



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

PÂMELA CRISTINA DOS SANTOS SAKATA

**MÉDICO VETERINÁRIO: SÍNDROME DE *BURNOUT* E
INGRESSO NO MERCADO DE TRABALHO FORMAL**

Londrina
2018

PÂMELA CRISTINA DOS SANTOS SAKATA

**MÉDICO VETERINÁRIO: SÍNDROME DE *BURNOUT* E
INGRESSO NO MERCADO DE TRABALHO FORMAL**

Trabalho de Conclusão Final apresentado ao curso de Mestrado Profissional em Clínicas Veterinárias da Universidade Estadual de Londrina como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Clínicas Veterinárias.

Orientadora: Profa. Dra. Carmen Esther Santos Grumadas

Londrina
2018

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

Sakata, Pâmela Cristina dos Santos.

Médico veterinário: síndrome de Burnout e ingresso no mercado de trabalho formal / Pâmela Cristina dos Santos Sakata. - Londrina, 2018.
56 f.

Orientador: Carmen Esther Santos Grumadas.

Dissertação (Mestrado Profissional em Clínicas Veterinárias) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências Agrárias, Programa de Pós-Graduação em Clínicas Veterinárias, 2018.

Inclui bibliografia.

1. Esgotamento Profissional - Tese. 2. Residentes - Tese. 3. Medicina Veterinária - Tese. 4. Profissional autônomo - Tese. I. Grumadas, Carmen Esther Santos . II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências Agrárias. Programa de Pós-Graduação em Clínicas Veterinárias. III. Título.

PÂMELA CRISTINA DOS SANTOS SAKATA

**MÉDICO VETERINÁRIO: SÍNDROME DE *BURNOUT* E
INGRESSO NO MERCADO DE TRABALHO FORMAL**

Trabalho de Conclusão Final apresentado ao curso de Mestrado Profissional em Clínicas Veterinárias da Universidade Estadual de Londrina como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Clínicas Veterinárias.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Profa. Dra. Carmen Esther Santos
Grumadas
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Prof. Dr. Guilherme Schiess Cardoso
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Profa. Dra. Renata Perfeito Ribeiro
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Londrina, 26 de Março de 2018.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha família, em especial ao meu esposo Alberto Hideki Sakata, pois sempre me apoiaram na realização dos meus sonhos e objetivos.

A minha orientadora, Profa. Dra. Carmen Esther Santos Grumadas, por toda a dedicação, não apenas na realização deste trabalho, mas por termos caminhado juntas em projetos de extensão e estágios durante minha trajetória acadêmica, uma fase cheia de conquistas e aprendizado no campo pessoal e intelectual. Uma pessoa sábia, gentil, humana, alegre e perseverante, com a qual aprendi muito.

A todos os professores, funcionários e alunos de Medicina Veterinária da Universidade Estadual de Londrina e do Mestrado Profissional, pelos ensinamentos, pela companhia e pela possibilidade de constante aperfeiçoamento pessoal e profissional.

Aos residentes do Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Londrina que estavam em atividade em 2017, que dedicaram parte do seu tempo para contribuir com as valiosas informações para este estudo.

A Rafaela Grumadas Machado, psicóloga autônoma, a Profa. Me. Maria José Quina Galdino, Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá e ao Leandro Henrique Trapp, contador, chefe da Seção de Controle e Execução Orçamentária do Campus em Jandaia do Sul da Universidade Federal do Paraná, que contribuíram com conhecimentos em suas áreas de especialidade para a multidisciplinariedade dos trabalhos realizados.

Ao Professor Dr. Marcelo de Souza Zanutto, por participar da minha banca de qualificação e aceitar o convite como suplente na minha banca de defesa.

A Profa. Dra. Renata Perfeito Ribeiro, por participar da minha banca de qualificação e aceitar participar da minha banca de defesa.

Ao Prof. Dr. Guilherme Schiess Cardoso, por aceitar participar da minha banca de defesa.

Ao Prof. Dr. Marcelo Marcondes Seneda, por aceitar o convite como suplente na minha banca de defesa.

Aos amigos (as) do Hospital Eulalino Ignácio de Andrade (Zona Sul), em especial Gisele Carvalho Remondi, Mário Henrique Hidalgo de Almeida e Vanda Falkowski Escobar, que me incentivaram nos estudos e “seguraram as pontas” na minha ausência nos períodos de aula.

