

QUATRO ESTAÇÕES INSTITUTO DE PSICOLOGIA
APRIMORAMENTO EM TEORIA, PESQUISA E INTERVENÇÃO EM LUTO

HELOISA CORRÊA COELHO

MARIA FERNANDA SANTIAGO SCHUTZ GARCIA

VICTORIA ASCHERMANN LEAL

ORIENTAÇÃO: PROFA. DRA. LUCIANA MAZORRA

LUTO NÃO RECONHECIDO DO MÉDICO VETERINÁRIO:

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA, LEVANTAMENTO DE DADOS E PROPOSTA DE
INTERVENÇÃO.

RESUMO

Na sociedade ocidental, a morte é um assunto evitado e considerado sensível. Isso se reflete também nas instituições de ensino da área da saúde, que priorizam o treinamento técnico para a recuperação e reabilitação, desatentando sobre a finitude como parte intrínseca da prática profissional. Na formação do médico veterinário o assunto é ainda menos abordado, deixando-o mais sensível e fragilizado frente a esse tema. Dados do DATASUS indicam que a veterinária tem a maior taxa média de suicídio por ocupação e risco ocupacional, contudo a literatura nacional e internacional que aborde a vivência do luto dos médicos veterinários pela perda dos animais cuidados por eles é escassa, dificultando a compreensão do impacto de tal questão na vivência profissional do médico veterinário e se esta contribui para o risco ocupacional citado acima. Por isso, o trabalho proposto tem como objetivo revisar a literatura sobre o luto e o luto não reconhecido entre profissionais de saúde, com foco específico em médicos veterinários. Além disso, planeja coletar dados por meio de um questionário digital entre profissionais dessa área para entender melhor a situação. Por fim, o trabalho apresentará propostas de intervenção para prevenir o desgaste emocional desses profissionais e ajudá-los a lidar com as complexidades de sua profissão.

ABSTRACT

In Western society, death is a subject avoided and considered sensitive. This is also reflected in educational institutions in the health sector, which prioritize technical training for recovery and rehabilitation, ignoring finitude as an intrinsic part of professional practice. In the training of veterinarians, the subject is even less discussed, leaving them more sensitive and weakened when faced with this topic. Data from DATASUS indicate that veterinarians have the highest average suicide rate by occupation and occupational risk, however, national and international literature that addresses the experience of grief among veterinarians due to the loss of the animals they care for is scarce, making it difficult to understand the impact of such an issue in the professional experience of the veterinarian and whether it contributes to the occupational risk mentioned above. Therefore, the proposed work aims to review the literature on grief and unrecognized grief among healthcare professionals, with a specific focus on veterinarians. Furthermore, it plans to collect data through a digital questionnaire among professionals in this area to better understand the situation. Finally, this paper seeks to present intervention proposals to prevent the emotional exhaustion of these professionals and help them deal with the complexities of their profession.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	3
2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	4
A. Capacitação profissional e formação profissional	4
B. Luto	5
C. Luto e suas complicações	5
D. Luto não reconhecido	6
E. Luto pela perda de animais	7
F. Luto não reconhecido do profissional de saúde	8
G. Luto do médico veterinário de pets	8
H. Medidas de prevenção ao Burnout, Fadiga de Compaixão e Luto Complicado	9
3. OBJETIVO	10
4. MÉTODO	11
A. Questionário	10
B. Proposta de Intervenção	10
5. RESULTADOS	12
A. Questionário sobre o Luto do Médico Veterinário	11
6. DISCUSSÃO	16
7. CONCLUSÃO	17
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17

1. INTRODUÇÃO

Em sua prática cotidiana, os profissionais de saúde se deparam com sofrimentos de naturezas diversas, que envolvem aspectos físicos, psíquicos, sociais e espirituais que podem ecoar de diferentes formas tanto em sua prática profissional, quanto em sua vida pessoal e trazer grande desgaste associado ao trabalho.

Na sociedade ocidental a morte é um tabu, tratada como um tema delicado, sobre o qual as pessoas não estão acostumadas a falar. Isto também ocorre nas graduações na área da saúde que se voltam para a formação técnica, destinando recursos para a recuperação e a reabilitação, sem tratar da finitude enquanto tema inerente à prática profissional. Diante disso, quando os profissionais da área da saúde lidam com a morte e o morrer (muitas vezes diariamente), não apresentam conhecimento técnico, suporte e preparo psicológico para lidar com tais questões.

A partir disso, podemos nos deparar em diversas áreas de atuação na saúde com profissionais sobrecarregados, cansados, sem espaço e recursos de enfrentamento para elaborar o sofrimento advindos da prática profissional, que podem acarretar em sentimento de culpa, impotência e responsabilidade em não ter conseguido salvar seus pacientes, dentre outras percepções e fantasias que podem surgir a partir de tais vivências.

Na medicina veterinária não é diferente, sendo uma área da saúde em que os profissionais lidam com pessoas e animais, se deparam com situações de morte frequentemente e sentem a falta de um preparo para lidar com esses tutores e a perda de seus pacientes, uma vez que em tal área o enfoque na capacitação para lidar com a finitude e com o impacto das perdas para o profissional é ainda menor do que quando se trata de pacientes humanos.

Dados do Sistema de Informação de Mortalidade do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datapus), do período entre 1980 e 2007, mostram que a Medicina Veterinária foi a profissão com maior taxa média de suicídio por ocupação e risco ocupacional, contudo a literatura nacional e internacional que aborde a vivência do luto dos médicos veterinários pela perda dos animais cuidados por eles é escassa, dificultando a compreensão do impacto de tal questão na vivência profissional do médico veterinário e se esta contribui para o risco ocupacional citado acima.

