

Avaliação dos níveis de autocompaixão em estudantes de enfermagem

Assessment of self-compassion levels in nursing students

HIGHLIGHTS

1. Estudantes de enfermagem são vulneráveis a transtornos mentais na graduação.
2. A Escala de Autocompaixão avalia aspectos emocionais e psicológicos.
3. A prática religiosa está associada a maiores níveis de autobondade.
4. A psicoterapia reduz autocrítica, ruminação obsessiva e sensação de isolamento.

Stephanie Caroline de Sena¹ 
Katyucia Oliveira Crispim de Souza¹ 
Marcos Morais Santos Silva¹ 

RESUMO

Objetivo: Avaliar e compreender os níveis de autocompaixão em graduandos de enfermagem. **Método:** estudo quantitativo e exploratório realizado em uma instituição privada de São Paulo, SP, Brasil, com aplicação de uma escala validada para mensuração da autocompaixão. Os dados foram analisados por estatísticas descritivas, e os testes t de Student, t de Welch e Mann-Whitney foram aplicados para comparação entre grupos. **Resultados:** 60,7% dos participantes praticavam alguma religião, 73,3% não realizavam psicoterapia e 82,2% não faziam uso de medicamentos psicotrópicos. Participantes com prática religiosa apresentaram maiores escores na subescala de autobondade. Aqueles que realizavam psicoterapia apresentaram menor autocrítica e tendência à ruminação obsessiva. **Conclusão:** A autocompaixão mostrou-se associada a fatores como religiosidade, psicoterapia e atividade física, indicando influência positiva no bem-estar emocional. Os achados reforçam a importância de estratégias de autocuidado na formação em enfermagem, promovendo saúde mental e reduzindo estigmas na busca por apoio.

DESCRITORES: Autocompaixão; Saúde Mental; Estudantes de Enfermagem; Autocuidado; Espiritualidade.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

de Sena SC, de Souza KOC, Silva MMS. Avaliação dos níveis de autocompaixão em estudantes de enfermagem. Cogitare Enferm [Internet]. 2025 [cited "insert year, month and day"];30:e98290pt. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.98290pt>

INTRODUÇÃO

A saúde mental dos universitários tem recebido crescente atenção. Dados disponibilizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) estimam que aproximadamente 35% dos estudantes universitários se enquadram nos critérios de diagnóstico para algum transtorno mental¹. Percebe-se que os estudantes universitários se encontram mais vulneráveis ao estresse devido ao contato constante com desafios acadêmicos, como o baixo desempenho e obrigações não cumpridas².

Durante a pandemia de COVID-19, muitos estudantes enfrentaram uma série de desafios relacionados à disponibilidade e ao acesso às aulas, ao isolamento contínuo e o possível contato com relacionamentos disruptivos, fatores que afetam diretamente a saúde mental de cada indivíduo³. No entanto, mesmo antes desse período, estudos já indicavam que os estudantes de enfermagem apresentavam maior risco de desenvolver problemas como depressão e ansiedade devido à constante exposição ao sofrimento, à morte de pacientes e à grande responsabilidade inerente à profissão, incluindo a preocupação com a possibilidade de cometer erros³⁻⁴.

Observa-se que durante as aulas práticas, os estudantes de enfermagem podem desenvolver sentimentos de incompetência e contribuir para pensamentos negativos sobre si mesmos, afetando seus níveis de estresse, autocrítica, vulnerabilidade e, como resultado, uma diminuição de sua autocompaixão⁵.

A autocompaixão é o ato de sentir compaixão em relação a si mesmo, constituindo uma atitude emocional positiva que visa proteger o indivíduo das consequências negativas da autocrítica, do isolamento e da ruminação mental - que é a prática de desenvolver pensamentos negativos e repetitivos, normalmente associada a doenças mentais, como a depressão e a ansiedade⁶. A autocompaixão, portanto, pode ser definida como o ato de cuidar de si mesmo da mesma maneira que se cuidaria de um amigo que está passando por momentos difíceis, oferecendo formas de enfrentamento claras e compreensivas⁷⁻⁸.

