






EMPATIA E COMPAIXÃO NA MEDICINA VETERINÁRIA: UMA REVISÃO NARRATIVA SOBRE CONCEITOS, LIMITES E POSSIBILIDADES NA PROFISSÃO DO CUIDADO

Empathy and compassion in Veterinary Medicine: a narrative review of concepts, limits and possibilities in the caring profession

Giancarlo Bressane Gomes*¹ , Aline Maria de Oliveira Rocha² ,
Expedita Angela Henrique³ , Ligia Florio⁴ , Douglas Henrique Crispim⁵ 

*Autor Correspondente: Giancarlo Bressane Gomes, Instituto Perdizes, Rua Cotoxó, 1142, 2º andar, Pompeia, São Paulo, SP, Brasil. CEP: 05021-001. E-mail: gianbressane@gmail.com

Como citar: GOMES, G. B. *et al.* Empatia e compaixão na Medicina Veterinária: uma revisão narrativa sobre conceitos, limites e possibilidades na profissão do cuidado. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, São Paulo, v. 24, e38859, 2026. DOI: <https://doi.org/10.36440/recmvz.v24.38859>.

Cite as: GOMES, G. B. *et al.* Empathy and compassion in Veterinary Medicine: a narrative review of concepts, limits and possibilities in the caring profession. **Journal of Continuing Education in Veterinary Medicine and Animal Science of CRMV-SP**, São Paulo, v. 24, e38859, 2026. DOI: <https://doi.org/10.36440/recmvz.v24.38859>.

Artigo submetido ao sistema de similaridade



- 1 Médico-veterinário, pesquisador-colaborador, Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas (HCFMUSP), Instituto Perdizes (Iper), Laboratório de Estudos Avançados de Comunicação em Saúde (LEACS), São Paulo, SP, Brasil.
- 2 Médica, doutora pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), pesquisadora, Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas (HCFMUSP), Instituto Perdizes (Iper), Laboratório de Estudos Avançados de Comunicação em Saúde (LEACS), São Paulo, SP, Brasil.
- 3 Enfermeira, mestranda pelo Instituto de Ensino e Pesquisa Sírio Libanês, pesquisadora, Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas (HCFMUSP), Instituto Perdizes (Iper), Laboratório de Estudos Avançados de Comunicação em Saúde (LEACS), São Paulo, SP, Brasil.
- 4 Médica, doutora pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), pesquisadora, Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas (HCFMUSP), Instituto Perdizes (Iper), Laboratório de Estudos Avançados de Comunicação em Saúde (LEACS), São Paulo, SP, Brasil.
- 5 Médico, doutor pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), pesquisador, Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas (HCFMUSP), Instituto Perdizes (Iper), Laboratório de Estudos Avançados de Comunicação em Saúde (LEACS), São Paulo, SP, Brasil.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Resumo

Empatia e compaixão são fundamentais para a atuação veterinária ética, mas, quando negligenciadas ou não apoiadas, podem resultar em esgotamento emocional. Esta revisão narrativa analisou 14 artigos científicos sobre empatia e compaixão na Medicina Veterinária, abordando suas implicações na comunicação clínica, saúde mental e formação profissional. A empatia, embora essencial para relações acolhedoras com famílias e pacientes, pode levar ao sofrimento se não houver estratégias de regulação emocional ou suporte institucional. A compaixão, por sua vez, é vista como um recurso treinável que estimula sistemas neurais ligados à recompensa e resiliência. Observa-se uma carência de ensino estruturado em comunicação empática e autorregulação nos cursos veterinários. Além disso, ambientes de trabalho inadequados e ausência de liderança compassiva intensificam os problemas de saúde mental. Para preservar o bem-estar dos profissionais e melhorar a qualidade do atendimento, é crucial promover práticas organizacionais empáticas, inteligência emocional e suporte institucional contínuo.

Palavras-chave: Medicina Veterinária; empatia; compaixão; comunicação; saúde mental.

Abstract

Empathy and compassion are fundamental to ethical veterinary practice, but when neglected or unsupported, they can result in emotional exhaustion. This narrative review analyzed 14 scientific articles on empathy and compassion in Veterinary Medicine, addressing their implications for clinical communication, mental health, and professional training. Empathy, while essential for welcoming relationships with families and patients, can lead to suffering if there are no emotional regulation strategies or institutional support. Compassion, in turn, is seen as a trainable resource that stimulates neural systems linked to reward and resilience. There is a lack of structured teaching on empathic communication and self-regulation in veterinary courses. In addition, inadequate work environments and a lack of compassionate leadership intensify mental health problems. To preserve the well-being of professionals and improve the quality of care, it is crucial to promote empathetic organizational practices, emotional intelligence, and ongoing institutional support.

Keywords: Veterinary Medicine; empathy; compassion; communication; mental health.

Introdução

A espécie humana tem comportamentos e características altamente sociais. Para coordenar ações e garantir uma comunicação eficaz e bem-sucedida, utilizamos linguagens — falada, escrita, corporal — para transmitir explicitamente informações, além de habilidades sociais — como a empatia — com o objetivo de compreender os estados emocionais e mentais de outras pessoas. Recentemente, a capacidade humana cognitiva de compreender intenções e pensamentos alheios tem sido denominada mentalização, teoria da mente ou tomada de perspectiva cognitiva (Klimecki; Singer, 2013).

Essa habilidade permite que os indivíduos se conectem rapidamente ao estado emocional do outro, sendo essencial em espécies que oferecem cuidados parentais extensivos e trabalham cooperativamente em prol de objetivos comuns (Goldman, 2006).