As minhas quatro gatinhas, Yuki, Aiko, Yoko e Kira, apesar de bagunçar meus papéis e pisar no teclado do computador, são ótimas companheiras e contribuíram para minha saúde mental em meio aos estudos.

A todos que contribuíram de alguma forma para a realização deste trabalho...muito obrigada.

SAKATA, Pâmela Cristina dos Santos. **Médico Veterinário: Síndrome de *Burnout* e ingresso no mercado de trabalho formal**. 2018. 56 f. Trabalho de Conclusão Final (Mestrado Profissional em Clínicas Veterinárias) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2018.

RESUMO

A profissão de médico veterinário tem o dever de prevenir e curar doenças nos animais, mas sempre tendo como objetivo o serviço à humanidade e ao meio ambiente. Esta dissertação, por meio de dois produtos, um artigo e uma matéria técnica, se volta para a preocupação com a saúde do trabalhador em Medicina Veterinária e seu ingresso na carreira autônoma. Objetivou-se avaliar a síndrome de *Burnout* e seus preditores entre os residentes de Medicina Veterinária de uma universidade do norte do Paraná, por meio de um estudo transversal analítico-descritivo realizado com 66 participantes. Os instrumentos de pesquisa foram um questionário semiestruturado para a caracterização sociodemográfica e algumas questões sobre satisfação no trabalho e estresse moral, e o *Maslach Burnout Inventory™ – Human Services Survey* para avaliar a síndrome de *Burnout*. A coleta de dados foi realizada pessoalmente, pela mestrande e uma psicóloga autônoma, durante o horário destinado às atividades teóricas da residência. Após a coleta, os dados foram analisados no *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20.0, por estatística descritiva, inferencial e multivariada. Para todas as análises, considerou-se estatisticamente significativo $p < 0,05$. A amostra compôs-se de residentes do primeiro e segundo ano na mesma proporção, 60,6% eram da especialidade clínica e 39,4% da preventiva, sendo que 56,1% estava formado a mais de um ano. A maioria pertencia ao sexo feminino (68,2%), estado civil solteiro (97%), sem filhos (98,5%) e não moravam sozinhos (65,2%), com idade média de 25,4 anos. Observou-se que 65,2% não praticavam atividades físicas, 65,2% trabalhavam até 60h por semana e 92,4% dispunham de pelo menos um dia de descanso ou lazer por semana. Identificou-se que os residentes da clínica apresentaram escores maiores de exaustão emocional, despersonalização e realização profissional comparados com os da preventiva. Sobre os perfis latentes de *Burnout*, 27,3% eram engajados, 13,6% esgotados, 16,7% desengajados, 10,6% ineficazes e 24,2% apresentaram síndrome de *Burnout*, sendo que 7,6% não se classificaram nos perfis existentes por apresentarem o aumento concomitante da exaustão emocional e despersonalização. Houve indicativo do desenvolvimento da síndrome de *Burnout* na população pesquisada, assemelhando-se aos valores obtidos em estudos realizados nos programas de residência de outros profissionais da saúde. Constatou-se que as variáveis “satisfação em lidar com o paciente” e “atuação em desacordo com os princípios” predominaram nos modelos preditores das dimensões da síndrome de *Burnout*. Concluiu-se que houve indicativo para a síndrome de *Burnout* e insatisfação em lidar com o paciente e a atuação em desacordo com os princípios foram os principais fatores predisponentes. Com a matéria técnica, foram apresentadas orientações ao médico veterinário autônomo para que o ingresso no mercado de trabalho seja formal, permitindo-lhe usufruir de seus direitos, por meio do preenchimento de alguns requisitos. Primeiramente deve-se obter o número de inscrição e o pagamento da anuidade no Conselho Regional de Medicina Veterinária. Em seguida, inscrever-se no Cadastro de Contribuintes Mobiliários na prefeitura de sua cidade, obtendo-se assim o Alvará de Licença de

Localização e Funcionamento, devendo ser recolhido à prefeitura o Imposto Sobre Serviços. Depois, deve-se cadastrar como contribuinte individual no Instituto Nacional de Seguro Social, sendo a alíquota de 20% sobre os rendimentos. O contribuinte individual que deixa de pagar as contribuições mensais pode perder a qualidade de segurado e o direito de requerer para si os benefícios previdenciários, como a aposentadoria. Por fim, existe a obrigação com a Receita Federal Brasileira com o pagamento do Imposto de Renda, apurado com base nas informações de receita, deduzidos a contribuição para o Instituto Nacional de Seguro Social, o valor por dependente e as despesas decorrentes da atividade apuradas em um livro caixa. Ressalta-se a importância de consultar um contador e advogado sobre o assunto.

