pessoa seja lembrada até seu último dia de vida, a partir de pequenos gestos compassivos que aliviam o sofrimento biopsicossócioespiritual de pacientes e familiares<sup>6,13</sup>.



Após refletir sobre todo esse esforço proativo e sensível da equipe de saúde, não podemos nos esquivar de discutir o cuidado de si, uma questão importante a ser tratada, que interfere no cuidado com os pacientes. Cuidar do outro é um ato sublime, mas causa cansaço físico e mental na equipe de saúde, podendo desenvolver o que chamamos de fadiga por compaixão.

É sabido que já existiam fatores que faziam com que a fadiga por compaixão estivesse presente na vida destes profissionais e, no contexto atual alguns fatores como a sobrecarga de trabalho, o medo da contaminação e transmissão do vírus, o esgotamento por compaixão, baixas remunerações e altas cargas horárias de trabalho, dentre outros fatores, fazem com que esses profissionais desenvolvam um nível maior de estresse e ansiedade a ponto de comprometer a qualidade do cuidado<sup>8,16</sup>.

A fadiga por compaixão tem sido resultado também da falta de empatia, compaixão, apoio social e de comportamentos hostis para com os profissionais de saúde. Situações desagradáveis e que contribuem para que os profissionais desenvolvam quadros de fadiga, ansiedade e até depressão.

Assim, vale destacar a necessidade imperativa de um cuidado para com aqueles que cuidam, assumindo a compaixão e a solidariedade como sentimentos e valores mútuos, onde todos possam refletir e pensar num cuidado coletivo, reconhecendo o humano que existe em cada ser, e a necessidade de exercer a compaixão, o respeito, o acolhimento e a solidariedade para consigo e com o outro<sup>10</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A compaixão, principalmente em tempos de pandemia por COVID-19 se faz mais do que necessária e de prática comum para toda a sociedade. Os profissionais da saúde, mesmo com os todos obstáculos, continuam a exercer seu importante papel na arte de cuidar de forma compassiva, empática, humanizada e estando presentes em momentos importantes da vida de cada paciente e das pessoas próximas a eles, desde o primeiro contato até a alta hospitalar quanto possível ou uma morte digna.





Por fim, propomos uma reflexão diária acerca das nossas atitudes compassivas nesse novo normal, deve ser a cada dia discutido e refletido em nossos espaços pessoais e profissionais, para que haja maior eficácia das ações tanto de modo coletivo com a prática da compaixão por cada um de nós, assumindo-a como um verbo.

## REFERÊNCIAS

1. Belasco AGS, Fonseca CD. Coronavírus 2020. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(2):e2020n2. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020730201>
2. Santana VR, Aquino TR, Brito BM, Almeida CC, Barreto LB. COVID-19: Telemonitoring as a proposal for education, care and coping in primary care. experience report. *PC-RESC.* 2021; 1(e9967):1-12. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/9967/7711>
3. Neto FRGX, Araújo CRC, Silva RCC, Aguiar MR, Sousa LA, Serafim TF, et al. Coordenação do cuidado, vigilância e monitoramento de casos da COVID-19 na atenção primária à saúde. *Enferm. Foco* 2020;11(1)Especial:239-245.
4. Brown B, Crawford P, Gilbert P, Gilbert J, Gale C. Practical compassions: repertoires of practice and compassion talk in acute mental healthcare. *Sociology of Health & Illness.* 2014; 36(3): 383-399. DOI:10.1111/1467-9566.12065
5. Bardin L. *Análise de conteúdo.* Lisboa: Edições 70; 2016.
6. Sinclair S, Beamer K, Hack TF, McClement S, Bouchaul SR, Chochinov HM, et al. Sympathy, empathy, and compassion: A grounded theory study of palliative care patients' understandings, experiences, and preferences. *Palliative Med.* 2017; 31(5):437-447. DOI: <https://doi.org/10.1177/0269216316663499>
7. Galea S. Compassion in a time of COVID-19. *The art of medicine. The Lancet.* 2020; 395(10241):1897-1898. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31202-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31202-2)
8. Barbosa DJ, Gomes MP, Souza FBA, Gomes AMT. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: síntese de evidências. *Com. Ciências Saúde* 2020;31 Suppl 1:31-47. DOI: <https://doi.org/10.51723/ccs.v31iSuppl%201.651>
9. Silva, MCQS, Vilela ABA, Boery RNSO, Silva RS. O processo de morrer e morte de pacientes com COVID-19: uma reflexão à luz da espiritualidade. *Cogitare enferm.* 2020; 25. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.73571>.



10. Paixão GPN, Silva RS, Carneiro FNN, Lisbôa LNT. A pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e suas repercussões na estigmatização e o preconceito. *Rev baiana enferm.* 2021;35:e36986. DOI 10.18471/rbe.v35.36986
11. Downing J. Palliative Care: Celebrating Nurses Contributions. Report by ICPCN, WHPCA, IAHPC. Bristol: ICPCN 2021.
12. Sharpe TS. Você não vai morrer sozinho: tecnologia e compaixão na pandemia COVID-19. *Enferm. Foco* 2020;11(Esp 2):52-54. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.ESP.3707>
13. Neville TH. COVID-19: A Time for Creative Compassion. *Journal of Palliative Medicine.* Ed. Mary Ann Liebert. 2020; 23(7). DOI: <https://doi.org/10.1089/jpm.2020.0242>
14. Kentish-Barnes N, Degos P, Viau C, Pochard F, Azoulay E. "It was a nightmare until I saw my wife": the importance of family presence for patients with COVID-19 hospitalized in the ICU. *Intensive Care Med.* 2021; 47: 792-794. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00134-021-06411-4>
15. Oliveira AC, Lucas TC, Iquiapaza RA. What has the COVID-19 pandemic taught us about adopting preventive measures? *Texto & Contexto Enfermagem.* 2020; 29:e20200106. DOI <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0106>
16. Cáceres-Rivera DI. Enfermería, pandemia y fatiga por compasión: una reflexión general sobre el 2020. *Rev. cienc. ciudad.* 2021;18(1):116-123. DOI: 10.22463/17949831.2674