A percepção da empatia como uma fusão afetiva com o estado de outro indivíduo e não como uma dedução cognitiva racional, já era discutida em estudos filosóficos do início do século XX. O filósofo Lipps (1903) introduziu o conceito de *Einfühlung* — “sentir em”, na tradução do alemão —, ressaltando a natureza quase automática dessa resposta emocional, que, segundo ele, considerava possível sem um aprendizado, associação ou raciocínio elaborado. No entanto, apenas um século depois, a natureza rápida e espontânea da empatia afetiva humana passou a ser reconhecida e conceituada pelo meio acadêmico.

Segundo Batson (2009), empatia consiste em sentir com alguém sem confundir-se com o outro, isto é, o indivíduo reconhece que a emoção com a qual está ressoando pertence ao outro. Se essa

distinção não estiver presente, falamos em contágio emocional — um fenômeno anterior à empatia — observado em diferentes espécies, inclusive nos seres humanos.

Vale destacar que as respostas frente ao sofrimento podem vir de outros caminhos, além do afeto compartilhado e da empatia afetiva. Em níveis mais complexos, os observadores recorrem às interpretações cognitivas do estado emocional alheio, exigindo respostas cognitivas e executivas adicionais. Mesmo assim, tais processos conhecidos como empatia cognitiva ainda são abrangidos pelo conceito geral de empatia (De Waal; Preston, 2017).

Como apontam Decety e Jackson (2004) e De Vignemont e Singer (2006), embora a felicidade compartilhada de outro seja uma experiência agradável, compartilhar o sofrimento pode ser desafiador, especialmente quando não há clareza na distinção entre a emoção do observador e a do protagonista. Tal forma de contágio emocional pode ser problemática para profissionais do cuidado, como médicos, terapeutas, enfermeiros e médicos-veterinários.

Na literatura científica, os conceitos de empatia e compaixão são amplamente discutidos e, por vezes, utilizados de forma intercambiável. No entanto, diversas abordagens propõem distinções relevantes entre essas experiências emocionais, especialmente no contexto das profissões do cuidado. A fim de orientar a leitura desta revisão, a Tabela 1 apresenta uma síntese dos principais conceitos abordados nos artigos selecionados.

Tabela 1 – Definições e distinções conceituais relacionadas à empatia

Termo	Definição	Fonte
Empatia	Processo que ocorre quando o observador compreende o estado de outra pessoa ao ativar representações pessoais, neurais e mentais desse estado. Inclui a capacidade de ser afetado, compartilhar emoções, avaliar suas causas e adotar perspectivas.	De Waal e Preston (2017)
Empatia afetiva	Também chamada de empatia emocional. É a experiência de sentir diretamente o estado emocional do outro, como resposta perceptiva desse estado.	De Waal e Preston (2017)
Empatia cognitiva	Derivada de um processo de <i>top-down</i> , no qual o observador infere ou imagina como o outro se sente, mesmo sem acesso direto à expressão emocional.	De Waal e Preston (2017)
Perspectiva empática	Capacidade de adotar o ponto de vista afetivo do outro, compreendendo sua situação e necessidades específicas, sem confundi-las com as próprias.	Klimecki e Singer (2013)
Contágio emocional	Transmissão automática e correspondência de estados emocionais entre indivíduo e observador, sem diferenciação clara entre os dois.	De Waal e Preston (2017)
Preocupação empática	Preocupação com o estado motivacional, voltado ao cuidado com o bem-estar do outro, acompanhado do desejo de aliviar o sofrimento percebido.	Decety e Jackson (2004)

Termo	Definição	Fonte
Consolação	Comportamento de conforto direcionado a alguém em sofrimento, como tentativa de reduzir seu estresse ou dor emocional e consolar um sofrimento.	De Waal e Preston (2017)
Teoria da mente	Capacidade de atribuir às outras pessoas estados mentais como crenças, desejos, intenções e conhecimentos, mesmo quando não expressos.	Singer e Lamm (2009)
Ajuda direcionada	Comportamento de assistência e cuidado baseado em avaliação cognitiva da necessidade específica do outro, indo além da simples reação emocional.	De Waal e Preston (2017)

T Fonte: Gomes *et al.* (2026).

Para evitar que o compartilhamento do sofrimento alheio se transforme em angústia pessoal, é possível adotar uma resposta baseada na compaixão. Em associação com a empatia, a compaixão não implica compartilhar diretamente o sofrimento do outro; em vez disso, é caracterizada por sentimentos de cuidado e preocupação, acompanhados de uma forte motivação para melhorar o bem-estar e aliviar o sofrimento de quem o está vivenciando (Neff, 2003).

O termo “compaixão” é de origem latina, derivado de *com* (com/junto) e *pati* (sofrer), e foi introduzido na língua inglesa através da palavra francesa *compassion*. Embora a empatia tenha sido objeto de interesse filosófico por séculos e a compaixão desempenhe papel central em diversas tradições religiosas e éticas seculares, foi somente no final do século XX que esses fenômenos começaram a ser estudados cientificamente pelas áreas da psicologia social e do desenvolvimento.

De acordo com essa linha de pesquisa, uma resposta empática ao sofrimento pode resultar em dois tipos distintos de reações: o estresse empático — também referido como “sofrimento vicariante” — e a compaixão — muitas vezes associada aos termos “preocupação empática” ou “simpatia” (Goetz; Keltner; Simon-Thomas, 2010). Para fins didáticos, referimo-nos a essas reações como pertencentes a duas famílias distintas de respostas emocionais.