Palavras-chave: Síndrome de *Burnout*. Residentes. Medicina Veterinária. Profissional autônomo. Ingresso na carreira.

SAKATA, Pâmela Cristina dos Santos. **Veterinarian: Burnout Syndrome and Formal Work Entry**. 2018. 56 p. Master's Degree Dissertation. (Professional Master in Veterinary Clinics) – State University of Londrina, Londrina, 2018.

ABSTRACT

The profession of veterinarian has a duty to prevent and cure diseases in animals, but always with the objective of serving humanity and the environment. This dissertation, by means of two products, an article and a technical matter, it concerns to the veterinary medicine worker's health and entrance to the autonomous career. The aim of this study was to evaluate Burnout syndrome and its predictors among residents of veterinary medicine at a university of northern Paraná, by means of an analytical-descriptive cross-sectional study with 66 participants. The research instruments were a semi-structured questionnaire for the sociodemographic characterization and some questions about job satisfaction and moral stress, and the Maslach Burnout Inventory™ - Human Services Survey to evaluate Burnout syndrome. The data collection was done personally, by the master's degree and an autonomous psychologist, during the hours destined to the theoretical activities of the residence. After collection, the data were analyzed in the Statistical Package for the Social Sciences, version 20.0, by descriptive, inferential and multivariate statistics. For all analyzes, $p < 0.05$ was considered statistically significant. The sample consisted of first and second year residents in the same proportion, 60.6% were of the clinical specialty and 39.4% of the preventive, 56.1% of which were formed over a year. The majority were female (68.2%), single civil status (97%), no children (98.5%) and did not live alone (65.2%), with a mean age of 25.4 years. It was observed that 65.2% did not practice physical activities, 65.2% worked up to 60 hours per week and 92.4% had at least one day of rest or leisure per week. It was identified that the residents of the clinic presented higher scores of emotional exhaustion, depersonalization and professional accomplishment compared to those of the preventive. Regarding Burnout's latent profiles, 27.3% were engaged, 13.6% were exhausted, 16.7% were disengaged, 10.6% were ineffective, and 24.2% presented Burnout syndrome, with 7.6% not being classified in the existing profiles because of the concomitant increase in emotional exhaustion and depersonalization. There was an indication of the development of Burnout syndrome in the population studied, similar to the values obtained in studies carried out in the residency programs of other health professionals. It was found that the variables "satisfaction in dealing with the patient" and "acting in disagreement with principles" predominated in the models predicting the dimensions of Burnout syndrome. It was concluded that there was an indication for Burnout syndrome and dissatisfaction in dealing with the patient and the performance in disagreement with the principles were the main predisposing factors. Through a technical matter, guidelines were given to the autonomous veterinarians so that entry to work is formal, allowing them to enjoy their rights, by fulfilling certain requirements. First, you must obtain the registration number and payment of the annuity in the Regional Council of Veterinary Medicine. Then, register for the Taxpayers' Registry in the city hall of your city, obtaining the Permit of Location and Functioning License, and the Tax on Services must be collected to the city hall. Then, one must register as an individual taxpayer at the National Social Security Institute, at a rate of 20% on income. The individual taxpayer who fails to

pay the monthly contributions may lose the status of insured and the right to apply for social security benefits, such as retirement. Lastly, there is an obligation with the Brazilian Federal Revenue Service to pay the Income Tax, calculated based on the income information, deducting the contribution to the National Social Security Institute, the amount per dependent and the expenses arising from the activity determined in a box book. It is important to consult an accountant and lawyer on the subject.

Key words: Burnout Syndrome. Residents. Veterinary Medicine. Self-employed. Career entrance.

