

Quando cuidar dos animais cansa

Burnout, fadiga por compaixão e a exaustão de cuidar

Empatia é a capacidade de perceber, compartilhar e ser afetado por estados emocionais dos outros^{1,2}. Em diversas profissões, ser empático é necessário para a realização de um bom trabalho. À primeira vista, a medicina veterinária pode não ser percebida como uma profissão na qual se exerce empatia, pois a lida se dá diretamente com animais e não com pessoas. No entanto, a empatia não se limita àqueles iguais a nós, e os médicos veterinários são, muitas vezes, empáticos em dobro: com a tutora e com o animal em tratamento. São capazes de serem sensibilizados pela dor e sofrimento do animal, bem como do tutor que o traz. Esse cenário é propício para o desenvolvimento de duas síndromes: de *burnout* e de fadiga por compaixão.

Burnout

Define-se *burnout* como exaustão emocional relacionada ao trabalho e à ineficácia no mesmo^{3,4}. A síndrome de *burnout* foi detalhada no início dos anos 1970 em relação a funcionários e voluntários de clínicas médicas, descrevendo-se seus aspectos físicos e comportamentais, quem está em maior risco e medidas preventivas³. No início dos anos 1980, começaram a surgir inúmeros estudos relatando *burnout* em diversas profissões, incluindo médicos veterinários.

A escala mais utilizada para mensurar a síndrome de *burnout* possui três dimensões de exaustão: emocional, cinismo e ineficácia⁵. A exaustão emocional se revela na dificuldade de se envolver nas atividades, na irritabilidade, na baixa produtividade e na fadiga. O cinismo está presente em diversos comportamentos negativos como raiva, frustração, isolamento, paranoia, choro fácil, rigidez e inflexibilidade, sendo que outros membros da equipe se tornam alvos e até mesmo os clientes são vistos de forma desumanizada, como merecedores de um tratamento rude. Além disso, a própria pessoa se torna alvo desses pensamentos e sentimentos, aumentando a autocrítica e se sentindo incapaz, infeliz e insatisfeito com seu trabalho, o que leva à ineficácia.

Ilustração: Fernando Gonsales, médico veterinário e cartunista, criador do personagem Niquel Náusea – <http://goo.gl/a15aqq>



Figura 1 – Os índices de distress psicológico sério são o dobro para os médicos veterinários, com 1,5 vezes mais episódios depressivos e três vezes mais considerações de suicídio quando comparados com a população em geral

1990 em estudos com enfermeiras, estendendo-se depois a diversas profissões.

Médicos veterinários exaustos

De que maneira profissionais da área animal podem desenvolver essas síndromes? Uma grande diferença entre esses profissionais e os da área humana é a prerrogativa do profissional de decidir a eutanásia. Funcionários de controle animal, de abrigos, de laboratórios, auxiliares de veterinária, voluntários e médicos veterinários lidam com a morte de seus pacientes três vezes mais que profissionais da área humana⁶. Além disso, profissionais da saúde animal participam em diversas dessas mortes, gerando situações traumáticas incomparáveis pelo simples fato de que em medicina humana “você não tem que matar seus pacientes”⁹. São dilemas morais que exigem uma tomada de decisão e a quem se deve responder: às demandas do cliente (tutor) ou do paciente (animal)? E isso gera um estresse moral.

Estresse moral

O estresse moral é uma forma distinta de estresse que

Fadiga por compaixão

A fadiga por compaixão se define como o fardo emocional de cuidar do outro, que é consequência natural da exposição contínua e excessiva a eventos traumáticos a que clientes, pacientes ou familiares são expostos; ou o custo de cuidar⁶. É um tipo

especial de *burnout*, pois se refere à exaustão de profissionais que lidam com sofrimento não apenas humano, como é o caso dos médicos veterinários. A fadiga por compaixão é uma síndrome relacionada não somente ao trabalho, mas ao tipo de trabalho e, em particular, às atividades que lidam diretamente com sofrimento. O termo surgiu em 1981, relacionado ao serviço de imigração dos Estados Unidos e a sua falta de controle na admissão de refugiados⁷, sendo utilizado nos anos

aparece de forma insidiosa e surge do conflito entre o porquê de optar por trabalhar com animais e o que se faz na realidade¹⁰. Se não for tratado, o estresse moral pode, ao longo dos anos, levar à deterioração física e psicológica, ao abuso de álcool e drogas, ao divórcio e, em última instância, ao suicídio.