A autocompaixão é composta por três elementos fundamentais: (a) a autobondade, que representa a necessidade de tratar a si mesmo de forma acolhedora e encorajadora diante de erros ou falhas pessoais, contrapondo a tendência às críticas constantes; (b) a humanidade compartilhada, que envolve o entendimento de que todos os seres humanos possuem falhas, cometem erros e enfrentam dificuldades. É a percepção racional de que a dor faz parte da experiência humana, variando em grau e circunstâncias, mas presente para todos; (c) o conceito de *mindfulness*, que consiste em compreender a realidade do momento de maneira clara e equilibrada, adaptando-se ao presente e enfrentando os pensamentos e emoções de cada experiência, mesmo que esta seja dolorosa⁸⁻⁹.

Níveis mais altos de autocompaixão estão diretamente ligados ao aumento dos sentimentos de felicidade, otimismo e vínculo social, ao mesmo tempo em que diminuem os níveis de depressão, ansiedade, ruminação e medo de falhar¹⁰. Esses estudos também demonstram que pessoas autocompassivas adotam comportamentos mais saudáveis, como a prática de exercícios físicos, consumo reduzido de álcool e maior frequência em consultas médicas^{8,11}.

Uma das propostas teóricas sobre autocompaixão, baseia-se em teorias budistas, destacando a diferença entre a concepção ocidental e a budista em relação à felicidade e bem-estar. A perspectiva budista reconhece que o sofrimento é inevitável e inerente à experiência humana que, em vez de evitar o sofrimento, deve-se aceitá-lo como

parte do ciclo da vida, onde sofrimento e felicidade estão interligados e se influenciam mutuamente⁶. Essa compreensão está diretamente relacionada ao conceito de autocompaixão, que envolve aceitar o sofrimento com gentileza, transformando-o em uma ferramenta para o crescimento emocional e psicológico⁹.

Em 2022, um estudo realizado no norte do estado do Texas, nos Estados Unidos da América (EUA), buscou identificar os fatores que poderiam afetar os níveis de estresse, bem-estar e potenciais fatores físicos e emocionais em estudantes de enfermagem. Os participantes responderam a um questionário *online* sobre fatores demográficos e de saúde, bem como de hábitos e medidas de bem-estar e estresse. O resultado apontou que a maioria dos estudantes perceberam uma piora em sua saúde mental ao começar o curso de graduação e que poucos participantes praticavam alguma atividade relacionada ao bem-estar, autocompaixão e *mindfulness*¹².

Atualmente, observa-se a importância de os profissionais de saúde adotarem práticas saudáveis de autocuidado e que esta prática seja incorporada desde o início de sua formação acadêmica. Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo avaliar e compreender os níveis de autocompaixão em graduandos de enfermagem, a fim de subsidiar futuras estratégias de promoção do autocuidado entre esses estudantes.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de campo, com abordagem do método quantitativo com característica descritiva e exploratória, realizada em uma instituição de ensino superior privada, situada na zona sul da cidade de São Paulo, que oferece o curso de graduação em Enfermagem e outros cursos para turmas semestrais.

Esta pesquisa foi realizada com estudantes regularmente matriculados na graduação em Enfermagem, sendo incluídos especificamente aqueles que, em 2024, estavam cursando o sétimo e o oitavo semestre, correspondentes ao 4º e último ano do curso. Embora a amostragem tenha sido por conveniência, todos os 90 estudantes matriculados nesse período participaram da pesquisa.

Os dados deste estudo foram coletados no segundo semestre de 2024, entre os meses de agosto e setembro, durante as aulas na instituição de ensino. As pesquisadoras solicitaram autorização ao professor que estava ministrando a disciplina no momento e, após a permissão, abordaram presencialmente os estudantes para apresentar o projeto, explicar seus objetivos e convidá-los a participar. Os estudantes que concordaram em participar, receberam inicialmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com esclarecimentos sobre o papel do participante.

Após o consentimento, os estudantes responderam a um questionário impresso dividido em duas seções: a primeira com perguntas sociodemográficas, sem identificação pessoal, contendo informações sobre semestre, gênero, estado civil, religião, prática de exercícios físicos e psicoterapia; e, a segunda, com a aplicação da Escala de Autocompaixão (*Self-Compassion Scale* – SCS).

A Escala de Autocompaixão foi desenvolvida por Kristin Neff e adaptada para o contexto brasileiro por Souza e Hutz, em 2016, com autorização da autora original. O instrumento é composto por 26 itens distribuídos em seis dimensões: autobondade, que se refere à capacidade de ser gentil consigo mesmo; autocrítica, que envolve a tendência

de julgar-se duramente; *mindfulness*, a habilidade de manter atenção equilibrada no presente; ruminação, relacionada à repetição de pensamentos negativos; humanidade compartilhada, que consiste em reconhecer que todos enfrentam dificuldades; e isolamento, que representa a sensação de estar sozinho na dor vivida^{8,13}.