Frente a estes dados, o presente trabalho visa revisar a literatura acerca do luto e luto não reconhecido do profissional de saúde, mais especificamente do Médico Veterinário. Além de fazer um levantamento de dados, através de um

questionário digital, a respeito do assunto na classe veterinária. E, por fim, apresentar propostas de intervenção para evitar o desgaste destes profissionais.

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A. Capacitação profissional e formação profissional

Um dos fatores cruciais que podem influenciar o desgaste associado à atividade laboral dos profissionais de saúde está relacionado à ênfase prioritária que a sociedade concede aos processos de capacitação em detrimento dos processos de formação, conforme destacado por Liberato (2015). A capacitação, conforme proposta pela autora, concentra-se na aquisição de habilidades e recursos operacionais diretamente relacionados à prática profissional, oferecendo aos profissionais de saúde as ferramentas necessárias para lidar com as tarefas técnicas e operacionais de sua área. Por outro lado, a formação enfoca a construção e reflexão sobre aspectos mais amplos, como ética, valores e a dimensão do cuidado, que permeiam a assistência e orientam as intervenções realizadas no campo da saúde, indo além das habilidades instrumentais.

De acordo com Nucci (2018), a educação deve ser concebida como um processo que envolve a compreensão de que o ensino-aprendizagem deve incluir espaços dialógicos, com reconhecimento e valorização da individualidade e singularidade dos estudantes, incentivando a troca de ideias entre eles e com os educadores, bem como o desenvolvimento do autoconhecimento como meio de aprender a respeitar a si próprio e ao próximo. Dessa forma, educação e cuidado são processos interligados que não podem ser dissociados.

Geralmente, os cursos na área da saúde tendem a enfatizar mais a capacitação do profissional do que a sua formação. Quando esses profissionais iniciam a prática clínica, muitas vezes não se sentem preparados para lidar com questões intrínsecas ao cuidado, que é um processo muito mais amplo do que simplesmente tratar ou curar. Dentro do âmbito do cuidado em saúde, está a criação de vínculos entre pacientes e profissionais, envolvendo aspectos como a troca de afeto, a criação de expectativas, a vivência do sofrimento e a confrontação com a finitude. Isso exige um comprometimento emocional do profissional que vai além do que ele pode ter sido instruído a considerar como seu papel profissional, sendo um processo mais pessoal e íntimo e que necessita de atenção e práticas de autocuidado para evitar o esgotamento profissional.

Embora existam várias ferramentas disponíveis para auxiliar os profissionais de saúde a lidar com os aspectos subjetivos relacionados ao cuidado, não é comum que a capacitação oferecida a esses profissionais tenha como objetivo instrumentalizá-los para enfrentar questões como o sofrimento, a morte e o luto. Esses tópicos são de suma importância, como já destacado por Kóvacs (1992), e devem ser incorporados na capacitação dos profissionais para que possam

identificar e lidar tanto com o luto dos familiares dos pacientes quanto com seus próprios sentimentos, perdas e lutos relacionados à prática profissional.⁷

É crucial compreender que a humanização na área da saúde é um processo que se desenvolve por meio do envolvimento, como observado por Silva (2000). Ao se distanciar da morte e do sofrimento, também diminuimos a oportunidade de estarmos presentes e aprendermos com as experiências vividas em nossa prática profissional. Portanto, incorporar uma abordagem de formação que inclua a dimensão humanística e emocional é essencial para o bem-estar dos profissionais de saúde e para a qualidade do atendimento prestado aos pacientes e suas famílias.

B. Luto

O luto é um processo natural, universal e adaptativo que ocorre após a vivência de uma perda significativa, usualmente causada pela morte de um ente querido, que traz uma série de reações físicas, intelectuais, comportamentais, sociais, espirituais e emocionais aos indivíduos que passam por ela (Parkes, 1998).

A intensidade e a duração do luto dependem de fatores diversos, tais como o momento, contexto e natureza da perda, o histórico de saúde mental e de perdas pregressas vividas pelo sujeito, a rede de suporte social e familiar, dentre outros fatores individuais, sociais, econômicos e culturais que impactam a vivência de cada indivíduo, o que torna cada processo de luto único.

A maioria das pessoas desenvolve um processo de luto normal e, paulatinamente, consegue transpor os sentimentos de descrença, desespero e dor, se tornando mais capazes de lidar com a realidade da perda e voltar a ter interesse por atividades de vida diária e atividades profissionais, outras relações sociais e afetivas (Prigerson, 2004).

Tal transposição não ocorre de forma linear, mas em um movimento contínuo em que hora a pessoa se debruça sobre a perda, e o impacto desta em sua vida no “movimento voltado para a perda” e hora se dedica ao processo de retomar e se adaptar à vida sem o ente querido perdido, no “movimento voltado para a restauração”, conforme é descrita pelo “Modelo do Processo Dual do Luto”, uma das teorias contemporâneas mais utilizada em pesquisas acerca do tema (Stroebe & Schutz, 2001).

C. Luto e suas complicações

Ainda que o luto seja um processo natural, ele pode se desdobrar com complicações, com sintomas diversos, desde cognitivos, emocionais e

comportamentais que, seja por sua intensidade ou sua duração, trazem prejuízos funcionais significativos, necessitando de intervenções terapêuticas específicas para o seu manejo.

A maioria das pessoas acabam se ajustando à perda de algum vínculo significativo sem a intervenção de um psicólogo ou psiquiatra. Entretanto, 10 a 25% das pessoas experimentam variações de luto complicado (Casellato, 2017). O luto complicado acontece quando não é possível elaborar o processo do luto, causando prejuízos psicológicos no sujeito, precisando de intervenção psicológica e em alguns casos a participação do psiquiatra com o suporte de fármacos para ajudar neste processo.

