

FADIGA E SATISFAÇÃO POR COMPAIXÃO EM VETERINÁRIOS: PROTOCOLO DE INTERVENÇÃO PARA MANEJO E PSICOEDUCAÇÃO

COMPASSION FATIGUE AND SATISFACTION IN VETERINARIANS:
INTERVENTION PROTOCOL FOR MANAGEMENT AND PSYCHOEDUCATION

FATIGA Y SATISFACCIÓN POR COMPASIÓN EN VETERINARIOS: PROTOCOLO
DE INTERVENCIÓN PARA EL MANEJO Y LA PSICOEDUCACIÓN

Anne Emanuelle Cipriano da Silva¹, Alvino Virgílio André², Luiz Gonzaga Lapa Junior³, Ariana
Lana Moraes Carvalho⁴, Marcela Pesci Peruzzo⁵, Ana Clara Mendes de Souza⁶

DOI: 10.54899/dcs.v23i87.4441

Recibido: 05/01/2026 | Aceptado: 30/01/2026 | Publicación en línea: 03/02/2026.

RESUMO

Profissionais da Medicina Veterinária estão entre os trabalhadores suscetíveis ao desenvolvimento da Fadiga por Compaixão (FC), que é um fenômeno dual, associado ao desgaste empático gerado pela exposição contínua ao sofrimento de animais e tutores, e que também se reflete, por meio da Satisfação por Compaixão (SC), na realização pessoal experimentada no trabalho destinado a aliviar o sofrimento alheio. Por sua vez, esse fenômeno tem estreita relação com a Síndrome de Burnout (BO). Este estudo objetivou descrever a aplicação de uma intervenção breve, registrada na *Open Science Framework* (OSF) (DOI <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/X3QT6>), focada no manejo destes constructos. A intervenção, desenvolvida em encontro único, integrou técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental, Terapia de Aceitação e Compromisso e Treino de Habilidades Sociais. Utilizou-se o ProQol-BR e um questionário sociodemográfico para a coleta de dados. Os resultados indicam maior prevalência de SC (3,72), seguida de BO (3,31) e FC (2,58). Observou-se correlação positiva entre FC e BO, e negativa entre SC e BO. A intervenção mostrou-se viável e acessível, sugerindo que protocolos breves de psicoeducação são ferramentas promissoras para a saúde mental de profissionais da Medicina Veterinária.

Palavras-chave: Protocolo de Intervenção. Médicos Veterinários. Fadiga por Compaixão. Saúde

¹ Doutoranda em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações, Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil. E-mail: anneapsi13@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3693-9813>

² Mestrando em Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

E-mail: alvinoandre444@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-6326-8082>

³ Pós-Doutorando em Educação, Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

E-mail: lapalipe@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3488-947X>

⁴ Mestre em Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

E-mail: arianalana0204@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9706-3440>

⁵ Doutoranda em Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

E-mail: marcelapesciperuzzo@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9315-7239>

⁶ Graduanda em Psicologia, Instituto de Pós-graduação e Graduação, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

E-mail: amendesdesouzs@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-1645-9301>

Mental.

ABSTRACT

Veterinary medicine professionals are among the workers susceptible to developing Compassion Fatigue (CF), a dual phenomenon associated with empathic burnout generated by continuous exposure to the suffering of animals and their owners, and which is also reflected, through Compassion Satisfaction (CS), in the personal fulfillment experienced in work aimed at alleviating the suffering of others. This phenomenon, in turn, is closely related to Burnout Syndrome (BS). This study aimed to describe the application of a brief intervention, registered in the Open Science Framework (OSF) (DOI <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/X3QT6>), focused on managing these constructs. The intervention, developed in a single session, integrated techniques from Cognitive-Behavioral Therapy, Acceptance and Commitment Therapy, and Social Skills Training. The ProQol-BR and a sociodemographic questionnaire were used for data collection. The results indicate a higher prevalence of SC (3.72), followed by BO (3.31) and FC (2.58). A positive correlation was observed between FC and BO, and a negative correlation between SC and BO. The intervention proved to be feasible and accessible, suggesting that brief psychoeducational protocols are promising tools for the mental health of veterinary medicine professionals.

Keywords: Intervention Protocol. Veterinarians. Compassion Fatigue. Mental Health.