Cada item da escala é respondido em uma escala tipo Likert, de 1 (quase nunca) a 5 (quase sempre), indicando a frequência com que o participante vivencia cada situação descrita. Para o cálculo do escore final, é realizada a média das respostas dos itens das subescalas. Como o instrumento contém itens de caráter positivo e negativo, os valores das respostas negativas devem ser invertidos antes do cálculo do total¹⁴.

Embora a Escala de Autocompaixão não possua normas clínicas estabelecidas, as pontuações podem ser interpretadas de maneira comparativa. Em geral, escores entre 1,0 e 2,49 são considerados baixos, entre 2,5 e 3,5 moderados, e entre 3,51 e 5,0 altos. Para análises em amostras específicas, é comum que pesquisadores utilizem a mediana como ponto de corte para classificar os níveis de autocompaixão¹⁴⁻¹⁵. A autorização para uso da versão traduzida da escala foi obtida diretamente com os autores Souza e Hutz, por meio de contato via e-mail, garantindo a legitimidade do instrumento utilizado neste estudo.

Após a coleta, os dados foram digitados e organizados em planilhas eletrônicas para posterior análise estatística. As informações foram armazenadas de forma anônima, sem qualquer dado identificador, e protegidas por senha, assegurando a confidencialidade dos participantes. Para fins de análise estatística, essas variáveis deste estudo foram agrupadas em categorias dicotômicas. O semestre foi classificado em "7º semestre" e "8º semestre"; o gênero, em "feminino" e "masculino"; o estado civil, em "com relacionamento" e "sem relacionamento"; e as demais variáveis (prática religiosa, psicoterapia, uso de medicamentos psiquiátricos, exercícios físicos, estágio e trabalho) foram agrupadas em "sim" e "não". Essa categorização permitiu a aplicação adequada dos testes estatísticos selecionados.

Os dados foram analisados por meio de estatísticas descritivas, incluindo média, mediana, desvio padrão, porcentagens, 25º e 75º percentis. Para as comparações, foram aplicados os testes t de Student, t de Welch e Mann-Whitney. O teste t de Student foi utilizado quando os dados apresentaram distribuição normal e variâncias homogêneas, enquanto o teste de Welch foi adotado para variâncias desiguais. Em casos de distribuição não normal, utilizou-se o teste de Mann-Whitney. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$ e as análises foram conduzidas no *software* RStudio, versão 4.1.2. Durante a análise, observou-se ausência da informação de idade em 79 formulários, mas como os demais dados estavam completos, os participantes foram mantidos na amostra.

Não foram realizadas análises multivariadas ou estratégias estatísticas para controle de variáveis de confusão. Dessa forma, potenciais fatores externos que possam ter influenciado a associação entre as variáveis analisadas não puderam ser controlados, o que representa uma limitação na interpretação dos resultados.

Essa pesquisa recebeu a aprovação da Comissão Científica da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein (FICSAE) e do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Israelita Albert Einstein, sendo aprovada com o número de parecer final 6.978.024.

RESULTADOS

A maioria dos participantes era do oitavo semestre (59,6%) e declarou sexo feminino (88,9%). Quanto à religiosidade, 60,7% afirmaram praticar alguma religião. Em relação à saúde mental, 73,3% não faziam psicoterapia e 82,2% não utilizavam medicamentos psiquiátricos. No que se refere à prática de exercícios físicos, 61,8% relataram realizar alguma atividade regularmente. Além disso, 51,7% não estavam em estágio no momento da coleta, e 66,7% não exerciam atividade profissional (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas de estudantes de Enfermagem de uma instituição de ensino superior privada. São Paulo, SP, Brasil, 2024

Variável	Categorias	n (%)
Semestre	7º semestre	36 (40,4)
	8º semestre	53 (59,6)
Gênero	Feminino	80 (88,9)
	Masculino	10 (11,1)
Estado civil	Relacionamento	8 (9)
	Sem relacionamento	81 (91)
Pratica religião	Não	35 (39,3)
	Sim	54 (60,7)
Psicoterapia	Não	66 (73,3)
	Sim	24 (26,7)
Medicamentos psiquiátricos	Não	74 (82,2)
	Sim	16 (17,8)
Exercícios físicos	Não	34 (38,2)
	Sim	55 (61,8)
Estágio	Não	46 (51,7)
	Sim	43 (48,3)
Trabalha	Não	60 (66,7)
	Sim	30 (33,3)
Total	-	90 (100)

Fonte: Os autores (2024).