As complicações do luto podem ser diversas, mas os estudos recentes se concentram em distingui-las entre luto complicado, adiado, prolongado e traumático. Estas complicações podem estar associadas às circunstâncias da perda, ao histórico de saúde mental e vulnerabilidade do enlutado, rede de apoio social e familiar do enlutado (Parkes, 2009), dentre outros fatores.

D. Luto não reconhecido

O conceito de luto não reconhecido, conforme definido por Doka e destacado por Franco (2021), refere-se à situação em que o processo de luto não pode ser expressado ou vivenciado abertamente, seja devido à censura imposta pela sociedade ou ao próprio enlutado, quando o rompimento do vínculo não é validado ou quando o indivíduo enlutado não é reconhecido como tal.

Existem diversos fatores que contribuem para a falta de reconhecimento de um luto, conforme indicado por Casellato (2015). Quando uma relação não é reconhecida como genuína, seja devido a sua ambiguidade ou às defesas emocionais que ela evoca, isso também resulta na não identificação do processo de luto decorrente da perda dessa relação, sendo possível que isto ocorra inclusive para o próprio sujeito enlutado. A autora ressalta que, quando as relações não são socialmente aceitas ou são ativamente negadas, isso revela uma falha empática na sociedade, que reconhece como válidas apenas determinadas relações de acordo com os preceitos e normas sociais, políticas e culturais vigentes em determinado contexto.

A negação do processo de luto pode causar danos emocionais aos enlutados, que muitas vezes se sentem impedidos de falar sobre sua dor, pois familiares e amigos podem criticá-los por não se acomodarem dentro das normas sociais. Vale destacar que o luto não reconhecido não se limita apenas a situações de óbito, mas também abrange perdas simbólicas ou ambíguas, conforme ressaltado por Casellato (2020). Essas situações incluem separações,

desaparecimentos, lutos relacionados à concepção de identidade, experiências de profissionais da saúde, tutores de animais, luto perinatal, perda de ex-companheiros, infertilidade, mudança de emprego, entre outras.

E. Luto pela perda de animais

A Associação Americana de Médicos Veterinários define o vínculo humano animal como:

“Uma relação mutuamente benéfica e dinâmica entre uma pessoa e outros animais, influenciada por comportamentos que são essenciais para a saúde e bem-estar de ambas as partes. Isso inclui, mas não se limita a, interações emocionais, psicológicas e físicas entre pessoas, animais e o ambiente” (JAVMA, 1998, p.1975).

Sife (2005) classifica a relação pessoas-pets em 3 grupos: fracamente vinculados (tutores que fornecem as necessidades básicas ao animal, como comida e higiene básica); moderadamente vinculados (tutores que passa tempo de qualidade com o pet e oferece mais do que somente o básico, mas lida com facilidade com a morte do pet); e profundamente vinculados (tutores que consideram o pet como membro da família e se enlutam com a perda do pet).

Faver e Cavazos (2008) relatam que mais de 80% dos tutores de cães e gatos entrevistados descrevem companheirismo e amor incondicional como benefícios da relação com o pet. E 92% consideram os animais como membros da família.

Na atualidade, muito se fala em ser “pai de pet”, quando os animais são vistos como crianças, frequentemente até substituindo a presença da criança humana nas famílias (Volsche, 2018). Este é um tema bastante discutido hoje em dia, de um lado, pessoas que definem família como um agrupamento de pessoas e do outro, pessoas que se definem como um agrupamento não necessariamente só de humanos, podendo ser multiespécie, incluindo os pets no núcleo familiar. O enlutamento pela perda de um pet pode ser tão intenso quanto o enlutamento pela perda de um ente querido humano, mas o pesar pode não ter o reconhecimento ou a validação da sociedade.

Além disso, a morte do animal pode se dar em diferentes circunstâncias, uma em particular, que vale ser citada, é quando o animal precisa ser eutanasiado. Em que o tutor precisa escolher entre qualidade de vida e morte do pet e o seu desejo de ter a companhia do “filho peludo” por mais tempo (Sugano, 2011). Essa tomada de decisão tende a ser menos angustiante para tutores com vínculos fracos ou moderados com os animais, mas a acarretar intenso sofrimento para “pais de pet”.

F. Luto não reconhecido do profissional de saúde

No que tange o luto dos profissionais de saúde, pode-se dizer que tanto a sociedade quanto os próprios profissionais esperam que eles se coloquem enquanto “combatentes da morte”, ou ao máximo, apresentem uma postura neutra nos cuidados dispensados, e no enfrentamento da morte dos pacientes, por ser considerada parte inerente do trabalho e ser um tema interdito. A naturalização de tais questões pode distanciá-los dos próprios sentimentos despertados pelas perdas, ou fazer com que, quando identificados, estes não possam ser expressos em seu meio de trabalho ou círculos sociais e familiares por serem tratados como errados ou inadequados, tornando o luto do profissional de saúde não legitimado e não reconhecido na sociedade ocidental (Kovacs, 2010)

Em sua maioria, os estudos recentes encontrados acerca do luto dos profissionais de saúde se concentram na área da enfermagem, como por exemplo os trabalhos de Destro, et al (2022); de Brito Peito, Melo e Longo (2020), Morrissey e Higgins (2021) e Betriana e Kongsuwan (2023). Tal predominância está de acordo com a proporção desta dentre o total de profissionais da área da saúde, equivalente a 70% da força de trabalho em saúde do país (WHO, 2020).

Foram encontrados artigos focados em contextos como a pediatria (Costa & Lima, 2005), cuidados intensivos (Betriana & Kongsuwan, 2023), transplante de células tronco hematopoiéticas (Rodrigues & Labate, 2012) e oncologia pediátrica (Silva, Silva & Félix, 2019).