A empatia, em termos gerais, refere-se à nossa capacidade de ressoar com as emoções alheias, sejam elas positivas ou negativas. O estresse empático, por sua vez, refere-se a uma forte aversão e uma resposta egocêntrica ao sofrimento dos outros, acompanhada pelo impulso de se afastar da situação como forma de autoproteção emocional.

Por outro lado, a compaixão envolve uma preocupação genuína com o sofrimento do outro, acompanhada do desejo e da motivação de ajudar. Trata-se, portanto, de uma resposta pró-social orientada para a ação, com papel fundamental na regulação emocional e promoção de comportamentos altruístas (Klimecki *et al.*, 2014). A compaixão pode atuar como um mecanismo autorregulatório secundário, reduzindo o sofrimento pessoal desencadeado pelo contato com o sofrimento alheio (Keltner; Goetz, 2007).

As carreiras na área veterinária parecem atrair indivíduos com elevados níveis de compaixão, ou seja, que encontram realização e alegria ao cuidar dos outros (Brannick *et al.*, 2015; Moore *et al.*, 2014). No entanto, a atuação no campo da Medicina Veterinária é frequentemente descrita como paradoxal: trata-se de uma profissão compassiva por natureza, mas que envolve múltiplas fontes de sofrimento, dilemas morais e emocionais (Polachek; Wallace, 2018; Rohlf *et al.*, 2022).

Estudos internacionais que investigam a saúde mental de profissionais da Medicina Veterinária indicam uma elevada prevalência de estresse, ansiedade, depressão, *burnout* e

esgotamento, fadiga por compaixão e ideação suicida (Pohl, 2022). Fatores de risco potenciais incluem jornadas de trabalho excessivas, desequilíbrio entre vida pessoal e profissional, demandas e expectativas irreais por parte dos clientes, conflitos éticos e morais, e a prática recorrente de eutanásia (Moir; Van Den Brink, 2020).

Diante desse cenário desafiador, esta revisão tem como objetivo discutir e analisar a literatura científica sobre empatia e compaixão no contexto da Medicina Veterinária, apontando sua correlação com a comunicação clínica e com a saúde mental dos profissionais da área. Pretende-se compreender de que forma essas competências impactam o bem-estar emocional de médicos-veterinários e estudantes, especialmente em situações psicologicamente complexas que permeiam a prática cotidiana desses profissionais.

Além disso, o estudo busca identificar lacunas na formação profissional relacionadas ao desenvolvimento de habilidades empáticas e comunicacionais, discutindo como a ausência de preparo específico pode contribuir para o adoecimento emocional, o esgotamento e a fadiga por compaixão. Por fim, propõe-se destacar abordagens e estratégias que possam fortalecer a empatia compassiva como um recurso clínico essencial e como um mecanismo de autoproteção na prática veterinária contemporânea.

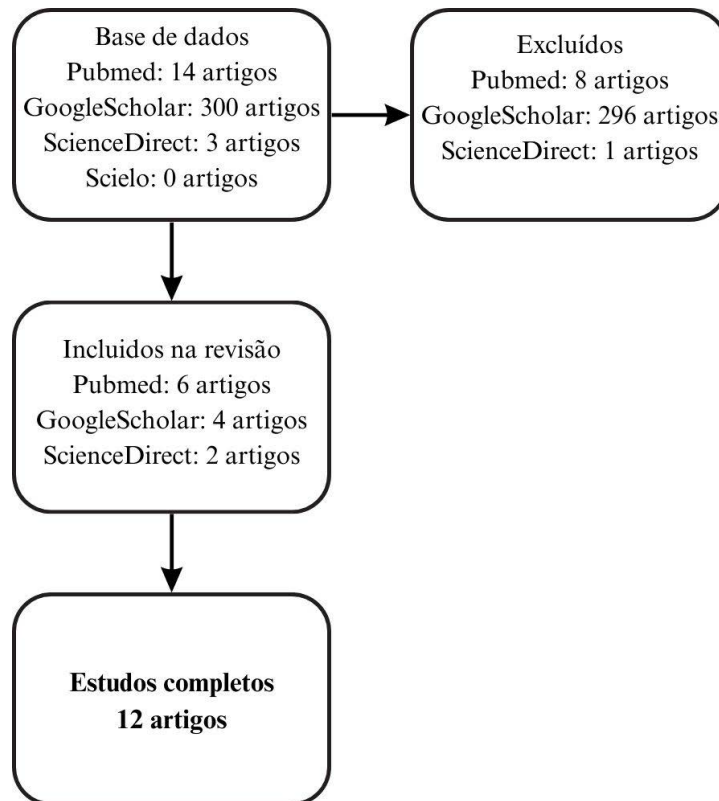
Metodologia

Esta revisão narrativa teve como objetivo reunir, analisar e sintetizar a literatura científica recente sobre empatia e compaixão no contexto da Medicina Veterinária. A busca bibliográfica foi conduzida entre os meses de fevereiro e março de 2025, utilizando as seguintes bases de dados: PubMed/MEDLINE, ScienceDirect, Google Scholar e SciELO (Figura 1).

Foram utilizados tanto termos livres quanto descritores controlados — Medical Subject Headings (MeSH) —, a fim de garantir amplitude e sensibilidade na recuperação das publicações relevantes. Os principais descritores MeSH empregados foram: *empathy*, *compassion fatigue*, *veterinary*, *veterinary practice management*, *veterinary medicine*, *veterinary education*, *mental health* e *burnout*. As estratégias de busca combinaram esses termos por meio de operadores booleanos (AND, OR), ajustando-se às particularidades de indexação de cada base consultada.