Dados descritivos das subescalas da Escala de Autocompaixão aplicadas aos participantes do estudo (Tabela 2).

Tabela 2. Estatísticas descritivas das subescalas da Escala de Autocompaixão. São Paulo, SP, Brasil, 2024

Variável	Média	Mediana	Desvio-padrão	Mínimo	Máximo	Percentis	
						25t	75th
Autobondade	3,07	3	0,834	1,2	5	2,45	3,6
Autocrítica	2,93	2,9	0,836	1	5	2,4	3,4
Humanidade Compartilhada	3,05	3	0,724	1,5	5	2,5	3,5
Isolamento	3,23	3,25	0,941	1	4,75	2,56	4
Mindfulness	3,26	3,25	0,73	1,25	5	2,75	3,75
Ruminação obsessiva	2,89	2,75	0,881	1	4,5	2,25	3,5

Fonte: Os autores (2024).

Na categoria religião, observou-se que indivíduos religiosos apresentaram maior autobondade em comparação aos não religiosos ($p = 0,024$). A subescala de *mindfulness* indicou uma possível diferença entre os grupos, mas sem significância estatística ($p = 0,052$) (Tabela 3).

A análise da psicoterapia mostrou diferenças significativas em algumas subescalas. Indivíduos que fazem psicoterapia apresentaram menor autocrítica ($p = 0,026$) e menor ruminação obsessiva ($p < 0,001$). Além disso, a subescala de isolamento, avaliada pelo teste de Mann-Whitney, indicou que esses participantes se sentem menos isolados em comparação aos que não fazem psicoterapia ($p = 0,030$) (Tabela 4).

Tabela 3. Associação entre prática religiosa e subescalas da Escala de Autocompaixão. São Paulo, SP, Brasil, 2024

Teste t de Student – Religião		
Variável	Estatística t (teste t de Student)	P
Autobondade	-2,301	0,024
Autocrítica	-1,391	0,168
<i>Mindfulness</i>	-1,969	0,052
Ruminação Obsessiva	-0,464	0,644
Total	-1,648	0,103
Teste Mann-Whitney – Religião		
Variável	Estatística U (teste de Mann-Whitney)	P
Humanidade Compartilhada	207	0,109
Isolamento	290	0,707

Fonte: Os autores (2024).

Tabela 4. Associação entre participação em psicoterapia e subescalas da Escala de Autocompaixão. São Paulo, SP, Brasil, 2024

Teste t de Student – Psicoterapia		
Variável	Estatística t (teste t de Student)	p
Autocrítica	2,26	0,026
Humanidade Compartilhada	0,662	0,51
<i>Mindfulness</i>	0,479	0,633
Ruminação Obsessiva	3,632	<0,001
Total	2,624	0,01
Teste Mann-Whitney – Psicoterapia		
Variável	Estatística U (teste de Mann-Whitney)	P
Isolamento	555	0,03
Teste t de Welch – Psicoterapia		
Variável	Estatística t (teste t de Welch)	P
Autobondade	1,39	0,173

Fonte: Os autores (2024).

No contexto de exercício físico, a subescala de isolamento mostrou uma tendência a ser significativa, embora não tenha atingido o limiar convencional de significância (Tabela 5).

Tabela 5. Associação entre prática de exercício físico e subescalas da Escala de Autocompaixão. São Paulo, SP, Brasil, 2024

Teste t de Student – Exercício Físico		
Variável	Estatística t (teste t de Student)	P
Autobondade	-1,39	0,168
Autocrítica	-1,35	0,182
Humanidade compartilhada	-1,56	0,122
Isolamento	-1,77	0,08
<i>Mindfulness</i>	-1,27	0,206
Ruminação Obsessiva	-1,48	0,141
Total	-2,12	0,037

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Nas demais categorias avaliadas no questionário sociodemográfico, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas nem tendências de diferença nas subescalas analisadas. Considerando que as médias obtidas para as seis subescalas, quando avaliadas em conjunto, não apresentaram valores significativos, todas se situando dentro do intervalo de 2,5 a 3,5, categorizado por Neff como moderado, pode-se concluir que não houve um impacto claro dessas variáveis sobre os aspectos investigados.