LISTA DE GRÁFICOS

Capítulo 1

- Gráfico 1** – Distribuição dos perfis latentes da SB nos residentes de Medicina Veterinária (n=66). Londrina, PR, Brasil, 2017.....27

LISTA DE QUADROS

Capítulo 1

Quadro 1 – Pontos de corte dos escores das dimensões do <i>Maslach Burnout Inventory</i> TM – <i>Human Services Survey</i>	23
--	----

Capítulo 2

Quadro 1 – Tabela Progressiva Mensal do Imposto de Renda no Brasil	42
Quadro 2 – Cálculo do imposto de renda devido sobre o rendimento bruto de R\$ 4.500,00.....	42

LISTA DE TABELAS

Capítulo 1

- Tabela 1** – Distribuição das vagas do curso de residência em Medicina Veterinária de uma universidade do norte do Paraná. Londrina, PR, Brasil, 2017.....22
- Tabela 2** – Caracterização sociodemográfica dos residentes de Medicina Veterinária (n=66). Londrina, PR, Brasil, 2017.....26
- Tabela 3** – Comparação dos escores das dimensões da síndrome de *Burnout* por área de especialidade dos residentes de Medicina Veterinária (n=66). Londrina, PR, Brasil, 2017.....27
- Tabela 4** – Regressão linear das dimensões da síndrome de *Burnout* entre residentes de Medicina Veterinária da área clínica (n=40). Londrina, PR, Brasil, 2017.....28
- Tabela 5** – Regressão linear das dimensões da síndrome de *Burnout* entre residentes de Medicina Veterinária da área preventiva (n=26). Londrina, PR, Brasil, 2017.....29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANCLIVEPA-PR	Associação Nacional de Clínicos Veterinários de Pequenos Animais no Paraná
CCM	Cadastro de Contribuintes Mobiliários
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CNPJ	Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica
CPF	Cadastro de Pessoa Física
CRMV	Conselho Regional de Medicina Veterinária
CRMV-PR	Conselho Regional de Medicina Veterinária do Paraná
DE	Despersonalização
EE	Exaustão Emocional
FGTS	Fundo de Garantia por Tempo de Serviço
INSS	Instituto Nacional de Seguro Social
ISS	Imposto Sobre Serviços
MBI	<i>Maslach Burnout Inventory™</i>
MBI-HSS	<i>Maslach Burnout Inventory™ – Human Services Survey.</i>
RFB	Receita Federal do Brasil
RP	Realização Profissional
SB	Síndrome de <i>Burnout</i>
SINDIVET-PR	Sindicato dos Médicos Veterinários do Paraná
UEL	Universidade Estadual de Londrina
UEM	Universidade Estadual de Maringá
UFPR	Universidade Federal do Paraná

SUMÁRIO

1.	CAPÍTULO 1	15
1.1.	AUTORES	15
1.2.	RESUMO	15
1.3.	ABSTRACT.....	17
1.4.	INTRODUÇÃO	18
1.5.	MATERIAL E MÉTODO.....	21
1.6.	RESULTADOS	25
1.7.	DISCUSSÃO	30
1.8.	CONCLUSÃO.....	36
1.9.	REFERÊNCIAS	37
2.	CAPÍTULO 2	40
2.1.	AUTORES.....	40
2.2.	MATÉRIA TÉCNICA	40
2.3.	REFERÊNCIAS	43
	APÊNDICES	45
	APÊNDICE A – Formulário de Caracterização Sociodemográfica, Satisfação e Estresse Moral	46
	APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	47
	ANEXOS	49
	ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina	50
	ANEXO B – Licença para administrar o <i>Maslach Burnout Inventory</i> TM – <i>Human Services Survey</i>	54
	ANEXO C - Justificativa para reprodução de apenas três itens do MBI-HSS	55
	ANEXO D - Instruções para preenchimento do MBI e os três primeiros itens do questionário	56

1. CAPÍTULO 1

SÍNDROME DE *BURNOUT* NA MEDICINA VETERINÁRIA

1.1. AUTORES

PÂMELA CRISTINA DOS SANTOS SAKATA – médica veterinária, mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Clínicas Veterinárias da Universidade Estadual de Londrina (UEL). pamelasakatabr@gmail.com

MARIA JOSÉ QUINA GALDINO – enfermeira, doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM).

