



UNIVERSIDADE FEDERAL DO NORTE DO TOCANTINS
CAMPUS DE ARAGUAÍNA
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS- CCA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SANIDADE ANIMAL E SAÚDE
PÚBLICA NOS TRÓPICOS - PPGSaspt

SATILA EVELY FIGUEREIDO DE SOUZA

IMPACTOS DA EUTANÁSIA ANIMAL NA SAÚDE MENTAL DE MÉDICOS
VETERINÁRIOS

ARAGUAÍNA, TO
2023

Satila Evelyn Figueredo de Souza

Impactos da eutanásia animal na saúde mental de médicos veterinários

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sanidade Animal e Saúde Pública nos Trópicos (PPGSaspt) da Universidade Federal do Norte do Tocantins como requisito para obtenção do título de Mestre em Sanidade Animal e Saúde Pública.

Orientadora: Professora Dra. Katyane de Sousa Almeida

**Araguaína, TO
2023**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

F475i FIGUEREIDO DE SOUZA, SATILA EVELY
 IMPACTOS DA EUTANÁSIA ANIMAL NA SAÚDE MENTAL DE
 MÉDICOS VETERINÁRIOS. / SATILA EVELY FIGUEREIDO DE SOUZA. –
 Araguaína, TO, 2023.
 63 f.

 Dissertação (Mestrado Acadêmico) - Universidade Federal do Tocantins
 – Câmpus Universitário de Araguaína - Curso de Pós-Graduação (Mestrado)
 em Sanidade Animal e Saúde Pública nos Trópicos, 2023.
 Orientadora : KATYANE DE SOUSA ALMEIDA

 1. Eutanásia. 2. Saúde Mental. 3. SRQ-20. 4. Burnout. I. Título

CDD 636.089

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

SATILA EVELY FIGUEREIDO DE SOUZA

IMPACTOS DA EUTANÁSIA ANIMAL NA SAÚDE MENTAL DE
MÉDICOSVETERINÁRIOS

Dissertação apresentada no Programa de Pós-graduação em Sanidade Animal e Saúde Pública nos Trópicos da Universidade Federal do Norte do Tocantins. Foi avaliada para obtenção do título de Mestre em Saúde Animal e Saúde Pública e aprovada em sua forma final pela orientadora e pela Banca Examinadora.

Data de aprovação:

27/11/2023

Banca Examinadora:

Documento assinado digitalmente
 **KATYANE DE SOUSA ALMEIDA**
Data: 29/11/2023 10:00:11-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Professora Dr^a Katyane de Sousa Almeida, UFNT

Documento assinado digitalmente
 **BRUNA ALEXANDRINO**
Data: 29/11/2023 17:54:27-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Professora Dr^a Bruna Alexandrino, UFNT

Documento assinado digitalmente
 **FERNANDA LUZ ALVES NEVES**
Data: 29/11/2023 20:00:06-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Professora Dr^a Fernanda Luz Alves Neves,
FACIT

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente e sempre, a Deus, pois não teria chegado aqui sem sua intercessão e proteção, guiando todos meus passos.

À minha família, em especial ao meus pais (Cirilo e Francisca), com os quais aprendi o valor precioso do conhecimento, meus irmãos, em especial minha irmã Paty, pela motivação em seguir a vida acadêmica.

A meu marido e companheiro de vida, sem dúvidas meu maior incentivador, Juelson Meneses, pelo apoio incondicional na realização de todos os meus sonhos.

À minha querida orientadora, Katyane Almeida, por toda paciência, assertividade, doçura em ensinar, pelas orientações tão ricas em conhecimento e em afeto. Nosso encontro não pode ter nenhuma outra explicação plausível, senão a divina. Obrigada, pelas constantes oportunidades de crescimento profissional e pessoal.

À professora Bruna Alexandrino pelas orientações, desde a Disciplina de Seminário da Pesquisa e pela parceria, durante o curso, sempre muito disponível e atenciosa.

Ao professor e amigo, Wagner Mariano, que me deu apoio desde o início e me incentivou a fazer o mestrado. Tenho muita admiração por sua competência e humildade.

Ao Alessandro Santos por ter feito a parte estatística e por suas ótimas sugestões.

Aos médicos veterinários que aceitaram participar da pesquisa, e contribuíram de maneira ímpar para realização desta.

A todo corpo docente e discente do PPGSaspt pelos ensinamentos e trocas ricas. Em especial, a turma 2022.1 pela qual tenho imenso carinho.

À minha filha de quatro patas (Amora) por ser meu alento, nos dias mais difíceis.

A meus amigos, que me apoiaram na realização dessa conquista.

A todos que contribuíram para a realização desse trabalho, meu muito obrigada.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APA	Associação de Psiquiatria Americana
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CFMV	Conselho Federal de Medicina Veterinária
CID 10	Classificação Internacional de Doenças Décima Edição
CONCEA	Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal
COVID-19	<i>Corona Vírus Disease</i>
DSM V	Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais Quinta Edição
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Panamericana de Saúde
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SRQ-20	<i>Self Reporting Questionnaire</i>
TCM	Transtorno Mental Comum

LISTA DE FIGURAS

Quadro 1 - Classificação dos Transtornos Mentais segundo Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) na sua quinta versão (DSM V)	14
Quadro 2 - Classificação dos transtornos mentais segundo a Classificação Internacional de Doenças em sua décima versão (CID 10).....	15
Quadro 3 - Itens do <i>Self Reporting Questionnaire</i> (SRQ-20) distribuídos por quatro grupos de sintomas	16

LISTA DE TABELAS

CAPÍTULO II

Tabela 1 - Distribuição dos que desejam os atendimentos psicológicos e psiquiátricos em relação aos casos positivos e negativos para o *Self Report Questionnaire* (SRQ-20) dos médicos veterinários do Brasil, 2022 30

Tabela 2 - Distribuição de respostas sobre a realização ou não de eutanásia em relação aos resultados do *Self Report Questionnaire* (SRQ-20) por regiões do Brasil 32

Tabela 3 - Análise das variáveis estudadas dos médicos veterinários que realizam eutanásia em relação ao *Self Report Questionnaire* (SRQ-20) positivo ou negativo, no período de setembro a dezembro de 2022, Brasil 33

CAPÍTULO III

Tabela 1 - Análise das variáveis estudadas dos médicos veterinários que realizam eutanásia em relação ao *Self Report Questionnaire* (SRQ-20) positivo ou negativo, no período de setembro a dezembro de 2022, Brasil 45

Tabela 2 - Sentimentos antes e depois da prática de eutanásia animal em médicos veterinários, no período de setembro a dezembro de 2022, Brasil 47

Tabela 3 - Médicos veterinários (participantes da pesquisa) com diagnóstico prévio de transtorno mental, no período de setembro a dezembro de 2022, Brasil 48

Tabela 4 - Distribuição das respostas por categorias, a partir da análise de conteúdo de médicos veterinários em relação à eutanásia animal, no período de setembro a dezembro de 2022, Brasil 48

RESUMO

A Medicina Veterinária é uma profissão com amplas áreas de atuação, estando entre as profissões mais predispostas ao adoecimento psíquico, por fatores diversos, dentre eles, a dor do luto relacionada à eutanásia de animais. O objetivo desse trabalho foi compreender o impacto da eutanásia animal sobre a saúde mental dos médicos veterinários atuantes no Brasil. Essa é uma pesquisa quali-quantitativa de caráter exploratório e descritivo com coleta de dados, utilizando um questionário eletrônico *on-line*, aplicado a médicos veterinários de todo o Brasil, com questões relacionadas a saúde mental, eutanásia, aplicação do *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20) para avaliação de Transtorno Mental Comum (TMC), além de uma pergunta aberta sobre impressão, fatores associados, percepções, sentimentos, histórias, fatos marcantes ou sobre a eutanásia. Os dados foram analisados pelo teste do *Qui-quadrado* (χ^2), e em seguida aplicado o *Odds Ratio* (OR). A pergunta aberta foi analisada com base na análise de conteúdo, com a utilização do *Software ATLAS.ti*. Dos 817 médicos veterinários que responderam ao questionário 442 (54,10%) profissionais tiveram o SRQ-20 positivo, sinalizando transtorno mental comum. Sobre já ter tido diagnóstico de transtorno mental, 444 (54,35%) participantes tinham diagnóstico anterior. Em relação a realização do procedimento de eutanásia, 611 (74,79%) médicos veterinários disseram que realizavam eutanásia e destes, 345 (56,46%) foram positivos no SRQ-20. Sobre os médicos veterinários que tiveram o SRQ positivo apenas 149 (33,71%) tinham acompanhamento psicológico e 111 (25,11%) tinham acompanhamento psiquiátrico. O estudo demonstrou que médicos veterinários que realizam eutanásia tem mais predisposição a desenvolver TMC, em especial os que atuam nas regiões Sul e Sudeste ($p < 0,05$), bem como as mulheres que fazem eutanásia mostraram mais predisposição de apresentarem TMCs ($p < 0,01$). Foram considerados fatores de proteção, o grau de treinamento, a idade, o maior tempo de experiência profissional ou estudo acadêmico e ser doutor ($p < 0,01$). Os resultados da pesquisa demonstraram também indicativos altos de TMCs nos médicos veterinários em todas as categorias do SRQ-20. A análise da questão aberta resultou em cinco categorias sendo formação e qualificação profissional (8,30%); histórias e fatos marcantes (15,85%); percepções (44,91%); relação com os tutores (29,07%); sentimentos e fadiga por compaixão (58,87%). Os dados dessa pesquisa mostraram-se preocupantes, pois mais da metade dos médicos veterinários têm indicativos de TMC, em que o procedimento de eutanásia tem influência na saúde mental desses profissionais, sendo necessárias discussões de estratégias de cuidado para esse público, como o acompanhamento profissional, rodas de conversas, grupos de apoio, grupos de estudo, ações preventivas e de promoção à saúde; além de melhor preparo dos profissionais para realização do procedimento, que deve iniciar-se desde a formação universitária.

PALAVRAS-CHAVE: *burnout*; fadiga por compaixão; luto; medicina veterinária; SRQ-20.

ABSTRACT

Veterinary Medicine is a profession with broad areas of activity, and is among the professions most predisposed to mental illness, due to several factors, including the pain of grief related to animal euthanasia. The objective of this study was to understand the impact of animal euthanasia on the mental health of veterinarians working in Brazil. This is a qualitative and quantitative research of exploratory and descriptive nature with data collection, using an online electronic questionnaire, applied to veterinarians from all over Brazil, with questions related to mental health, euthanasia, application of the Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) to assess Common Mental Disorder (CMD), in addition to an open question about impressions, associated factors, perceptions, feelings, stories, remarkable facts or about euthanasia. The data were analyzed by the Chi-square test (χ^2), and then the Odds Ratio (OR) was applied. The open-ended question was analyzed based on content analysis, using the ATLAS.ti Software. Of the 817 veterinarians who answered the questionnaire, 442 (54.10%) professionals had a positive SRQ-20, indicating a common mental disorder. Regarding having already been diagnosed with a mental disorder, 444 (54.35%) participants had a previous diagnosis. Regarding the performance of the euthanasia procedure, 611 (74.79%) veterinarians said they performed euthanasia and of these, 345 (56.46%) were positive in the SRQ-20. Of the veterinarians who had a positive SRQ, only 149 (33.71%) had psychological monitoring and 111 (25.11%) had psychiatric monitoring. The study demonstrated that veterinarians who perform euthanasia are more likely to develop CMD, especially those who work in the South and Southeast regions ($p < 0.05$), and women who perform euthanasia were more likely to develop CMD ($p < 0.01$). The following protective factors were considered: level of training, age, longer professional experience or academic study, and having a doctorate ($p < 0.01$). The results of the survey also showed high indicators of CMDs in veterinarians in all categories of the SRQ-20. The analysis of the open-ended question resulted in five categories: training and professional qualifications (8.30%); stories and remarkable facts (15.85%); perceptions (44.91%); relationship with guardians (29.07%); feelings and compassion fatigue (58.87%). The data from this survey were worrying, since more than half of the veterinarians have indicators of CMDs, in which the euthanasia procedure influences the mental health of these professionals. Discussions on care strategies for this population are necessary, such as professional monitoring, discussion groups, support groups, study groups, preventive actions and health promotion; in addition to better preparation of professionals to perform the procedure, which should begin at university level.

KEYWORDS: burnout; compassion fatigue; grief; veterinary medicine; SRQ-20.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	8
1 INTRODUÇÃO	8
2 OBJETIVOS	9
2.1 OBJETIVO GERAL....	9
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	10
3.1 Saúde mental.....	10
3.2 Transtornos mentais e trabalho	11
3.2.1 Profissão de médico veterinário e a eutanásia animal.....	12
3.3 Diagnóstico de transtornos mentais	14
3.3.1 <i>Self Reporting Questionnaire</i>	15
3.3.1.1 <i>Ponto de corte para o SRQ-20</i>	17
3.4 Promoção à saúde mental	18
REFERÊNCIAS	20
CAPÍTULO 2 – OS EFEITOS DA EUTANÁSIA DE ANIMAIS SOBRE A SAÚDE MENTAL DE MÉDICOS VETERINÁRIOS.....	25
CAPÍTULO 3 – A CADA ANIMAL QUE FAÇO EUTANÁSIA, PARTE DE MIM VAI JUNTO: EFEITOS DA EUTANÁSIA EM MÉDICOS VETERINÁRIOS	41
CAPÍTULO 4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	56
APÊNDICES	58

CAPÍTULO 1

1 INTRODUÇÃO

Os médicos veterinários são profissionais que lidam diretamente com o sofrimento dos animais e ainda, com o sofrimento dos tutores, além do seu próprio sofrimento, frente a impossibilidade de poder salvar uma vida. Essas questões são bastante complexas, principalmente, quando a opção caminha para a eutanásia. Esses profissionais são dentre os profissionais de saúde, os que possuem o agravante de serem autorizados a realizar eutanásia (Santos, 2017), nos casos de doenças graves ou enfermidades infectocontagiosas incuráveis, que coloquem em risco a saúde humana e a de outros animais (Brasil, 2021).

A eutanásia animal é ainda pouco discutida no âmbito acadêmico, e pouco estudada do ponto de vista dos aspectos emocionais que geram repercussões tanto nos tutores, quanto nos profissionais que a realizam. De acordo com a Organização Panamericana de Saúde (OPAS), existem diversos tipos de apresentação de transtornos mentais, caracterizados por uma combinação de pensamentos, percepções, emoções e comportamentos anormais, afetando não só o indivíduo como os que estão em contato com ele (OPAS, 2018).

Existem alguns transtornos relacionados as atividades laborais e ao adoecimento de médicos veterinários, sobre esse tema Bottura (2021) discute que o despreparo do profissional para lidar com os problemas, criando dilemas e estresse morais, além das expectativas dos tutores, ao longo do tempo, podem culminar nos quadros de síndrome de burnout, fadiga por compaixão e depressão. O sofrimento associado a fadiga por compaixão que passam muitos médicos veterinários, prejudicando sua saúde mental, pode até aumentar o risco de comportamentos suicidas entre esses profissionais. Bartram e Baldwin (2010) refletem que os médicos veterinários correm um risco quatro vezes maior de suicídio em comparação com a população em geral, e cerca de duas vezes maior que a de outras profissões de saúde.

Decerto não é só a eutanásia que traz problemas a saúde mental dos médicos veterinários, mas é um dos momentos de maior dor relacionada a profissão. Desta forma, a necessidade desse estudo para conhecer as alterações psíquicas nesse grupo, causadas em decorrência da prática laboral da eutanásia se faz importante, para compreender o impacto da eutanásia animal sobre a saúde mental dos médicos veterinários, com o intuito de auxiliar no planejamento de ações preventivas e de cuidado, para esse público.

2 OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS

2.1 Objetivo geral

Compreender o impacto da eutanásia animal sobre a saúde mental dos médicos veterinários atuantes no Brasil.

2.2 Objetivos específicos

- a) Identificar se existe indicativo de Transtorno Mental Comum (TMC), em médicos veterinários que realizam eutanásia animal;
- b) Verificar, por região, a situação psicológica dos médicos veterinários que realizam eutanásia animal;
- c) Verificar se há fatores de risco e/ou proteção para o surgimento de TMC em médicos veterinários que realizam eutanásia;
- d) Compreender as percepções, sentimentos e impressões dos médicos veterinários sobre a eutanásia animal;
- e) Identificar se há procura por auxílio psicológico e/ou psiquiátrico pelos médicos veterinários participantes da pesquisa ou outros mecanismos, para diminuir os impactos na saúde mental;
- f) Propor medidas que possam auxiliar os médicos veterinários a ter uma melhor saúde mental.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Saúde mental

O conceito de saúde é amplo e envolve vários aspectos, tendo sido bastante ampliado e discutido, no decorrer dos anos. A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1946 conceituou saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades (OMS, 1946). Apesar de ter trazido um avanço relevante para o conceito, por não considerar apenas a ausência de doenças e trazer diversas dimensões do ser humano, por muitas vezes, foi considerado um conceito utópico, por trazer o termo “completo bem-estar”, sendo inalcançável, do ponto de vista prático (Segre e Ferraz, 1997).

Dentre as dimensões envolvidas na saúde, uma das mais importantes é a saúde mental, que vai desde a discussão da normalidade correspondente ao biológico, até o estado de saúde mental individual, configurando o bem-estar. Portanto, um conceito mais ampliado de saúde mental tem relação com a forma de expressão de saúde social, sendo que essa última tem duas vertentes: por um lado, como situação de saúde do ponto de vista psicossocial e por outro lado, como complexo integral e articulado de forças positivas no sentido da constante superação dos limites da normalidade (Almeida Filho; Coelho; Peres, 1999).

Para Coutinho (2013) problemas relacionados à saúde mental são responsáveis por uma morbidade significativa no mundo, por estarem frequentemente associados a problemas físicos, por gerar incapacidades, pelo impacto na qualidade de vida das pessoas e seus cuidadores. A ocorrência de TMC é influenciada por fatores biológicos, psicológicos, sociais e demográficos, sendo que o contexto social tem papel importante na prevalência e na etiologia.

Os transtornos mentais estão aumentando a cada ano e neles estão envolvidos inúmeros fatores, como as condições de trabalho em que o indivíduo está inserido (OPAS, 2018). Em 2019, quase um bilhão de pessoas viviam com um transtorno mental e que foram a principal causa de incapacidade, causando um em cada seis anos vividos com incapacidade. Pessoas com condições graves de saúde mental morrem em média 10 a 20 anos mais cedo do que a população em geral, principalmente devido a doenças físicas evitáveis. O número de casos de transtornos mentais tem aumentado, exemplo disso foi a pandemia da COVID-19 que resultou em aumento de quadros depressivos e de ansiedade em mais de 25% apenas no primeiro ano da pandemia (OPAS, 2022) em toda a população, mas especialmente em profissionais de saúde que atuaram no combate ao vírus, por enfrentarem situações de angústia e esgotamento (Miranda *et al.*, 2020).