DISCUSSÃO

Os resultados indicam que os estudantes de enfermagem avaliados apresentaram níveis moderados de autocompaixão, conforme a classificação proposta por Neff. Isso aponta para um equilíbrio entre atitudes autocompassivas e autocríticas, mas também sugere que há espaço para fortalecimento dessas competências emocionais no contexto acadêmico da enfermagem, especialmente considerando a carga emocional envolvida na formação e no exercício profissional.

A associação entre a prática religiosa e níveis mais elevados de autobondade pode estar relacionada ao papel da religiosidade como suporte emocional e moral em momentos de adversidade. Estudos anteriores indicam que elementos como espiritualidade, rituais religiosos e senso de pertencimento a uma comunidade podem favorecer atitudes mais acolhedoras consigo mesmo¹⁶⁻¹⁸. No entanto, esse efeito não foi observado de forma ampla nas demais dimensões da autocompaixão, o que limita conclusões mais amplas sobre essa relação.

A psicoterapia se destacou como um possível fator protetivo, especialmente no que se refere à redução da autocrítica, da ruminação obsessiva e do sentimento de isolamento. Esses resultados reforçam a compreensão de que intervenções psicoterapêuticas podem contribuir para o fortalecimento de competências emocionais e autorregulatórias, fundamentais para a manutenção da saúde mental em contextos acadêmicos exigentes¹⁹⁻²⁰. Apesar disso, a baixa adesão à psicoterapia observada entre os estudantes não pôde ser devidamente explorada quanto a seus determinantes, o

que aponta para a necessidade de investigar barreiras percebidas ao acesso a cuidados psicológicos nessa população.

A prática de exercícios físicos também demonstrou potencial contribuição para o bem-estar emocional, com destaque para a tendência de menores sentimentos de isolamento entre os estudantes fisicamente ativos. Ainda que a associação direta não tenha alcançado significância em todas as subescalas, a literatura reconhece os efeitos positivos da atividade física regular na redução do estresse, na melhora do humor e na promoção da integração social, aspectos que dialogam com dimensões da autocompaixão como pertencimento e equilíbrio emocional²¹⁻²⁴.

A autocompaixão tem ganhado destaque na área da saúde por sua capacidade de reduzir sintomas de estresse, ansiedade, esgotamento e favorecer a regulação emocional. Intervenções baseadas em autocompaixão vêm sendo aplicadas com bons resultados em populações acadêmicas e profissionais da saúde, promovendo maior flexibilidade cognitiva e resiliência emocional²⁵⁻²⁷. No contexto da enfermagem, sua promoção pode ser estratégica para prevenir adoecimentos emocionais e melhorar a qualidade do cuidado prestado²⁸.

Cuidar do próprio bem-estar através de práticas autocompassivas, como a respiração consciente, a escrita expressiva, as pausas para descanso e a busca por apoio social, têm demonstrado eficácia na redução de sintomas como ansiedade e depressão. Essas estratégias também promovem maior flexibilidade cognitiva, contribuindo para o bem-estar psicológico e o desempenho acadêmico de estudantes universitários²⁹⁻³⁰. No entanto, é importante considerar as barreiras que podem dificultar a adoção da autocompaixão, como o receio de comprometer metas pessoais ou de entrar em contato com emoções difíceis, como tristeza ou sentimentos de vulnerabilidade, o que pode limitar o engajamento em práticas autocompassivas, mesmo quando há consciência de seus benefícios. Esses desafios reforçam a importância de abordagens educacionais que incentivem o desenvolvimento da autocompaixão de forma gradual e segura no contexto formativo em saúde.

O estudo apresenta algumas limitações relevantes. A ausência de diferenças marcantes entre os estudantes do 7º e 8º semestres pode refletir uma estabilização emocional e maior amadurecimento no final do curso. Entretanto, como a pesquisa foi limitada a estudantes em fase final da graduação, não foi possível verificar possíveis mudanças ao longo do percurso formativo. Estudos futuros que incluam participantes de diferentes semestres podem trazer contribuições importantes nesse sentido.