Dentre os estudos mais recentes, houve grande enfoque no impacto da pandemia de COVID-19 para os profissionais de saúde, principalmente os que atuaram na linha de frente de cuidados aos doentes acometidos pelo vírus e expostos a uma elevada quantidade de óbitos, em contexto de isolamento social, falta de recursos físicos e humanos para a enorme demanda de cuidados necessários durante tal período (Anjos, Hara & Estevão, 2022; Castilho, et al, 2022; Reis, et al, 2021, Rabow, et al, 2021, Das, Varma & Arya, 2021).

G. Luto do médico veterinário de pets

Se o luto por pacientes humanos não é autorizado, quando se trata do luto de veterinários por seus pacientes, este se torna um tema ainda mais suprimido e com menos espaço de expressão e de capacitação aos profissionais da área.

O caminho para a formação do veterinário é construído com dedicação, esforço e muito amor pelos animais. O trabalho veterinário possui muitas demandas,

inclusive proteger e acolher o vínculo do tutor com o seu pet. Eles cuidam da saúde do pet e acolhem a dor e sofrimento dos tutores ao receber uma má notícia sobre a saúde do paciente ou ao acompanhar o falecimento do mesmo (Gore, Ellen & Bishop, 2019). Pacientes esses que muitas vezes são acompanhados pelo mesmo profissional por anos, desde a sua infância.

Portanto, além da responsabilidade de cuidar do animal e acolher o tutor, é comum e esperado o veterinário se enlutar pela perda do paciente. Este é um sentimento que precisa ser reconhecido e ter espaço para expressão. Porém, com frequência, o médico veterinário acaba por suprimir essas emoções para conseguir continuar o trabalho, uma vez que são sentimentos corriqueiramente avivados na rotina de atendimentos e diversas situações podem tocar ou exacerbar o pesar do profissional. Allison et al. (2019) e Veleda (2022) apontam que veterinários possuem maior risco de desenvolver estresse relacionado ao trabalho, fadiga de compaixão, burnout, patologias psiquiátricas e suicídio.

Boyle (2011) pontua também que os veterinários, muitas vezes, também são tutores de pets. Então a perda de um paciente pode remeter à perda do seu próprio animalzinho, acentuando a sua dor e sofrimento.

H. Medidas de prevenção ao Burnout, Fadiga de Compaixão e Luto Complicado

Além da consideração sobre a vivência do luto e suas implicações, é fundamental abordar outros riscos ocupacionais inerentes à prática profissional, particularmente no contexto da medicina veterinária. A síndrome de burnout é oficialmente reconhecida como uma enfermidade laboral, resultado da interação de características individuais, ambientais e laborais, que culmina em exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional (Murofuse, Abranches & Napoleão, 2005).

Por outro lado, a fadiga de compaixão, conforme descrita por Lago e Codo (2010), se manifesta como um estado de sofrimento e esgotamento em profissionais, decorrente do estresse empático resultante de exposição contínua à dor e ao sofrimento dos pacientes e seus tutores, com potencial para induzir alterações fisiológicas, cognitivas e emocionais. Este fenômeno é especialmente prevalente entre médicos veterinários (Veleda, 2022).

Portanto, torna-se necessário incorporar práticas de autocuidado em diversas esferas e níveis de complexidade à rotina dos profissionais de saúde, incluindo os médicos veterinários. Isso visa promover a autopercepção e a identificação precoce de sintomas, bem como atenuar o desgaste associado à prática profissional. Além disso, busca-se fortalecer a satisfação derivada da compaixão, contrapondo os

efeitos do burnout e da fadiga de compaixão na relação com o exercício da profissão (Stamm, 2010).

Nesse contexto, é essencial que os profissionais de saúde, incluindo os médicos veterinários, estejam atentos a seus próprios comportamentos, sentimentos e emoções durante situações estressantes, especialmente ao lidar com a morte de pacientes, momento no qual estão diretamente expostos à dor e ao sofrimento dos animais e de seus tutores. A busca por apoio dentro da equipe, compartilhamento de sentimentos e responsabilidades, juntamente com a possibilidade de contar com o auxílio de profissionais de saúde mental capacitados para fornecer suporte e treinamento, é fundamental.

Os médicos veterinários enfrentam frequentemente a morte de seus pacientes, o que torna crucial que estejam preparados para lidar com essas experiências. Existem várias maneiras pelas quais esses profissionais podem cuidar de sua saúde mental. Ao estar atentos às mudanças em seu próprio comportamento, como falta de paciência, irritação, tristeza, cansaço, dores físicas, fadiga e afastamento social, podem reconhecer precocemente os sinais de estresse o que possui grande relevância para a melhoria da qualidade de vida profissional e da assistência prestada (Gore, Ellen & Bishop, 2019).

Além disso, o trabalho em equipe e a comunicação com os colegas são essenciais, uma vez que nem sempre é possível perceber tais mudanças de forma isolada. Compartilhar e discutir casos, bem como manter um ambiente de trabalho harmonioso, fortalecem os laços profissionais e asseguram o bem-estar dos médicos veterinários em suas escolhas profissionais.

Dessa forma, ao adotar essas práticas, as chances de desenvolvimento de burnout, estresse moral e fadiga de compaixão são significativamente reduzidas. Caso necessário para melhor manejo dos sintomas, o acompanhamento psicológico pode proporcionar benefícios substanciais para a saúde mental desses profissionais, especialmente diante das pressões do trabalho e do luto pela perda de pacientes, quando as demais intervenções não se mostraram suficientes.

3. OBJETIVO

Investigar o luto do médico veterinário em decorrência da perda de pacientes.

Favorecer a identificação e enfrentamento do luto de médicos veterinários associados ao exercício profissional.