3.2 Transtornos mentais e trabalho

Existem alguns transtornos mentais que se relacionam direta ou indiretamente com as atividades laborais, gerando mal-estar psíquico e sofrimento mental. A portaria do Ministério da Saúde nº 1339 de 18 de novembro de 1999, lista as doenças mentais relacionadas ao trabalho, por exemplo os transtornos neuróticos específicos, os transtornos do ciclo vigília-sono e a síndrome do esgotamento profissional (síndrome de burnout) (Brasil, 1999).

Segundo um levantamento do Ministério da Saúde, entre 2006 e 2022, foram registradas quase 18 mil notificações por transtornos mentais relacionados ao trabalho, em que as profissões mais acometidas foram: técnico e auxiliar de enfermagem; agentes, assistentes e auxiliares administrativos; motoristas de ônibus; escriturários de serviços bancários e professores do ensino fundamental. Os vínculos precários, dificuldades para deslocamento até o trabalho, baixos salários e a naturalização de situações de assédio são aspectos que transformam o trabalho em um ambiente de vulnerabilidade (Brasil, 2023).

Os profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros e médicos veterinários, são os que mais estão associados à síndrome de burnout em decorrência da função exercida que lida com o sofrimento do paciente e familiares, como também com o óbito (Santos, 2017), causando a fadiga por compaixão relacionada ao grande desgaste emocional de médicos veterinários que atuam constantemente com eventos traumáticos, dor, sofrimento e morte (Veleda, 2022). A síndrome de burnout é uma doença social difundida no mundo inteiro, com reflexo direto na saúde e na qualidade dos profissionais da Medicina Veterinária, tanto quanto nos profissionais de medicina humana (Barwaldt *et al.*, 2020), resultante da insatisfação geral e crônica com o ambiente de trabalho. A fadiga por compaixão, por sua vez, apesar de apresentar várias características do burnout, possui outras específicas ao trabalho de profissionais de saúde, estando diretamente relacionada à exaustão emocional decorrente do trabalho com indivíduos em sofrimento (Baptista, 2019).

Nogueira-Martins (2012) destaca o caráter ansiogênico do exercício da medicina que ele denomina “poderosas radiações psicológicas emanadas pelo contato íntimo com o adoecer”, sendo que no âmbito assistencial das emergências, ocorrem situações tão dramáticas, que não são presenciadas em outros locais. Esse caráter estressante tem se agravado pelas condições e volume de trabalho, o que tem gerado hostilidade pelos pacientes e familiares. Barwaldt *et al.* (2020) destacam que o cansaço emocional assume papel importante no surgimento da síndrome de burnout também nos profissionais médicos veterinários.

3.2.1 Profissão de médico veterinário e a eutanásia animal

A eutanásia é considerada como a morte provocada sem dor ou sofrimento, podendo ocorrer em humanos ou animais, entretanto, no Brasil, apenas a eutanásia animal é indicada e regulamentada (Manzano *et al.*, 2007). O Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA) traz a conceituação da eutanásia como promoção da morte de um animal de maneira controlada e assistida para alívio da dor ou do sofrimento, sendo obrigatória a utilização de método aceitável e cientificamente comprovado (Brasil, 2020).

A legislação para eutanásia animal no Brasil é a Lei 14.228, aprovada em 2021 que permite a eutanásia de cães e gatos somente em casos de doenças graves ou enfermidades infectocontagiosas incuráveis, que coloquem em risco a saúde humana e a de outros animais (Brasil, 2021); as orientações do Conselho Federal de Medicina Veterinária na Resolução CFMV nº1000, que versa sobre os procedimentos e métodos de eutanásia em animais, desde o ano de 2012 (CFMV, 2012); e as diretrizes da prática da eutanásia do Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (CONCEA) (CONCEA, 2018).

Dentre os profissionais de saúde, o médico veterinário possui a competência para realizar eutanásia em animais, quando necessária, o que pode gerar ou agravar um quadro psicológico (Santos, 2017), mesmo que a eutanásia seja realizada de acordo com a legislação que rege o procedimento. Assim, o processo de eutanásia animal é uma das situações mais delicadas pela qual o veterinário pode passar e que nem sempre é vista como importante (Santos; Montanha, 2011).

Infelizmente, o médico veterinário em algum momento tem que decidir sobre a eutanásia e, na ocasião, muitos questionamentos podem surgir, como os dilemas morais pré-eutanásia em que o profissional se questiona se é a melhor decisão em relação ao animal e, ainda precisa explicar a decisão ao tutor; além dos dilemas pós-eutanásia, questionando se tomou a decisão correta ou se havia algo mais que pudesse ser tentado, além de orientar e acolher o tutor em suas angústias durante e após o procedimento (Frank, 2018).

A realização constante do procedimento de eutanásia pelos veterinários pode afetá-los psicologicamente, pois não é algo natural promover a morte de um indivíduo, podendo levá-los a problemas mentais e até físicos que podem resultar em comportamentos como indiferença com o trabalho e com os animais, agressividade e/ou depressão. Como essa categoria é vista como profissionais bondosos, que amam os animais e ainda auxiliam os tutores em suas decisões, pode não ser observado que eles têm necessidade de suporte emocional (CONCEA, 2015; Ollhoff; Menegatti; Amorim, 2019).

Os médicos veterinários têm compaixão tanto pelos pacientes em sofrimento, quanto em relação aos tutores, assim, a eutanásia de um animal é um processo que pode desencadear tanto burnout como a fadiga por compaixão (Baptista, 2019), prejudicando a saúde mental, e podendo aumentar o risco de comportamentos suicidas entre esses profissionais (Rabelo, 2019). Perret *et al.* (2020) em pesquisa com médicos veterinários canadenses encontraram indicativos de esgotamento e fadiga por compaixão, ansiedade e depressão. Além de prevalência de ideação suicida de 26,2%, o que foi substancialmente maior do que o estimado para a população internacional em geral (2,1% a 10,0%).

Em uma pesquisa com 243 médicos veterinários, 78% afirmaram não ter tido, durante a graduação, disciplinas que explicassem de forma ampla a prática da eutanásia e distanásia animal; além disso, 71% afirmaram que conteúdos como ética médica, psicologia, saúde mental e comunicação verbal não foram tratados. A grande maioria (90%) considerou não ter sido preparado para lidar com a morte dos animais e 67% já questionaram se o procedimento era o melhor a se fazer naquela circunstância. A presença de tristeza, após realização do procedimento, apresentou-se de forma frequente entre os participantes e os clínicos de pequenos animais mostraram-se mais suscetível à presença deste sentimento quando comparados aos veterinários de outras áreas. A maior parte dos médicos veterinários (86%) acredita que a prática da eutanásia animal pode oferecer riscos à saúde mental do realizador e 89% afirmaram que essa pode ter influência sobre sua saúde mental. Ainda ressaltaram que 17% dos participantes estavam fazendo uso de medicamentos controlados durante o período da pesquisa (Deponti *et al.*, 2023).

Pulz *et al.* (2011) argumentam que os estudos dos problemas psicológicos geralmente encontrados estão em outras áreas da saúde como médicos e enfermeiros, porém o médico veterinário lida, além dos óbitos constantes, com a eutanásia e deveriam por isso, receber uma atenção maior, corroborando a necessidade do estudo das alterações psicológicas nesses profissionais causadas pela prática da eutanásia, exigindo interdisciplinaridade para um melhor entendimento, assim, trabalhos que identifiquem alterações físicas e psicológicas em veterinários que executem a eutanásia são relevantes.

3.3 Diagnóstico de transtornos mentais

Para diagnóstico de transtornos mentais existem algumas diretrizes sendo as mais utilizadas o Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais do inglês *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* na sua quinta versão (DSM V) e a Classificação Internacional de Doenças na décima versão (CID-10).

O DSM-V foi criado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA) para padronizar os critérios diagnósticos das desordens que afetam a saúde mental, dividido em transtornos (Quadro 1) (APA, 2014). E a CID-10 foi publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) visando padronizar a codificação de doenças e outros problemas relacionados à saúde, abordando todas as condições clínicas, incluindo os transtornos mentais (Quadro 2) (OMS, 1993).

Quadro 1. Classificação dos Transtornos Mentais segundo Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) na sua quinta versão (DSM V)

TRANSTORNOS SEGUNDO DSM V	
• Transtornos do Neurodesenvolvimento • Espectro da Esquizofrenia e Outros Transtornos Psicóticos • Transtorno Bipolar e Transtornos Relacionados • Transtornos Depressivos • Transtornos de Ansiedade • Transtorno Obsessivo-compulsivo e Transtornos Relacionados • Transtornos Relacionados a Trauma e a Estressores • Transtornos Dissociativos • Transtorno de Sintomas Somáticos e Transtornos Relacionados • Transtornos Alimentares • Transtornos da Eliminação • Transtornos do Sono-Vigília • Disfunções Sexuais • Disforia de Gênero • Transtornos Disruptivos, do Controle de Impulsos e da Conduta • Transtornos Relacionados a Substâncias e Transtornos Aditivos • Transtornos Neurocognitivos • Transtornos da Personalidade • Transtornos Parafilicos • Outros Transtornos Mentais • Transtornos do Movimento Induzidos por Medicamentos e outros Efeitos Adversos de Medicamentos • Outras Condições que Podem ser Foco da Atenção Clínica	

Fonte: Elaborado pelos autores com base na APA (2014)

Quadro 2. Classificação dos transtornos mentais segundo a Classificação Internacional de Doenças em sua décima versão (CID 10)

TRANSTORNOS SEGUNDO CID-10	
• Transtornos mentais e comportamentais [F00 - F99]; • Transtornos mentais orgânicos [F00] - [F09]; • Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa [F10] - [F19]; • Esquizofrenia [F20] - [F29]; • Transtornos do humor [afetivos] [F30] - [F39]; • Transtornos neuróticos [F40] - [F48]; • Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos [F50] - [F59]; • Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto [F60] - [F69]; • Retardo mental [F70] - [F79]; • Transtornos do desenvolvimento psicológico [F80] - [F89]; • Transtornos do comportamento e transtornos emocionais que aparecem habitualmente durante a infância ou a adolescência [F90] - [F98]; • Transtorno mental não especificado [F99] - [F99].	

Fonte: Elaborado pelos autores com base na OMS (1993)

O DSM e a CID são as diretrizes diagnósticas utilizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para realizar estudos epidemiológicos e estabelecer o financiamento para a rede de saúde mental (Pontes; Calazans, 2017). Uma forma de identificar esses transtornos é a avaliação em saúde mental, por meio de um instrumento padronizado composto por um conjunto de itens (escala), que permitem quantificar características psicológicas, psíquicas ou comportamentais que nem sempre são observáveis. As escalas ajudam na verificação de sintomas, não excluindo a necessidade de diagnóstico clínico, feito através da entrevista diagnóstica. O uso das escalas pode auxiliar no diagnóstico de indivíduos que necessitam de tratamento (Gorestein, *et al.*, 2016).

3.3.1 *Self Reporting Questionnaire*

A OMS com o objetivo de avaliar os transtornos mentais comuns em países em desenvolvimento, tendo por base a preocupação com os impactos que os problemas de saúde mental poderiam apresentar nesses países, solicitou o desenvolvimento de um instrumento para esta finalidade, assim o *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20) foi criado por Harding e colaboradores em 1980 (Harding *et al.*, 1980), validado no Brasil por Mari e Willians (1986) e criada a versão em português em 1988 por Lacoconi e Mari (1989), objetivando a identificação de distúrbios psiquiátricos na atenção primária, sendo composto por 20 questões (SRQ-20) criadas para detecção de distúrbios neuróticos, sendo a nomenclatura mais atual: transtornos mentais comuns (TMC).

Com a finalidade de triagem para suspeição diagnóstica de transtornos psíquicos, o SRQ-20 tem se destacado como um dos instrumentos de rastreio (escala) mais utilizado nos estudos brasileiros, verificando sintomas de TMC divididos em quatro grupos (Quadro 3) (Santos; Araújo; Oliveira, 2009). Por ter este caráter de triagem, é muito usado para estudos de populações, para classificação da presença ou ausência de algum transtorno mental, porém não determina o tipo de transtorno existente (Santos *et al.*, 2010).

Quadro 3. Itens do *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20) distribuídos por quatro grupos de sintomas.

GRUPO DE SINTOMAS	QUESTÕES DO SRQ-20
Humor depressivo-ansioso	Sente-se nervoso, tenso ou preocupado? Assusta-se com facilidade? Sente-se triste ultimamente? Você chora mais do que de costume?
Sintomas somáticos	Tem dores de cabeça frequentemente? Você dorme mal? Você sente desconforto estomacal? Você tem má digestão? Você tem falta de apetite? Tem tremores nas mãos?
Decréscimo de energia vital	Você se cansa com facilidade? Tem dificuldade em tomar decisão? Tem dificuldades de ter satisfação em suas tarefas? O seu trabalho traz sofrimento? Sente-se cansado todo o tempo? Tem dificuldade de pensar claramente?
Pensamentos depressivos	Sente-se incapaz de desempenhar papel útil em sua vida? Tem perdido o interesse pelas coisas? Tem pensado em dar fim à sua vida? Sente-se inútil em sua vida?

Fonte: Santos, Araújo e Oliveira (2009).

Lacoponi e Mari (1989) em estudo sobre a confiabilidade do SRQ-20 na versão em português encontraram coeficientes de consistência interna (medida pelo método KD20) de 0,81; coeficientes de confiabilidade entre avaliadores (coeficiente de correlação intraclassa obtido a partir da pontuação simultânea de quatro entrevistadores) de 0,96, consideravelmente alto, conforme esperado de um instrumento estruturado; e análise fatorial satisfatória, o que demonstrou que esse é um instrumento com boa confiabilidade.

Em relação à aplicabilidade do SRQ-20 em contexto clínico, Silveira *et al.* (2021) apontou sua capacidade de diferenciar pacientes, de não pacientes e de predizer pessoas que apresentam maior risco de suicídio. A escala mostrou-se útil também, para auxiliar na compreensão da sintomatologia de diferentes categorias de transtornos psiquiátricos. A utilização do SRQ-20

para determinação dos sintomas físicos e psicoemocionais em funcionários de uma indústria metalúrgica do Vale do Paraíba/SP demonstrou eficácia em avaliar os transtornos mentais comuns para rastreamento da saúde mental em âmbito ocupacional (Guirado; Pereira, 2016). Outros estudos utilizaram o instrumento para avaliar a prevalência de transtornos mentais comuns e a qualidade de vida relacionada à saúde em mulheres no climatério em Natal/RN (Galvão *et al.*, 2007); em residentes em áreas urbanas de Feira de Santana/BA (Rocha *et al.*, 2010); e ainda, em residentes médicos e da área multiprofissional (medicina, enfermagem, nutrição e saúde coletiva) da cidade do Recife/PE (Carvalho *et al.*, 2013).

Recentemente, o SRQ-20 foi bastante utilizado para avaliar os transtornos mentais comuns no contexto da pandemia da COVID-19 ocasionada pelo coronavírus, como exemplo, em profissionais da Atenção Primária à Saúde na macrorregião Norte de saúde de Minas Gerais (Oliveira *et al.*, 2023), e em profissionais da enfermagem no estado de Sergipe (Brito *et al.*, 2023).

O SRQ-20 possui como vantagens ser um instrumento de rápida e fácil aplicação, bem compreendido pelos pacientes (incluindo os de baixos níveis de instrução), acessível, que não requer a presença de um entrevistador clínico e com alto poder de discriminação de casos (Gonçalves; Stein; Kapczinski, 2008), entretanto não é suficiente para uma avaliação completa do quadro de saúde mental dos pacientes, sendo necessária uma investigação mais profunda acerca de estados psicológicos (Silveira *et al.*, 2021).

3.3.1.1 Ponto de corte para o SRQ-20

Para uma pessoa ser considerada como possível caso, utiliza-se geralmente o ponto de corte no SRQ-20 de sete ou mais respostas afirmativas (sim) que valem um ponto cada uma. O ponto de corte permite a obtenção de dois grupos: de um lado os indivíduos com maior probabilidade de ter um transtorno mental comum e de outro, um grupo com maior probabilidade de não o ter (Rodrigues *et al.*, 2014; Lira *et al.*, 2021). Entretanto, Santos *et al.* (2010) realizaram um estudo com o objetivo de avaliar o desempenho do SRQ-20 e determinar o melhor ponto de corte para classificação dos TMCs na população por eles estudada e verificaram que algumas variáveis podem interferir com a qualidade da avaliação quando não se tem o cálculo do ponto de corte para cada estudo. Assim ressaltaram a importância de calcular o ponto de corte do SRQ-20 para cada população estudada.

A curva ROC é um método gráfico estatístico que ajuda a determinar o ponto de corte ideal para a pesquisa, classificando dois grupos, utilizando a sensibilidade e a especificidade de

sistemas de diagnóstico e/ou predição (Prati; Batista; Monard, 2008). Esta curva é geralmente usada para comparar e avaliar a acurácia de testes diagnósticos novos (García; Ferreira; Patino, 2021), mas pode ser empregada para buscar um ponto de corte que determine, de forma mais precisa, se o indivíduo tem ou não a característica pesquisada, de forma a alcançar consideráveis quantidades de acertos na categorização e, para que isso ocorra, é necessário analisar todos os prováveis pontos de corte decidindo o melhor, por meio da sensibilidade e especificidade. Após eleger o ponto de corte, classificar aqueles indivíduos que estão acima dos valores como tendo a característica/doença pesquisada (Guirado; Pereira, 2016).

Mari e Williams (1986) fez uso da curva ROC para comparar a validade de dois questionários usados em triagem psiquiátrica no Brasil e outros estudos utilizaram a curva ROC para determinar o ponto de corte do SRQ (Gonçalves *et al.*, 2008; Santos *et al.*, 2010; Silveira *et al.*, 2021).

3.4 Promoção à saúde mental

Pensando especificamente na saúde mental de médicos veterinários e tutores, o trabalho de Santos (2017) realizado na Universidade Estadual de Londrina (UEL) gerou um manual de boas práticas em eutanásia de cães, objetivando promover a saúde mental do médico veterinário e do tutor do animal durante o procedimento de eutanásia. Além desse manual de boas práticas, o CFMV e o CONCEA traz orientações para diminuir os efeitos psicológicos do procedimento de eutanásia em médicos veterinários como a realização de atividades interativas em grupo, o estabelecimento de rodízio da eutanásia entre os profissionais dos Centro de Controle de Zoonoses ou clínicas particulares, a realização de treinamentos continuados que tragam esclarecimentos e segurança sobre o tema, e o apoio psicológico para manter a saúde mental desses profissionais (CFMV, 2012; CONCEA, 2015).

Apoio para saúde mental também é encontrado na atenção básica que se caracteriza como porta de entrada preferencial do SUS, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, seja ela física ou mental (Brasil, 2013). Integram ainda a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) nas suas diversas modalidades, que são pontos de atenção estratégicos prestando serviços de saúde de caráter aberto e comunitário formados por uma equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental (Brasil, 2015).