RESUMEN

Los profesionales de la medicina veterinaria se encuentran entre los trabajadores susceptibles de desarrollar fatiga por compasión (FC), un fenómeno dual asociado al desgaste empático generado por la exposición continua al sufrimiento de animales y tutores, y que también se refleja, a través de la satisfacción por compasión (SC), en la realización personal experimentada en el trabajo destinado a aliviar el sufrimiento ajeno. A su vez, este fenómeno está estrechamente relacionado con el síndrome de burnout (BO). El objetivo de este estudio fue describir la aplicación de una intervención breve, registrada en el Open Science Framework (OSF) (DOI <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/X3QT6>), centrada en el manejo de estos constructos. La intervención, desarrollada en una única sesión, integró técnicas de terapia cognitivo-conductual, terapia de aceptación y compromiso y entrenamiento en habilidades sociales. Se utilizó el ProQol-BR y un cuestionario sociodemográfico para la recopilación de datos. Los resultados indican una mayor prevalencia de SC (3,72), seguida de BO (3,31) y FC (2,58). Se observó una correlación positiva entre CF y EB, y negativa entre CS y EB. La intervención resultó viable y accesible, lo que sugiere que los protocolos breves de psicoeducación son herramientas prometedoras para la salud mental de los profesionales de la medicina veterinaria.

Palabras clave: Protocolo de Intervención. Médicos Veterinarios. Fatiga por Compasión. Salud Mental.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

Diversos estudos têm demonstrado que profissionais da Medicina Veterinária estão entre os grupos de maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de transtornos emocionais relacionados ao trabalho, incluindo burnout, ansiedade, depressão e fadiga por compaixão (FC) (Schlanser *et al.*, 2021; Zani; Rosa; Machado, 2020; Sinclair *et al.*, 2017). A fadiga por compaixão, especificamente, caracteriza-se pelo desgaste empático decorrente da exposição contínua ao sofrimento de animais e tutores, impactando a qualidade de vida e a saúde mental destes profissionais (Figley, 1995). Contudo, este fenômeno é uma via de mão dupla, e a satisfação por compaixão (SC) refere-se ao prazer e realização profissional derivados da capacidade de aliviar o sofrimento alheio (Figley, 1995; Lago, 2008; Lago; Codo, 2010).

Pesquisas recentes indicam níveis elevados de FC entre veterinários, especialmente aqueles que atuam em contextos clínicos e hospitalares (Rohlf, 2018; Sosnicki; Reynolds, 2024). Diante desse cenário, torna-se necessário oferecer espaços de escuta, acolhimento e psicoeducação que possibilitem o reconhecimento precoce dos sinais de desgaste e a construção coletiva de estratégias de enfrentamento saudáveis e eficazes.

Diante da necessidade de estratégias de enfrentamento eficazes, o presente estudo teve como objetivo desenvolver e aplicar uma intervenção breve de manejo psicoeducativo para FC/SC e BO. A proposta visa oferecer um espaço de reconhecimento e regulação emocional, fundamentado na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) (Beck, 2022), Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) (Hayes, 2021) e no Treinamento de Habilidades Sociais (THS) (Del Prette; Del Prette, 2013). No tópico seguinte, será apresentado o referencial teórico no qual o estudo está ancorado, seguido pela descrição do método utilizado, pela apresentação dos resultados e, na mesma seção, pela discussão dos dados em diálogo com a literatura e, por fim, pelas considerações finais, em que são apresentadas as implicações e limitações deste trabalho.

REFERENCIAL TEÓRICO

Conforme postulado por Figley (1995), a FC manifesta-se como um desgaste empático decorrente da exposição ao sofrimento alheio, sendo compreendida como uma forma de estresse traumático secundário. Segundo o modelo Professional Quality of Life - ProQOL (Stamm, 2010), a FC e a SC constituem dimensões complementares da qualidade de vida profissional, enquanto

a FC representa o sofrimento, a SC atua como fator protetor. Na rotina veterinária, a exposição ao sofrimento é dupla, envolvendo não apenas os animais, mas também a angústia emocional de seus tutores, o que amplifica o risco de desenvolvimento do quadro (Rohlf, 2018; Ouedraogo *et al.*, 2021; Schlanser, *et al.* 2021).