4. MÉTODO

A. Questionário

Tendo em vista a falta de referências bibliográficas focadas no luto relacionado à atuação profissional de médicos veterinários, formulou-se um questionário visando obter dados acerca do perfil dos profissionais, percepção acerca da vivência do luto, possíveis sintomas associados a este e necessidade de suporte prévio em saúde mental relacionado ao mesmo (Anexo 1). Este foi elaborado no *Google Forms* e divulgado através de contatos pessoais telefônicos das proponentes e redes sociais. Ficou disponível para preenchimento entre os dias 23/07/2023 e 21/08/2023. A obtenção de tais dados teve como objetivo nortear a construção da proposta de intervenção.

B. Proposta de Intervenção

A intervenção consistirá na elaboração de uma cartilha.

Público-alvo:

- Médicos veterinários.

Estratégias utilizadas:

- Psicoeducação.

Ferramenta para a elaboração:

- Ferramenta de design online *Canvas*.

Meios de divulgação:

- Contatos compartilhados pelos profissionais que preencheram o questionário acerca do Luto do Médico Veterinário.
- Redes sociais.

Conteúdo:

- Introdução
- Cuidar versus curar: o Coração da Prática Veterinária.
- Morte - por que não podemos deixar de falar dela?
- O Processo de Luto.
- Quem pode se enlutar?
- Por que perder um paciente pode doer tanto? Luto do veterinário.

- Tutor difícil? Entendendo o luto do tutor.
- O que complica e o que pode ajudar no processo de luto.
- Estratégias de identificação de fadiga de compaixão, burnout e complicações do luto.
- Como eu posso cuidar de mim? Estratégias de autocuidado.
- Por que é importante se cuidar? Impacto no seu bem-estar e no cuidado que você oferece.
- Gostou do material e quer ler mais sobre o assunto?
- Precisa de mais ajuda? Serviços de atendimento.

5. RESULTADOS

A. Questionário sobre o Luto do Médico Veterinário

O questionário foi preenchido por 346 pessoas, sendo 78,3% do sexo feminino, 44% entre 19 e 30 anos e 39,9% com 1 a 5 anos de formado, sendo que mais da metade (51,6%) possui pós-graduação incompleta. Dentre os 346 respondentes, 126 atuam na clínica de pequenos animais, e 81 em cirurgia de pequenos animais, sendo que maiores detalhes estão descritos na tabela a seguir.

Tabela 1. Caracterização dos participantes.

Variável	Participantes (n=346)
Idade	
19 a 30 anos	154 (44,5%)
31 a 40 anos	106 (30,6%)
Acima de 40 anos	86 (24,9 %)
Sexo	
Feminino	271 (78,3%)
Masculino	75 (21,7%)
Tempo de Formado	
Estudante	17 (4,9%)
1 a 5 anos	138 (39,9%)
5 a 10 anos	77 (22,3%)
10 a 15 anos	29 (8,4%)
15 a 20 anos	35 (10,1%)
Acima de 20 anos	50 (14,5%)
Formação	
E. sup. incompleto	16 (4,6%)
E. sup. completo	98 (28,4%)
Pós grad. completa	53 (15,4%)
Pós grad. incompleta	178 (51,6%)
Área de Atuação	
Clínica de Peq. Animais	123
Intensivismo Peq Animais	22
Cirurgia de Peq Animais	81

Clínica e cirurgia Grandes animais	26
Oncologia	10
Reabilitação (acupuntura, fisioterapia)	12
Diagnóstico por imagem	8
Clínica e cirurgia de Animais Selvagens	13
Saúde Pública	7
Área Comercial	11
Oftalmologia	5
Docência	3
Anestesiologia	6
Cuidados Paliativos	9
Sem resposta	10

Os dados coletados através do questionário forneceram uma visão das experiências, percepções e emoções dos participantes no ambiente de trabalho, especialmente em relação à vivência de perdas de pacientes, sendo as respostas fornecidas descritas a seguir:

Felicidade em relação à profissão:

- 49,4% consideraram que se sentem felizes em relação à profissão;
- 18,8% não se sentem felizes profissionalmente;
- 31,8% assinalaram que talvez se sintam felizes profissionalmente.

Ao final do dia de trabalho:

- 77,2% dos participantes se sentem cansados;
- 31% se sentem esgotados;
- 49,1% se sentem preocupados;
- 39,6% se sentem realizados;
- 30,9% se sentem desmotivados;
- 27,5% se sentem felizes;
- 14,2% se sentem insatisfeitos;
- 10,4% se sentem tristes;
- 3,5% descreveram outras sensações e percepções, de modo geral, negativas.

Em relação ao cuidado de pacientes:

- 94,5% dos respondentes costumam se preocupar com mais de um paciente ao mesmo tempo.

Respostas emocionais frequentes incluem:

- 88,3% já apresentaram ansiedade;
- 44,9% já apresentaram depressão;
- 63,9% já tiveram crises de choro;

- 30,5% já tiveram ataques de pânico;
- 63,3% já experimentaram fadiga;
- 70,1% já enfrentaram insônia;
- 67,2% já sentiram raiva em relação a si ou a alguém do seu convívio;
- 40,2% já experimentaram intensa dor emocional;
- 48,4% já sentiram apatia emocional.

Em relação aos sintomas listados e a perda de pacientes:

- 43,7% consideraram que alguns dos sintomas citados acima estejam relacionados à vivência de perda de pacientes;
- 32,9% acreditam que talvez estejam relacionados;
- 23,3% consideraram que não estavam relacionados.

Frequência do contato com a morte no contexto profissional:

- 16,5% lidam com a morte na rotina de trabalho diariamente;
- 33,8% lidam semanalmente;
- 18,8% lidam mensalmente;
- 30,9% lidam esporadicamente.