As psicoterapias são importantes recursos no tratamento de transtornos psicológicos, podendo ser, em alguns momentos, o método mais efetivo e, muitas vezes, um importante coadjuvante junto aos psicofármacos. São métodos de tratamento realizados por profissionais capacitados com o objetivo de reduzir ou remover um problema, uma queixa ou um transtorno, de um paciente/cliente, utilizando-se dos meios psicológicos (Cordioli, 2008). Bittencourt *et al.*, (2020) discutem sobre a psicoterapia on-line, que com a globalização e as novas tecnologias as pessoas passaram a interagir e comunicar-se por meio de novas formas, fazendo-se, assim, necessário que os psicólogos também acompanhassem as mudanças e oferecessem outras possibilidades de escuta do sofrimento psíquico. Durante a pandemia ocasionada pela COVID-19 as antigas percepções precisaram ser mudadas e as relações foram atualizadas, para o contexto on-line, por conta da necessidade do distanciamento físico. Apesar de serem formas distintas, os efeitos alcançados no atendimento on-line são muito similares à modalidade presencial.

Tendo em vista as mudanças e transformações que a saúde e sistemas de cuidados vêm sofrendo, é de fundamental importância que se busque formas mais práticas e menos onerosas de promoção de saúde. Neste contexto, as rodas de conversa são vistas como uma tecnologia simples que pode ser usada para a condução de estratégias de cuidado em saúde, principalmente no contexto da saúde mental (Costa *et al.*, 2015). Para Yalom (2005), a grupoterapia é uma forma de terapia em que um grupo de pessoas, cuidadosamente selecionados, se reúne de forma regular com um propósito terapêutico, com a orientação de um ou mais terapeutas e que ajudam a minimizar o sofrimento psicológico.

A prática da eutanásia animal tem repercussão negativa na saúde mental de quem a executa e medidas que minimizem os impactos advindos dessa prática, visando melhoria na saúde e bem-estar dos médicos veterinários são importantes (Deponti *et al.*, 2023), como o recebimento do apoio psicológico para enfrentar melhor as adversidades da profissão (Menine, 2021).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, N; COELHO, M.T.A; PERES, M.F.T. O conceito de saúde mental. **REVISTA USP**, São Paulo, n.43, p. 100-125, 1999.

APA. *American Psychiatric Association* - APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BAPTISTA, A. B. Qual a diferença entre Síndrome de burnout e Fadiga por Compaixão? **Informe CRMV-SC**. v. 43, p. 9, 2019.

BRASIL, Diário Oficial Da União. **Lei nº 14.228, de 20 de outubro de 2021**. Institui a proibição da eliminação de cães e gatos pelos órgãos de controle de zoonoses, canis públicos e estabelecimentos oficiais congêneres; e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 199, n.6. 2021.

BRASIL, Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento Secretaria de Defesa Agropecuária. **Instrução Normativa Nº 113, de 16 de dezembro de 2020**.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria n.º 1.339/GM, de 18 de novembro de 1999**. Lista de doenças relacionadas ao trabalho. Série F. Comunicação e Educação em Saúde. Brasília, DF. 1999. 140p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios**: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cadernos de Atenção Básica, n. 34** – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Transtornos mentais e adoecimento no ambiente de trabalho: como enfrentar?** (Reportagem). Publicado: Sexta, 28 de abril de 2023, 17h34. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2985-transtornos-mentais-e-adoecimento-no-ambiente-de-trabalho-como-enfrentar>. Acesso em: 11/10/2023.

BARTRAM, D.J; BALDWIN, D.S. Veterinary surgeons and suicide: a structured review of possible influences on increased risk. **Veterinary Record**, n.166, p.388-397, 2010. doi: 10.1136/vr.b4794.

BARWALDT, E.T; PIÑEIRO, M.B.C; CRUZ, D.B; SILVA, A.B; NOBRE, M.O. Reflexos da sociedade e a síndrome de burnout na Medicina Veterinária: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 2-14 jan./feb. 2020.

BITTENCOURT, H.B; RODRIGUES, C.C; SANTOS, G.L; SILVA, J.B; QUADROS, L.G; MALLMANN, L.S; BRATKOWSKI, P.S; FEDRIZZI, R.I. Psicoterapia on-line: uma revisão de literatura. **Diaphora**. Porto Alegre, v. 9, n.1, jan/jun 2020.

BRITO, F.P.G; BARRETO, M.N.L; SOUZA, L.R; SANTOS, Y.M.R; SANTOS, V.S.O; MELO, A.C.C; GOIS, Y.D.C; ANDRADE, R.L.B; JESUS, C.V.F; BATISTA, J.F.C; LIMA, S.O. Prevalência de transtornos mentais comuns em profissionais da enfermagem durante a pandemia da COVID-19 no estado de Sergipe. **Peer Review**, v. 5, n. 6, 2023, DOI: 10.53660/329.prw812, ISSN: 1541-1389.

BOTTURA, R. **A eutanásia e seus impactos nos médicos veterinários da clínica de pequenos animais**. Pós-Graduação *Stricto Sensu* da Universidade Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Medicina Veterinária e Bem-estar Animal. Orientadora: Profa. Dra. Adriana Cortez. São Paulo: 2021.

CARVALHO, C.N; MELO-FILHO, D.A; CARVALHO, J.A.G; AMORIM, A.C.G. Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais comuns em residentes médicos e da área multiprofissional. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. 2013; v. 62, n.1, p.38-45.

CFMV. Conselho Federal de Medicina Veterinária. **Dados estatísticos: profissionais registrados e atuantes**. Disponível em: <https://www.cfmv.gov.br/dados-estatisticos/transparencia/2019/11/04/>. Acesso em: 14 de março de 2022.

CFMV. Conselho Federal de Medicina Veterinária. Resolução nº 1.000, de 11 de maio de 2012. Dispõe sobre procedimentos e métodos de eutanásia em animais e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, D.F., 17 de maio de 2012. Seção 1, p.124-125, 2012.

CONCEA. Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal. **Diretriz da prática de eutanásia do CONCEA**. Brasília/DF: p. 1-54, 2015.

CONCEA. Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal. **Resolução normativa nº 37, de 15 de fevereiro de 2018**. Diretriz da Prática de Eutanásia do Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal - CONCEA. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 de fev. 2018. Seção 1. 54p.

COSTA, R.R.O; BOSCO FILHO, J; MEDEIROS, S.M; SILVA, M.B.M. As rodas de conversa como espaço de cuidado e promoção da saúde mental. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 13, n. 43, jan./mar. 2015, p.30-36.

CORDIOLI, A.V. **Psicoterapias – Abordagens atuais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

COUTINHO, L.M.S. **Transtornos mentais comuns e contexto social: análise multinível do “São Paulo ageing and health study (SPAH)”**. 2013. Tese (Doutorado Medicina Preventiva). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2013.

DEPONTI, P.S. Veterinarian’s perceptions of animal euthanasia and the relation to their own mental health. **Ciência Rural**, Santa Maria, v.53, n.5, 2023.

FRANK, A.C. Síndrome de burnout na Medicina Veterinária. **Boletim APAMVET**. v. 9, n. 3, 2018.

GARCÍA, J. P.; FERREIRA, J. C.; PATINO, C. M. Análise ROC: uma aliada na pandemia. **Journal Brasileiro de Pneumologia**., v. 47, n. 2, 2021.

GALVÃO, L.L.L.F; FARIAS, M.C.S; AZEVEDO, P.R.M; VILAR, M.J.P; AZEVEDO, G.D. Prevalência de transtornos mentais comuns e avaliação da qualidade de vida no climatério. **Revista Associação Médica Brasileira**. v. 53, n.5, p. 414-20, 2007.

GUIRADO, G.M.P; PEREIRA, N.M.P. Uso do Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) para determinação dos sintomas físicos e psicoemocionais em funcionários de uma indústria metalúrgica do Vale do Paraíba/SP. **Cadernos de Saúde Coletiva**, 2016, Rio de Janeiro, v.24, n.01, p.92-98.

GORESTEIN, C; WANG, Y.P; HUNGERBÜHLER, I. **Instrumentos de avaliação em saúde mental**. Porto Alegre: Artmed; 2016.

GONÇALVES, D.M; STEIN, A.T; KAPCZINSKI, F. Avaliação de desempenho do *Self Reporting Questionnaire* como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.2, p.380-390, fev, 2008.

HARDING, T.W; ARANGO, M.V; BALTAZAR, J; CLIMENT, C.E; IBRAHIM, H.H; LADRIDO-IGNACIO, L; MURTHY, R.S; WIG, N.N. Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. **Psychological Medicine**, v.10, p.231-241, 1980.

LACOPONI, E; MARI, J. J. Reliability and factor structure of the Portuguese version of *Self Reporting Questionnaire*. **International Journal of Social Psychiatry**, v.35, n.3, p. 213-222, 1989.

LIRA, M.V.A; VIDAL, P.C; COSTA, C.F.T; PEREIRA, M.D; PEREIRA, M.D; DANTAS, E.H.M. Sofrimento mental e desempenho acadêmico em estudantes de Psicologia em Sergipe. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p.1-12, 2021.

MARI, J.J; WILLIAMS, P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. **British Journal of Psychiatry**, v.148, p. 23-6. 1986.

MANZANO, M.A; PACHALY, J.R; MAJCZAK, K.H; SILVA, A.V; CIFFONI, E.M.G. A eutanásia animal na visão de estudantes de Medicina Veterinária e Ciências Biológicas. **Revista Brasileira de Ciência Veterinária**, v. 14, n. 3, p. 155-158, set./dez. 2007.

MENINE, N.P.M. Paliativismo em pacientes oncológicos e o impacto da eutanásia na Medicina Veterinária: Revisão. **PUBVET**. v.15, n.09, p.1-5, 2021.
<https://doi.org/10.31533/pubvet.v15n09a923.1-5>.

MIRANDA, T.S; SOARES, G.F.G; ARAUJO, B.E; G.H.A, FAGUNDES; AMARAL, H.L.P; SOARES, H.C; TAVARES, K.S; FASSIO, L.R; MOTA, T.N; GONÇALVES, Y.A.

Incidência dos casos de transtornos mentais durante a pandemia da COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 17, p. e4873, 31 dez. 2020. Acesso em: 11/10/2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/4873>.

NOGUEIRA-MARTINS, L.A. **Saúde mental dos profissionais da saúde**. In: Botega NJ (org) *Prática psiquiátrica no hospital geral*. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. p. 98-112.

OLIVEIRA, F.E.S. Transtornos mentais comuns em profissionais da Atenção Primária à Saúde em um período de pandemia da covid-19: estudo transversal na macrorregião Norte de saúde de Minas Gerais, 2021. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v.32, n.01, 2023.

OLLHOFF, C.K; MENEGATTI, C. L; AMORIM, C.A.A. Saúde Mental e trabalho: estresse, síndrome de burnout e suicídio em médicos veterinários. **Revista CRMV**. Brasília: v. 25, n. 80, p. 33-37, 2019.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID - 10**: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946**. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/dia-mundial-da-saude> <https://www.unasus.gov.br/noticia/dia-mundial-da-saude>. Acesso em: 06/02/2023.

OPAS. Organização Panamericana de Saúde. Transtornos mentais. **Folha informativa**. Abril de 2018. Disponível em: < https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839>. Acesso em: 20 de nov. de 2021.

OPAS. Organização Panamericana de Saúde. **World mental health report: transforming mental health for all**. Geneva: World Health Organization; 2022.

PRATI, R.C; BATISTA, G.E.A.P.A; MONARD, M.C. A Study with Class Imbalance and Random Sampling for a Decision Tree Learning System. *Artificial Intelligence and Practice II*. **Springer-Verlag**, 2008. Disponível em: < http://dx.doi.org/10.1007/978-0-387-09695-7_13 >.

PERRET, J.L; BEST, C.O; COE, J.B; GREER, A.L; KHOSA, D.K; JONES-BITTON, A. Prevalence of mental health outcomes among Canadian veterinarians. **JAVMA**. v. 256, n.3, 2020.

PONTES, S; CALAZANS, R. Sobre alucinação e realidade: a psicose na CID-10, DSM-IV-TR e DSM-V e o contraponto psicanalítico. **Psicologia USP**, v. 28, n. 1, p. 108-117, 2017. DOI: 10.1590/0103-656420140101. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/130690>. Acesso em: 11 out. 2023.

PULZ, R.S; KOSACHENCO, B; BAGATHINI, S; SILVEIRA, R.S; MENEGOTTO, G.N; SCHNEIDER, B.C. A eutanásia no exercício da Medicina Veterinária: aspectos psicológicos. **Veterinária em foco**. Canoas: v.9, n.1, p. 88-94, 2011.

RABELO, R.C. Entrevista. **Revista CRMV**. Brasília: v. 25, n. 80, p. 5-7, 2019.

ROBIN, X; TURCK, N; HAINARD, A; TIBERTI, N; LISACEK, F; SANCHEZ, J.C; MULLER, M. MpROC: um pacote de código aberto para R e S + para analisar e comparar curvas ROC. **BMC Bioinformática**, v. 12, n. 1, p. 1-8, 2011.

RODRIGUES, E.P; RODRIGUES, U.S; OLIVEIRA, L.M.M; LAUDANO, R.C.S; SOBRINHO, C.L.N. Prevalência de transtornos mentais comuns em trabalhadores de enfermagem em um hospital da Bahia. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.67, n.2, p.296-301, 2014.

ROCHA, S.V; ALMEIDA, M.M.G; ARAÚJO, T.M; JÚNIOR, J.S.V. Prevalência de transtornos mentais comuns entre residentes em áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia. **Revista Brasileira Epidemiologia**. v.13, n.4, p.630-40, 2010.

SANTOS, K. O. B; ARAÚJO, T.M; PINHO, P.S; SILVA, A.C.C. Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica: estudo de validação do Self Reporting Questionnaire (SRQ-20). **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.34, n.3, p.544-560, 2010.

SANTOS, K.O.B; ARAÚJO, T.M.A; OLIVEIRA, N.F. Estrutura fatorial e consistência interna do Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população urbana. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.25, n.1, p.214-222, jan, 2009.

SANTOS, L. A.C; MONTANHA, F. P. Eutanásia: morte humanitária. **Revista científica eletrônica de Medicina Veterinária**. Garça: v. 9, n. 17, 2011.

SANTOS, P. G. C. **Desenvolvimento de manual de boas práticas em eutanásia de cães (*Canis lupus familiaris*)**. 2017. 53 f. Dissertação (Mestrado em Clínicas Veterinárias) – Centro de Ciências Agrárias, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2017.

SEGRE, M; FERRAZ, F.C. O conceito de saúde. **Revista Saúde Pública**. v.31, n.5, p. 538-542, 1997.

SILVEIRA, L.B; KROEFF, C.R; TEIXEIRA, M.A.P; BANDEIRA, D.R. Uso do Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) para Identificação de Grupo Clínico e Predição de Risco de Suicídio. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 13, n. 4, p. 49- 61, 2021.

VELEDA, P. A. **Fadiga por compaixão em médicos veterinários: uma ferida invisível**. Tese (Doutorado em Medicina Veterinária) – Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, 2022.

YALOM, I. **The theory and practice of group psychotherapy**. 6. ed. New York: Basic Books, 2005.

CAPÍTULO 2

OS EFEITOS DA EUTANÁSIA DE ANIMAIS SOBRE A SAÚDE MENTAL DE MÉDICOS VETERINÁRIOS

RESUMO

A Medicina Veterinária é uma profissão que atua em diversas áreas e que sofre pressões importantes como a dor do luto relacionada à prática da eutanásia de animais, o que pode impactar a saúde mental desses profissionais. Assim, o trabalho teve como objetivo conhecer o impacto da eutanásia animal sobre a saúde mental dos médicos veterinários. Essa é uma pesquisa quali-quantitativa com coleta de dados, utilizando um questionário eletrônico *on-line*, aplicado a médicos veterinários de todo o Brasil, com questões relacionadas a saúde mental, eutanásia e com aplicação do *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20). Os dados foram analisados pelo teste do *Qui-quadrado* (χ^2), e em seguida aplicado o *Odds Ratio* (OR). Dos 817 médicos veterinários que responderam ao questionário 442 profissionais (54,10%) tiveram o SRQ-20 positivo, sinalizando transtorno mental comum. Sobre já ter tido diagnóstico de transtorno mental, 444 participantes (54,35%) disseram ter diagnóstico anterior. Em relação a realização da eutanásia, 611 (74,79%) médicos veterinários a realizam e destes, 345 (56,46%) foram positivos no SRQ-20. Sobre os médicos veterinários que tiveram o SRQ positivo apenas 149 (33,71%) tem acompanhamento psicológico apesar de 373 (84,39%) desejaram esse atendimento. Já o atendimento psiquiátrico, somente 111 (25,11%) o tem, apesar de 245 (55,43%) desejarem. As mulheres que fazem eutanásia, tiveram mais predisposição de apresentarem TMCs ($p<0,01$); bem como, os profissionais que atuam nas regiões Sul e Sudeste ($p<0,05$). As variáveis consideradas fatores de proteção foram o grau de treinamento, o maior tempo de experiência profissional ou estudo acadêmico, possuir o título de doutor e a idade ($p<0,01$). Mais da metade dos médicos veterinários têm indicativos de transtornos mentais comuns, sendo que o procedimento de eutanásia mostrou ter influência na saúde mental desses profissionais. Portanto, é indispensável, ações tanto de prevenção como de promoção em saúde voltadas para os médicos veterinários, além de atendimentos de saúde mental, dentre eles, o psicológico e psiquiátrico, para aqueles que necessitem.

PALAVRAS-CHAVE: burnout; fadiga por compaixão; luto; SRQ-20; veterinária.

INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais estão aumentando a cada ano e envolvem inúmeros fatores, como as condições de trabalho em que o indivíduo está inserido. De acordo com a Organização Panamericana de Saúde, existem diversos tipos de apresentação dos transtornos mentais, caracterizados por uma combinação de pensamentos, percepções, emoções e comportamentos desadaptativos, afetando não só o indivíduo como também, os familiares e amigos (OPAS, 2018).

A portaria do Ministério da Saúde nº 1339 de 18 de novembro de 1999, lista as doenças mentais relacionadas ao trabalho, por exemplo, os transtornos neuróticos específicos, os

transtornos do ciclo vigília-sono e a síndrome do esgotamento profissional (síndrome de burnout) (Brasil, 1999). Os profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros e médicos veterinários, são os que mais estão associados à síndrome de burnout em decorrência da função exercida que lidam com o sofrimento do paciente e familiares, como também, com o óbito (Santos, 2017), causando um tipo especial de burnout chamado de fadiga por compaixão (Figley, 1995). Dentre os profissionais de saúde, o médico veterinário é um dos mais afetados, pois possui o agravante de ser autorizado a realizar eutanásia (Santos, 2017).

O processo de eutanásia animal é uma das situações mais delicadas pela qual o veterinário pode passar e que nem sempre é vista como importante (Santos; Montanha, 2011). Este profissional, em algum momento, tem que decidir sobre a eutanásia e, na ocasião, podem surgir questionamentos pré-eutanásia em que o profissional se pergunta se é a melhor decisão em relação ao animal e ainda precisa explicar a decisão ao tutor; além dos dilemas pós-eutanásia, questionando se tomou a decisão correta ou se havia algo mais que pudesse ser tentado; além de orientar e acolher o tutor em suas angústias durante e após o procedimento (Frank, 2018).