Paralelamente, a Síndrome de Burnout (BO), reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um fenômeno ocupacional (OMS, 2019), caracteriza-se pela tríade exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional, com etiologia intimamente ligada a contextos laborais desgastantes (Maslach; Leiter, 2016). A literatura é unânime em apontar que o atendimento ao público constitui um fator de risco significativo para o desenvolvimento de BO (De Hert, 2020).

Desta forma, os profissionais de medicina veterinária ocupam ambos os critérios de vulnerabilidade: lidam diretamente com o sofrimento (predispondo à FC) e atuam em intenso contato com o público (predispondo ao BO). Essa interseção cria um cenário de risco aumentado, no qual os dois fenômenos podem coexistir e potencializar-se mutuamente. Estudos demonstram correlações positivas significativas entre FC e BO nessa população (Cavanagh *et al.*, 2020; Ouedraogo *et al.*, 2021), sugerindo um ciclo vicioso em que o desgaste empático acelera o esgotamento profissional, e um ambiente laboral adverso prejudica a capacidade de regulação emocional necessária para uma empatia saudável.

Diante desse cenário, intervenções voltadas para o manejo da FC e BO tornam-se prementes. Contudo, um levantamento da literatura realizado para embasar a presente intervenção revelou escassez de estudos com intervenção para veterinários. As investigações identificadas concentram-se majoritariamente em profissionais de laboratório, empregando desenhos quase-experimentais ou de levantamento, com amostras por conveniência e intervenções baseadas em discussões temáticas ou espaços dialógicos (LaFollette *et al.*, 2020; Goñi-Balentziaga *et al.*, 2021; Thurston *et al.*, 2021; Dobrina *et al.*, 2023; Young *et al.*, 2024; Sosnicki; Reynolds, 2024). Estudos que relatam intervenções realizadas como os de Sosnicki & Reynolds (2024) e Dobrina *et al.*, (2023) apontam que a exposição dialógica e o conhecimento por meio de rodas de conversa e medicina narrativa são boas alternativas. Contudo, esta lacuna sinaliza a necessidade de propostas estruturadas e aplicadas ao contexto clínico-veterinário mais amplo.

A FC, enquanto resultado de um desgaste empático, possui nas emoções e sentimentos seu núcleo central. A SC atua como um fator de proteção, mas a manifestação do fenômeno frequentemente transcende a experiência subjetiva, refletindo-se em atitudes e comportamentos

disfuncionais no ambiente de trabalho (Lago, 2008; Cipriano, 2025). Estudos recentes demonstram que intervenções psicoeducacionais, baseadas em práticas narrativas e grupos reflexivos, podem reduzir significativamente a FC e aumentar a SC em profissionais de saúde (Dobrina *et al.*, 2023; Sosnicki; Reynolds, 2024). Essas abordagens favorecem a consciência emocional, a autoeficácia empática e o senso de propósito no trabalho, variáveis que sustentam o bem-estar ocupacional.

Sob essa perspectiva, considera-se que o treino de habilidades sociais e o desenvolvimento de competências de regulação emocional constituem ferramentas fundamentais para profissionais expostos ao sofrimento. Abordagens fundamentadas na Terapia Cognitivo-Comportamental (Beck, 2022), na Terapia de Aceitação e Compromisso (Hayes, 2021) e nos programas de Treinamento de Habilidades Sociais (Caballo, 2003; Del Prette; Del Prette, 2013) oferecem bases teórico-práticas robustas para esse propósito, auxiliando o veterinário a reconhecer e manejar o impacto emocional inerente à prática clínica. Por fim, embora haja avanço em identificar estudos propositivos de intervenção voltados para este público, percebem-se importantes lacunas. Nesse sentido, considera-se relevante o desenvolvimento de estudos empíricos em contexto brasileiro que visem preencher essa lacuna, contemplando suas especificidades e oferecendo dados que sirvam de alicerce para futuras intervenções.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo-correlacional, de corte transversal (Chizzotti, 1995). A intervenção foi registrada a priori na *Open Science Framework* (OSF) (DOI <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/X3QT6>). A intervenção consistiu em encontro único dividido em quatro etapas que serão descritas adiante.

Participantes:

A amostra, selecionada por conveniência, foi composta por 25 profissionais da medicina veterinária (médicos-veterinários, técnicos, auxiliares e estagiários) atuantes em um hospital na região Centro-Oeste do Brasil. A coleta ocorreu em junho de 2025. Os critérios de inclusão: profissionais com mais de 18 anos e atuação na área há mais de seis meses.