RAFAELA GRUMADAS MACHADO – psicóloga, aluna do curso de Especialização em Psicoterapia de Orientação Psicoanalítica do Centro Universitário UniCesumar de Maringá.

CARMEN ESTHER SANTOS GRUMADAS – médica veterinária, docente do Departamento de Clínicas Veterinárias da Universidade Estadual de Londrina (UEL).

1.2. RESUMO

A Síndrome de *Burnout* é um distúrbio psicossocial relacionado ao contexto laboral e que acomete trabalhadores de várias profissões, inclusive médicos veterinários. Esta síndrome é o resultado da interação entre o estresse crônico no trabalho e fatores individuais, sendo seus sintomas avaliados em três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional. Objetivou-se avaliar a síndrome de *Burnout* e seus preditores entre os residentes de Medicina Veterinária de uma universidade do norte do Paraná, por meio de um estudo transversal analítico-descritivo realizado com 66 participantes. Os instrumentos de pesquisa foram um questionário semiestruturado para a caracterização sociodemográfica e algumas questões sobre satisfação no trabalho e estresse moral, e o *Maslach Burnout Inventory*TM – *Human Services Survey* para avaliar a síndrome de *Burnout*. A coleta de dados foi realizada pessoalmente, pela mestranda e uma psicóloga autônoma, durante o horário destinado às atividades teóricas da residência. Após a coleta, os dados foram analisados no *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20.0, por estatística descritiva, inferencial e multivariada. Para todas as análises, considerou-se estatisticamente significativo $p < 0,05$. A amostra compôs-se de residentes do primeiro e segundo ano na mesma proporção, 60,6% eram da especialidade clínica e 39,4% da preventiva, sendo que 56,1% estava formado a mais de um ano. A maioria pertencia ao sexo feminino (68,2%), estado civil solteiro (97%), sem filhos (98,5%) e não moravam sozinhos (65,2%), com idade média de 25,4 anos. Observou-se que 65,2% não praticavam atividades físicas, 65,2% trabalhavam até 60h por semana e 92,4% dispunham de pelo menos um dia de descanso ou lazer por semana. Identificou-se que os residentes da clínica apresentaram escores maiores de exaustão emocional, despersonalização e realização profissional comparados com os da preventiva. Sobre os perfis latentes

de *Burnout*, 27,3% eram engajados, 13,6% esgotados, 16,7% desengajados, 10,6% ineficazes e 24,2% apresentaram síndrome de *Burnout*, sendo que 7,6% não se classificaram nos perfis existentes por apresentarem o aumento concomitante da exaustão emocional e despersonalização. Houve indicativo do desenvolvimento da síndrome de *Burnout* na população pesquisada, assemelhando-se aos valores obtidos em estudos realizados nos programas de residência de outros profissionais da saúde. Constatou-se que as variáveis “satisfação em lidar com o paciente” e “atuação em desacordo com os princípios” predominaram nos modelos preditores das dimensões da síndrome de *Burnout*. Concluiu-se que houve indicativo para a síndrome de *Burnout* e insatisfação em lidar com o paciente e a atuação em desacordo com os princípios foram os principais fatores predisponentes.

Palavras-chave: Síndrome de *Burnout*. Esgotamento Profissional. Residentes. Medicina Veterinária. Saúde mental do trabalhador.