Os principais termos livres utilizados incluíram: *empathy*, *compassion fatigue*, *veterinary medicine*, *veterinary practice*, *veterinary education*, *burnout*, *mental health*, *compassion*, *well-being*, *cognitive and affective empathy*, *health communication*, entre outros. As combinações seguiram critérios específicos para cada plataforma, respeitando idioma, formato e estrutura dos mecanismos de busca. A pesquisa deteve-se sobre artigos publicados nos últimos 20 anos (entre 2004 e 2024), nos idiomas inglês, português e espanhol, que abordassem de forma direta ou indireta os aspectos emocionais, comunicacionais, educacionais ou clínicos da empatia e compaixão na prática veterinária, e sua relação com o bem-estar emocional dos profissionais. Foram incluídos estudos empíricos — de abordagem qualitativa ou quantitativa — e revisões da literatura, desde que contribuíssem para o aprofundamento e a compreensão do tema proposto.

Foram excluídos artigos do tipo carta ao editor, resumos de eventos e congressos, editoriais e publicações duplicadas. A seleção, leitura crítica e análise do conteúdo foram realizadas manualmente pelos autores, considerando a relevância temática, coerência metodológica e aderência aos objetivos da revisão.

Figura 1 – Diagrama de fluxo para seleção do estudo

T Fonte: Gomes (2025).

Resultados

Na base PubMed, foram identificados 14 artigos, utilizando os descritores controlados previamente estabelecidos. Destes, oito foram excluídos após leitura crítica por não apresentarem relação direta com empatia ou compaixão ou por abordarem os temas apenas de maneira tangencial, sem discussão conceitual aprofundada. Assim, seis artigos da plataforma PubMed foram incluídos na revisão.

Na base Google Scholar, mais de 300 artigos foram identificados com a combinação dos termos *veterinary*, *empathy*, *compassion*, *burnout* e *mental health*. No entanto, após triagem por títulos, resumos e, posteriormente, da leitura integral, apenas quatro artigos atenderam aos critérios de inclusão: estudos com foco explícito em empatia e/ou compaixão na prática veterinária com articulação direta com aspectos de saúde mental, incluindo *burnout* e “fadiga por compaixão”.

Na base da Elsevier (ScienceDirect), foram encontrados três artigos relevantes, dos quais dois foram incluídos por atenderem aos critérios propostos. O terceiro artigo foi excluído por não apresentar relação substancial com a temática proposta na revisão.

Na base Scielo, nenhum artigo relevante que atendesse aos critérios temáticos e metodológicos foi identificado.

Ao final, 12 artigos compuseram o *corpus* da revisão, incluindo estudos empíricos, revisões sistemáticas, ensaios teóricos e editoriais científicos, que abordaram temas como empatia cognitiva e afetiva, compaixão como fator protetivo, fadiga por compaixão, comunicação clínica e intervenções voltadas à promoção de saúde mental dos profissionais veterinários.

Empatia, autocompaixão e saúde mental

Estudos recentes como o de Hernández-Esteve, Zumbado e Henríquez-Hernández (2025), demonstram uma correlação significativa entre baixos níveis de autocompaixão e altos índices de *burnout* e sofrimento emocional entre médicos-veterinários. Os dados apontam que profissionais mais jovens — especialmente mulheres e residentes em áreas urbanas — mostraram-se particularmente vulneráveis. A autocompaixão, nesse contexto, surge como um potencial fator de proteção contra a exaustão, além de estar positivamente associada à eficiência e à satisfação profissional. Esses achados reforçam a importância de incorporar práticas que estimulem a autocompaixão e o cuidado emocional na formação acadêmica e no cotidiano da prática clínica.

A revisão conduzida por Liu e Van Gelderen (2020) também evidencia que intervenções voltadas à promoção da saúde mental — como *mindfulness*, estratégias de autocuidado e desenvolvimento de resiliência — produzem efeitos positivos na redução dos níveis de estresse, ansiedade e sintomas depressivos entre estudantes de Medicina Veterinária. Embora a empatia e compaixão não fossem os focos centrais dessas intervenções, os benefícios observados na autorregulação emocional e no fortalecimento de ambientes de apoio indicam uma interface direta com a promoção de uma empatia saudável e funcional.

Complementarmente, o estudo de Laura *et al.* (2024) reforça que a empatia representa um elemento central da prática veterinária, sendo mobilizada tanto na relação com os animais quanto com seus responsáveis. Contudo, o envolvimento empático sem mecanismos de autorregulação pode tornar o envolvimento empático um fator de desgaste emocional. O artigo ressalta que profissionais altamente empáticos podem estar mais suscetíveis a internalizar o sofrimento alheio, favorecendo o desenvolvimento de ansiedade, depressão e *burnout*.

Esses achados corroboram a hipótese central desta revisão: profissionais veterinários comprometidos emocionalmente com seus pacientes e responsáveis estão mais expostos ao sofrimento psíquico, especialmente quando carecem de suporte institucional ou estratégias pessoais de regulação emocional. A autocompaixão, nesse cenário, emerge como ferramenta de proteção que deveria ser estimulada e valorizada desde a formação acadêmica, constituindo um recurso essencial para a sustentabilidade emocional na prática veterinária.

A comunicação empática e o desafio da formação

O despreparo dos profissionais da Medicina Veterinária em relação à comunicação clínica não apenas compromete a qualidade do atendimento, mas também fragiliza emocionalmente o veterinário e todos os envolvidos no processo de cuidado. O reconhecimento da empatia como uma habilidade treinável e não apenas inata tem potencial transformador: permite que situações difíceis sejam enfrentadas com mais segurança, convertendo a comunicação em uma ferramenta protetora e não um fator de estresse adicional.