Instrumento:

Questionário sociodemográfico: perfil dos participantes e pergunta de natureza aberta sobre estratégias de lazer.

Professional Quality of Life Scale (ProQol – BR): escala validada por Lago (2008), possui 28 itens, em escala Likert com níveis de intensidade variando de 1 = raramente a 5 = quase sempre, distribuídos em três fatores: (1) Satisfação por Compaixão (SC) com 15 itens ($\alpha=0,81$), exemplo: “q24: Estou orgulhoso(a) do que eu posso fazer para ajudar”; (2) Fadiga por Compaixão (FC) com 10 itens ($\alpha=0,83$), exemplo: “q11: Por causa do meu trabalho me sinto tenso com relação a várias coisas”; e (3) Burnout (BO) com 3 itens ($\alpha=0,76$), exemplo: “q19: Sinto-me exausto(a) com meu trabalho”.

Procedimento de coleta de dados e intervenção:

Os dados foram coletados de forma presencial em formulário impresso, anônimo, respeitando o sigilo e a confidencialidade. A intervenção foi realizada em encontro único de aproximadamente 03hs, estruturou-se em quatro etapas sequenciais:

Etapa 1 - *Psicoeducação*: levantamento do conhecimento prévio dos participantes sobre a FC/SC. Subsequentemente, realizou-se uma exposição dialógica, apoiada por recursos audiovisuais, sobre o conceito de FC e manifestações no contexto veterinário com base na literatura consultada (LaFollette *et al.*, 2020; Thurston *et al.*, 2021; Goñi-Balentziaga *et al.*, 2021; Dobrina *et al.*, 2023; Young *et al.*, 2024; Sosnicki; Reynolds, 2024).

Etapa 2 - *Manejo Emocional e Estratégias de Enfrentamento*: Identificação e gradação de emoções, utilizando estímulos visuais (imagens), listas nominais e escalas de intensidade (régua hipotética), baseados na TCC (Beck, 2022). Exercício de aceitação baseado na ACT (Hayes, 2021), incluindo ativação de memórias laborais e representação criativa das emoções. Também foi utilizada a metáfora do *bolo de chocolate* de Saban (2015).

Etapa 3 – *Treino de Habilidades Sociais e de Comunicação Não Verbal*: Treino de escuta empática e validação não-verbal em duplas, compartilhando experiências de orgulho profissional (Caballo, 2003; Del Prette; Del Prette, 2013).

Etapa 4 - *Ressignificação e Encerramento*: Reflexão dialógica sobre a SC (Lago; Codo, 2013), abrindo espaço para a partilha de experiências. E a prática guiada de respiração diafragmática (Pigani, 2011; Hayes, 2021) para relaxamento e fechamento da atividade.

Procedimento de análises dos dados:

Os dados foram analisados por meio do *software Statistical Package for the Social Sciences – SPSS* (v.20). Realizaram-se análises descritivas e correlação de Spearman (ρ). Devido ao tamanho amostral ($N=25$) e à distribuição anormal dos dados, optou-se por não realizar testes inferenciais comparativos (Kruskal-Wallis/ Wilcoxon/ Mann-Whitney), focando-se na

análise de tendências observadas nas médias.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram do estudo 25 profissionais de medicina veterinária com idades entre 22 e 58 anos ($M=35,05$; $DP=9,88$), sendo 72,0% mulheres ($N=18$) e 16% homens. Maioria das(os) profissionais moram nas cidades de Brasília ($N=9$; 36,0%) e Taguatinga ($N=8$; 32,0%); 52,0% ($N=13$) são solteiras(os); 64,0% ($N=16$) não têm filhos; 64,0% possuem curso superior completo ($N=16$) e 16% possui pós-graduação; 72,0% ($N=18$) das(os) profissionais são veterinárias(os) e 60,0% ($N=15$) não têm outro emprego. Cerca de 52,0% ($N=13$) trabalham com carga horária semanal de 40 horas ou mais; 64% ($N=16$), expressam alguma religião ou crença religiosa.