Os transtornos mentais comuns (TMCs) incluem duas categorias diagnósticas, as depressivas e as ansiosas, consideradas “comuns” por serem muito presentes na população, podendo sinalizar inclusive a síndrome de burnout. Todavia, todas essas alterações psicológicas impactam no humor e nos sentimentos, e os sintomas podem variar em gravidade e duração. Os TMCs podem ser avaliados pelo *Self Report Questionnaire* (SRQ-20), um instrumento de coleta de dados padronizado, elaborado por Harding *et al.* (1980) e Harding *et al.* (1983), juntamente com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e validado no Brasil, inicialmente, por Mari; Williams (1986).

Existem poucas pesquisas na área de saúde mental relacionadas aos médicos veterinários, e que discuta os efeitos da prática da eutanásia nesse grupo em âmbito nacional. Sendo essa, uma pesquisa inédita em utilizar o SRQ-20 como indicativo de TMCs em médicos veterinários correlacionando a prática de eutanásia e seus efeitos psíquicos, tendo por base de cálculo profissionais de todas as regiões do país cadastrados, junto ao respectivo conselho, para uma amostra significativa no Brasil.

Desta forma, essa pesquisa se fez importante para o planejamento de estratégias de diminuição desses agravos, auxiliando na melhoria das condições de trabalho e ainda, contribuir para a qualidade de vida, desses profissionais, tendo como objetivo conhecer o impacto da eutanásia animal sobre a saúde mental dos médicos veterinários responsáveis por esse procedimento.

METODOLOGIA

Participantes da pesquisa

Participaram da pesquisa os médicos veterinários que se disponibilizaram a preencher o questionário, tendo como critério de inclusão ser um profissional médico veterinário atuante no Brasil e, como critérios de exclusão àqueles que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou que não estavam atuando na área de Medicina Veterinária.

O cálculo da amostra foi executado com o programa *Epi Info 6.04* (Programa Integrado para uso em Epidemiologia), considerando-se a população de médicos veterinários cadastrados nos Conselhos Regionais de Medicina Veterinária (CRMV) e atuantes com dados de janeiro de 2022 (CFMV, 2022).

A possibilidade de detecção do desfecho em 50% (correspondente a ocorrência desconhecida em determinada população), tendo como intervalo de confiança 95% e um erro estatístico de 5%, resultando no N amostral de 383 indivíduos, calculado pelo programa *Epi Info 6.04* (Programa Integrado para uso em Epidemiologia). Para que a aplicação do questionário fosse representativa entre os estados do Brasil, foi calculado o n proporcional aos 383 indivíduos para cada estado e para análise, agrupados por região. Ao final foram recebidos 902 formulários de médicos veterinários, desses sete não aceitaram participar e 78 responderam de forma incompleta, sendo analisados na pesquisa 817 formulários.

Delineamento do estudo

Tratou-se de uma pesquisa quali-quantitativa de caráter exploratório e descritivo com coleta de dados, por meio de questionário eletrônico *online*, formulado no *Google forms*[®], contendo questões objetivas (fechadas). Após a confecção do questionário, foi gerado um link para envio aos participantes, que ocorreu de forma aleatória e sem nenhuma indicação do participante, divulgado nos grupos de *WhatsApp*, nos *e-mails* dos Conselhos Regionais de Medicina Veterinária e nas Instituições de Ensino Superior, com o intuito de contatar os médicos veterinários de todo o Brasil, durante o período de setembro a dezembro de 2022, após autorização do trabalho pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), *CAAE n° 58177522.8.0000.8102*.

A pesquisa ofereceu riscos mínimos de natureza psicológica, no entanto, para garantir a minimização de eventuais riscos, as pesquisadoras garantiram o sigilo das informações, através do acesso restrito aos dados e ainda divulgação não personalizada, como também, ao final da

pesquisa o participante que assim desejou teve acesso ao seu resultado individual, bem como a lista de locais que prestam suporte psicológico de forma gratuita.

O estudo ocorreu em quatro fases simultâneas. A **primeira fase** em que o participante teve acesso ao TCLE que informou a respeito aos seus direitos com apresentação da pesquisa, esclarecimento de não haver custos e nem benefícios financeiros, e a informação de confidencialidade com garantia da não identificação dos sujeitos da pesquisa na divulgação dos resultados. A **segunda fase** ficou disponível somente se o indivíduo aceitou participar da pesquisa, assinando o TCLE, e constou de seis perguntas sobre os dados demográficos e de formação do participante que foram: sexo, idade, anos de formado, titulação, qual órgão trabalha e qual estado brasileiro exerce a profissão.

A **terceira fase** foi a aplicação do SRQ-20, que é constituído por 20 perguntas objetivas com resposta dicotômica (sim ou não), sendo de fácil entendimento e autoaplicável. Por último, na **quarta fase**, foram realizadas oito questões relacionadas ao procedimento de eutanásia animal e à saúde mental sobre: realização da eutanásia; quantidade de eutanásias realizadas por mês; grau de treinamento sobre eutanásia na graduação; diagnóstico profissional prévio de TMC; recebimento de atendimento psicológico; recebimento de atendimento psiquiátrico; desejo de atendimento psicológico; desejo de atendimento psiquiátrico.

Análise dos dados

Após o período de coleta de dados, uma planilha foi gerada no programa *Microsoft Excel*, para posterior análise estatística. O cálculo do ponto de corte utilizado no SRQ-20 específico para o grupo do estudo, foi definido em sete (7), por meio da curva ROC através do pacote estatístico “pROC”, no *software R Studio*, versão 1.1.463 (Robin *et al.*, 2011) utilizando os resultados do SRQ-20 em relação a resposta à pergunta se foi diagnosticado, por profissional, com algum TMC. Após definido esse ponto de corte, todos os questionários foram avaliados com base nele, em que acima do ponto de corte foram considerados como indicativo de TMC e abaixo dele considerados sem indicativo de TMC.

A análise sobre a predisposição ou não a ter TMC em quem realiza eutanásia e para as perguntas relacionadas ao atendimento psicológico e psiquiátrico foi realizada com base em 817 questionários através do *Qui-quadrado* (χ^2), corrigido por Yates; e *Odds Ratio* (OR) pelo método exato de *Fisher*, calculados no *software* EpiInfo, versão 7.2.4.0. Para as variáveis demográficas, de formação e grau de treinamento foram calculadas a partir do número de médicos veterinários que realizam eutanásia que foram 611. Na variável local de trabalho foram usadas as respostas de 550 participantes por serem os locais mais citados, em que 61

questionários foram excluídos por serem locais citados poucas vezes e que estavam contemplados nas alternativas do questionário, mas o respondente optou por marcar “outros”. Para a pergunta quantidade de eutanásias realizadas por mês, foram excluídos 17 questionários, por incoerências nas respostas, totalizando 594 participantes para o cálculo estatístico. Para estas variáveis foi aplicado o método exato de *Fisher* e o cálculo do *Odds Ratio* (OR) pelo método de *Wald*, utilizando o programa R, versão 4.0.5 (R Core Team, 2021). Todas as análises foram calculadas com intervalo de confiança de 95%.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Responderam à pesquisa 817 médicos veterinários, desses 442 (54,10%) profissionais tiveram o SRQ-20 positivo, sinalizando TMC, enquanto 375 (45,90%) profissionais foram considerados sem indicativo de TMC. Sobre já ter tido diagnóstico de transtorno mental, 444 (54,35%) participantes disseram ter diagnóstico e 373 (45,65%) disseram que não foram diagnosticados. Conforme o Relatório Mundial de Saúde Mental da Organização Mundial de Saúde (OMS), publicado em junho de 2022, mostrou que de um bilhão de pessoas no mundo que viviam com algum transtorno mental em 2019, 15 % dos adultos em idade ativa sofreram um transtorno mental; e ainda, 23 milhões de brasileiros, ou seja, 12% da população, apresentam sintomas de transtornos mentais (OMS, 2022). Esse cenário, mostra resultados preocupantes em relação à saúde mental dos médicos veterinários, que está mais afetada que a população mundial e a população brasileira no geral.

Possivelmente, a maior prevalência de TMCs em médicos veterinários seja por lidarem diretamente, com o sofrimento tanto do animal, quanto dos tutores; e ainda, pelo fenômeno de fadiga por compaixão, muito presente em profissionais da saúde. Essa relação entre adoecimento psíquico e trabalho, já foi sugerido por Oliveira *et al.* (2023) que estudou TMCs em profissionais da Atenção Primária à Saúde, na pandemia da COVID-19, na macrorregião Norte de saúde de Minas Gerais quando encontrou uma prevalência de TMCs de 43,2%; e Cançado (2017) que analisou os TMCs entre residentes da Escola de Veterinária da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) com 67,15% dos residentes positivos para o SRQ-20.

Sobre os médicos veterinários que tiveram o SRQ positivo apenas 33,71% (149/442) tinham acompanhamento psicológico e apresentaram 1,88 (1,35-2,61) ($p<0,01$) vezes mais chance de procurarem esse tipo de atendimento do que os veterinários com SRQ negativo. E os que não tinham atendimento psicológico, mas gostariam de receber foram 84,39% (373/442)

com 4,73 (3,37-6,66) ($p < 0,01$) vezes mais chance de desejarem receber o atendimento psicológico do que os negativos (Tabela 1). Para McCambridge e Strang (2004) a ambivalência é entendida como o conflito existente entre o mudar ou não mudar, sendo a prontidão para mudança descrita em estágios que oscilam entre: não ter consciência do problema (pré-contemplação), admitir que existe um problema (contemplação), fazer algo para mudar (ação) e manter as mudanças alcançadas (manutenção). Todo esse processo é bastante complexo, como demonstraram os resultados, pois apesar de 84,39% desejarem o atendimento psicológico, apenas 33,71% de fato fazia o acompanhamento psicológico. É importante ressaltar que cada pessoa pode encontrar-se num estágio diferente da prontidão para mudança, entender que existe um problema é uma fase importante. Contudo, procurar ajuda profissional (ação) implica a utilização de recursos pessoais, e muitas vezes de suporte da família, de amigos e outras pessoas que compõem a rede de apoio do indivíduo.

Tabela 1. Médicos veterinários do Brasil que desejam os atendimentos psicológicos e psiquiátricos em relação aos casos positivos e negativos para o *Self Report Questionnaire* (SRQ-20), 2022

(SRQ-20), 2022								
DIAGNÓSTICO SRQ	DESEJA ATENDIMENTO PSICOLÓGICO				TOTAL	OR	IC _{95%}	p
	NÃO		SIM					
	N	%	N	%				
Negativo	175	71,7	200	34,9	375	4,73	3,37-6,66	<0,01
Positivo	69	28,3	373	65,1	442			
Total	244	100	573	100	817	-	-	-
DIAGNÓSTICO SRQ	TEM ATENDIMENTO PSICOLÓGICO				TOTAL	OR	IC _{95%}	p
	NÃO		SIM					
	N	%	N	%				
Negativo	295	50,2	80	34,9	375	1,88	1,35-2,61	<0,01
Positivo	293	49,8	149	65,1	442			
Total	588	100	229	100	817	-	-	-
DIAGNÓSTICO SRQ	DESEJA ATENDIMENTO PSIQUIÁTRICO				TOTAL	OR	IC _{95%}	p
	NÃO		SIM					
	N	%	N	%				
Negativo	304	60,7	71	22,5	375	5,32	3,83-7,44	<0,01
Positivo	197	39,3	245	77,5	442			
Total	501	100	316	100	817	-	-	-
DIAGNÓSTICO SRQ	TEM ATENDIMENTO PSIQUIÁTRICO				TOTAL	OR	IC _{95%}	p
	NÃO		SIM					
	N	%	N	%				
Negativo	339	50,6	36	24,5	375	3,16	2,08-4,88	<0,01
Positivo	331	49,4	111	75,5	442			
Total	670	100	147	100	817	-	-	-

Estatística realizada através do *Qui-quadrado* (χ^2) corrigido por Yates e *Odds Ratio* (OR) pelo método exato de Fisher. Fonte: autores.

Sobre o atendimento psiquiátrico 25,11% (111/442) já realizam esse acompanhamento, com 3,16 (2,08-4,88) ($p < 0,01$) vezes mais chance de procurarem ajuda psiquiátrica do que os

negativos, bem como 55,43% (245/442) gostariam de receber o atendimento com 5,32 (3,83-7,44) ($p<0,01$) vezes mais chance de desejarem esse acompanhamento do que aqueles com SRQ negativo (Tabela 1). O atendimento psiquiátrico foi menos desejado que o atendimento psicológico, talvez por questões de natureza cultural, que envolvem principalmente, o estigma em relação as pessoas que têm algum sofrimento psíquico. Querido, Tomás e Carvalho (2016) analisaram o estigma relacionado à problemas mentais observando a presença de estigma em estudantes de cursos de saúde estando relacionada a expressão de pena face ao doente mental, coerção e segregação.

Muitas pessoas acreditam que psiquiatra é só para pessoas com transtornos mentais, sendo que essa crença, além de estar equivocada, prejudica a busca por esse tipo de tratamento. As emoções têm grande impacto na qualidade de vida e cuidar delas deve ser tão importante quanto cuidar do corpo. Então, assim como se procura um médico ao sentir uma dor, deveria haver uma busca por um psiquiatra ao identificar sintomas mentais (Mancini, 2023). Além disso, é necessária a adoção de mecanismos para diminuir o estigma, relacionado às pessoas que precisam desses atendimentos.

Outra questão relevante, é o acesso aos atendimentos psicológicos e psiquiátricos, nem todas as pessoas que desejam esses atendimentos, têm condições financeiras para tal, ou mesmo acesso aos serviços públicos. De forma geral, é possível observar que os profissionais positivos para o SRQ-20 têm uma tendência maior de desejarem atendimento psiquiátrico e/ou psicológico, o que sinaliza um reconhecimento dos veterinários que existe a necessidade de auxílio profissional.

Em relação a realização do procedimento de eutanásia, 74,79% (611/817) dos médicos veterinários disseram que realizam eutanásia e destes, 56,46% (345/611) foram positivos no SRQ-20, considerando todo o Brasil. Houve uma associação positiva com os médicos veterinários brasileiros que realizam eutanásia apresentando 1,46 (1,05-2,07) ($p<0,05$) vezes mais chance de desenvolver TMC comparados aos que não realizam este procedimento (Tabela 2). Em relação ao SRQ-20 em profissionais da área da saúde existem outras pesquisas, assim como essa, que associam o SRQ positivo as atividades laborais, como nas pesquisas desenvolvidas com médicos de Salvador na Bahia por Nascimento Sobrinho *et al.* (2006); em residentes da área médica e multiprofissional de Recife em Pernambuco por Carvalho *et al.* (2013); e mais recentemente, durante a pandemia em profissionais da linha de frente na região sul do Brasil por Horta *et al.* (2021).

Tabela 2. Distribuição das respostas dos médicos veterinários sobre a realização ou não de eutanásia em relação aos resultados do *Self Report Questionnaire* (SRQ-20) por regiões do Brasil

REGIÃO/EUTANÁSIA	SRQ-20				TOTAL	OR	IC _{95%}	p
	NEGATIVO		POSITIVO					
	N	%	N	%				
Brasil								
Não realiza	109	29,07	97	21,95	206	1,46	1,05-2,07	0,02
Realiza	266	70,93	345	78,05	611			
Total	375	100	442	100	817	-	-	-
Norte								
Não realiza	22	31,43	23	31,08	45	1,02	0,47-2,18	1,00
Realiza	48	68,57	51	68,92	99			
Total	70	100	74	100	144	-	-	-
Nordeste								
Não realiza	11	18,64	15	17,86	26	1,05	0,40-2,70	1,00
Realiza	48	81,36	69	82,14	117			
Total	59	100	84	100	143	-	-	-
Centro-Oeste								
Não realiza	9	22,50	14	29,17	23	0,70	0,23-2,05	0,64
Realiza	31	77,50	34	70,83	65			
Total	40	100	48	100	88	-	-	-
Sudeste								
Não realiza	50	32,47	36	21,30	86	1,78	1,05-3,03	0,03
Realiza	104	67,53	133	78,70	237			
Total	154	100	169	100	323	-	-	-
Sul								
Não realiza	17	32,69	9	13,43	26	3,13	1,16-8,81	0,02
Realiza	35	67,31	58	86,57	93			
Total	52	100	67	100	119	-	-	-

Estatística realizada através do *Qui-quadrado* (χ^2) corrigido por Yates, e *Odds Ratio* (OR) pelo método exato de Fisher. Fonte: autores.

Quando da avaliação por regiões do Brasil, foi possível observar que médicos veterinários de duas regiões, Sudeste e Sul, apresentam 1,78 (1,05-3,03) ($p < 0,05$) e 3,13 (1,16-8,81) ($p < 0,05$) vezes mais chance de desenvolverem TMCs comparados aos que não realizam a eutanásia, respectivamente (Tabela 2). A formação do médico veterinário no Brasil é embasada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do curso de graduação de Medicina (BRASIL, 2019), e a atuação pelo Código de Ética do Médico Veterinário como a Resolução nº 1138, de 16 de dezembro de 2016 (CFMV, 2016), além das legislações que orientam o procedimento da eutanásia, como a Lei 14.228 (BRASIL, 2021), a Resolução CFMV nº 1000 (CFMV, 2012) e pelas diretrizes da prática da eutanásia do Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (CONCEA, 2018).

Em virtude dessa padronização, esperava-se encontrar a mesma chance de TMC em todas as regiões, porém os médicos veterinários das regiões Sul e Sudeste tiveram mais chances de adoecimento, possivelmente por essas regiões terem uma maior concentração de zonas metropolitanas, com trânsito, violência, desemprego, número elevado de profissionais

formados na região, exigências maiores, muitas vezes levando a sobrecarga de trabalho e com menos lazer. Assim, pode existir uma relação entre esses fatores estressores e o desenvolvimento de TMCs, contudo é necessária uma investigação mais ampla sobre os fatores relacionados a prática da eutanásia nas regiões do Brasil, para compreender melhor a diferença nos resultados do SRQ-20 apresentada nas regiões Sul e Sudeste.

Em relação aos médicos veterinários que realizam eutanásia foi observada diferença significativa em relação ao gênero, em que médicas veterinárias (mulheres) que realizam eutanásia têm 3,07 (2,13-4,43) ($p < 0,01$) vezes mais chance de desenvolver TMC do que médicos veterinários (homens) (Tabela 3). A maior vulnerabilidade das mulheres para o desenvolvimento de transtornos mentais, como observado na presente pesquisa, já está bem caracterizada em diversas outras pesquisas como nas de Senicato, Azevedo e Barros (2018) que estudaram TMC em mulheres adultas; Parreira *et al.* (2017) que pesquisaram TMC e fatores associados em mulheres em área rural; Steel *et al.* (2014) que fizeram uma revisão dos TMC. A Organização Mundial de Saúde (OMS) reforça que as mulheres têm duas vezes mais chances de desenvolverem transtornos de ansiedade e três vezes mais chances de desenvolverem transtornos depressivos (OMS, 2009).