O estudo de Yelland e Whittlestone (2022) evidencia uma desconexão significativa entre a expressão emocional dos responsáveis por animais e a resposta dos estudantes de Medicina Veterinária. Mesmo diante de manifestações de medo, tristeza ou culpa por parte dos responsáveis, os estudantes frequentemente adotam uma postura estritamente técnica, negligenciando oportunidades de conexão empática. A escassez de Verbalizações Completas de Empatia Compassiva (VCER) aponta para uma lacuna curricular no ensino de comunicação emocionalmente sensível. Esses achados são especialmente preocupantes, uma vez que a falha em reconhecer e acolher emoções pode comprometer o vínculo do profissional com seu cliente e afetar negativamente o bem-estar de ambos.

Da mesma forma, o artigo de Shaw e Lagoni (2007) — que discute sobre comunicação em situações de fim de vida — ressalta que a empatia é um componente essencial na entrega de más

notícias. A presença de clareza, sensibilidade e acolhimento constitui um tripé protetivo tanto para os responsáveis pelos animais quanto para os profissionais, minimizando o impacto emocional negativo. A ausência de preparo técnico e emocional adequado nessas situações pode gerar sofrimento ético, estresse e *burnout*. Os autores defendem a inclusão de treinamentos específicos em comunicação clínica como parte essencial do currículo de formação veterinária.

A formação em Medicina Veterinária ainda apresenta deficiências significativas no que se refere ao ensino de comunicação empática e inteligência emocional. A ausência sistemática desses componentes pode comprometer a saúde mental dos estudantes desde os primeiros anos de curso, favorecendo processos de dessensibilização frente ao sofrimento animal e humano — o que, paradoxalmente, reduz a empatia em nome da autoproteção psíquica e emocional do estudante, comprometendo, assim, a qualidade do cuidado.

Compaixão como recurso emocional sustentável

Dowling (2018) argumenta — com base em evidências neurocientíficas — que a compaixão é uma resposta emocional regulada, pró-social e sustentável, que atua como proteção contra o *burnout*, ao contrário da empatia desregulada. A autora diferencia a compaixão da angústia empática, destacando que a primeira ativa circuitos cerebrais associados à recompensa e ao afeto positivo, enquanto a segunda pode levar à sobrecarga emocional e ao esgotamento do profissional. Intervenções baseadas em *mindfulness* e treinamentos em compaixão têm demonstrado eficácia em reduzir o estresse e fortalecer a resiliência afetiva.

Além disso, os estudos de Stackhouse *et al.* (2020) reforçam que é possível treinar e avaliar a empatia de forma prática e objetiva, utilizando instrumentos como o Empathy and Compassion Evaluation Index (ECEX), que apresenta correlação positiva com a satisfação por compaixão e negativa com os níveis de *burnout*. A experiência clínica, quando adequadamente supervisionada, pode atuar como um agente restaurador de habilidades empáticas comprometidas durante a formação pré-clínica.

A diferenciação entre empatia afetiva desregulada e compaixão estruturada revelou-se um dos pontos-chave desta revisão, ampliando a sua compreensão. Os achados confirmaram que é possível “sentir com” o outro sem absorver o sofrimento alheio de forma destrutiva. Mais do que isso: a compaixão pode ser treinada enquanto resposta emocional e pode funcionar como recurso clínico e emocional protetivo, essencial à sustentabilidade emocional na prática veterinária.

Ambiente de trabalho, equipe e suporte institucional

O sofrimento emocional na Medicina Veterinária não decorre exclusivamente da relação empática e compassiva com o paciente e/ou o responsável, mas da forma como essa relação se estabelece dentro de um sistema organizacional. Ambientes que validam a experiência emocional dos profissionais atuam como dispositivos de contenção, diminuem a sobrecarga psíquica e potencializam a capacidade de cuidado. Esses achados estão em consonância com o estudo de Pizzolon, Coe e Shaw (2019), que destaca a importância do ambiente organizacional como determinante da saúde mental.

Equipes engajadas e ambientes de trabalho colaborativos mostraram-se protetores contra o *burnout* e o estresse traumático secundário, enquanto ambientes tóxicos amplificaram o sofrimento individual. A preocupação empática, quando sustentada por uma equipe funcional

e bem estruturada, contribuiu para o aumento da satisfação no trabalho, demonstrando que a empatia não precisa ser vista como um fardo — ao contrário, pode ser sustentada de forma saudável quando inserida em contextos organizacionais adequados.

O artigo de Hunt (2017) reforça que a ausência de suporte institucional, aliada às longas jornadas de trabalho e à desvalorização profissional são fatores diretamente relacionados ao esgotamento. A presença de lideranças compassivas e o reconhecimento das necessidades emocionais da equipe são fatores essenciais para a prevenção da fadiga por compaixão.

Nesse mesmo sentido, Cohen (2007) chama atenção para os riscos de esgotamento emocional causado pela empatia contínua sem estratégias adequadas de autorregulação e suporte institucional. A autora propõe práticas simples como autocuidado cotidiano, escuta institucional ativa e estabelecimento de limites profissionais como medidas fundamentais de proteção emocional.