As(os) participantes apresentam escores mais elevados de satisfação por compaixão (SC) ($M=3,72$; $DP=0,51$) em comparação ao BO ($M=3,31$) e à FC ($M=2,58$) (Tabela 1). Este achado está em consonância com os resultados de Ouedraogo *et al.* (2021), que, em estudo quantitativo com veterinários norte-americanos, identificaram que níveis mais elevados de SC estão associados a maior bem-estar profissional e menor incidência de esgotamento emocional e estresse traumático secundário. Os autores destacam que a satisfação por compaixão reflete o sentimento de realização pessoal e eficácia no cuidado, funcionando como um fator protetivo frente à FC e à deterioração da qualidade de vida ocupacional. Outro estudo que confirma esse achado foi realizado por Schlanser *et al.* (2021) com médicos veterinários do exército americano atuavam em laboratório.

Tabela 1. Média e desvio-padrão dos fatores do ProQol-BR.

	Fator 1	Fator 2	Fator 3
	SC	FC	BO
Média	3,72	2,58	3,31
Desvio Padrão	0,518	0,90	1,04

Nota: SC= satisfação por compaixão; FC= fadiga por compaixão.

Fonte: Dados da pesquisa.

Foi analisada a força de relação entre as dimensões do ProQol-BR por meio da correlação de Spearman (ρ) (Tabela 2). Indica-se que a dimensão SC se relacionou negativamente com as outras dimensões: FC ($\text{rhô} = -0,167$) e BO ($\text{rhô} = -0,430$; $p < 0,05$). A dimensão FC se relacionou positivamente com a dimensão BO ($\text{rhô} = 0,603$; $p < 0,01$). Esses resultados foram corroborados pelos resultados mostrados em pesquisa realizada por Young *et al.* (2024) com amostra composta

por trabalhadores da Medicina Veterinária em Laboratórios de pesquisa com animais onde a SC foi maior e estava associada positivamente com satisfação com o trabalho, o BO associou-se com menor satisfação com o trabalho e a FC estava associada à cultura institucional. A pesquisa desenvolvida por Schlanser *et al.* (2021) também descreve maior prevalência de SC na amostra de veterinários(as) e no estudo realizado por Cipriano (2025) com voluntárias(os) da área da saúde os achados apontam para maior índice de SC, seguido de BO e FC. A pesquisa realizada por Dobrina *et al.* (2023) com médicos segue esta tendência.

Diante do exposto, observa-se que, à medida que as(os) profissionais vivenciam o trabalho como uma fonte de realização pessoal e emocional, expressa pela SC, tendem a apresentar menor incidência das manifestações associadas à FC e à Síndrome de BO, mesmo diante dos desafios inerentes à profissão. Porém, as situações de tensão e estresse que podem afetar a vida pessoal das(os) profissionais, que são fatores desfavoráveis relacionados à atividade profissional, são acompanhadas por falta de energia e desânimo, fazendo com que as atividades sejam desconfortáveis e gerem algum nível de sofrimento.

Tabela 2. Correlação entre as dimensões do ProQol-BR.

	Fator 1 SC	Fator 2 FC	Fator 3 Burnout
Fator 1 – SC	1	-0,167	-0,430*
Fator 2 – FC	-0,167	1	0,603**
Fator 3 - Burnout	-0,430*	0,603**	1

*, nível de significância < 0,05; **, nível de significância < 0,01

Nota: Fator 1= satisfação por compaixão; Fator 2= fadiga por compaixão; Fator 3= burnout.

Fonte: Dados da pesquisa.

Embora o tamanho amostral impeça generalizações estatísticas, e alguns estudos não apontam dados estatisticamente significativos relacionados às variáveis sociodemográficas (Cavanagh *et al.*, 2020) a análise descritiva de médias sugere padrões relevantes a serem observados na amostra. Na variável gênero, pelas médias encontradas, há indícios de que profissionais do gênero feminino sentiram mais a SC em relação ao gênero masculino (Tabela 3). Porém, o contrário ocorreu com o BO, ou seja, os profissionais do gênero masculino indicaram sentir BO com mais frequência que os do gênero feminino.

Tabela 3. Comparação de médias entre gênero e ProQol-BR.

		SC	FC	BO
Feminino	M	3,79	2,65	3,12
	(dp)	(0,48)	(0,96)	(1,10)
masculino	M	3,65	2,08	3,50
	(dp)	(0,79)	(0,55)	(0,69)

Nota: M= média; dp= desvio-padrão; SC= satisfação por compaixão; FC= fadiga por compaixão.
Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto à variável idade, foi categorizada em duas faixas: idades até 30 anos (I) e acima de 30 anos (II). Os resultados indicam que há vestígios de que os profissionais na faixa etária até 30 anos experienciaram a FC e o BO mais vezes que os profissionais com mais de 30 anos (Tabela 4).