Experiência de luto:

- 85,3% dos participantes consideram que já se enlutaram por um paciente.

Frequência do enlutamento por pacientes:

- 75% consideram que se enlutaram algumas vezes em que perderam pacientes;
- 12,8% se enlutaram todas as vezes que perderam pacientes;
- 12,2% consideram que nunca se enlutaram.

Diferentes reações de enfrentamento frente à morte:

- 5,2% afirmaram que não ficam de luto porque buscam não se envolver emocionalmente com os pacientes;
- 33,6% sentem que a perda os impacta, mas evitam pensar no assunto;
- 50,7% ficam emocionados momentaneamente, mas não há repercussão posteriores;
- 24,9% se envolvem e ficam muito tristes por alguns dias quando seus pacientes falecem;
- 10,1% já buscaram auxílio profissional para lidar com o impacto do luto pela perda de pacientes;
- 3,8% se envolvem profundamente, e a perda os impacta tanto que precisam do suporte de colegas para lidar com a situação.

Alterações no modo de lidar com a perda de pacientes:

- 8,7% consideraram que não houve mudanças no modo com que lidam com a perda de pacientes ao longo do tempo;
- 39,7% sinalizaram que se sentem mais preparados pois entendem que a morte é natural e faz parte da rotina de um profissional de saúde;
- 26,1% afirmaram que atualmente lidam de forma mais objetiva para evitarem se entristecer;
- 12,6% consideraram que a perda sucessiva de pacientes traz a eles grande desgaste emocional;
- 1,2% afirmaram que já não tem suportado lidar com a perda de pacientes;
- 5,8% consideram que a realizar psicoterapia tem ajudado a lidar com as perdas;
- 3,2% buscaram apoio religioso, o que tem ajudado a lidar melhor com as perdas;
- 11 participantes registraram respostas abertas que, de modo geral, sinalizaram que suas reações dependiam da situação.

Estabelecimento de vínculo com tutores e animais cuidados:

- 26,6% assinalaram que a perda de pacientes não impacta em como estabelece vínculo com tutores e pacientes;
- 53,2% afirmaram que se tornaram mais atentos a como se relacionam, pois, sabem que ser empático favorece a formação com os tutores e isso auxilia na vivência de momentos difíceis relacionados ao acompanhamento do animal e sua morte;
- 11,1% percebem que se tornaram mais resistentes a se aproximarem dos tutores e dos animais, pois sabem que um dia eles vão morrer e isso os fará sofrer.
- 9,1% consideraram que se apegam muito os pacientes e muitas vezes sofrem por antecipação por saber que eles poderão morrer sob seu cuidado.

Apoio psicológico:

- 28,9% assinalaram que não possuíam apoio psicológico;
- 33,2% possuem apoio de familiares;
- 28,9% referiram que apresentam o apoio de amigos;
- 26,6% consideraram receber apoio de colegas de profissão,
- 38,4% afirmaram possuir apoio de um profissional de saúde mental.

Preparo para lidar com a morte e o luto:

- 93% dos respondentes gostariam de ter tido maior preparo para lidar com a morte e o luto durante a formação profissional.

Participação em grupos de apoio e workshops direcionados ao impacto da morte e do luto relacionados à prática profissional:

- 58,2% apresentaram interesse;
- 41,8% não apresentaram interesse.

6. DISCUSSÃO

Ainda que o questionário não tenha sido elaborado e aplicado com o rigor científico necessário para que estes dados possam ser replicados, analisados e interpretados enquanto uma amostra que represente a percepção da vivência do luto pelos médicos veterinários, considerou-se que, a partir do número de respostas, o tema apresenta relevância para os profissionais e que as respostas apresentadas puderam auxiliar a embasar o projeto de intervenção aqui descrito. Ademais, também podem direcionar pesquisas científicas futuras que fundamentam melhor as intervenções destinadas a tal público.

Tendo como pressuposto as considerações acima, será realizada uma breve discussão relacionada às respostas ao questionário com a literatura apresentada no referencial bibliográfico de modo a ilustrar o raciocínio realizado para a construção da cartilha.

As respostas dos profissionais evidenciaram o anseio dos médicos veterinários por uma abordagem mais robusta sobre a temática da morte e do luto em sua formação profissional, conforme sugerido por Liberato (2015). Essa demanda é justificada pelo fato de que os veterinários, semelhantemente aos profissionais da área da saúde humana, confrontam regularmente a morte em seu cotidiano de trabalho (ao menos metade dos participantes lida diária ou semanalmente) portanto também necessitam de receber a devida capacitação e orientação sobre esse tema específico, além de uma compreensão mais profunda dos riscos laborais inerentes a essa exposição contínua.

A falta de preparo adequado para lidar com o luto e suas consequências emocionais gera um impacto significativo nos médicos veterinários, levando a dois extremos: ou enfrentam profundamente o sofrimento decorrente das perdas, ou optam por se distanciar do aspecto emocional da prática profissional, afastando-se dos vínculos emocionais com os pacientes e seus tutores, por não saberem como lidar com o impacto que a perda pode ocasionar.

É importante ressaltar que os médicos veterinários estabelecem laços significativos tanto com os tutores quanto com seus pacientes não humanos, o que pode tornar a vivência do luto complexa e emocionalmente desafiadora, trazendo uma exposição contínua à sofrimento e dor, que predispõe à Fadiga de Compaixão, conforme os achados da pesquisa de Velleda (2022), que apontou elevados índices de esgotamento e exaustão entre os profissionais, trazendo consequências à prática profissional e fazendo com que muitos profissionais busquem assistência psicológica para lidar com tais questões.