Fadiga por compaixão, vulnerabilidade e estratégias de prevenção

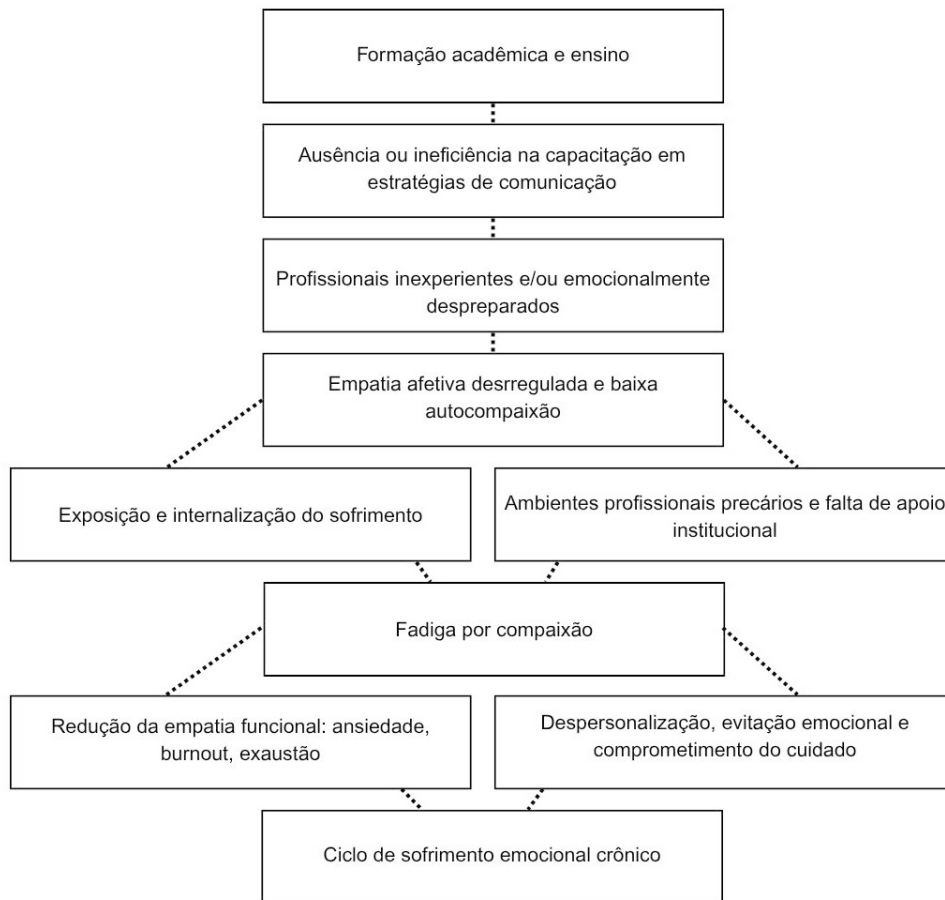
A empatia desregulada — especialmente nos primeiros anos da carreira — figura como um fator de risco recorrente. O estudo de Schoenfeld-Tacher *et al.* (2017) identificou níveis significativamente elevados de sofrimento pessoal entre médicos-veterinários com menos de cinco anos de experiência, acompanhados de escores mais altos de “fantasia empática” — subcomponente que reflete a tendência de imaginar-se na situação do outro, vivenciando suas emoções de forma indireta. Esse traço, embora contribua para uma empatia mais profunda, pode tornar-se um fator de vulnerabilidade quando não acompanhado de estratégias de autorregulação emocional. Com o passar do tempo, observou-se uma diminuição dos níveis de sofrimento pessoal, o que pode representar tanto um processo de amadurecimento emocional quanto uma forma de dessensibilização frente à exposição contínua ao sofrimento animal e humano. Apesar da manutenção de componentes como preocupação empática e perspectiva cognitiva, o ambiente pode impedir que essas capacidades sejam plenamente acessadas ou sustentadas em contextos adversos ao longo da prática profissional.

Além disso, Hess-Holden *et al.* (2019) apontam que estilos comunicacionais agressivos ou manipulativos estão associados ao maior risco de fadiga por compaixão. A falta de preparo emocional e de ferramentas de autorregulação pode transformar a empatia em um fator de adoecimento. A manipulação de impressão e a exposição à emocionalidade intensa sem mediação institucional agravam esse quadro.

Esses dados reforçam que a empatia, se não for devidamente treinada e regulada, pode tornar-se um gatilho de sofrimento emocional. Nesse contexto, a promoção de uma empatia compassiva, aliada aos ambientes acolhedores e práticas institucionais de apoio, surge como a estratégia mais eficaz para ressignificar a experiência empática como um recurso sustentável e não como fonte de adoecimento.

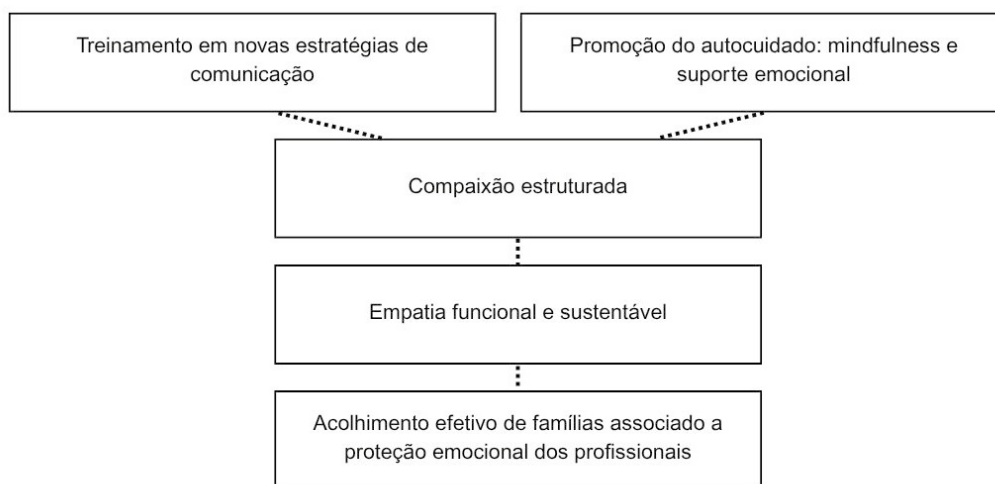
Essas evidências sustentam a hipótese central desta revisão: a empatia e a compaixão, quando mal compreendidas ou negligenciadas durante a formação profissional, perdem seu potencial terapêutico e passam a representar riscos à saúde mental e fonte de sofrimento (Figura 2). A elaboração de estratégias específicas de autorregulação emocional — combinadas ao ensino e às práticas comunicacionais empáticas e compassivas — é crucial para que esses recursos sejam utilizados de forma equilibrada e protetiva (Figura 3).