Tabela 4. Comparação de médias entre idade e ProQol-BR.

		SC	FC	Burnout
Até 30 anos	M	3,79	2,97	3,46
	(dp)	(0,50)	(0,97)	(1,10)
Acima de 30	M	3,76	2,19	2,95
	(dp)	(0,57)	(0,74)	(0,96)

Nota: M= média; dp= desvio-padrão; SC= satisfação por compaixão; FC= fadiga por compaixão.
Fonte: Dados da pesquisa.

Com a variável escolaridade, foi possível observar que os sentimentos de SC e FC foram mais vivenciados por profissionais com graduação (completa ou incompleta) em relação aos que possuem pós-graduação, enquanto a síndrome de BO foi mais apontada por profissionais com pós-graduação (Tabela 5). Os resultados sugerem que o nível de formação pode influenciar a qualidade de vida profissional. De forma semelhante, o estudo de Goñi-Balentziaga *et al.* (2021), realizado com profissionais que trabalham com animais de laboratório, apontou a categoria profissional como uma variável determinante na qualidade de vida profissional.

Tabela 5. Comparação de médias entre escolaridade e ProQol-BR.

		SC	FC	Burnout
Graduação	M	3,81	2,74	3,22
	(dp)	(0,57)	(0,95)	(1,10)
Pós-graduação	M	3,65	1,86	3,41
	(dp)	(0,37)	(0,39)	(0,60)

Nota: M= média; dp= desvio-padrão; SC= satisfação por compaixão; FC= fadiga por compaixão.
Fonte: Dados da pesquisa.

Outra variável relevante foi o estado civil, que foi composta pelos grupos: não solteiros (casada/o e união estável) (I) e solteiros (II), ficando alheio à análise uma única pessoa com a

designação “divorciada”. Os resultados indicam uma tendência de profissionais na situação de casadas(os) ou união estável apresentarem muitas vezes o sentimento de SC do que as/os solteiras(os) (Tabela 6). Mas, as/os solteiras(os) demonstraram ter um pouco mais o sentimento de FC do que as/os casadas(os).

Tabela 6. Comparação de médias entre estado civil e ProQol-BR.

		SC	FC	Burnout
Não solteiras/os	M	3,82	2,44	3,22
	(dp)	(0,61)	(1,11)	(1,02)
solteiras/os	M	3,70	2,76	3,29
	(dp)	(0,46)	(0,89)	(1,00)

Nota: M = média; dp = desvio-padrão; SC= satisfação por compaixão; FC= fadiga por compaixão.

Fonte: Dados da pesquisa.

A variável filhos se mostrou interessante. Possivelmente, ao contrário do esperado, os profissionais que citaram não ter filhos testemunharam sentir a FC e síndrome de BO mais vezes do que os profissionais que têm filhos (Tabela 07). Hipotetiza-se que a parentalidade possa oferecer um suporte emocional externo ou mudança de perspectiva que mitigue o estresse laboral, embora mais estudos sejam necessários para confirmar esta associação.

Tabela 7. Comparação de médias entre filhos e ProQol-BR.

		SC	FC	Burnout
Tem filho(s)	M	3,75	2,10	2,66
	(dp)	(0,62)	(0,80)	(1,11)
Não tem filho	M	3,76	2,71	3,38
	(dp)	(0,51)	(0,93)	(0,97)

Nota: M= média; dp= desvio-padrão; SC= satisfação por compaixão; FC= fadiga por compaixão.

Fonte: Dados da pesquisa.

Finalmente, no que tange às estratégias de lazer e relaxamento, a análise das respostas à questão aberta “O que você faz para relaxar após um dia de trabalho?” revelou uma diversidade de mecanismos de regulação. Categorizando as respostas das(os) participantes, observou-se predominância de atividades físicas (incluindo academia, crossfit, caminhada e luta) e uso de mídia e cultura (como assistir séries/filmes, ler e ouvir música). A terceira categoria mais relevante foi o convívio social (família, namorado(a) e amigos), contudo, destaca-se a presença de respostas que denotam a necessidade de desconexão total, como usar o tempo livre para “dormir” ou “não fazer nada”, bem como menções isoladas ao uso de substâncias (álcool/tabaco) e à falta de tempo para lazer.