BURNOUT SYNDROME IN VETERINARY MEDICINE

1.3. ABSTRACT

Burnout Syndrome is a work-related psychosocial disorder that affects workers in various professions, including veterinarians. This syndrome is the result of the interaction between chronic stress at work and individual factors, and its symptoms are evaluated in three dimensions: emotional exhaustion, depersonalization and reduced professional accomplishment. The aim of this study was to evaluate Burnout syndrome and its predictors among residents of veterinary medicine of a university of northern Paraná, by means of an analytical-descriptive cross-sectional study with 66 participants. The research instruments were a semi-structured questionnaire for sociodemographic characterization and some questions about job satisfaction and moral stress, and the Maslach Burnout Inventory™ - Human Services Survey to evaluate Burnout syndrome. The data collection was done personally, by the master's degree and an autonomous psychologist, during the hours destined to the theoretical activities of the residence. After collection, the data were analyzed in the Statistical Package for the Social Sciences, version 20.0, by descriptive, inferential and multivariate statistics. For all analyzes, $p < 0.05$ was considered statistically significant. The sample consisted of first and second year residents in the same proportion, 60.6% were of the clinical specialty and 39.4% of the preventive, 56.1% of which were formed over a year. The majority were female (68.2%), single civil status (97%), no children (98.5%) and did not live alone (65.2%), with a mean age of 25.4 years. It was observed that 65.2% did not practice physical activities, 65.2% worked up to 60 hours per week and 92.4% had at least one day of rest or leisure per week. It was identified that the residents of the clinic presented higher scores of emotional exhaustion, depersonalization and professional accomplishment compared to those of the preventive. Regarding Burnout's latent profiles, 27.3% were engaged, 13.6% were exhausted, 16.7% were disengaged, 10.6% were ineffective, and 24.2% presented Burnout syndrome, with 7.6% not being classified in the existing profiles because of the concomitant increase in emotional exhaustion and depersonalization. There was an indication of the development of Burnout syndrome in the population studied, similar to the values obtained in studies carried out in the residency programs of other health professionals. It was found that the variables "satisfaction in dealing with the patient" and "acting in disagreement with principles" predominated in the models predicting the dimensions of Burnout syndrome. It was concluded that there was an indication for Burnout syndrome and dissatisfaction in dealing with the patient and the performance in disagreement with the principles were the main predisposing factors.

Key words: Burnout Syndrome. Professional Exhaustion. Residents. Veterinary Medicine. Worker's Mental Health.

1.4. INTRODUÇÃO

No contexto atual observamos que o trabalho é imprescindível na vida das pessoas. Investe-se grande parte da existência na preparação e na dedicação ao trabalho. Entretanto, o trabalho nem sempre possibilita crescimento, reconhecimento e independência profissional, muitas vezes levando um indivíduo a insatisfação e exaustão (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

As formas de organização do trabalho e as condições de trabalho impostas desgastam o trabalhador, anulando-o como sujeito e cidadão, sendo responsáveis pelo aumento de algumas enfermidades corporais e mentais da atualidade, dentre as quais está a síndrome de *Burnout* (SB) (FRANÇA et al, 2014).

A palavra *burn out* é de origem inglesa, refere-se àquilo que deixou de funcionar por absoluta falta de energia. Significa queimar por completo, consumir-se. É uma metáfora para retratar aquilo, ou aquele, que chegou ao seu limite e, por falta de energia, não tem mais condições de desempenho físico ou mental (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

A SB é uma experiência subjetiva de caráter negativo constituída de cognições, emoções e atitudes negativas com relação ao trabalho e com as pessoas inseridas neste contexto. É uma resposta ao estresse laboral crônico que acomete trabalhadores que desenvolvem suas atividades de forma direta e emocional com o público (CARLOTTO; CAMARA, 2007), que vai desde aos beneficiários de seus serviços, como alunos, professores, pacientes e clientes, abrangendo também o contato interpessoal com os colegas e a equipe de trabalho.

Os estudos sobre a SB começaram a surgir a partir de 1970, com o psicanalista Freunderberg, mas foram as psicólogas Christina Maslach e Susan

Jackson que difundiram o termo com a elaboração do questionário *Maslach Burnout Inventory* (MBI), evidenciando as variáveis sócio-ambientais como coadjuvantes do processo de desenvolvimento da SB (BENEVIDES-PEREIRA, 2002; OVEJERO BERNAL, 2010). No início dos anos 1980, multiplicaram-se os trabalhos sobre o assunto, relatando a SB em diversos profissionais, incluindo médicos veterinários (FRANK et al, 2016).

Embora as pesquisas sobre a SB tenham suas origens nas profissões de cuidados e serviços, o estudo dela na residência é pequeno (PRINS, 2007). Nessa perspectiva, o pouco tempo de atuação profissional, adicionado à pouca idade, geram um impacto na saúde dos residentes, pois a finalização da graduação e a inserção no mercado de trabalho, por se tratar de uma nova experiência, no geral, causam estranhamento e medo (TAVARES et al, 2014).