Tabela 3. Análise das variáveis estudadas dos médicos veterinários que realizam eutanásia em relação ao *Self Report Questionnaire* (SRQ-20) positivo ou negativo, no período de setembro a dezembro de 2022, Brasil

Continua...								
VARIÁVEL	SRQ-20				TOTAL	OR	IC _{95%}	p
	NEGATIVO		POSITIVO					
	N	%	N	%				
Sexo								
Masculino	107	40,23	62	17,97	169	3,07	2,13 – 4,43	< 0,01
Feminino*	159	59,77	283	82,03	442			
Total	266	100,0	345	100,0	611	–	–	–
Faixa-etária								
20 - 30 anos	58	21,80	128	37,10	186	1,00	NA	NA
31 - 40 anos*	69	25,94	106	30,72	175	0,70	0,45 – 1,07	< 0,01
41 - 50 anos*	78	29,32	78	22,61	156	0,45	0,29 – 0,70	< 0,01
51 - 60 anos*	42	15,79	28	8,12	70	0,30	0,17 – 0,53	< 0,01
61 ≥ anos*	19	7,14	5	1,45	24	0,12	0,04 – 0,33	< 0,01
Total	266	100,0	345	100,0	611	–	–	–
Tempo de formação								
< 2 anos	25	9,40	45	13,04	70	1,00	NA	NA
2 - 10 anos*	74	27,82	149	43,19	223	1,12	0,63 – 1,96	< 0,01
10 - 20 anos*	68	25,56	96	27,83	164	0,78	0,43 – 1,40	< 0,01
> 20 anos*	99	37,22	55	15,94	154	0,30	0,17 – 0,56	< 0,01
Total	266	100	345	100	611	–	–	–

Continua...

Tabela 3. Análise das variáveis estudadas dos médicos veterinários que realizam eutanásia em relação ao *Self Report Questionnaire* (SRQ-20) positivo ou negativo, no período de setembro a dezembro de 2022, Brasil

Conclusão...								
VARIÁVEL	SRQ-20				TOTAL	OR	IC _{95%}	p
	NEGATIVO		POSITIVO					
	N	%	N	%				
Título acadêmico								
Graduação	62	23,31	103	29,85	165	1,00	NA	NA
Especialização	102	38,34	151	43,77	253	0,89	0,59 – 1,33	0,61
Mestrado	47	17,67	61	17,68	108	0,78	0,48 – 1,28	0,38
Doutorado*	47	17,67	26	7,54	73	0,33	0,19 – 0,59	< 0,01
Pós-doutorado	8	3,01	4	1,16	12	0,30	0,09 – 1,04	0,06
Total	266	100	345	100	611	–	–	–
Local de trabalho								
Faculdade privada	14	5,91	14	4,47	28	1,00	NA	NA
Agência de Defesa	24	10,13	16	5,12	40	0,67	0,25 – 1,77	0,46
Centro de zoonoses	20	8,44	34	10,86	54	1,70	0,67 – 4,28	0,35
Faculdade pública	42	17,72	37	11,82	79	0,88	0,37 – 2,09	0,82
Autônomo	38	16,03	54	17,25	92	1,42	0,61 – 3,32	0,51
Clínica veterinária	99	41,77	158	50,48	257	1,59	0,73 – 3,49	0,31
Total	237	100	313	100	550	–	–	–
Quantidade de eutanásias								
1	143	55,43	156	46,43	299	1,00	NA	NA
2 - 5*	85	32,95	142	42,26	227	1,53	1,10-2,22	0,02
6 – 10	11	4,26	16	4,76	27	1,33	0,60-2,99	0,55
> 10	19	7,36	22	6,55	41	1,06	0,53-1,97	0,87
Total	258	100	336	100	594	–	–	–
Nível de treinamento								
Péssimo	143	53,76	257	74,49	400	1,00	NA	NA
Razoável*	64	24,06	64	18,55	128	0,56	0,37 – 0,83	< 0,01
Bom*	45	16,92	18	5,22	63	0,22	0,12 – 0,40	< 0,01
Excelente*	14	5,26	6	1,74	20	0,24	0,09 – 0,63	< 0,01
Total	266	100	345	100	611	–	–	–

*Estatística significativa.

Fonte: autores.

Essa distribuição desigual de sintomas de TMC entre os gêneros possivelmente, pode ser compreendida, dentre outros fatores, pela sobrecarga de papéis das mulheres, que são mães, esposas, filhas, profissionais, dentre outros, além da divisão desigual das atividades domésticas, que podem acabar por sobrecarregar as mulheres; e quando da realização da eutanásia, a mulher pode se sentir mais fragilizada, devido a papéis de gênero esperados socialmente, relacionados a maior sensibilidade, aumentando as chances de desenvolver TMC.

A idade foi considerada um fator de proteção para médicos veterinários que realizam eutanásia, ou seja, quanto maior a idade, menor a chance de desenvolvimento de TMC ($p < 0,01$)

(Tabela 3). A idade nesse estudo, pode ter surgido como um fator de proteção por conta das experiências pessoais de vida, como também as experiências profissionais, com passar dos anos, podendo aumentar a resiliência e ajudar no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento. Tavares *et al.* (2011) também fizeram uma associação positiva entre resiliência e idade, em pessoas com doença crônica (diabetes mellitus).

Os médicos veterinários com 2 a 10 anos de formação possuem 1,12 (0,63 - 1,96) ($p < 0,01$) vezes mais chance de desenvolver TMC, enquanto passado esse período, o tempo de formado foi um fator de proteção ($p < 0,01$), bem como possuir o título de doutor que também foi considerado um fator de proteção (0,33) ($p < 0,01$) para os médicos veterinários que realizam eutanásia em relação ao desenvolvimento de TMC (Tabela 3), sugerindo que os anos de experiência e/ou de estudo, bem como a idade discutida anteriormente, podem fortalecer a resiliência dos profissionais.

A maioria dos veterinários que realizam eutanásia e foram positivos ao SRQ-20, trabalham em clínicas veterinárias particulares (50,48%) (158/313) mas nenhum local de trabalho proporcionou mais chances de adoecimento ($p > 0,05$) (Tabela 3). Em um estudo que teve por objetivo comparar os índices de uso de álcool, depressão e síndrome de burnout entre trabalhadores da saúde provenientes de um hospital público e de um hospital privado, os resultados indicaram um maior adoecimento nos profissionais que atuavam na instituição pública. No grupo de médicos veterinários, o local de trabalho não se mostrou significativo, talvez por conta, da prática da eutanásia se assemelhar nos diversos locais de atuação, ou ainda, pelo fato dos estressores, apesar de poderem ser distintos, existirem tanto em instituições públicas, quanto em instituições privadas.

Sobre a quantidade de procedimentos de eutanásia realizados por mês, 46,43% (156/336) dos veterinários com SRQ-20 positivo realizava aproximadamente 1 eutanásia, seguido pelos que realizavam de 2 a 5 eutanásias por mês que foram 42,26% (142/336), com este último grupo possuindo 1,53 (1,08 - 2,18) ($p < 0,05$) vezes mais chance de desenvolver TMC. A quantidade em si de procedimentos de eutanásia, quando da realização de mais que 5 eutanásias por mês, não demonstrou ter uma relação diretamente proporcional com o adoecimento mental (Tabela 3). Assim, é possível que os médicos veterinários que realizam muitas eutanásias possam ter desenvolvido estratégias para lidar com o momento.

Angerami-Camon (2002) traz que alguns profissionais de saúde podem adotar determinadas posturas, dentre elas a calosidade profissional em que ocorre a incapacidade do profissional de se sensibilizar com o sofrimento do paciente, demonstrando indiferença e negligência com a sua dor; e o distanciamento crítico caracterizado pelo distanciamento

consciente do profissional frente à realidade que o rodeia, compreendendo a dor do paciente sem se envolver com ela. É imprescindível refletir sobre esse processo, pois um certo “distanciamento” é importante para preservar a saúde mental do médico veterinário, porém, também é necessário considerar se isso está levando a uma dessensibilização do profissional frente ao sofrimento do paciente. Portanto, é possível pensar que as defesas contra o sofrimento podem acontecer de forma tanto positiva, quanto negativa, dependendo de como elas se estabelecem na relação.

Sobre o grau de treinamento recebido em relação a prática da eutanásia durante a graduação pelos médicos veterinários que realizam eutanásia, 74,49 (257/345) dos que tem SRQ-20 positivo e 53,76% (143/266) dos que tiveram resultados negativos julgaram ter sido péssimo. Também foi demonstrado que o grau de treinamento é um fator de proteção para o desenvolvimento de TMC por médicos veterinários que realizam eutanásia ($p < 0,01$) (Tabela 3). Deponti *et al.* (2023) em pesquisa com 243 médicos veterinários, verificaram que 78% afirmaram não ter tido durante a graduação disciplinas que abordassem de forma ampla a prática da eutanásia e distanásia animal, e 71% alegaram que os conteúdos como ética médica, psicologia, saúde mental e comunicação verbal não foram tratados. Ainda que a grande maioria (90%) considerou não ter sido preparado para lidar com a morte de seus pacientes e 67% já questionaram se o procedimento era a melhor decisão no momento.

Tavolaro *et al.* (2016) discute a reestruturação de disciplinas de humanidades presentes nos cursos universitários, com base em problemas cotidianos de trabalho do futuro profissional para ajudar o aluno a construir competências e habilidades necessárias, para o mundo contemporâneo para além do conhecimento técnico. Os resultados da pesquisa demonstram que o tema eutanásia precisa ser discutido ainda, durante a formação dos futuros médicos veterinários.

A fadiga por compaixão pode ter contribuído para os resultados encontrados nesta pesquisa. Ela é um fenômeno relacionado ao desgaste físico e psicológico ligado aos profissionais que vivenciam no seu trabalho situações em que os pacientes atendidos estão em sofrimento e sentem o sofrimento similar ao dos seus pacientes, pois se importam com esses (Lago, 2008) e já foi descrita em diversos grupos de profissionais da saúde, médicos e enfermeiros (Jilou *et al.*, 2021; Borges *et al.*, 2019; Veleza, 2022) e como neste trabalho, em médicos veterinários.

Os médicos veterinários podem ser afetados pela fadiga por compaixão, talvez pelo fato de lidarem com o sofrimento do animal e do tutor. A quantidade dos procedimentos, a forma como são realizados, o grau de preparo que recebem, o apoio ou não da instituição em que

trabalham, o apoio dos colegas de trabalho, podem influenciar nesse fenômeno. De maneira semelhante Deponti et al. (2023) encontraram que existem evidências que a prática da eutanásia animal repercute negativamente na saúde mental de quem a executa, sendo necessárias medidas que minimizem os impactos advindos dela, visando melhoria na saúde e bem-estar desses profissionais.

A verificação de uma alta probabilidade de TMC nos médicos veterinários brasileiros é importante e inspira atenção especial para esse público, tendo em vista, que a identificação das profissões com maior carga de transtornos mentais é valiosa e necessária para a compreensão dos fatores de risco e fatores de proteção relacionados com o ambiente, nele incluído o do trabalho, eventualmente, para prevenção desses transtornos. Algumas ações podem contribuir com a saúde mental dos profissionais que fazem eutanásia, como aquelas do Guia Brasileiro de Boas Práticas para a Eutanásia em Animais; porém, é necessário ampliar a discussão em diversos contextos, desde a formação universitária, com a criação de espaços de acolhimento e atendimentos especializados, além da prevenção e promoção em saúde mental, desse público que tanto contribui para a saúde pública e animal.

REFERÊNCIAS

ANGERAMI-CAMON, V. A. (2002). Apresentação. In: V. A. Angerami-Camon (Org.), **Novos rumos na psicologia da saúde**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning. 2002.

BORGES, E.M.N; FONSECA, C.I.N.S; BAPTISTA, P.C.P; QUEIRÓS, C.M.L; BALDENEDO-MOSTEIRO, M; MOSTEIRO-DIAZ, M.P. Fadiga por compaixão em enfermeiros de urgência e emergência hospitalar de adultos. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. v. 27, 2019. DOI: 10.1590/1518-8345.2973.3175.

BRASIL, Diário Oficial da União. **Lei nº 14.228, de 20 de outubro de 2021**. Institui a proibição da eliminação de cães e gatos pelos órgãos de controle de zoonoses, canis públicos e estabelecimentos oficiais congêneres; e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 199, n.6. 2021.

BRASIL, Ministério da Educação. **Resolução Nº 03 de 15 de agosto de 2019**. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina Veterinária e dá outras providências.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria n.º 1.339/GM, de 18 de novembro de 1999**. Lista de doenças relacionadas ao trabalho. Série F. Comunicação e Educação em Saúde. Brasília, DF. 1999. 140p.

CANÇADO, R.C.F. **Análise epidemiológica de transtornos mentais comuns entre os estudantes do programa de residência da Escola de veterinária da UFMG**. Tese

(Doutorado) apresentada à Escola de Veterinária da Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção do título de Doutor. 2017.

CARVALHO, C.N; MELO-FILHO, D.A; CARVALHO, J.A.G; AMORIM, A.C.G. Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais comuns em residentes médicos e da área multiprofissional. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. 2013; v. 62, n.1, p.38-45.

CFMV. Conselho Federal de Medicina Veterinária. Resolução nº 1.000, de 11 de maio de 2012. Dispõe sobre procedimentos e métodos de eutanásia em animais e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, D.F., 17 de maio de 2012. Seção 1, p.124-125, 2012.

CFMV. Conselho Federal de Medicina Veterinária. **Dados estatísticos: profissionais registrados e atuantes**. Disponível em: <https://www.cfmv.gov.br/dados-estatisticos/transparencia/2019/11/04/>. Acesso em: 14 de março de 2022.

CONCEA. Conselho Nacional de Controle De Experimentação Animal. **Resolução normativa nº 37, de 15 de fevereiro de 2018**. Diretriz da Prática de Eutanásia do Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal - CONCEA. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 22 de fev. 2018. Seção 1. 54p.

DEPONTI, P.S; JAGUEZESKI, A.M; PULGATTI, D.H.V; SOARES, J.C.M; CECIM, M.S. Veterinarian's perceptions of animal euthanasia and the relation to their own mental health. **Ciência Rural**, Santa Maria, v.53, n.5, 2023.

FIGLEY, C.R. **Compassion fatigue: Secondary traumatic stress disorders from treating the traumatized**. New York: Brunner/Mazel, 1995. 292p.

FRANK, A.C. Síndrome de burnout na Medicina Veterinária. **Boletim APAMVET**. v. 9, n. 3, 2018.

HARDING, T.W; ARANGO, M.V; BALTAZAR, J; CLIMENT, C.E; IBRAHIM, H.H; LADRIDO-IGNACIO, L; MURTHY, R.S; WIG, N.N. Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. **Psychological Medicine**, v.10, p.231-241, 1980.

HARDING, T. W; CLIMENT, C.E, DIOP, M; GIEL, R; IBRAHIM, H.H; MURTHY, R.S; SULEIMAN, M.A; WIG, N.N. The WHO Collaborative Study on Strategies for Extending Mental Health Care, II: The Development of New Research Methods. **American Journal of Psychiatry**, v.140, n. 11, p. 1474-1480, 1983.

HORTA, R.L; CAMARGO, E.G; BARBOSA, M.L.L; LANTIN, P.J.S SETTE, T.G; LUCINI, T.C.G; SILVEIRA, A.F; ZANINI, L; LUTZKY, B.A O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da COVID-19 em hospital geral. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v.70, n.1, p.30-38, 2021.

JILOU, V; DUARTE, J.M.G; GONÇALVES, R.H.A; VIEIRA, E.E; SIMÕES, A.L.A. Fadiga por compaixão no contexto dos profissionais da saúde e estratégias de enfrentamento: scoping review. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 74, n.5, p 1-11, 2021. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0628>.

LAGO, K.C. **Fadiga por compaixão**: quando ajudar dói. 2008. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social, do Trabalho e Organizações) – Universidade de Brasília, Brasília: 2008.

MCCAMBRIDGE, J; STRANG, J. The efficacy of single-session motivational interviewing in reducing drug consumption and perceptions of drug-related risk and harm among young people: Results from a multi-site cluster randomized trial. *Addiction*, v.99, n. 1, p.39-52. 2004.

MANCINI, N. Psiquiatria: desvendamos alguns mitos que rondam o assunto. **Revista on-line Abrale** (24/01/2023). Disponível em: <https://revista.abrale.org.br/saude/2023/01/psiquiatria-e-para-loucos-veja-porque-isso-e-um-mito/>. Acesso em: 26/09/2023.

MARI, J.J; WILLIAMS, P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. **British Journal of Psychiatry**, v.148, p. 23-6. 1986.

MCCAMBRIDGE, J; STRANG, J. The efficacy of single-session motivational interviewing in reducing drug consumption and perceptions of drug-related risk and harm among young people: Results from a multi-site cluster randomized trial. *Addiction*, v.99, n. 1, p.39-52. 2004.

NASCIMENTO SOBRINHO, C.L; CARVALHO, F.M; BONFIM, T.A.S; CIRINO, S.A.S; FERREIRA, I.S. Condições de trabalho e saúde mental dos médicos de Salvador, Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n.1, p. 131-140, jan, 2006.

OLIVEIRA, F.E.S. Transtornos mentais comuns em profissionais da Atenção Primária à Saúde em um período de pandemia da covid-19: estudo transversal na macrorregião Norte de saúde de Minas Gerais, 2021. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v.32, n.01, 2023.

OPAS. Organização Panamericana de Saúde. Transtornos mentais. **Folha informativa**. Abril de 2018. Disponível em: <
https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839>. Acesso em: 20 de nov. de 2021.

OMS. Organização Mundial de Saúde. *World Health Organization (WHO), UNFPA. Mental health aspects of women's reproductive health: a review of the literature*. Geneva: WHO Press; 2009.

OMS. **World mental health report: transforming mental health for all**. Geneva: World Health Organization; 2022.

PARREIRA, B.D.M; GOULART, B.F; HAAS, V.J; SILVA, S.R; MONTEIRO, J.C.S; GOMES-SPONHOLZ, F.A. Transtorno mental comum e fatores associados: estudo com mulheres de uma área rural. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v.51, 2017.

QUERIDO, A; TOMÁS, C; CARVALHO, D. O Estigma face à doença mental nos estudantes de saúde. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**. p. 67-72. 2016. Acesso em: 21/09/2023. Disponível em: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602016000200012&lng=pt. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0120>.

R CORE TEAM. **R: A language and environment for statistical computing**. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. 2021.

ROBIN, X; TURCK, N; HAINARD, A; TIBERTI, N; LISACEK, F; SANCHEZ, J.C; MULLER, M. MpROC: um pacote de código aberto para R e S + para analisar e comparar curvas ROC. **BMC Bioinformática**, v. 12, n. 1, p. 1-8, 2011.