Os sintomas físicos e emocionais relatados pelos veterinários, que eles consideram que podem ser relacionados à experiência de luto, corroboram com a literatura, como apontado por Parkes (2009), que os sintomas extrapolam apenas as reações emocionais que usualmente são as mais esperadas ou facilmente identificadas pelos indivíduos, podendo também abranger sintomas físicos e cognitivos, por exemplo.

Desta forma, a discussão dos resultados destaca a relevância de reformular a abordagem na formação dos médicos veterinários, proporcionando-lhes as ferramentas necessárias para enfrentar as complexidades do luto e reduzir os riscos laborais associados à sua exposição contínua. A atenção a essa questão não apenas beneficia o bem-estar dos profissionais, mas também a qualidade do cuidado prestado aos pacientes e seus tutores.

7. CONCLUSÃO

Os dados coletados a partir da aplicação do questionário abrangeram uma gama de percepções, emoções e reações que os médicos veterinários referiram experimentar no contexto do seu trabalho ou de forma relacionada a ele, especialmente quando lidam com a perda de pacientes. De modo geral, é possível observar que o contato com a morte no contexto de trabalho é um desafio aos profissionais e que traz impacto emocional.

As informações coletadas puderam auxiliar na compreensão da complexidade enfrentada por esses profissionais na rotina de trabalho, que abrange muito além de procedimentos direcionados apenas à recuperação de animais. Puderam assim direcionar a construção da cartilha, com conteúdo sobre luto e estratégias de apoio e cuidado que possam favorecer o reconhecimento do processo de luto e auxiliar na mobilização de recursos de enfrentamento para lidar com ele de maneira mais saudável e a buscar estratégias que também favoreçam o reconhecimento de outras questões como o burn out e a fadiga de compaixão.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anjos, F. M. D., Hara, E. T., & Estevão, I. R. (2022). Luto do ideal heróico em profissionais de saúde na guerra contra a COVID-19. *Revista Perspectivas em Psicologia*, 26(1), 01-19.

Betrian, F., & Kongsuwan, W. (2020). Grief reactions and coping strategies of Muslim nurses dealing with death. *Nursing in Critical Care*, 25(5), 277-283.

de Brito Peito, B., Melo, M. A., & da Silveira Longo, C. (2020). Luto em profissionais de enfermagem frente ao processo de morte e morrer de paciente sob seus cuidados: uma revisão bibliográfica sintética. *Revista Psicologia em Foco*, 12(17), 15-27.

Casellato, G. (2015). Luto não reconhecido: o fracasso da empatia nos tempos modernos. In: *O resgate da empatia: suporte psicológico ao luto não reconhecido*, 15-28.

Casellato, G. (2020). *Luto por perdas não legitimadas na atualidade*. São Paulo: Summus.

Castilho, A. S., de Lima Braz, I. C. Klinger, E. F., Teixeira, T. F., Sousa, V. W. D. S. S., & Amorim, L. G. M. B. (2022). Luto e formação profissional: antes e depois COVID. *Research, Society and Development*, 11(16), e155111638685-e155111638685.

Costa, J. C. D., & Lima, R. A. G. D. (2005). Luto da equipe: revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado à criança/adolescente no processo de morte e morrer. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13, 151-157.

Das, S., Singh, T., Varma, R., & Arya, Y. K. (2021). Death and mourning process in frontline health care professionals and their families during COVID-19. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 624428.

Delalibera, M., Delalibera, T. A., Pereira Franco, M. H., Barbosa, A., & Leal, I. (2017). Adaptação e validação brasileira do instrumento de avaliação do luto prolongado – PG-13. *Psicologia: Teoria e Prática*, 19(1), 94-106.

Destro, C., de Souza Destro, C. R., R. de Souza Destro, L. R., Silva, R. M. C. R. A., & Pereira, E. R. (2022). Evidências científicas do luto do profissional da equipe de enfermagem frente ao óbito do paciente no ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 11(6), e30611629126-e30611629126.

Franco, M. H. P. (2021). *O luto no século 21: uma compreensão abrangente do fenômeno*. Summus Editorial.

Frank, A. C. (2017). Manejo do luto na clínica veterinária. *Boletim Apamvet*, 8(2), 19-20.

Grant, S., & Olsen, C. W. (1999). Preventing Zoonotic Diseases in Immunocompromised Persons: The Role of Physicians and Veterinarians. 5, 159-163.

Gore, M., Allen, E., & Bishop, G. (2019). Helping Veterinary Professionals with Grief and Loss. In *Pet Loss, Grief, and Therapeutic Interventions*, 87-98. Routledge.

Kovacs, M. J. (1992). *Morte e desenvolvimento humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Kovacs, M. J. (2010). Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: cuidando do cuidador profissional. *O mundo da saúde*, 34(4), 420-429.

Lago, K., & Codo, W. (2010). *Fadiga por compaixão: o sofrimento dos profissionais de saúde*. Editora Vozes.

Lesnau, G. G., & Santos, F. S. (2013). Formação dos Acadêmicos de medicina veterinária no processo de morte e morrer. *Biosci. J., Uberlândia*, 29(2), 429-433.

Liberato, R. (2015). O luto do profissional de saúde: a visão do psicólogo. In *O resgate da empatia: suporte psicológico ao luto não reconhecido*, 155-182.

Morrissey, J., & Higgins, A. (2021). "When my worse fear happened": Mental health nurses' responses to the death of a client through suicide. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 28(5), 804-814.

Parkes, C. M. (2009). *Amor e perda: as raízes do luto e suas complicações*. São Paulo: Summus, 448.

Rabow, M. W., Huang, C. H. S., White-Hammond, G. E., & Tucker, R. O. (2021). Witnesses and victims both: Healthcare workers and grief in the time of COVID-19. *Journal of Pain and Symptom Management*, 62(3), 647-656.