A SB abrange três dimensões: a exaustão emocional (EE), a despersonalização (DE) e a realização profissional (RP). A EE refere-se à sensação de esgotamento físico e mental ao lidar com o trabalho. A DE é marcada pelo tratamento frio, impessoal e inclusive desrespeitoso com os usuários de seus serviços e membros da equipe. A reduzida RP evidencia o sentimento de que o que se está fazendo profissionalmente não traz realização, levando esse indivíduo a ter sentimentos de diminuição da competência, baixa auto-estima, por vezes chegando a abandonar a carreira (BENEVIDES-PEREIRA, 2002; GIULIANI; GIULIANI, 2010; MASLACH; JACKSON; LEITER, 1996; OVEJERO BERNAL, 2010).

No que diz respeito a avaliação da SB, destaca-se a utilização do instrumento MBI. Deve-se salientar que a utilização isolada desse instrumento não caracteriza a SB, sendo necessária e imprescindível a consulta desse indivíduo por um psicólogo e um psiquiatra, que irão escutar suas queixas, avaliar sua interação

com o trabalho, e excluir os diagnósticos diferenciais (FRANÇA et al, 2014).

As causas de sobrecarga e esgotamento entre médicos veterinários incluem: jornadas de trabalho longas, remuneração baixa, casos complicados com desfecho desfavorável e levar trabalho para casa (BARTRAM; BALDWIN, 2008; MEEHAN, 2014; FRANK et al, 2016), que compreende horas extras em decorrência de emergências, plantão à distância, retornar ligações para revelar resultados de exames e informações ao proprietário que não foi possível realizar durante o horário de atendimento. Ainda, falta de reconhecimento pelo trabalho de qualidade e ofensas pessoais de clientes e colegas (SILVA, 2013). Existe também a preocupação em se manter atualizado (BARTRAM; BALDWIN, 2008; FRANK et al, 2016), e questões relacionadas ao estresse moral, como realizar eutanásia e falta de controle sobre o tratamento em decorrência da restrição financeira dos clientes (BARTRAM; BALDWIN, 2008; HARTNACK et al, 2016; MEEHAN, 2014).

Segundo Freudenberger (1974), as manifestações da SB aparecem após um ano do início do trabalho e seus sintomas e intensidade são diferentes, variando de pessoa para pessoa.

O estresse laboral crônico é uma grande preocupação de saúde para o indivíduo, para a organização em que ele trabalha e para a sociedade. Os veterinários que apresentam altos níveis de estresse podem apresentar sintomas físicos, psíquicos e comportamentais, como sofrer de insônia, ter dificuldades na saúde mental, abusar de álcool e drogas, ter dificuldades em conciliar sua vida pessoal com a carreira e apresentar redução na satisfação com o trabalho (MEEHAN, 2014).

Profissionais da área da saúde apresentam maior risco de suicídio em decorrência das condições estressantes de trabalho, da exigência emocional

associada ao trabalho de cuidar (WALLACE, 2017). Segundo o *National Institute for Occupational Safety & Health*, os médicos veterinários ocupam a quarta posição no ranking das profissões com maiores índices de suicídio quando comparados com os riscos da população em geral (MENTAL HEALTH DAILY, 2015).

Dessa forma, investigar a ocorrência da SB e seus fatores preditores nos residentes de Medicina Veterinária de uma universidade do norte do Paraná foram os objetivos deste estudo. Sua importância está na sensibilização dos médicos veterinários sobre o tema e no incentivo individual e organizacional de adoção de estratégias para reconhecer e lidar com a SB.

Após essa prévia exposição, tem-se as seguintes questões: A SB existe na Medicina Veterinária? Há diferença na prevalência da SB entre os residentes do primeiro e segundo ano? As características sociodemográficas são preditoras da SB na população estudada? Os residentes de Medicina Veterinária estão satisfeitos com seu trabalho, em lidar com os pacientes e seus proprietários? Em algum momento se sentem impelidos a atuar em desacordo com seus princípios? Existe relação entre a SB, suas dimensões, as características sociodemográficas, a satisfação no trabalho e o sentimento de atuar em desacordo com seus princípios?

1.5. MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo analítico-descritivo do tipo transversal, com abordagem quantitativa, realizado em uma universidade do norte do Paraná, com 66 residentes de Medicina Veterinária em exercício de suas atividades no ano de 2017.