Observa-se nas respostas um esforço consciente destes profissionais em buscar a

autorregulação, majoritariamente por vias saudáveis, como o exercício físico, conhecido por metabolizar o estresse fisiológico. Entretanto, a emergência de relatos focados na desconexão ou na recuperação passiva dialoga diretamente com os níveis de Burnout identificados na amostra. Isso indica que, para uma parcela dos participantes, o lazer não funciona apenas como fonte de prazer (promotor de Satisfação por Compaixão), mas como uma válvula de escape necessária para lidar com a exaustão empática e a despersonalização provocadas pela rotina de trabalho.

Os estudos que desenvolveram intervenções com comparação após aplicação descrevem relatos positivos entre os participantes e aumento da confiança e maior resiliência para lidar com as demandas do cotidiano profissional (Sosnicki; Reynolds, 2024; Young *et al.*, 2024; Dobrina, *et al.*, 2023).

CONCLUSÃO

A discussão sobre qualidade de vida no trabalho em algumas profissões pode ser complexa e delicada, mas é necessário que se discuta, pesquise e escute as profissões que lidam com sofrimento alheio a fim de que sejam pensadas alternativas que melhorem a qualidade de vida profissional. A Fadiga por compaixão/Satisfação por compaixão, de acordo com Figley (1995), é influenciada por fatores pessoais e requer mais profundidade nos estudos para melhor caracterização deste fenômeno (Lago; Codo, 2010).

Considerando as vulnerabilidades específicas da área de Medicina Veterinária (Sinclair *et al.*, 2017; Cavanagh *et al.*, 2020; Schlanser, *et al.* 2021) e os achados da literatura sobre a eficácia de intervenções breves baseadas em psicoeducação, exercícios de autorregulação emocional e habilidades sociais (Del Prette; Del Prette, 2013; Carvalho; Malagris; Rangé, 2019; Hayes, 2021), os resultados indicam que a SC permanece alta na categoria, atuando como um amortecedor em relação à FC e ao BO, que apresentam uma forte correlação positiva entre si.

Conclui-se que a intervenção breve voltada para FC/SC e BO é acessível e de fácil replicação (Carvalho; Malagris; Rangé, 2019). Intervenções preventivas e ainda durante a formação destes profissionais podem ser alternativas viáveis para a qualidade de vida profissional (Dobrina *et al.*, 2023). Uma das limitações deste estudo reside no tamanho amostral e no corte transversal; a outra refere-se à impossibilidade de reaplicação da escala, em decorrência de restrições logísticas institucionais. Recomenda-se que, em pesquisas futuras, adotem delineamentos longitudinais ou experimentais para mensurar o impacto direto deste protocolo no

manejo da FC/SC e do BO a longo prazo.

REFERÊNCIAS

BECK, J. **Terapia cognitiva: teoria e prática**. Artmed, 2022.

CABALLO, V. E. **Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais**. Livraria Santos Editora, 2003.

CARVALHO, M. R.; MALAGRIS, L. E. N.; RANGÉ, B. (Orgs.). **Psicoeducação em Terapia Cognitivo-Comportamental**. Sinopsys, 2019.

CAVANAGH, N. *et al.* Compassion Fatigue in Healthcare Providers: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Nursing Ethics**, v. 27 (3), 2020. p. 639–65.
<https://doi.org/10.1177/0969733019889400>.

CIPRIANO, A. E. Fadiga e satisfação por compaixão entre voluntários da área da saúde. **Contribuciones a las ciencias sociales**, 18(10), 2025. <https://doi.org/10.55905/revconv.18n.10-163>

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1995.

DE HERT, S. Burnout in healthcare workers: prevalence, impact and preventative strategies. **Local and regional anesthesia**, 2020, p. 171-183. [10.2147/LRA.S240564](https://doi.org/10.2147/LRA.S240564)

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE Z. **Psicologia das Relações Interpessoais: vivências para o trabalho em grupo**. Vozes, 2013.