SANTOS, L.A.C; MONTANHA, F. P. Eutanásia: morte humanitária. **Revista científica eletrônica de Medicina Veterinária**. Garça: v. 9, n. 17, 2011.

SANTOS, P.G.C. **Desenvolvimento de manual de boas práticas em eutanásia de cães (*Canis lupus familiaris*)**. 2017. 53 f. Dissertação (Mestrado em Clínicas Veterinárias) – Centro de Ciências Agrárias, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2017.

SENICATO, C; AZEVEDO, R.C.S.A; BARROS, S.B.A. Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n.8, p. 2543-2554, 2018.

STEEL, Z; MARNANE, C; IRANPOUR, C; CHEY, T; JACKSON, J.W; PATEL, V.; SILOVE, D. *The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013*. **International Journal of Epidemiology**. v.43, n.2, p. 476-493, 2014.

TAVARES, B.C; BARRETO, F.A; LODETTI, M.L; SILVA, D.M.G.V; LESSMANN, J.C. Resiliência de pessoas com diabetes mellitus. **Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis, 2011 Out-Dez, v.20, n.4, p.751-757, 2011.

TAVOLARO, P. A necessidade do fortalecimento do conhecimento humanístico na formação do médico-veterinário: a visão de estudantes do segundo semestre de graduação. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v. 14, n. 1, p. 28-34, 3 jun. 2016.

VELEDA, P. A. **Fadiga por compaixão em médicos veterinários: uma ferida invisível**. Tese (Doutorado em Medicina Veterinária) – Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, 2022.

CAPÍTULO 3

A CADA ANIMAL QUE FAÇO EUTANÁSIA, PARTE DE MIM VAI JUNTO: EFEITOS DA EUTANÁSIA EM MÉDICOS VETERINÁRIOS

RESUMO

A eutanásia animal é uma atividade privativa do profissional médico veterinário, porém essa atividade pode gerar riscos à saúde mental dos profissionais que realizam esse procedimento. Existem alguns instrumentos que servem como indicativo de Transtornos Mentais Comuns (TMC), dentre eles, o *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20), utilizado mundialmente. Esse estudo pretende conhecer o impacto da eutanásia animal sobre a saúde mental dos médicos veterinários responsáveis por este procedimento, visando compreender os fatores relacionados, as impressões, as percepções e os sentimentos. Trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa de caráter exploratório e descritivo com coleta de dados, utilizando um questionário eletrônico *on-line*, aplicado a médicos veterinários de todo o Brasil, com questões relacionadas a saúde mental, eutanásia e com aplicação do SRQ-20; além de uma pergunta aberta sobre impressão, fatores que influenciam, percepções, sentimentos, histórias, fatos marcantes ou que trazem desconfortos sobre a eutanásia. Os dados foram descritos com percentuais e a pergunta aberta foi analisada com base da análise de conteúdo, com a utilização do *Software ATLAS.ti*. Os resultados da pesquisa demonstraram indicativos altos de TMC nos médicos veterinários em todas as categorias do SRQ-20, em destaque: sentir-se nervoso, tenso e preocupado (72,83%); dormir mal (56,67%); cansar-se com facilidade (60,83%); sentir-se cansado o tempo todo (60,59%); perda de interesse pelas coisas (45,53%) e tem pensado em dar fim a sua vida (10,89%). A análise da questão aberta resultou em cinco categorias sendo formação e qualificação profissional (8,30%); histórias e fatos marcantes (15,85%); percepções (44,91%); relação com os tutores (29,07%); sentimentos e fadiga por compaixão (58,87%). Por fim, mostrou-se necessária a construção de estratégias de cuidado para os profissionais que já estão em adoecimento psíquico, além de ações de prevenção que sejam iniciadas, desde a formação acadêmica.

PALAVRAS-CHAVE: burnout; fadiga por compaixão; SRQ-20; suicídio; tutores.

INTRODUÇÃO

A saúde envolve várias vertentes, uma delas é a saúde mental, bastante discutida, porém às vezes negligenciada, sendo um dos aspectos a interrelação entre saúde mental e trabalho. Várias profissões são acometidas com problemas mentais, diretamente ou indiretamente, relacionados ao ambiente de trabalho, dentre elas, a Medicina Veterinária.

Geralmente os estudos encontrados estão em outras áreas da saúde como Medicina e Enfermagem, porém na Medicina Veterinária, há óbitos constantes, além da eutanásia e

deveriam por isso, receber atenção maior (Pulz *et al.*, 2011), corroborando a necessidade de estudos sobre as alterações psicológicas nesses profissionais causadas pela prática da eutanásia, que segundo Baptista (2019) pode desencadear tanto burnout como a fadiga por compaixão, pois o médico veterinário tem empatia tanto em relação aos pacientes em sofrimento, quanto em relação aos tutores.

Certamente, não é só a eutanásia que traz problemas a saúde mental aos médicos veterinários, mas é um dos momentos de maior dor e sofrimento relacionados a profissão, podendo inclusive, ocasionar transtornos mentais. A realização do procedimento de eutanásia pelos veterinários pode afetá-los psicologicamente, pois não é natural promover a morte de um indivíduo, podendo levá-los ao desenvolvimento de problemas mentais e até físicos. Como essa categoria é vista como profissionais bondosos, que amam os animais e ainda auxiliam os tutores em suas decisões, pode não ser observado que eles têm necessidade de suporte emocional (CONCEA, 2015; Ollhoff; Menegatti; Amorim, 2019).

Deponti *et al.* (2023) discutiram que a maior parte dos médicos veterinários (86%) acredita que a prática da eutanásia animal pode oferecer riscos à saúde mental do realizador e 89% afirmam que ela pode ter influência sobre sua saúde mental, sendo que, 17% dos participantes estavam fazendo uso de medicamentos controlados durante o período da pesquisa.

Os casos de transtornos mentais comuns (TMCs) têm aumentado principalmente em países com baixo poder aquisitivo e com alto crescimento populacional, incluindo as categorias diagnósticas depressivas e ansiosas, denominadas “comuns” por serem muito presentes na população, portanto, elas impactam no humor e nos sentimentos, e os sintomas podem variar em gravidade e duração (Gonçalves *et al.*, 2014).

Um dos instrumentos utilizados para indicativo de TMC é o *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20), utilizado mundialmente, composto por 20 questões e validado no Brasil por Mari e Williams (1986), dividido em quatro categorias: 1) humor depressivo-ansioso, composto pelas questões de 1 a 4 do SRQ-20; 2) sintomas somáticos, composto pelas questões de 5 a 10; 3) decréscimo da energia vital composto pelas questões de 11 a 16; e 4) pensamentos depressivos, composto pelas quatro últimas perguntas do questionário (Lacoponi; Mari, 1989).

Os estudos sobre a saúde mental de médicos veterinários são escassos, principalmente, os que fazem associação entre a prática profissional, envolvendo fatores de impacto, dentre eles a eutanásia. Desta forma, esse estudo pretendeu conhecer o impacto da eutanásia animal sobre a saúde mental dos médicos veterinários responsáveis por este procedimento, visando compreender os fatores relacionados, as impressões, as percepções e os sentimentos desses profissionais frente a prática de eutanásia.

METODOLOGIA

População estudada

A população foi composta por médicos veterinários que se disponibilizaram a preencher o questionário, tendo como critério de inclusão ser um profissional médico veterinário atuante no Brasil e, como critérios de exclusão àqueles que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou que não estivessem atuando na área de Medicina Veterinária.

O cálculo da amostra foi executado com o programa Epi Info 6.04 (Programa Integrado para uso em Epidemiologia), considerando-se a população de médicos veterinários cadastrados nos Conselhos Regionais de Medicina Veterinária (CRMV) e atuantes com dados de janeiro de 2022 (CFMV, 2022), a possibilidade de detecção do desfecho em 50% (correspondente a ocorrência desconhecida em determinada população), tendo como intervalo de confiança 95% e um erro estatístico de 5%, resultando no N amostral de 383 indivíduos. Para que a aplicação do questionário fosse representativa entre os estados do Brasil, foi calculado o n proporcional aos 383 indivíduos para cada estado. Ao total foram recebidos 902 formulários de médicos veterinários, desses sete não aceitaram participar e 78 responderam de forma incompleta, sendo analisados na pesquisa 817 formulários.

Delineamento do estudo

Tratou-se de uma pesquisa quali-quantitativa de caráter exploratório e descritivo com coleta de dados, por meio de questionário eletrônico *online*, formulado no *Google forms*[®], contendo questões objetivas (fechadas) e uma subjetiva (aberta). Após a confecção do questionário, foi gerado um link para envio aos participantes, que ocorreu de forma aleatória e sem nenhuma indicação do participante, divulgado nos grupos de *WhatsApp*, nos *e-mails* dos Conselhos Regionais de Medicina Veterinária e nas Instituições de Ensino Superior, com o intuito de contatar os médicos veterinários de todo o Brasil, durante o período de setembro a dezembro de 2022, após autorização do trabalho pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) com o *CAAE n° 58177522.8.0000.8102*.

A pesquisa ofereceu riscos mínimos de natureza psicológica, no entanto, para garantir a minimização dos riscos, foi garantido o sigilo das informações, através do acesso restrito as informações e ainda divulgação não personalizada, como também, ao final da pesquisa o participante que assim desejou teve acesso ao seu resultado individual, bem como a lista de locais que prestam suporte psicológico de forma gratuita.

Inicialmente, o participante teve acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que informou sobre seus direitos com apresentação da pesquisa, esclarecimento de não haver custos e nem benefícios financeiros, e a informação de confidencialidade com garantia da não identificação dos sujeitos da pesquisa na divulgação dos resultados, nos quais os nomes foram substituídos pela sigla da profissão (MV) e número do questionário para preservar a identificação.

A segunda fase ficou disponível somente se o indivíduo aceitou participar da pesquisa, assinando o TCLE e constou de um questionário sobre os sentimentos antes e depois da prática da eutanásia. Posteriormente, a aplicação do SRQ-20, que é constituído por 20 perguntas objetivas com resposta dicotômica (sim ou não), sendo de fácil entendimento e autoaplicável. Depois, uma questão fechada sobre o diagnóstico prévio de transtorno mental e sua especificação. E uma última pergunta aberta e não obrigatória que dizia: “se quiser, deixe sua impressão, fatores que influenciam, percepções, sentimentos, histórias, fatos marcantes ou que trazem desconfortos sobre a eutanásia”.

Análise dos dados

Após o período de coleta de dados, uma planilha foi gerada no programa *Microsoft Excel*, para posterior análise estatística. O cálculo do ponto de corte utilizado no SRQ-20 específico para o grupo do estudo, foi definido em sete (7), por meio da curva ROC através do pacote estatístico “pROC”, no *Software R Studio*, versão 1.1.463 (ROBIN *et al.*, 2011) utilizando os resultados do SRQ-20 em relação a resposta à pergunta se foi diagnosticado, por profissional, com algum TMC. Após definido esse ponto de corte, todos os questionários foram avaliados com base nele, em que acima do ponto de corte foram considerados com indicativo de TMC e abaixo dele considerados sem indicativo de TMC. A análise do SRQ-20 foi subdividida nas quatro categorias descritas por Lacoconi e Mari (1989). Entretanto, durante a coleta, o entrevistado recebeu o questionário SRQ-20 sem subdivisões.

A pergunta dissertativa foi lida, relida e analisada pela técnica de análise de conteúdo conforme Bardin (2016) com a organização e análise de conteúdo identificando quantas e quais categorias deveriam ser analisadas, por meio da avaliação das respostas, de acordo com as palavras significativas no texto, com base em 265 respostas de médicos veterinários que optaram por responder essa questão. Após a categorização, foi realizada a análise descritiva dos dados utilizando a categorização semântico-léxica, a fim de delinear suas categorias, com a utilização do *Software ATLAS.ti*. Posteriormente, realizou-se as inferências, interpretações e discussões dos resultados, à luz dos conhecimentos de diversas áreas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os médicos veterinários apresentaram indicativos altos de TMC em todas as categorias do SRQ-20: humor depressivo-ansioso com 72,83% dos entrevistados dizendo se sentir nervoso, tenso e preocupado; na categoria sintomas somáticos destacou-se os problemas de sono com 56,67% de entrevistados respondendo que dormem mal; no decréscimo da energia vital, 60,83% dos participantes declararam que se cansam com facilidade e 60,59% sentem-se cansados o tempo todo. Na categoria pensamentos depressivos, a perda de interesse pelas coisas apresentou um maior percentual de respostas (45,53%) (Tabela 1), sinalizando sofrimento psicológico intenso, talvez, por questões relacionadas a própria individualidade do sujeito, como também, relativas ao trabalho e ainda, a prática da eutanásia. Outro fator relevante foi o contexto pós-pandemia em que foram coletados os dados da pesquisa.

Tabela 1. Distribuição das respostas agrupadas por categorias do *Self Report Questionnaire* (SRQ-20) em médicos veterinários do Brasil em 2022

CATEGORIA	QUESTÕES	RESPOSTAS			
		SIM	%	NÃO	%
Humor depressivo-ansioso	Sente-se nervoso, tenso ou preocupado?	595	72,83	222	27,17
	Assusta-se com facilidade?	309	37,82	508	62,18
	Sente-se triste ultimamente?	447	54,71	370	45,29
	Você chora mais do que de costume?	221	27,05	596	72,95
Sintomas somáticos	Tem dores de cabeça frequentemente?	368	45,04	449	54,96
	Você dorme mal?	463	56,67	354	43,33
	Você sente desconforto estomacal?	352	43,08	465	56,92
	Você tem má digestão?	333	40,76	484	59,24
	Você tem falta de apetite?	145	17,75	672	82,25
	Tem tremores nas mãos?	215	26,32	602	73,68
Decréscimo de energia vital	Você se cansa com facilidade?	497	60,83	320	39,17
	Tem dificuldade em tomar decisão?	376	46,02	441	53,98
	Tem dificuldades de ter satisfação em suas tarefas?	455	55,69	362	44,31
	O seu trabalho traz sofrimento?	311	38,07	506	61,93
	Sente-se cansado todo o tempo?	495	60,59	322	39,41
	Tem dificuldade de pensar claramente?	325	39,78	492	60,22
Pensamentos depressivos	Sente-se incapaz de desempenhar papel útil em sua vida?	103	12,61	714	87,39
	Tem perdido o interesse pelas coisas?	372	45,53	445	54,47
	Tem pensado em dar fim à sua vida?	89	10,89	728	89,11
	Sente-se inútil em sua vida?	195	23,87	622	72,13

Fonte: autores.

Um indicativo preocupante foi a resposta sim de 89 pessoas (10,89%) para o item: “tem pensado em dar um fim em sua vida?” que é sugestivo de ideação suicida, sendo necessárias rápidas intervenções com essas pessoas. Sobre esse aspecto, Platt *et al.* (2010), investigando sobre as mortes de médicos veterinários do Reino Unido, encontrou risco elevado para suicídio quando comparados com a população no geral, sendo que a taxa de suicídio nessa profissão é

de pelo menos três vezes maior do que na população em geral. Bartram e Baldwin (2010) refletem que os médicos veterinários correm um risco maior de suicídio em comparação com a população em geral. Esses profissionais têm, aproximadamente, quatro vezes mais risco de suicídio que a população em geral e cerca de duas vezes a de outras profissões de saúde.

Para Platt, Hawton e Simkin (2012) os estressores ocupacionais os quais estão submetidos os médicos veterinários incluíram aspectos gerenciais do trabalho, longas horas de trabalho, carga de trabalho pesada, baixo equilíbrio entre vida pessoal e profissional, relações difíceis com os clientes e a realização de eutanásia. Assim, é possível que esses mesmos estressores possam ter contribuído para os resultados encontrados na presente pesquisa.

Dos 817 médicos veterinários que responderam ao questionário, 442 (54,10%) profissionais tiveram o SRQ-20 positivo, sinalizando TMC. Outro dado que chamou atenção neste estudo foi o fato de três participantes terem assinalado sim, em todos os vinte itens do SRQ-20, sinalizando um possível adoecimento psíquico grave, necessitando de intervenções rápidas. Mendonça (2017) avaliando TMCs entre estudantes do Programa de Residência da Escola de Veterinária da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), encontrou uma média de 74,27% deles positivos para o SRQ-20. Esses dados são preocupantes, pois sinalizam adoecimento psíquico em médicos veterinários.

Sobre os sentimentos vivenciados pelos profissionais foi realizado um comparativo entre o antes e o depois do procedimento de eutanásia, em que o sentimento mais citado antes do procedimento foi a tristeza sentida por 438 (53,61%) indivíduos, seguido pela pena em 343 (41,98%); e depois da eutanásia, a tristeza com 400 respondentes (48,96%) e a frustração em 214 (26,19%) veterinários (Tabela 2). Deponti *et al.* (2023) em pesquisa sobre as percepções dos médicos veterinários em relação à eutanásia, encontrou tristeza (84%), frustração (70%), desconforto (69%), angústia (48%), insegurança (33%) e indiferença (16%). Apesar de resultados quantitativos diferentes, a presença de sentimentos negativos se mostrou relevante nos dois trabalhos e caracterizam o sofrimento vivenciado pelos médicos veterinários, diante da prática de eutanásia.

Um fato interessante foi a frustração não ser citada (0%) antes do procedimento e surgir depois da eutanásia com 26,19%, isso pode se justificar pelo fato desse sentimento estar muitas vezes relacionado a culpa e a incapacidade de poder reverter a morte. Os médicos veterinários que realizam eutanásia mostraram diversos sentimentos, que refletem essa dificuldade em lidar com a morte, sendo necessário, buscar formas de auxílio para lidar com esse processo.

Tabela 2. Sentimentos dos médicos veterinários antes e depois da prática de eutanásia animal, no período de setembro a dezembro de 2022, Brasil

SENTIMENTOS	ANTES		DEPOIS	
	N	%	N	%
Não realizo	116	14,20	128	15,67
Aceitação	118	14,44	119	14,57
Alívio	135	16,52	112	13,71
Angústia	313	38,31	209	25,58
Ansiedade	202	24,72	117	14,32
Arrependimento	45	5,51	69	8,45
Culpa	151	18,48	142	17,38
Cumprimento de dever	199	24,36	208	25,46
Fraqueza	72	8,81	60	7,34
Frustração	0	0,00	214	26,19
Incômodo	270	33,05	160	19,58
Indiferença	36	4,41	36	4,41
Insegurança	79	9,67	43	5,26
Pena	343	41,98	142	17,38
Tranquilidade	60	7,34	54	6,61
Tristeza	438	53,61	400	48,96

* Era possível assinalar mais de uma alternativa.

Fonte: autores.