Além disso, a amostra foi definida por conveniência e restrita a uma única instituição privada, o que limita a generalização dos achados. Não foram realizadas análises multivariadas, impossibilitando o controle de possíveis variáveis de confusão. Além disso, o campo destinado à idade dos participantes foi pouco preenchido (apenas 12%), inviabilizando sua utilização como variável de análise. A ausência desses dados impediu, por exemplo, a verificação de possíveis variações nos níveis de autocompaixão por faixa etária, o que teria potencial analítico relevante. Essa limitação parece ter ocorrido devido à má formatação do campo no questionário, o que reforça a importância de instrumentos bem estruturados em pesquisas com questionários autopreenchíveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo destacam a importância da autocompaixão como uma estratégia relevante para o bem-estar emocional de estudantes de enfermagem em fase final da graduação. Compreender como lidam com suas emoções e reações diante das dificuldades pode ajudar esses estudantes a desenvolver estratégias mais saudáveis para enfrentar os desafios acadêmicos e profissionais da formação em Enfermagem.

A enfermagem, sendo uma profissão de profundo envolvimento humano e empático, exige que os profissionais saibam equilibrar o cuidado ao próximo com o autocuidado. Nesse sentido, práticas como a autocompaixão emergem como ferramentas cruciais para promover o bem-estar entre os estudantes e futuros profissionais de saúde. A autocompaixão permite o desenvolvimento de uma relação mais compreensiva consigo, reduzindo a autocrítica excessiva e favorecendo uma perspectiva mais equilibrada sobre as próprias falhas e limitações.

Promover uma cultura de autocuidado dentro das instituições de ensino e de saúde, incentivando tanto estudantes quanto profissionais a buscarem ajuda sem medo de estigmas, é uma estratégia que pode gerar benefícios duradouros. Dessa forma, além de cuidarem melhor de si mesmos, esses profissionais estarão mais preparados para oferecer um cuidado empático e humanizado a seus pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Auerbach RP, Alonso J, Axinn WG, Cuijpers P, Ebert DD, Green JG, et al. Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychol Med* [Internet]. 2016 [cited 2023 Oct 25];46(14):2955-70. Available from: <https://doi.org/10.1017/S0033291716001665>
2. Karaman MA, Lerma E, Vela JC, Watson JC. Predictors of academic stress among college students. *J Coll Couns* [Internet]. 2019 [cited 2023 Oct 25];22(1):41-55. Available from: <https://doi.org/10.1002/jocc.12113>
3. Laczko D, Hodson A, Dykhuizen M, Knipple K, Norman K, Hand-Cortes P. Nursing students' experiences of mental wellness during the COVID-19 pandemic: a phenomenological study. *Teach Learn Nurs* [Internet]. 2022 [cited 2023 Oct 25];17(4):392-7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.teln.2022.03.002>
4. Cestari VRF, Barbosa IV, Florêncio RS, Pessoa VLMP, Moreira TMM. Stress in nursing students: study on sociodemographic and academic vulnerabilities. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2023 Oct 25];30(2):190-6. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700029>
5. Hirsch CD, Barlem ELD, de Almeida LK, Tomaschewski-Barlem JG, Figueira AB, Lunardi VL. Coping strategies of nursing students for dealing with university stress. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2023 Oct 25];68(5):501-8. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680503i>
6. Neff, KD. Self-compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity* [Internet]. 2003 [cited 2023 Jul 29];2(2):85-101. Available from: <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
7. de Souza LK, Hutz CS. Adaptation of the self-compassion scale for use in Brazil: evidence of construct validity. *Temas Psicol* [Internet]. 2016 [cited 2023 Jul 29];24(1):159-72. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v24n1/v24n1a08.pdf>
8. Neff K, Germer C. Manual de mindfulness e autocompaixão: um guia para construir forças internas e

prosperar na arte de ser seu melhor amigo. Porto Alegre: Artmed; 2019. 200 p.