Durante muitos anos, a eutanásia por conveniência foi um dos maiores estressores dos profissionais da área animal (Figura 1). Segundo o Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV), a eutanásia é atribuição exclusiva do médico veterinário (Resolução n. 1000 de 11 de maio de 2012), sendo definida como “a indução da cessação da vida animal por método tecnicamente aceitável e cientificamente comprovado, observando-se todos os princípios éticos”. A prática da eutanásia por conveniência foi historicamente rotineira em abrigos, canis municipais e clínicas veterinárias, pelos motivos mais grosseiros como “o animal está muito velho para correr”, “já não brinca mais”, “está começando a dar trabalho”, entre outros.

Hoje em dia, em diversos lugares no mundo, há legislação que proíbe a eutanásia de animais saudáveis. A eutanásia de animais sadios é proibida em São Paulo (Lei 12.916/2008), Rio Grande do Sul (Lei 13.193/2009), Pernambuco (Lei 14.139/2010), Amazonas (Lei 283/2011) e Rio de Janeiro (Lei 5.670/2013), dentre nove estados brasileiros. A pressão social gerada pela interpretação equivocada da legislação provoca angústia no médico veterinário quando ele deve indicar a eutanásia em casos de animais que apresentam condições médicas ou cirúrgicas tratáveis, mas que necessitam de procedimentos especializados de custo elevado para os quais o proprietário, a instituição de proteção ou o serviço público não possuem recursos disponíveis.

A mudança de paradigma das eutanásias por conveniência para a relutância em fazê-las acompanhou a inserção dos animais como membros não humanos das famílias. O dilema moral, no entanto, não desapareceu, pois a dificuldade de realizar a eutanásia de animais doentes também ocasiona uma tomada de decisão pautada pelo estresse moral de ver uma opção subjetiva pela manutenção da vida a todo custo desconsiderando a qualidade de vida e o bem-estar do animal. Além disso, o veterinário pode se sentir frustrado pelo tratamento que escolheu nos casos em que não conseguiu salvar aquela vida, sentindo-se incapaz e fracassado.

Outro estressor comum do profissional são as demandas da prática veterinária. Não é raro que veterinários e outros profissionais da área animal se sintam sobrecarregados devido às longas horas de trabalho, ao pouco tempo de descanso, à má remuneração e ao grande fluxo de trabalho nos finais de semana, pois a clínica veterinária é uma ocupação depende de clientes. Sem um bom atendimento, uma boa oferta de serviços, de tratamentos e de produtos, e bons profissionais, a clínica não consegue manter sua clientela.

Surgem então mais estressores: competição com outros

profissionais, pressões financeiras, reclamações de clientes, manejo de equipe (quando membro sênior) ou falta de participação (quando membro associado), possibilidade de erros médicos e processos por má conduta, expectativas dos clientes, exigência de diversas especialidades, comunicação com o cliente (eutanásia; luto), entre muitas outras.

Como os veterinários recém-formados não são treinados para lidar com as demandas do trabalho e têm menos conhecimento e menos experiência, investem em cursos e acabam trabalhando um número ainda maior de horas. Têm menos participação dentro das decisões da clínica ou hospital, são pressionados para mostrarem desempenho e podem se ver diante de dilemas éticos impostos pela própria equipe de trabalho, tendo menos suporte social. No entanto, veterinários com mais tempo de carreira sofrem de outros males, como a repetição das mesmas questões e dilemas, a exposição constante e contínua ao sofrimento, sem uma ajuda especializada para lidar com tais situações. De forma insidiosa, a fadiga por compaixão, o *burnout* e o estresse moral podem se agravar.

Sinais de risco

O veterinário deve ser sempre a voz do animal e ter seu bem-estar em primeiro plano¹⁰. Quando um tutor pergunta o que o médico veterinário faria, ele está querendo se eximir da culpa; o cliente não quer a responsabilidade pela decisão, responsabilidade essa que o profissional deve aceitar, sem hesitação ou temor. Como isso não simplifica a questão, o veterinário deve estar atento aos sinais do estresse moral, do *burnout* e da fadiga por compaixão.