Sobre já ter sido diagnosticado com algum transtorno por profissional de saúde, 375 (45,90%) afirmaram não ter diagnóstico anterior de transtorno mental, os demais mencionaram transtornos diversos, sendo os mais prevalentes a ansiedade com 339 (41,49%) e a depressão com 198 (24,23). Destaque ainda, para o estresse ocupacional relatado por 101 (12,36%) médicos veterinários por sua relação direta com o trabalho (Tabela 3). Em relação a Síndrome do esgotamento profissional ou síndrome de burnout, Barwaldt *et al.* (2020) discutem que é um perfil de ansiedade que rodeia o cenário da Medicina Veterinária, podendo ser definida como o processo no qual os aspectos do contexto laboral e interpessoais contribuem para o seu aparecimento, sendo uma condição de sofrimento psíquico, que basicamente é caracterizada por três dimensões: o desgaste emocional, a despersonalização e a incompetência profissional (ou baixa realização profissional) e pessoal, que podem se manifestar, juntas ou separadas.

Tabela 3. Médicos veterinários (participantes da pesquisa) com diagnóstico prévio de transtorno mental, no período de setembro a dezembro de 2022, Brasil

TRANSTORNO	N	%
Anorexia	6	0,73
Ansiedade	339	41,49
Bulimia	12	1,47
Dependência de substâncias psicoativas (álcool ou outras drogas)	14	1,71
Depressão	198	24,23
Esquizofrenia	0	0,00
Estresse ocupacional (burnout)	101	12,36
Insônia	114	13,95
Síndrome do pânico	57	6,98
Transtorno afetivo bipolar	20	2,45
Transtorno de estresse pós-traumático	32	3,92
Transtorno de personalidade	6	0,73
Transtorno explosivo intermitente	6	0,73
Transtorno obsessivo compulsivo (TOC)	22	2,69
Não possui nenhum transtorno diagnosticado	375	45,90

Fonte: autores. * Era possível assinalar mais de uma alternativa.

A questão aberta trouxe diversas falas enriquecedoras sobre saúde mental e eutanásia. Os médicos veterinários participantes conseguiram expressar por meio da escrita, seus desejos, anseios, medos e percepções com cinco categorias bem determinadas, sendo Sentimento e Fadiga por compaixão a mais identificada (Tabela 4).

Tabela 4 - Distribuição das respostas por categorias, a partir da análise de conteúdo de 265 médicos veterinários em relação à eutanásia animal, no período de setembro a dezembro de 2022, Brasil

CATEGORIA*	N	%
Formação e qualificação profissional	22	8,30
Histórias e fatos marcantes	42	15,85
Percepções	119	44,91
Relação com os tutores	77	29,06
Sentimentos e Fadiga por compaixão	156	58,87

* Uma fala pode integrar uma ou mais categorias.

Formação e Qualificação Profissional

Foram citadas 22 falas (8,30%) que tinham relação com a formação e/ou qualificação profissional, dentre elas a formação universitária, o preparo técnico, o preparo emocional, a participação em estágios, cursos e demais qualificações profissionais.

“Creio que o processo de eutanásia deveria ser abordado muito mais profundamente durante a graduação pelo viés técnico e principalmente psicológico”. (MV98)

“A falta de preparo na graduação trouxe-me desconforto e conflitos morais e éticos durante alguns anos de atendimento clínico. Por isso saí a procura de estudos e conhecimentos que me ajudassem, atualmente trabalho as questões relacionadas a eutanásia com meus alunos de graduação veterinária e sou membro fundadora do X na cidade Y. Esse grupo, formado por psicóloga e veterinárias, atua divulgando conhecimento na área de tanatologia voltada para a veterinária, atualmente não tenho conflitos relacionados a eutanásia”. (MV131)

Essas falas vão ao encontro dos dados encontrados por Deponti *et al.* (2023) em que a maioria dos participantes (90%) acreditava que não foram preparados durante a graduação em Medicina Veterinária para lidar com a morte de seus pacientes. Sendo que, 78% dos participantes da referida pesquisa disseram não ter aulas que abordassem amplamente a prática de eutanásia animal e distanásia; e ainda, 71% afirmaram não ter disciplinas que abordavam questões como ética médica, psicologia, saúde mental e comunicação verbal durante o curso de formação em Medicina Veterinária.

A formação universitária precisa ser revista para inclusão dessas temáticas. Ainda no currículo acadêmico deveria haver uma disciplina obrigatória que abordasse o tema de eutanásia, tanto do ponto de vista técnico, como também os aspectos emocionais implicados nessa prática. Uma disciplina de saúde mental poderia abordar diversos aspectos, dentre eles a tanatologia, os transtornos mentais, os cuidados com a saúde mental, a abordagem aos tutores, dentre tantos outros.

Histórias e Fatos Marcantes

Foram encontradas 42 (15,85%) histórias e/ou fatos marcantes que os profissionais decidiram dividir suas vivências pessoais e/ou profissionais, sobre a temática: histórias pessoais e profissionais, eventos no trabalho, situações e vivências.

“Precisei realizar eutanásia da minha cadela, em casa, no colo, faz um ano e até hoje não me recuperei disso, pois me sinto culpada demais por ter tirado a vida dela e não ter conseguido ir mais adiante com diagnósticos e terapêutica”. (MV 25)

“Em 2003, deixei de fazer eutanásia por motivo fútil, acabou que a tutora afogou o bichinho no tanque de roupa, depois disso mudei meu modo de agir (...)”. (MV 91)

“(...) Trabalhei durante sete anos realizando eutanásia, no primeiro ano em torno de 50 por mês e no último ano em torno de 12 por mês, trabalhava em ambiente

insalubre, sem rodízio profissional e preferia fazer eu mesma a eutanásia ao invés de deixar que os colegas de trabalho de nível médio fizessem, para garantir que o melhor fosse feito por aquele animal naquele momento tão crítico, Nos últimos dois anos na atividade tive dois abortamentos, respondi a processo ético sobre maus tratos, fiquei internada com anemia e tive perda de memória e depressão. Minha médica psiquiatra solicitou afastamento da atividade, entretanto o médico perito X não aceitou a solicitação. Fui afastada após conversa com meus superiores, com os quais tinha bom relacionamento. Atualmente trabalho no Y e sempre que tenho que ir à sala onde o procedimento era realizado sinto angústia e tristeza pelos momentos passados ali”. (MV 118)

As falas refletem a necessidade de ampliar as discussões sobre a temática e, principalmente, de suporte emocional para os médicos veterinários, tanto os que realizam quanto os que não realizam eutanásia, sendo o acompanhamento profissional indispensável em alguns casos.

O tema da morte é complexo e quase todas as pessoas pensam que a norma é fugir da realidade da morte, mas a verdade é que a morte é uma ponte para a vida, e sugere que essa norma seja despraticada (Arantes, 2019). Daí a necessidade de discussão das percepções sobre a morte e, principalmente, dos sentimentos que são ocasionados pelo luto, que precisa ter sua visão ampliada, pois existe o “luto pelo animal” vivenciado tanto por tutores, quanto pelo médico veterinário. A tanatologia animal precisa ser discutida com mais frequência e os médicos veterinários precisam ser protagonistas nesse processo. A psicologia, a psiquiatria e outras ciências devem ser incluídas nessas ações.

Percepções

Foram citadas 119 falas (44,91%) que tinham relação com as percepções dos médicos veterinários sobre a prática de eutanásia, que refletiram, principalmente, sobre o dever profissional, o alívio do sofrimento tanto do animal, quanto dos tutores.

“Eu somente faço eutanásia depois de ter tentado tudo o possível para realmente salvar o paciente. Sou veterinária de animais selvagens, muitas vezes a eutanásia é a única alternativa diante do sofrimento e estresse que alguns animais estão experimentando. Mas nunca é fácil ou trivial na minha rotina”. (MV 49)

“Já tive que fazer eutanásias após a graduação. Lembro de cada uma e sofri cada uma. Hoje opto por não realizar, quando acho necessário encaminhá-lo. Pelo bem da minha saúde mental”. (MV 63)

“O mais difícil é saber a hora certa. Só realizo a eutanásia quando estou convencida que é a melhor opção para o paciente (não necessariamente se for escolha do tutor)”. (MV 70)

“Mesmo que, muitas vezes sabemos que a eutanásia é a melhor opção para aquele paciente no momento (casos onde não se tem mais o que fazer e o animal está sofrendo por exemplo), o peso que essa decisão e a prática em si trazem é algo muito ruim. Me traz a sensação de estar “brincando” de Deus, e a dúvida de estar fazendo ou não a coisa certa sempre me assombra”. (MV 78)

“Diante da eutanásia tento pensar que estou realizando meu dever profissional enquanto médica veterinária que atua frente a saúde pública. É um momento muito difícil porque não há como não me sensibilizar pelo animal”. (MV 266)

As decisões sobre as condutas e procedimentos que envolvam questões sobre a vida ou a morte de qualquer ser vivo, por mais regulamentadas que sejam, devem ser sempre oportunidades para muitas reflexões sobre a existência dos seres humanos, que compartilham e determinam com outras espécies o fenômeno vida (Manzano *et al.*, 2007). Assim, as falas carregam diversas reflexões éticas e pessoais.

Outra percepção interessante foi a de que não consegue realizar a eutanásia e prefere encaminhar para um outro colega veterinário, quando se encontra diante da situação, a exemplo, a fala de MV 63. Assim, o encaminhamento é uma estratégia importante, quando se reconhece a fragilidade em realizar a eutanásia.

A eutanásia desperta diferentes percepções nos médicos veterinários, mas o dever profissional parece ser uma questão muito relevante além do bem-estar do animal. Outra questão interessante, foi a percepção religiosa sobre a vida e morte, como aquela da fala MV 78.

Relação com os Tutores

Nessa categoria foram encontradas 77 (29,06%) falas que citavam os tutores, algumas de forma positiva e outras de forma negativa.

“Realizei poucas eutanásias e em todos os casos eram pacientes terminais. Já recebi algumas propostas pra realizar o procedimento em alguns pacientes que acreditava ainda ter tratamento, esses não realizei. Diante disso, sempre tem o sentimento de tristeza, A dor do tutor acompanhando o seu animal querido partindo, porém, também tem um pouco de alívio por nós médicos veterinários sermos capazes de tirar a dor e o sofrimento dos nossos pacientes. A parte mais difícil é lidar com o tutor nesse momento. Dar o Amparo e apoio que necessitam, não aprendemos isso em nenhum lugar”. (MV 55)

“Trabalho em uma área endêmica para a leishmaniose visceral canina principalmente em locais onde as pessoas não possuem fácil acesso nem condições financeiras suficientes para procurar um serviço veterinário particular para realizar o tratamento e acompanhamento dos animais positivos, portanto, já estou acostumado com a prática da eutanásia, não me incomodando com a realização dela por entender que naquela circunstância trata-se da alternativa mais apropriada, Não deixo de esclarecer tudo a esse respeito aos proprietários fazendo com que fiquem mais tranquilos e confortáveis ao submeter o animal ao procedimento”. (MV 106)

“Triste interromper uma vida porque o tutor não cuidou do seu pet, ou porque não tem dinheiro pra cuidar”. (MV 149)

“(…) O tutor chega na clínica e já fala em eutanásia, o quadro clínico do animal não é de eutanásia, prescrevemos o tratamento o paciente dias depois volta numa situação de crueldade, onde fica claro a negligência por parte do responsável e depois de dias de sofrimento o animal acaba se tornando paciente indicativo de eutanásia. Já passei por esse tipo de situação e isso acaba comigo (...)”. (MV 213)

A relação com os tutores é temática e mostrou-se bastante dúbia. Se por um lado alguns profissionais referiram os tutores como pessoas cuidadosas, dedicadas, que não queriam perder o animal de estimação como na fala de MV 55, por outro, houve relatos de tutores negligentes, displicentes, que tratavam o animal como um problema como no relato de MV 213. Houve ainda relatos de que a situação econômica do tutor foi tratada como algo relevante, como na fala de MV 149.

As expectativas dos tutores em relação ao papel do médico veterinário e o despreparo do profissional para lidar com as demandas psicológicas criam um espaço para o surgimento de situações repletas de dilemas e estresse morais, que ao longo do tempo podem culminar nos quadros de síndrome de burnout, fadiga por compaixão e depressão (Bottura, 2021). Assim, fica evidente o papel dos tutores nas reações emocionais dos médicos veterinários, podendo essas reações serem positivas ou negativas, e ainda, parecem influenciar no aparecimento dos TMCs.

Ferraz *et al.* (2021), em estudo sobre o impacto psicossocial em tutores de cães que foram eutanasiados por estarem infectados por leishmaniose visceral, encontraram que os tutores vivenciaram vários sentimentos, sensações e emoções em resposta à perda do animal como sendo um processo de luto vivenciado de forma e em tempo diferentes. Essa diversidade de reações emocionais nos tutores pode ter influência na saúde mental dos médicos veterinários, pois a capacidade de ter empatia pode despertar sentimentos semelhantes aos vivenciados pelos tutores, ou ainda, frente a situações de descaso dos tutores, despertar sentimentos de raiva e revolta.

Sentimentos e Fadiga por Compaixão

Essa categoria foi a de maior magnitude, tendo sido citada por 156 (58,87%) dos médicos veterinários que referiram seus sentimentos. As falas também sinalizaram fadiga por compaixão, vivenciada por alguns profissionais.

“Realizo eutanásia eventualmente, somente quando não tem outra pessoa para fazer, detesto realizar pela sensação de impotência e tristeza profunda, e sempre me questiono se tenho o direito de decidir sobre a vida de um ser vivo”. (MV 64)

“Durante alguns anos de minha vida fazia em média 20 a 25 animais por dia. No começo eu sentia muita dó, tristeza ao realizar o procedimento, chegava até a rezar pelos animais eutanasiados e pedia perdão a Deus por isso. Com o passar dos meses comecei a ficar indiferente e sensação de que todo amor que tinha por animais tinha acabado. Fiquei muito mal, e não percebi o tanto, até que sai de licença maternidade, me afastei do serviço e comecei a voltar a ser quem sou, quando foi aproximando o dia de retornar comecei a ter crise de Pânico, chorava muito, não dormia, foi aí que procurei ajuda. Fui diagnosticada com transtorno de Pânico relacionado ao trabalho (...)”. (MV 71)

Segundo Stamm (2010), existe uma dualidade entre o prazer e o sofrimento no cuidado, que influencia na Qualidade de Vida Profissional (relacionada a percepção do profissional sobre o seu trabalho). Essa tem duas vertentes, uma positiva (satisfação por compaixão) e uma negativa (fadiga por compaixão). A satisfação por compaixão tem relação com o prazer que o profissional sente ao realizar bem o seu trabalho, aos sentimentos positivos de poder ajudar os outros, as relações com os colegas de trabalho e as contribuições do seu trabalho para a sociedade. Enquanto, a fadiga por compaixão divide-se em duas dimensões: sendo a primeira relacionada aos sentimentos, como exaustão, frustração, raiva e depressão relacionadas ao burnout e a segunda relacionada a um sentimento negativo, motivado pelo medo e pelo trauma relacionado ao trabalho, nomeadamente o Estresse Traumático Secundário.

Borges *et al.* (2019), em estudo sobre fadiga por compaixão em enfermeiros de serviço de urgência e emergência, verificaram que a satisfação por compaixão apresenta as médias mais elevadas, seguida do burnout e do estresse traumático secundário. Encontraram-se no grau elevado 51% dos enfermeiros na satisfação por compaixão, 54% no burnout e 59% no estresse traumático secundário.

A fadiga por compaixão foi descrita em diversos grupos de profissionais da saúde, médicos e enfermeiros e em médicos veterinários (Borges *et al.* 2019; Jilou *et al.* 2021; Veleda, 2022). Esse fenômeno está relacionado ao desgaste físico e psicológico nos profissionais que vivenciam no seu trabalho situações em que as pessoas atendidas estão em sofrimento e sentem o sofrimento similar ao dos seus pacientes, pois se importam com esses (Lago, 2008). No caso dos médicos veterinários, os pacientes são os animais, porém essa vivência é bastante semelhante e ainda acontece em relação ao sofrimento do animal, quanto ao do tutor.

Esse estudo demonstrou a fragilidade da saúde mental de médicos veterinários que realizam eutanásia e a necessidade de melhor discussão da temática na formação, além de ações de prevenção e ainda, de cuidado para aqueles que já estão com TMC. Sendo que, a eutanásia mostrou ter relação com o SRQ-20 positivo, para os médicos veterinários que realizam o procedimento. A eutanásia mostrou influenciar nos sentimentos negativos dos profissionais, bem como na fadiga por compaixão. Sendo que o impacto na saúde mental dos médicos veterinários pode ser minimizado, com a utilização de estratégias de rodízio entre os profissionais, suporte psicológico e psiquiátrico para aqueles que necessitem, grupos de apoio, por exemplo. Além de atividades preventivas, como oficinas, palestras, rodas de conversas, grupos de estudos, dentre outras.

REFERÊNCIAS

ARANTES, A.C.Q. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Alfragide, Portugal: Oficina do livro; 2019.

BAPTISTA, A. B. Qual a diferença entre Síndrome de burnout e Fadiga por Compaixão? **Informe CRMV-SC**. v. 43, p. 9, 2019.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Edição revista e ampliada, São Paulo: Edições 70 Brasil, 2016.

BARTRAM, D.J; BALDWIN, D.S. Veterinary surgeons and suicide: a structured review of possible influences on increased risk. **Veterinary Record**, n.166, p.388-397, 2010. doi: 10.1136/vr.b4794.

BARWALDT, E.T; PIÑEIRO, M.B.C; CRUZ, D.B; SILVA, A.B; NOBRE, M.O. Reflexos da sociedade e a síndrome de burnout na Medicina Veterinária: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 2-14 jan./feb. 2020.

BORGES, E.M.N; FONSECA, C.I.N.S; BAPTISTA, P.C.P; QUEIRÓS, C.M.L; BALDENEDO-MOSTEIRO, M; MOSTEIRO-DIAZ, M.P. Fadiga por compaixão em enfermeiros de urgência e emergência hospitalar de adultos. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. v. 27, 2019. DOI: 10.1590/1518-8345.2973.3175.

BOTTURA, R. **A eutanásia e seus impactos nos médicos veterinários da clínica de pequenos animais**. Pós-Graduação *Stricto Sensu* da Universidade Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Medicina Veterinária e Bem-estar Animal. São Paulo: 2021.

CONCEA. Conselho Nacional de Controle De Experimentação Animal. **Diretriz da prática de eutanásia do CONCEA**. Brasília/DF: p. 1-54, 2015.

CFMV. Conselho Federal de Medicina Veterinária. **Dados estatísticos: profissionais registrados e atuantes**. Disponível em: <https://www.cfmv.gov.br/dados-estatisticos/transparencia/2019/11/04/>. Acesso em: 14 de março de 2022.

DEPONTI, P.S; JAGUEZESKI, A.M; PULGATTI, D.H.V; SOARES, J.C.M; CECIM, M.S. Veterinarian's perceptions of animal euthanasia and the relation to their own mental health. **Ciência Rural**, Santa Maria, v.53, n.5, 2023.

FERRAZ, F.J.S; ALMEIDA, K.S; FERRAZ, L; CHAVES FILHO, R.F. Impacto psicossocial em tutores de cães eutanasiados em virtude da leishmaniose visceral canina. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.14, n.1, P.41-49, Pub.5, fevereiro 2021.