DOBRINA, R., *et al.* A multi-method quasi-experimental study to assess compassion satisfaction/fatigue in nurses, midwives and allied health professionals receiving a narrative medicine intervention. **Journal of Advanced Nursing**, 79(9), 2023. p. 3595–3608.
<https://doi.org/10.1111/jan.15686>

FIGLEY, C. R. **Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized**. New York: Brunner/Mazel, 1995.

GOÑI-BALENTZIAGA, O. *et al.* Professional Quality of Life in Research Involving Laboratory Animals. **Animals**, v. 11(9), 2021, p. 2639, <https://doi.org/10.3390/ani11092639>.

HAYES, S. C. **Terapia de aceitação e compromisso: o processo e a prática**. Artmed, 2021.

LAFOLLETTE, M. R., *et al.* Laboratory Animal Welfare Meets Human Welfare: A Cross-Sectional Study of Professional Quality of Life, Including Compassion Fatigue in Laboratory Animal Personnel. **Frontiers in Veterinary Science**, v. 7, 2020, p. 114.
<https://doi.org/10.3389/fvets.2020.00114>.

LAGO, K. C. **Fadiga por compaixão: quando ajudar dói**. 2008. 210 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações) — Universidade de Brasília, Brasília, 2008. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/1291>.

LAGO, K. C; CODO, W. **Fadiga por compaixão: o sofrimento dos profissionais de saúde.** Vozes, 2010.

LAGO, K. C.; CODO, W. Fadiga por compaixão: evidências de validade do ProQol-BR. **Estudos em Psicologia**, 18 (2), 2013, p. 213-221.

MASLACH, C.; LEITER, M P. Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. **World Psychiatry**, v. 15(2), 2016, p. 103-111. DOI: <https://doi.org/10.1002/wps.20311>

OUEDRAOGO, F. B., *et al.* Compassion Satisfaction, Burnout, and Secondary Traumatic Stress among Full-Time Veterinarians in the United States (2016–2018). **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 258(11), 2021, p. 1259-70. <https://doi.org/10.2460/javma.258.11.1259>.

PIGANI, E. **Caderno de exercícios para ficar zen em um mundo agitado.** Vozes, 2011.

ROHLF, V. I. Interventions for occupational stress and compassion fatigue in animal care professionals -A systematic review. **Traumatology**, 24(3), 2018, p. 186–192. <https://doi.org/10.1037/trm0000144>

SABAN, M. T. **Introdução à terapia de aceitação e compromisso.** (2ª ed.). Ed. Artesã, 2015.

STAMM, B.H. **The Concise ProQOL Manual.** 2nd Ed. Pocatello, 2010. ID: ProQOL.org.

SCHLANSER, T. V.; RABINOWITZ, P. M.; THOMPSON-IRITANI, S. Compassion fatigue and satisfaction in US Army laboratory animal medicine personnel. **Journal of the American Association for Laboratory Animal Science**, 60(4), 2021, p. 422–430. <https://doi.org/10.30802/AALAS-JAALAS-20-000080>

SINCLAIR, S., *et al.* Compassion Fatigue: A Meta-Narrative Review of the Healthcare Literature. **International Journal of Nursing Studies**, v. 69, 2017, p. 9-24. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.01.003>.

SOSNICKI, J. L.; REYNOLDS, P. S. Compassion Fatigue Rounds (CFR): A proactive brief intervention to introduce mental health awareness in a veterinary clerkship. **Journal of Veterinary Medical Education**, 19, 2024. e20240068. <https://doi.org/10.3138/jvme-2024-0068>

THURSTON, S. E. *et al.* Compassion fatigue in laboratory animal personnel during the COVID-19 pandemic. **Journal of the American Association for Laboratory Animal Science**, 60(6), 2021, p. 646–654. <https://doi.org/10.30802/aalas-jaalas-21-000030>

ZANI, G. L.; ROSA, C. L.; MACHADO, M. A. (2020). Síndrome de burnout e a fadiga da compaixão: das vulnerabilidades dos profissionais de veterinária. **Brazilian Journal of Development**, 6(1), 2020, p. 4107–4123. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n1-292>

YOUNG, L. *et al.* Professional Quality of Life in Animal Research Personnel Is Linked to Retention & Job Satisfaction: A Mixed-Methods Cross-Sectional Survey on Compassion Fatigue in the USA. **PLOS ONE**, edited by Rosemary Frey, v.19(4), 2024, p. e0298744,

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298744>.