As manifestações podem ser de ordem comportamental, no trabalho e fora dele, bem como de ordem física, e exigem atenção aos principais sinais em si mesmo e nos colegas (Tabela 1).

COMPORTAMENTO		SAÚDE
Ocupacional	Pessoal	
Falta de concentração	Alterações de humor	Dores de cabeça
Falta de cuidado com os animais	Apatia	Falta de energia
Falta de paciência com clientes	Irritabilidade	Exaustão
Atrasos	Frustração	Insônia
Aumento de faltas	Intolerância	Transtornos gastrointestinais
Erros clínicos	Falta de confiança	Falta de apetite
Conflitos na equipe	Distanciamento de amigos e familiares	Depressão
Isolamento		Abuso de álcool e drogas
Demissão		

Tabela 1 - Manifestações de ordem comportamental, no trabalho e fora dele, bem como de ordem física e que requer atenção aos principais sinais em si mesmo e nos colegas na detecção de *burnout* e fadiga por compaixão^{12,14}

Suicídio entre médicos veterinários

Não surpreende que a medicina veterinária seja uma das profissões com os maiores índices de risco de suicídio (Tabela 2). Em pesquisa recente nos EUA, realizada pelo Centers of Disease Control (CDC) com mais de 10.000 veterinários (69% eram clínicos de pequenos animais), um de cada seis veterinários já tinham pensado em cometer suicídio¹⁰. Além disso, as taxas de *distress* psicológico sério são o dobro para os médicos veterinários, com 1,5 vezes mais episódios depressivos e três vezes mais considerações de suicídio quando comparados com a média nacional dos EUA. Embora os índices de tentativa de suicídio sejam mais baixos que a média nacional americana, os autores da pesquisa argumentam que o acesso que os médicos veterinários têm a drogas de uso controlado aumenta o sucesso do suicídio, restando menos pessoas vivas após a tentativa para responder ao questionário.

Ranking	Profissão	Fator de risco
1	Médicos	1,87
2	Dentistas	1,67
3	Policiais	1,54
4	Médicos veterinários	1,54
5	Serviços financeiros	1,51
6	Corretores de imóveis	1,38
7	Eletricistas	1,36
8	Advogados	1,33
9	Fazendeiros	1,32
10	Farmacêuticos	1,29
11	Químicos	1,28

Tabela 2 – Profissões com os maiores índices de suicídio quando comparados com os riscos da população em geral, segundo o National Institute for Occupational Safety & Health¹⁷

Resultados semelhantes foram observados na Austrália, na Nova Zelândia e no Reino Unido, neste último com médicos veterinários apresentando um índice de suicídio três a quatro vezes maior que a média nacional, e duas vezes mais alta que a de outros profissionais de saúde¹².

PROBLEMA		Veterinários (%)	População geral dos EUA (%)
Distress psicológico sério	Homens	6,8	3,5
	Mulheres	10,9	4,4
Passou por episódios depressivos desde o curso	Homens	24,5	Veterinários: 1,5 vezes mais que a média nacional
	Mulheres	36,7	
Considerou o suicídio desde a formatura	Homens	14,4	Veterinários: três vezes mais que a média nacional
	Mulheres	19,1	
Tentou suicídio desde a formatura*	Homens	1,1	1,6
	Mulheres	1,4	3,0

* Os autores da pesquisa argumentam que o acesso a drogas de uso controlado aumenta a eficiência do suicídio, restando menos médicos veterinários vivos após a tentativa para responder ao questionário

Tabela 3 – Pesquisa realizada nos EUA pelo Centers of Disease Control (CDC) com mais de 10.000 veterinários (69% eram clínicos de pequenos animais)¹¹

Como as mulheres têm sido maioria entre aqueles que ingressam nas escolas de medicina veterinária americanas (em 2014/2015 foram 79,6%), o problema tende a se agravar entre os veterinários, pois, segundo a pesquisa, as mulheres são mais susceptíveis ao *distress* e às tentativas de suicídio.

Como evitar?