9. Neff KD. The role of self-compassion in development: a healthier way to relate to oneself. *Hum Dev* [Internet]. 2009 [cited 2023 Jul 29];52(4):211-4. Available from: <https://doi.org/10.1159/000215071>
10. Leary MR, Tate EB, Adams CE, Allen AB, Hancock J. Self-compassion, and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *J Pers Soc Psychol* [Internet]. 2007 [cited 2023 Jul 29];92(5):887-904. Available from: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.5.887>
11. Neff KD. The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity* [Internet]. 2003 [cited 2023 Jul 29];2(3):223-50. Available from: <https://doi.org/10.1080/15298860309027>
12. Martin SD, Urban RW, Johnson AH, Magner D, Wilson JE, Zhang Y. Health-related behaviors, self-rated health, and predictors of stress and well-being in nursing students. *J Prof Nurs* [Internet]. 2022 [cited 2023 Sep 5];38:45-53. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2021.11.008>
13. Neff KD, Tóth-Király I, Knox MC, Kuchar A, Davidson O. The development and validation of the State Self-Compassion Scale (long- and short form). *Mindfulness* [Internet]. 2020 [cited 2023 Sep 05];12(1):121-40. Available from: <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01505-4>
14. Babenko O, Guo Q. Measuring self-compassion in medical students: factorial validation of the Self-Compassion Scale–Short Form (SCS-SF). *Acad Psychiatry* [Internet]. 2019 [cited 2023 Sep 5];43:590-4. Available from: <https://doi.org/10.1007/s40596-019-01095-x>
15. Neff KD, Tóth-Király I, Yarnell LM, Arimitsu K, Castilho P, Ghorbani N, et al. Examining the factor structure of the Self-Compassion scale in 20 diverse samples: support for use of a total score and six subscale scores. *Psychological Assessment* [Internet]. 2018 [cited 2023 Jul 29];31(1):27-45. Available from: <https://doi.org/10.1037/pas0000629>
16. Yaden DB, Batz-Barbarich CL, Ng V, Vaziri H, Gladstone JN, Pawelski JO, et al. A meta-analysis of religion/spirituality and life satisfaction. *J Happiness Stud* [Internet]. 2022 [cited 2025 Jun 21];23:4147-63. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10902-022-00558-7>
17. Craig DJ, Fardouly J, Rapee RM. The effect of spirituality on mood: mediation by self-esteem, social support, and meaning in life. *J Relig Health* [Internet]. 2022 [cited 2025 Jun 21];61:228-51. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01342-2>
18. Bodok-Mulderij I, Schaap-Jonker H, Klaassen-Dekker A, Boselie J, Jacobs N. The relation between religion/spirituality and mental health is mediated by self-compassion: evidence from two longitudinal studies in the Dutch-speaking general population. *Psychol Relig Spiritual* [Internet]. 2023 [cited 2025 Jun 21];15(3):407-17. Available from: <https://doi.org/10.1037/rel0000501>
19. Liu Q. 56 Effect of observation and experimental intervention of psychological education on college students with mental disorders. *Schizophr Bull* [Internet]. 2025 [cited 2025 Jun 21];51(Suppl 1):S30. Available from: <https://doi.org/10.1093/schbul/sbaf007.056>
20. Conley CS, Durlak JA, Kirsch AC. A meta-analysis of universal mental health prevention programs for higher education students. *Prev Sci* [Internet]. 2015 [cited 2025 Jun 21];16:487-507. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11121-015-0543-1>
21. Li Z, Li J, Kong J, Li Z, Wang R, Jiang F. Adolescent mental health interventions: a narrative review of the positive effects of physical activity and implementation strategies. *Front Psychol* [Internet]. 2024 Jun 26 [cited 2025 Jun 21];15:1433698. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1433698>
22. Martín-Rodríguez A, Gostian-Ropotin LA, Beltrán-Velasco AI, Belando-Pedreño N, Simón JA, López-Mora C, et al. Sporting mind: the interplay of physical activity and psychological health. *Sports* (Basel) [Internet]. 2024 [cited 2025 Jun 21];12(1):37. Available from: <https://doi.org/10.3390/sports12010037>
23. Singh A. The mental health benefits of sports: a critical review. *Int J Physiol Sports Phys Educ* [Internet]. 2024 [cited 2025 Jun 21];6(1):5-9. Available from: <https://doi.org/10.33545/26647710.2024.v6.i1a.58>