GONÇALVES, D.A; MARI, J.J; BOWER, P; GASK, L; DOWRICK, C; TÓFOLI, L.F; CAMPOS, M; PORTUGAL, F.B; BALLESTER, D; FORTES, S. Brazilian multicentre study of common mental disorders in primary care: rates and related social and demographic factors. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.30, n.3, p.623-632, 2014.

JILOU, V; DUARTE, J.M.G; GONÇALVES, R.H.A; VIEIRA, E.E; SIMÕES, A.L.A. Fadiga por compaixão no contexto dos profissionais da saúde e estratégias de enfrentamento: scoping review. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 74, n.5, p 1-11, 2021. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0628>.

LACOPONI, E; MARI, J. J. Reliability and factor structure of the Portuguese version of Self-Reporting Questionnaire. **International Journal of Social Psychiatry**, v.35, n.3, p. 213-222, 1989.

LAGO, K.C. **Fadiga por compaixão**: quando ajudar dói. 2008. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social, do Trabalho e Organizações) – Universidade de Brasília, Brasília: 2008.

MARI, J.J; WILLIAMS, P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. **British Journal of Psychiatry**, v.148, p. 23-6. 1986.

MANZANO, M.A; PACHALY, J.R; MAJCZAK, K.H; SILVA, A.V; CIFFONI, E.M.G. A eutanásia animal na visão de estudantes de Medicina Veterinária e Ciências Biológicas. **Revista Brasileira de Ciência Veterinária**, v. 14, n. 3, p. 155-158, set./dez. 2007.

MENDONÇA, R.C.F. **Análise Epidemiológica de Transtornos Mentais Comuns entre Estudantes do Programa de Residência da Escola de Veterinária da UFMG, 2014-2017**. Tese (Doutorado) apresentada à Escola de Veterinária da Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção do título de Doutor. Minas Gerais, 2017.

OLLHOFF, C. K; MENEGATTI, C. L; AMORIM, C. A. A. Saúde mental e trabalho: estresse, síndrome de burnout e suicídio em médicos veterinários. **Revista CFMV**. Brasília, v.80, p. 33-37, 2019.

PLATT, B; HAWTON, K; SIMKIN, S; MELLANBY, R.J. Systematic review of the prevalence of suicide in veterinary surgeons. **Occupational Medicine**. Londres, v. 60, n.6, p.436-446, 2010.

PLATT, B; HAWTON, K; SIMKIN, S. Suicidal behaviour and psychosocial problems in veterinary surgeons: a systematic review. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 47, p. 223–240, 2012. <https://doi.org/10.1007/s00127-010-0328-6>.

PULZ, R.S; KOSACHENCO, B; BAGATHINI, S; SILVEIRA, R.S; MENEGOTTO, G.N; SCHNEIDER, B.C. A eutanásia no exercício da Medicina Veterinária: aspectos psicológicos. **Veterinária em foco**. Canoas: v.9, n.1, p. 88-94, 2011.

ROBIN, X; TURCK, N; HAINARD, A; TIBERTI, N; LISACEK, F; SANCHEZ, J.C; MULLER, M. MpROC: um pacote de código aberto para R e S + para analisar e comparar curvas ROC. **BMC Bioinformática**, v. 12, n. 1, p. 1-8, 2011.

STAMM, B.H. (2010). **The Concise ProQOL Manual**. (2ª ed). Pocatello, ID: ProQOL.org. 2010.

VELEDA, P. A. **Fadiga por compaixão em médicos veterinários**: uma ferida invisível. Tese (Doutorado em Medicina Veterinária) – Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, 2022.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Do ponto de vista da saúde mental, os dados dessa pesquisa mostraram-se preocupantes tanto nos médicos veterinários que realizam eutanásia, quanto nos que não realizam, com sofrimento emocional e até mesmo físico (somatização) presentes no instrumento de avaliação utilizado (SRQ-20) e nas falas da pergunta aberta. De certo modo, a prática da eutanásia animal agravou mais ainda, o adoecimento psíquico em profissionais que a realizam, existindo fatores de risco e de proteção, relacionados à prática.

A pesquisa revelou-se ainda, ser um espaço relevante para que os médicos veterinários pudessem ter voz, sobre suas percepções, sentimentos e impressões relacionadas à eutanásia animal e ainda, manifestassem suas vivências subjetivas sobre a prática. Sendo necessária, a construção de espaços que possam beneficiar essas trocas, tão ricas, como: grupos de estudos, grupos operativos, associações, dentre outros. Assim, esses espaços são ferramentas valiosas para facilitar a instilação de esperança, a troca de vivências e as discussões de estratégias, que possam minimizar os danos causados pela eutanásia.

A partir dos resultados, a equipe pensou na extensão desse trabalho com a participação no Programa Alvorecer no qual estão sendo planejadas palestras e ações educativas para profissionais, estudantes e tutores, objetivando o compartilhamento de informações sobre saúde mental e eutanásia. Destarte, cada médico veterinário que participou da pesquisa e optou por receber o resultado individual do SRQ, ao final da pesquisa recebeu um *e-mail* individual com seu resultado. Nos casos negativos, um folder em anexo, sobre cuidados com a saúde mental, e nos casos de positivo, um folder em anexo, sobre rede de saúde mental e os locais de procurar ajuda, no intuito de contribuir com a busca por atendimento daqueles que precisam.

Os estudos sobre luto de animais precisam ser desenvolvidos, entendendo-se que os animais podem ser considerados parte da família pelos tutores e, pacientes pelos profissionais. Deste modo, não se pode negligenciar que existem questões importantes sobre Tanatologia necessitam ser aplicadas ao cotidiano dos profissionais e dos tutores. Para os estudantes de Medicina Veterinária é crucial que alguns pontos na formação sejam revistos, para inclusão de momentos de reflexão sobre a eutanásia e um melhor preparo emocional, para lidar com as demandas estressantes da profissão. As Universidades e os Hospitais Universitários podem ser espaços complementares dessas ações, ofertando desde auxílio individual, em grupos, até realizando projetos de pesquisa e extensão, na área de Saúde Mental aplicada à Medicina Veterinária.

Em relação ao auxílio profissional de psicólogos, de psiquiatras e de outros profissionais, esses precisam ser facilitados, com projetos e programas que ofereçam apoio para esse público de maneira gratuita, nesse sentido, políticas públicas de saúde mental precisam englobar os grupos de riscos, dentre eles, os médicos veterinários.

Os tutores precisam ser implicados nesse processo, pois entende-se a forte influência desses no sofrimento do profissional e na fadiga por compaixão. A realização de atividades educativas para eles é fundamental, para minimização do sofrimento dos médicos veterinários. Outra sugestão, é a inclusão de um capítulo que trate de estratégias para a saúde mental de profissionais que realizam eutanásia no Guia Brasileiro de Boas Práticas para Eutanásia Animal de 2013 que será enviada ao CFMV.

No mais, o questionário foi aplicado no período pós-pandemia o que pode ter contribuído com um maior número de pessoas em adoecimento e com a fadiga por compaixão, tão presente nesse estudo.

Existe ainda, a necessidade de realização de outros estudos sobre a saúde mental de médicos veterinários, envolvendo fadiga por compaixão, burnout, suicídio, dentre outros. Sendo que, os fatores que influenciaram as diferenças nas regiões do Brasil, precisam ser mais bem estudados, com o comparativo entre as diferenças demográficas, sociais, culturais, na própria formação e outras, que possam justificar a diversidade encontrada.

Desta forma, essa pesquisa se fez valiosa para o planejamento de ações preventivas e de cuidado, voltadas tanto para os médicos veterinários que realizam eutanásia, quanto os que não realizam, auxiliando na melhoria das atividades laborais, na qualidade de vida e consequentemente, na saúde mental, desse grupo, que mostrou necessitar de um olhar atencioso.

Por fim, essa pesquisa é a primeira em trazer as impressões, vivências, sentimentos e percepções dos médicos veterinários brasileiros sobre a eutanásia, criando um espaço de ampliação dessa importante discussão, por meio da análise de suas falas, que expressam a subjetividade de cada um e ao mesmo tempo, a vivência coletiva da profissão. Além de utilizar um instrumento validado mundialmente (SRQ-20) como indicativo de TMC, com abrangência em todo o Brasil. Idealizada inicialmente, por uma médica veterinária e pesquisadora e executada por uma equipe, que incluiu uma psicóloga, mostrando assim, que o olhar interdisciplinar permite construções riquíssimas, que vão além de uma área de atuação, auxiliando na mudança de perspectivas e de paradigmas, relacionados à saúde mental e qualidade de vida, nesse caso, dos médicos veterinários que tanto contribuem com o bem-estar da sociedade.

APÊNDICE

APÊNDICE A - PRIMEIRA ETAPA – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Orientações para responder:

Olá, aqui você deverá ler o termo de consentimento livre e esclarecido e ao final decidir se quer ou não participar da pesquisa, assinalando a resposta de sua escolha.

Pesquisa: OS EFEITOS DA EUTANÁSIA DE ANIMAIS SOBRE A SAÚDE MENTAL DE MÉDICOS VETERINÁRIOS.

Participantes da pesquisa “Os efeitos da eutanásia de animais sobre a saúde mental de médicos veterinários”.

A pesquisa tem como objetivo: conhecer o impacto da eutanásia animal sobre a saúde mental dos Médicos Veterinários responsáveis por este procedimento.

A pesquisa utilizará os seguintes métodos: perguntas sobre os dados demográficos e de formação do participante. Seguida da aplicação do questionário Self-Report Questionnaire (SRQ), e por fim, serão respondidas questões referentes ao procedimento de eutanásia animal e à saúde mental.

Garante-se que a pesquisa oferece riscos mínimos de natureza psicológica, no entanto, para garantir a minimização dos riscos, as pesquisadoras garantirão o sigilo das informações, através do acesso restrito as informações, à pesquisadora principal e sua orientadora apenas, e que não haverá divulgação personalizada (troca dos nomes verdadeiros dos participantes por nomes fictícios inventados pelo pesquisador, ou ainda utilização de letras ou números).

Os dados e as informações coletadas serão utilizados para compor a dissertação de mestrado da pesquisadora. Os resultados da investigação poderão ser publicados em periódicos e apresentados em eventos científicos, além de proporcionar benefícios, pois espera-se que o trabalho possa contribuir, com dados ainda escassos, sobre a saúde mental dos médicos veterinários envolvidos na eutanásia animal, além de poder auxiliar aqueles que demonstrarem alguma alteração a procurar ajuda e recuperar sua saúde física, mental e social.

A participação é voluntária e não implica nenhuma despesa e/ou indenização para o participante da pesquisa.

Todos os participantes receberão cópia do TCLE e têm a segurança de receber esclarecimentos a qualquer dúvida acerca da pesquisa; a liberdade de retirar o consentimento a qualquer momento da pesquisa, sendo que em caso de desistência, não implicará em penalizações.

Contatos Pesquisadora Satila Evely Figueiredo de Souza. Tel.: (89) 9423-0207 ou e-mail: satilaevely@yahoo.com.br.

- **Aceito participar da pesquisa:** “Os efeitos da eutanásia de animais sobre a saúde mental de médicos veterinários.
- **Não aceito participar da pesquisa:** “Os efeitos da eutanásia de animais sobre a saúde mental de médicos veterinários.

Deseja receber ao final da pesquisa o resultado do Self-Report Questionnaire (SRQ), por e-mail?

- **Sim, e-mail:** _____
- **Não**

APÊNDICE

APÊNDICE B - SEGUNDA ETAPA - DADOS DEMOGRÁFICOS E DE FORMAÇÃO DO PARTICIPANTE

Orientações para responder:

Olá, aqui você deverá responder as perguntas referentes aos seus dados e formação.

1. Sexo: ☐ Feminino ☐ Masculino

2. Idade

☐ 20 a 30 anos ☐ 31 a 40 anos ☐ 41 a 50 anos ☐ 51 a 60 ☐ acima de 60 anos

3. Anos de formação acadêmica de graduação:

☐ menos de 2 anos ☐ 2 a 10 anos ☐ 10 a 20 anos ☐ mais de 20 anos

4. Titulação:

☐ Graduação ☐ Especialização ☐ Mestrado ☐ Doutorado ☐ Pós-doutorado

5. Em qual órgão você trabalha?

☐ Instituição de ensino pública ☐ Instituição de ensino privada

☐ Centro de Controle de Zoonoses ☐ Clínica veterinária ☐ Autônomo

☐ Agências de defesa Agropecuária

☐ Outro. Qual?

6. Qual estado do Brasil você realiza sua atividade profissional?

APÊNDICE

APÊNDICE C - TERCEIRA ETAPA – SRQ (SELF-REPORT QUESTIONNAIRE) – QUESTIONÁRIO DE AUTO RELATO

Orientações para responder:

Nessa etapa você terá perguntas a respeito da sua saúde

- | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| 1. Tem dores de cabeça frequentes? | ☐ SIM | ☐ NÃO |
| 2. Tem falta de apetite? | ☐ SIM | ☐ NÃO |
| 3. Dorme mal? | ☐ SIM | ☐ NÃO |
| 4. Assusta-se com facilidade? | ☐ SIM | ☐ NÃO |
| 5. Tem tremores de mão? | ☐ SIM | ☐ NÃO |
| 6. Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)? | ☐ SIM | ☐ NÃO |
| 7. Tem má digestão? | ☐ SIM | ☐ NÃO |
| 8. Tem dificuldade para pensar com clareza? | ☐ SIM | ☐ NÃO |
| 9. Tem se sentido triste ultimamente? | ☐ SIM | ☐ NÃO |
| 10. Tem chorado mais do que de costume? | ☐ SIM | ☐ NÃO |
| 11. Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias? | ☐ SIM | ☐ NÃO |
| 12. Tem dificuldades para tomar decisões? | ☐ SIM | ☐ NÃO |
| 13. Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa sofrimento)? | ☐ SIM | ☐ NÃO |
| 14. É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida? | ☐ SIM | ☐ NÃO |
| 15. Tem perdido o interesse pelas coisas? | ☐ SIM | ☐ NÃO |
| 16. Sente-se uma pessoa inútil, sem préstimo? | ☐ SIM | ☐ NÃO |
| 17. Tem tido ideias de acabar com a vida | ☐ SIM | ☐ NÃO |
| 18. Sente-se cansado(a) o tempo todo? | ☐ SIM | ☐ NÃO |
| 19. Tem sensações desagradáveis no estômago? | ☐ SIM | ☐ NÃO |
| 20. Cansa-se com facilidade? | ☐ SIM | ☐ NÃO |

APÊNDICE

APÊNDICE D - QUARTA ETAPA – PERGUNTAS REFERENTES AO PROCEDIMENTO DE EUTANÁSIA

Orientações para responder:

Agora estamos numa etapa em que você deverá responder perguntas relacionadas ao procedimento de eutanásia.

1. Você realiza eutanásia? ☐ sim ☐ não
2. Se sim, qual a quantidade de eutanásias realizadas por mês aproximadamente?
☐ 1 ☐ 2 a 5 ☐ 6 a 10 ☐ mais de 10 ☐ não realizo eutanásia
3. Como você considera o nível de treinamento que recebeu, durante a graduação, sobre a prática da eutanásia e seus aspectos psicológicos?
☐ Péssimo ☐ Razoável ☐ Bom ☐ Excelente
4. De 0 a 10, o quanto você acha ser afetado por sofrimento psíquico quando da realização de uma eutanásia?

☐ 0	☐ 6
☐ 1	☐ 7
☐ 2	☐ 8
☐ 3	☐ 9
☐ 4	☐ 10
☐ 5	☐ não realizo eutanásia
5. Quando você se vê diante da possibilidade de realizar uma eutanásia quais os sentimentos que mais afloram:

☐ não realizo eutanásia	☐ insegurança
☐ indiferença	☐ arrependimento
☐ pena	☐ angústia
☐ alívio	☐ aceitação
☐ tranquilidade	☐ ansiedade
☐ tristeza	☐ culpa
☐ frustração	☐ fraqueza
☐ sensação de cumprimento de dever	☐ Outro Qual?
☐ incômodo	

6. Após a eutanásia o que você sente?

- | | |
|---|---|
| ☐ não realizo eutanásia | ☐ insegurança |
| ☐ indiferença | ☐ arrependimento |
| ☐ pena | ☐ angústia |
| ☐ alívio | ☐ aceitação |
| ☐ tranquilidade | ☐ ansiedade |
| ☐ tristeza | ☐ culpa |
| ☐ frustração | ☐ fraqueza |
| ☐ sensação de dever cumprido | ☐ Outro. Qual? |
| ☐ incômodo | |

7. Já foi diagnosticado, por profissional de saúde, com algum dos transtornos abaixo?

- | | |
|--|---|
| ☐ depressão | ☐ transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) |
| ☐ ansiedade | ☐ dependência de substâncias psicoativas |
| ☐ insônia | (álcool ou outras drogas) |
| ☐ esquizofrenia | ☐ transtorno afetivo bipolar |
| ☐ síndrome do pânico | ☐ transtorno explosivo intermitente |
| ☐ transtorno de personalidade | ☐ bulimia |
| ☐ estresse ocupacional (burnout) | ☐ anorexia |
| ☐ transtorno de estresse pós-traumático | ☐ Outro. Qual? |
| | ☐ não possui nenhum transtorno diagnosticado |

8. Recebe algum atendimento psicológico?

- ☐ Sim ☐ Não

9. Recebe algum atendimento psiquiátrico?

- ☐ Sim ☐ Não

10. Gostaria de receber atendimento psicológico?

- ☐ Sim ☐ Não

11. Gostaria de receber atendimento psiquiátrico?

- ☐ Sim ☐ Não

12. Se quiser, deixe sua impressão, percepção, sentimentos, história, fatos marcantes ou que trazem desconfortos sobre a eutanásia.

APÊNDICE

APÊNDICE E. Número de médicos veterinários atuantes e registrados no Conselho Regional de Medicina Veterinária (CRMV) por estado, com o cálculo do n proporcional aos 383 (N calculado) indivíduos a serem entrevistados e o n aproximado de indivíduos a serem entrevistados em cada estado do Brasil.

UF	médico veterinário	N proporcional	N aproximado*
AC	368	0,89	1
AL	1073	2,62	3
AM	1365	3,33	4
AP	167	0,40	1
BA	5293	12,92	13
CE	2481	6,05	7
DF	3180	7,76	8
ES	2462	6,01	6
GO	6551	15,99	16
MA	1549	3,78	4
MG	16052	39,17	39
MS	5181	12,64	13
MT	3973	3,70	4
PA	2973	7,26	7
PB	1385	3,38	4
PE	3749	9,15	9
PI	1293	3,16	4
PR	14071	34,34	34
RJ	11745	28,66	29
RN	1176	2,87	3
RO	1514	3,69	4
RR	278	0,68	1
RS	14404	35,15	35
SC	7958	19,42	19
SE	1020	2,49	3
SP	44489	108,57	109
TO	1195	2,92	3
TOTAL	156.945	-	383

*n aproximado para poder contabilizar o indivíduo, com a necessidade de arredondamento para mais, em alguns estados, para compor a amostra total de 383 indivíduos.