É necessário conhecer os sinais e sintomas dessas síndromes para poder identificá-las. Portanto, é essencial que esses tópicos sejam abordados nas faculdades de medicina veterinária, bem como nas associações e conselhos regionais e federais. Nos Estados Unidos e em vários outros países, existem serviços de aconselhamento e apoio psicológico para estudantes e profissionais. Uma vez capacitados para a identificação do *burnout*, da fadiga por compaixão e do estresse moral, os veterinários, estudantes e outros profissionais da área poderão estar atentos a si próprios, aos seus colegas e a sua equipe¹³.

Infelizmente, estresse moral, *burnout* e fadiga por compaixão não são aliviados ou evitados por meio dos métodos comuns para manejo de estresse^{10,14}. Isso já é sabido e abordado na literatura médica, com propostas que englobam toda a equipe da clínica ou hospital, como mesas para discussão de casos, rotações pelos departamentos para discussão de ética, workshops, modificações e implementação de novas políticas etc. Entretanto, no que diz respeito à medicina veterinária, as formas que as pesquisas e os artigos sugerem para evitar essas síndromes são por meio de práticas superficiais e paliativas, tanto em relação à pessoa (atividade física, dieta saudável, horas de lazer, meditação e técnicas de relaxamento), como em relação ao trabalho (fazer pausas, comunicar-se com a equipe e impor limites).

Pesquisa recente mapeou alguns serviços de psicologia de faculdades de medicina veterinária dos Estados Unidos e de países de língua inglesa, indicando que é necessário aumentar o acesso dos alunos a esses serviços¹⁵. Analisando, porém, o corpo técnico dos chamados “serviços de psicologia”, somente sete de 41 tinham psicólogos no cargo de responsável. Ou seja, há uma preocupação com a saúde mental da classe médica veterinária, mas esse esforço está sendo feito sem o profissional adequado.

Na ausência de um profissional capacitado para lidar com a demanda, sugestões de como evitar o estresse

moral, a fadiga por compaixão e o *burnout* acabam se tornando soluções vazias e ineficazes, semelhantes a conselhos de autoajuda, uma vez que o veterinário pode não estar em condições de mudar seus comportamentos sozinho. Não é uma tarefa fácil para alguém que está sofrendo “dizer não quando apropriado”, “manter-se em contato com outros veterinários”, “pedir ajuda se necessário”, “equilibrar trabalho e lazer”. Esses podem ser o núcleo das dificuldades e dilemas do profissional, e, se ele fosse capaz de modificá-los sem a ajuda de terceiros, já o teria feito.

O psicólogo é fundamental para avaliar o que aquela pessoa precisa no momento e para montar um plano de trabalho conjunto, com metas realistas e objetivas. Se esse trabalho for realizado dentro da equipe completa, são maiores as possibilidades de que todos os profissionais estejam capacitados para prevenir essas síndromes, pois o apoio social é um grande fator de proteção. Logo, a melhor maneira de prevenir o estresse moral, a fadiga por compaixão e o *burnout* é ter apoio social desde o início da carreira, começando pela faculdade e continuando dentro dos órgãos de classe.

Inicialmente, a tarefa de afastar o estigma dos distúrbios mentais em toda a sociedade é essencial, para incentivar a busca por ajuda. Ao mesmo tempo, deve haver serviços que acolham essas pessoas e suas demandas, seja nas faculdades ou nas associações e conselhos. Além disso, pode também existir profissionais dentro das clínicas e hospitais, para trabalhar com o manejo da equipe e com as questões específicas de dinâmica em relação aos clientes, às políticas da clínica e aos outros colegas de trabalho. Sem esse trabalho completo, conjunto e realizado por profissionais, a seriedade do quadro atual só tende a se agravar.