Figura 2 – Encadeamento de fatores, desde a formação até os impactos sobre a saúde mental dos profissionais e sua contribuição para um ciclo de vulnerabilidade emocional



T Fonte: Gomes (2025).

Figura 3 – Intervenções educacionais e institucionais voltadas ao fortalecimento da empatia regulada e da comunicação compassiva como estratégias de proteção emocional e conexão com as famílias



T Fonte: Gomes (2025).

Considerações finais

A análise dos estudos revisados confirma que a empatia e a compaixão são elementos essenciais para a prática veterinária ética, afetiva e sustentável. Contudo, sua presença isolada sem a devida regulação emocional, o preparo técnico e suporte institucional, pode contribuir significativamente para o desgaste psíquico dos profissionais.

O sofrimento emocional vivenciado por médicos-veterinários muitas vezes é atribuído apenas à “fadiga por compaixão”, mas os dados sugerem que há uma falha estrutural mais profunda: reside na ausência de formação e treinamento adequado em comunicação clínica empática. Essa habilidade, quando bem desenvolvida, não só fortalece a relação com os responsáveis pelos animais e melhora o cuidado com o paciente, como também atua como um recurso auto protetor ao permitir que o profissional lide com o sofrimento alheio sem se anular emocionalmente.

Investir no desenvolvimento de habilidades comunicacionais dos profissionais médicos-veterinários desde a graduação até a prática clínica, é um caminho promissor para promover bem-estar, prevenir o esgotamento e elevar a qualidade do atendimento veterinário. Novos estudos que explorem de forma mais aprofundada essa interface entre comunicação, empatia e saúde mental, a fim de embasar políticas formativas e institucionais mais eficazes e transformar, de maneira significativa, a realidade da profissão veterinária. &

Referências

BATSON, C. D. These things called empathy: eight related but distinct phenomena. In: DECETY, J.; ICKES, W. (org.). **The social neuroscience of empathy**. Cambridge: MIT Press, 2009. p. 3–15.

DOI: <https://doi.org/10.7551/mitpress/9780262012973.003.0002>.

BRANNICK, E. M. *et al.* Taking stock and making strides toward wellness in the veterinary workplace. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 247, n. 7, p. 739–742, 2015.

DOI: <https://doi.org/10.2460/javma.247.7.739>.

COHEN, S. P. Compassion fatigue and the veterinary health team. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 37, n. 1, p. 123–134, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2006.09.006>.

DE VIGNEMONT, F.; SINGER, T. The empathic brain: how, when and why? **Trends in Cognitive Sciences**, v. 10, p. 435–441, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.tics.2006.08.008>.

DE WAAL, F. B. M.; PRESTON, S. D. Mammalian empathy: behavioural manifestations and neural basis. **Nature Reviews Neuroscience**, v. 18, p. 498–509, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1038/nrn.2017.72>.

DECETY, J.; JACKSON, P. L. The functional architecture of human empathy. **Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews**, v. 3, p. 71–100, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1177/1534582304267187>.

DOWLING, T. Compassion does not fatigue! **The Canadian Veterinary Journal**, v. 59, n. 7, p. 749–750, 2018.

GOETZ, J. L.; KELTNER, D.; SIMON-THOMAS, E. Compassion: an evolutionary analysis and empirical review. **Psychological Bulletin**, v. 136, n. 3, p. 351–374, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0018807>.

GOLDMAN, A. I. **Simulating minds: the philosophy, psychology, and neuroscience of mindreading**. Oxford: Oxford University Press, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1093/0195138929.001.0001>.

HERNÁNDEZ-ESTEVE, I.; ZUMBADO, M.; HENRÍQUEZ-HERNÁNDEZ, L. A. Burnout and mental health among veterinarians: the role of self-compassion and associated risk factors. **Veterinary Record**, v. 196, n. 5, e4960, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1002/vetr.4960>.

HESS-HOLDEN, C. L. *et al.* Understanding non-technical competencies: compassion and communication among fourth-year veterinarians-in-training. **Journal of Veterinary Medical Education**, v. 46, n. 4, p. 506–517, 2019. DOI: <https://doi.org/10.3138/jvme.0917-131r1>.

HUNT, G. Understanding and overcoming the effects of compassion fatigue within the veterinary profession. **Veterinary Nursing Journal**, v. 32, n. 5, p. 141–143, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1080/17415349.2017.1302374>.

KELTNER, D.; GOETZ, J. L. Compassion. *In*: BAUMEISTER, R. F.; VOHS, K. D. (org.). **Encyclopedia of social psychology**. Thousand Oaks: SAGE, 2007. p. 159–161.

KLIMECKI, O. M. *et al.* Differential pattern of functional brain plasticity after compassion and empathy training. **Social Cognitive and Affective Neuroscience**, v. 9, n. 6, p. 873–879, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1093/scan/nst060>.