Reis, L. B., de Miranda, A. A. W. R., Cazelli, R. D. F. W., da Silva, M. C., & Brito, J. S. (2021). Luto em tempos de pandemia e os profissionais de saúde: Algumas considerações. *Brazilian Journal of Development*, 7(12), 110276-110291.

Rodrigues, R. P., & Labate, R. C. (2012). Luto de profissionais em uma unidade de transplante de células-tronco hematopoéticas. *Ciência & Saúde*, 5(1), 26-32.

Silva, M. J. P. da. (2000). *O amor é o caminho: maneiras de cuidar*. São Paulo: Gente.

Silva, R. M. D., Motta e Silva, M. T., & Félix, J. R. L. (2019). O luto dos profissionais de saúde na oncologia pediátrica em uma perspectiva fenomenológica. *Psicologia Hospitalar*, 17(1), 81-101.

Stamm, B. H. (2010). *The concise ProQOL manual*. [Site] ProQOL. https://proqol.org?ProQol_Test_Manuals.html.

Stroebe, M. S., & Schut, H. (2001). Meaning making in the dual process model of coping with bereavement.

World Health Organization. (2020). State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. World Health Organization. Geneva, 144p. ISBN 978-92-4-000329-3. Disponível em: [World Health Organization - Nursing Report](<https://www.who.int/publications/i/item/nursing-report-2020>).

White, S. (2009). Companion animals: members of the family or legally discarded objects? *UNSW Law Journal*, 32, 852–878.

Veleda, P. A. (2022). Fadiga por compaixão entre médicos veterinários: uma ferida invisível (Tese de doutorado, Universidade Federal de Santa Maria).

Anexo 1

Questionário

Nome: _____

Sexo: _____ Idade: _____

Tempo de formado:

- () Sou estudante
- () 1 a 5 anos
- () 5 a 10 anos
- () 10 a 15 anos
- () 15 a 20 anos
- () mais que 20 anos

Graduação:

- () Ensino superior incompleto
- () Ensino superior completo
- () Pós graduação incompleta
- () Pós graduação completa

Área de atuação: _____

1. Você é feliz profissionalmente?

() Sim () Não

2. Você costuma se preocupar concomitantemente com mais de um paciente que atende?

() Sim () Não

3. No final do dia de trabalho, como você se sente? Assinale os que couberem.

- cansado(a),
- realizado(a),
- triste,
- feliz,
- preocupado(a),
- insatisfeito,
- desmotivado,
- esgotado.
- outro: _____

4. Apresenta/já apresentou algum dos sintomas abaixo? Selecione os que couberem:

- Ansiedade
- Depressão
- Crise de choro
- Ataque de pânico
- Fadiga
- Insônia
- Raiva em relação a si ou alguém do seu convívio.
- Intensa dor emocional
- Apatia emocional

5. Considera que algum dos sintomas acima estava relacionado com a vivência de perda de pacientes?

- Sim Não

6. Com qual frequência você lida com a morte em sua rotina de trabalho?
- Diariamente,
 - semanalmente,
 - mensalmente,
 - esporadicamente.
7. Você considera que já se enlutou por um paciente?
- Sim Não
8. Se sim, com qual frequência aproximada percebe que isto aconteceu?
- Sempre que perco um paciente,
 - Algumas vezes que perco um paciente,
 - Nunca
9. Como você tem lidado com a morte de pacientes?
- Não fico de luto porque busco não me envolver emocionalmente com os pacientes.
 - Sinto que me impacta, mas evito pensar no assunto.
 - Fico emocionado(a) momentaneamente, mas não há repercussão posterior.
 - Sinto que me envolvo e quando meus pacientes falecem fico muito triste por alguns dias.
 - Sinto que me envolvo profundamente, e a perda me impacta tanto que preciso do suporte de colegas para lidar com a situação.
 - Sinto que me envolvo profundamente e já busquei auxílio profissional para lidar com o impacto do luto pelas perdas de pacientes em minha vida.
10. Você considera que, ao longo do tempo, o modo como lida com a perda de pacientes se modificou? Assinale as que couberem.

Não.

Sim, me sinto mais preparado pois entendo que a morte é natural e faz parte da rotina de um profissional de saúde.

Sim, atualmente lido de forma mais objetiva para evitar me entristecer.

Sim, a perda sucessiva de pacientes traz grande desgaste emocional para mim.

Sim, não tenho suportado mais lidar com a perda de pacientes.

Sim, tenho feito psicoterapia e isto tem me ajudado bastante a lidar com as perdas.

Sim, me aproximei mais da minha religião e isto tem me ajudado a lidar melhor com as perdas.

11. Você considera que o impacto da perda de pacientes interferiu em como estabelece vínculos com os tutores e os animais de quem cuida?

Não.

Sim, sou mais atento(a) a como me relaciono pois sei que ser empático favorece a formação de vínculo com os tutores e isso auxilia na vivência de momentos difíceis relacionados ao acompanhamento do animal e sua morte.

Sim, me apego muito a eles e muitas vezes sofro por antecipação por saber que eles poderão morrer sob meu cuidado.

Sim, percebo que me tornei mais resistente a me aproximar dos tutores e dos animais, pois sei que um dia eles vão morrer e isso me fará sofrer.

12. Você possui algum tipo de apoio psicológico?

Não

Sim

de familiares,

de amigos,

de colegas de profissão,

de um profissional da saúde mental.

13. Você gostaria de ter tido maior preparo para lidar com a morte e o luto no seu processo de formação profissional?

() Sim () Não

14. Você tem interesse em participar de grupos de apoio ou workshops que fossem direcionados ao impacto da morte e do luto relacionados a sua prática profissional?

() Sim () Não