Referências sugeridas

- 01-STUEBER, K. Empathy. In: RUNEHOV, A. L. C. ; OVIEDO, L. *Encyclopedia of sciences and religions*. New York: Springer Netherlands, 2013. p. 723-727. ISBN: 978-1-4020-8266-5.
- 02-WAAL, F. B. M. Putting the altruism back into altruism: the evolution of empathy. *Annual Review of Psychology*, v. 59, n. 1, p. 279-300, 2008. doi: 10.1146/annurev.psych.59.103006.093625.
- 03-FREUDENBERGER, H. J. Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, v. 30, n. 1, p. 159-165, 1974. doi: 10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x.
- 04-MASLACH, C. ; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, v. 2, n. 2, p. 99-113, 1981. doi: 10.1002/job.4030020205.
- 05-MASLACH, C. *Burnout: the cost of caring*. 1. ed. Los Altos: ISHK, 2003. 302 p. ISBN: 978-1883536350.
- 06-FIGLEY, C. R. *Compassion fatigue: coping with secondary traumatic stress disorders in those who treat the traumatized*. New York: Routledge, 2015. 292 p. ISBN: 978-1138884441.
- 07-LEMASTER, R. J. ; ZALL, B. Compassion fatigue: the expansion of refugee admissions to the United States. *Boston College International and Comparative Law Review*, v. 6, n. 2, p. 447-474, 1983.
- 08-AYL, K. *When helping hurts: compassion fatigue in the veterinary profession*. 1. ed. Lakewood: AAHA Press, 2013. 160 p.

ISBN: 978-1583261811.

- 09-RANK, M. G. ; ZAPARANICK, T. L. ; GENTRY, J. E. Nonhuman-animal care compassion fatigue: training as treatment. *Best Practices in Mental Health*, v. 5, n. 2, p. 40-61, 2009. ISSN: 1553-555X.
- 10-ROLLIN, B. E. Euthanasia, moral stress, and chronic illness in veterinary medicine. *The Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, v. 41, n. 3, p. 651-659, 2011.
- 11-LARKIN, M. Study: 1 in 6 veterinarians have considered suicide. *JAVMA News*, 2015. Disponível em: <<https://www.avma.org/News/JAVMANews/Pages/150401d.aspx>>. Acesso em: 1 de junho de 2016.
- 12-VETERINARY RECORD. Stress in the veterinary profession: causes analysed in New Zealand. *The Veterinary Record*, v. 159, n. 2, p. 30, 2006. doi: 10.1136/vr.159.2.30.
- 13-BRANNICK, E. M. ; DeWILDE, C. A. ; FREY, E. ; GLUCKMAN, T. L. ; KEEN, J. L. ; LARSEN, M. R. ; MONT, S. L. ; ROSENBAUM, M. D. ; STAFFORD, J. R. ; HELKE, K. L. Taking stock and making strides toward wellness in the veterinary workplace. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, v. 247, n. 7, p. 739-742, 2015. doi: 10.2460/javma.247.7.739.
- 14-MITCHENER, K. L. ; OGLIVIE, G. K. Understanding compassion fatigue: keys for the caring veterinary healthcare team. *Journal of the American Animal Hospital Association*, v. 38, n. 4, p. 307-310, 2002. doi: 10.5326/0380307.
- 15-KOGAN, L. R. ; SCHOENFELD-TACHER, R. ; HATHCOCK, J. Psychological services for US and international veterinary students. *Journal of Veterinary Medical Education*, v. 39, n. 1, p. 83-92, 2012. doi: 10.3138/jvme.0511.053.
- 16-HEWSON, C. Grief for pets - part 2: avoiding compassion fatigue. *Veterinary Nursing Journal*, v. 29, n. 12, p. 388-391, 2014. doi: 10.1111/vnj.12199.
- 17-MENTAL HEALTH DAILY. Top 11 Professions with highest suicide rates. *Mental Health Daily*, 2015. Disponível em: <<http://mentalhealthdaily.com/2015/01/06/top-11-professions-with-highest-suicide-rates/>>. Acesso em: 5 de junho de 2016.



Alice de Carvalho Frank – psicóloga, mestrada na relação homem-animal. Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo (USP). Consultora autônoma. alice.frank@gmail.com



Camila Marinelli Martins – MV, PhD Pós-doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia Experimental Aplicada às Zoonoses, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo (USP). camila@vps.fmvz.usp.br



Alexander Welker Biondo – MV, MSc, PhD Professor de Zoonoses e Medicina Veterinária do Coletivo do Departamento de Medicina Veterinária, UFPR – Universidade Federal do Paraná. abiondo@ufpr.br



Ricardo Augusto Dias – MV, MSc, PhD. Departamento de Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Animal (VPS), Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo (USP). dias@vps.fmvz.usp.br