KLIMECKI, O.; SINGER, T. Empathy from the perspective of social neuroscience. *In*: ARMONY, J.; VUILLEUMIER, P. (org.). **The Cambridge handbook of human affective neuroscience**. New York: Cambridge University Press, 2013. p. 533–549. DOI: <https://doi.org/10.1017/CBO9780511843716.029>.

LAURA, L. *et al.* Empathy and mental health in Veterinary Medicine. **Veterinary Research Communications**, v. 48, n. 4, p. 1991–1997, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11259-024-10385-1>.

LIPPS, T. Einfühlung, innere Nachahmung und organenempfindungen. **Archiv für die gesamte Psychologie**, v. 1, n. 36, p. 185–204, 1903.

LIU, A. R.; VAN GELDEREN, I. F. A systematic review of mental health-improving interventions in veterinary students. **Journal of Veterinary Medical Education**, v. 47, n. 6, p. 745–758, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3138/jvme.2018-0012>.

MOIR, F.; VAN DEN BRINK, A. Current insights in veterinarians' psychological wellbeing. **New Zealand Veterinary Journal**, v. 68, n. 1, p. 3–12, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1080/00480169.2019.1669504>.

MOORE, I. C. *et al.* The role of veterinary team effectiveness in job satisfaction and burnout in companion animal veterinary clinics. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 245, n. 5, p. 513–524, 2014. DOI: <https://doi.org/10.2460/javma.245.5.513>.

NEFF, K. D. The development and validation of a scale to measure self-compassion. **Self and Identity**, v. 2, n. 3, p. 223–250, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1080/15298860309027>.

PIZZOLON, C. N.; COE, J. B.; SHAW, J. R. Evaluation of team effectiveness and personal empathy for associations with professional quality of life and job satisfaction in companion animal practice personnel. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 254, n. 10, p. 1204–1217, 2019. DOI: <https://doi.org/10.2460/javma.254.10.1204>.

POHL, R. *et al.* Stress and strain among veterinarians: a scoping review. **Irish Veterinary Journal**, v. 75, n. 1, p. 15, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13620-022-00220-x>.

POLACHEK, A. J.; WALLACE, J. E. The paradox of compassionate work: a mixed-methods study of satisfying and fatiguing experiences of animal health care providers. **Anxiety, Stress & Coping**, v. 31, n. 2, p. 228–243, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1080/10615806.2017.1392224>.

ROHLF, V. I. *et al.* Predictors of professional quality of life in veterinary professionals. **Journal of Veterinary Medical Education**, v. 49, n. 3, p. 372–381, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3138/jvme-2020-0144>.

SCHOENFELD-TACHER, R. M. *et al.* Changes in affective and cognitive empathy among veterinary practitioners. **Journal of Veterinary Medical Education**, v. 44, n. 1, p. 63–71, 2017. DOI: <https://doi.org/10.3138/jvme.0116-009R2>.

SHAW, J. R.; LAGONI, L. End-of-life communication in Veterinary Medicine: delivering bad news and euthanasia decision making. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 37, n. 1, p. 95–108, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2006.09.010>.

SINGER, T.; LAMM, C. The social neuroscience of empathy. **Annals of the New York Academy of Sciences**, v. 1156, n. 1, p. 81–96, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2009.04418.x>.

STACKHOUSE, N. *et al.* Development and validation of a novel measure for the direct assessment of empathy in veterinary students. **Journal of Veterinary Medical Education**, v. 47, n. 4, p. 452–464, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3138/jvme.0818-096r>.

YELLAND, J.; WHITTLESTONE, K. D. A call for compassionate empathy: analysis of verbal empathic communication between veterinary students and veterinary clients and their dogs. **Journal of Veterinary Medical Education**, v. 49, n. 1, p. 51–60, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3138/jvme-2020-0046>.

T Recebido: 18 de setembro de 2025. Aprovado: 30 de outubro de 2025.

Declaração de Contribuição do Autor

- **Agradecimentos:** Os autores agradecem ao Laboratório de Estudos em Atenção, Comunicação e Saúde (LEACS) pelo apoio acadêmico e pelas contribuições no campo da comunicação e do cuidado em saúde. Agradecem, ainda, à Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP pelo espaço dedicado à disseminação do conhecimento científico e à valorização da educação continuada na Medicina Veterinária.
- **Financiamento:** Este artigo não recebeu nenhum suporte financeiro.
- **Conflitos de interesse:** Os autores declaram que não há conflitos de interesse.
- **Aprovação ética:** Este estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura e não envolveu a coleta de dados primários, participação de seres humanos ou uso de animais em experimentação. Dessa forma, não houve necessidade de submissão ou aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa.
- **Disponibilidade de dados e material:** Todos os dados utilizados neste estudo foram obtidos a partir de fontes públicas e estão disponíveis nos artigos científicos incluídos na revisão. Não foram gerados conjuntos de dados adicionais durante o desenvolvimento deste trabalho.
- **Contribuições dos autores:** GOMES, G. B. contribuiu para a concepção do estudo, definição do escopo da revisão, análise crítica da literatura e redação do manuscrito. ROCHA, A. M. de O. participou da análise dos artigos incluídos, organização dos resultados e revisão crítica do conteúdo intelectual. HENRIQUE, E. A. participou da análise dos artigos incluídos, organização dos resultados e revisão crítica do conteúdo intelectual. FLORIO, L. participou da análise dos artigos incluídos, organização dos resultados e revisão crítica do conteúdo intelectual. CRISPIM, D. H. participou da análise dos artigos incluídos, organização dos resultados e revisão crítica do conteúdo intelectual. Todos os autores aprovaram a versão final do manuscrito.

Uma publicação do