24. Myśliwiec N, Ciesielska A, Wojtczak M, Sieradzka A, Kot A, Różycki A, et al. The impact of physical activity on mental health. *Quality in Sport* [Internet]. 2025 [cited 2025 Jun 21];37:e57234. Available from: <https://doi.org/10.12775/QS.2025.37.57234>
25. Wasson RS, Barratt C, O'Brien WH. Effects of mindfulness-based interventions on self-compassion in health care professionals: a meta-analysis. *Mindfulness* [Internet]. 2020 [cited 2025 Jun 21];11:1914-34. Available from: <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01342-5>
26. Dreisoerner A, Klaic A, van Dick R, Junker NM. Self-compassion as a means to improve job-related well-being in academia. *J Happiness Stud* [Internet]. 2023 [cited 2025 Jun 21];24:409-28. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10902-022-00602-6>
27. Schaab BL, Cunha LF, Silveira DC, da Silva PC, Ballejos KG, Diaz GB, et al. A pilot study of a new app based on self-compassion for the prevention and promotion of mental health among Brazilian college students. *Front Psychol* [Internet]. 2024 [cited 2025 Jun 21];15:1414948. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1414948>
28. Delaney MC. Caring for the caregivers: evaluation of the effect of an eight-week pilot mindful self-compassion (MSC) training program on nurses' compassion fatigue and resilience. *PLoS One* [Internet]. 2018 [cited 2025 Jun 21];13(11):e0207261. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207261>
29. Neff KD. Self-compassion: theory, method, research, and intervention. *Annu Rev Psychol* [Internet]. 2023 [cited 2025 Jun 21];74:193-218. Available from: <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047>
30. Chan KKS, Lee JCK, Yu EKW, Chan AWY, Leung ANM, Cheung RYM, et al. The impact of compassion from others and self-compassion on psychological distress, flourishing, and meaning in life among university students. *Mindfulness* [Internet]. 2022 [cited 2025 Jun 21];13:1490-8. Available from: <https://doi.org/10.1007/s12671-022-01891-x>

Assessment of self-compassion levels in nursing students

ABSTRACT

Objective: Assess and understand levels of self-compassion in nursing graduates. **Method:** Quantitative and exploratory study conducted at a private institution in São Paulo, SP, Brazil, using a validated scale to measure self-compassion. The data were analyzed using descriptive statistics, and Student's t-test, Welch's t-test, and Mann-Whitney test were applied for comparison between groups. **Results:** 60.7% of participants practiced some form of religion, 73.3% did not undergo psychotherapy, and 82.2% did not use psychotropic drugs. Participants who practiced religion had higher scores on the self-kindness subscale. Those who underwent psychotherapy showed less self-criticism and a tendency toward obsessive rumination. **Conclusion:** Self-compassion was associated with factors such as religiosity, psychotherapy, and physical activity, indicating a positive influence on emotional well-being. The findings reinforce the importance of self-care strategies in nursing education, promoting mental health and reducing stigma in the search for support.

KEYWORDS: Self-Compassion; Mental Health; Students, Nursing; Self-Care; Spirituality.

Evaluación de los niveles de autocompasión en estudiantes de enfermería

RESUMEN

Objetivo: Evaluar y comprender los niveles de autocompasión en estudiantes de enfermería. **Método:** Estudio cuantitativo y exploratorio realizado en una institución privada de São Paulo, SP, Brasil, con aplicación de una escala validada para medir la autocompasión. Los datos se analizaron mediante estadísticas descriptivas y se aplicaron las pruebas t de Student, t de Welch y Mann-Whitney para comparar los grupos. **Resultados:** El 60,7 % de los participantes practicaban alguna religión, el 73,3 % no realizaban psicoterapia y el 82,2 % no tomaban medicamentos psicotrópicos. Los participantes con práctica religiosa obtuvieron puntuaciones más altas en la subescala de bondad hacia uno mismo. Aquellos que realizaban psicoterapia presentaban menos autocrítica y tendencia a la rumiación obsesiva. **Conclusión:** La autocompasión se ha asociado con factores como la religiosidad, la psicoterapia y la actividad física, lo que indica una influencia positiva en el bienestar emocional. Los hallazgos refuerzan la importancia de las estrategias de autocuidado en la formación en enfermería, promoviendo la salud mental y reduciendo los estigmas en la búsqueda de apoyo.

DESCRIPTORES: Autocompasión; Salud Mental; Estudiantes de Enfermería; Autocuidado; Espiritualidad.

Recebido em: 03/02/2025

Aprovado em: 22/06/2025

Editor associado: Dr. Gilberto Tadeu Reis da Silva

Autor Correspondente:

Stephanie Caroline de Sena

Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein

Avenida Padre Lebrecht - Morumbi, São Paulo - SP

E-mail: stephanie.sena024@gmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - **de Sena SC, de Souza KOC, Silva MMS**. Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - **de Sena SC, de Souza KOC, Silva MMS**. Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - **de Sena SC, de Souza KOC, Silva MMS**. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflitos de interesses:

Os autores declaram não haver conflitos de interesse a serem divulgados.

Disponibilidade de dados:

Os autores declaram que os dados estão disponíveis de forma completa no corpo do artigo.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).