O curso de residência em Medicina Veterinária da instituição em questão tem a duração de dois anos, ofertando 33 vagas, sendo 20 para a área clínica e 13

para a área preventiva (Tabela 1). Assim, a população de estudo foi composta de 33 residentes do primeiro ano e 33 do segundo ano.

Tabela 1 – Distribuição das vagas do curso de residência em Medicina Veterinária de uma universidade do norte do Paraná. Londrina, PR, Brasil, 2017

Áreas	Vagas
Clínica	20
Anestesiologia de Animais de Companhia	3
Clínica Médica, Cirúrgica e Reprodução de Grandes Animais	3
Clínica Médica de Animais de Companhia	5
Clínica Cirúrgica de Animais de Companhia	5
Diagnóstico por Imagem de Animais de Companhia	1
Teriogenologia de Animais de Companhia	3
Preventiva	13
Inspeção de Leite e Derivados	4
Medicina Aviária	1
Moléstias Infeciosas	2
Moléstias Parasitárias	1
Patologia Animal	2
Patologia Clínica Veterinária	1
Saúde Pública Veterinária	1
Toxicologia Veterinária	1

Para a obtenção dos dados, elaborou-se um questionário semiestruturado com variáveis sociodemográficas e algumas questões sobre satisfação no trabalho e estresse moral, criado a partir de informações da literatura sobre o tema, composto por 17 questões (APÊNDICE A).

Para avaliar a síndrome de *Burnout*, utilizou-se o *Maslach Burnout*

*Inventory*TM – *Human Services Survey* (MBI-HSS), um questionário autoaplicável composto por 22 itens que avaliam três dimensões conceituais: nove itens para EE, cinco itens para DE e oito itens para RP. As respostas têm formato de escala tipo Likert, de sete pontos, em que o indivíduo assinala umas das alternativas: (0) “nenhuma vez”, (1) “algumas vezes ao ano”, (2) “uma vez ao mês”, (3) “algumas vezes por mês”, (4) “uma vez por semana”, (5) “algumas vezes por semana” e (6) “todos os dias”.

Quanto à interpretação das pontuações, o MBI-HSS avalia a prevalência da SB baseado na somatória dos escores de cada dimensão, de acordo com os pontos de corte determinados pelos autores, apresentados no Quadro 1.

Escore alto para EE e DE, e escore baixo para RP representam um nível alto de *Burnout*, enquanto um escore alto para RP e escores baixos para EE e DE indicam sua ausência, ou ainda, que o indivíduo está engajado com o seu trabalho (ALMEIDA, 2016; MASLACH; JACKSON; LEITER, 1996).

Quadro 1 – Pontos de corte dos escores das dimensões do *Maslach Burnout Inventory*TM – *Human Services Survey*

Dimensões	Exaustão Emocional	Despersonalização	Realização Profissional
Alta	≥27	≥13	≥39
Moderada	17-26	7-12	32-38
Baixa	0-16	0-6	0-31

Fonte: Maslach; Jackson; Leiter (1996).

Uma abordagem mais atual é a análise dos perfis latentes. Ela sugere pelo menos três outros perfis intermediários entre a SB e a sua ausência. Utilizando-se a mediana como ponto de corte das três dimensões conhecidas do MBI, surgiram

cinco perfis: SB (alta EE, alta DE e baixa RP), engajado (baixa EE, baixa DE e alta RP), esgotado (alta EE apenas), desengajado (alta DE apenas) e ineficaz (baixa RP apenas). Assim, a existência de diferentes perfis sugere uma abordagem mais personalizada, tendo implicações importantes na definição de estratégias de enfrentamento para cada caso (LEITER; MASLACH, 2016).

A Direção do Hospital Veterinário e a Coordenação do Programa de Residência da instituição autorizaram a realização das entrevistas em suas dependências durante o horário destinado às atividades teóricas da residência. A coleta de 87,88% dos dados foi realizada nos dias 28/07/2017 e 04/08/2017, conduzida pela mestranda e uma psicóloga autônoma. A orientação de leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) foi realizada no primeiro momento. Após os esclarecimentos sobre a pesquisa e assinatura do TCLE, os questionários da pesquisa foram distribuídos. Os participantes que não puderam comparecer naqueles dias, em decorrência de folga após plantão ou férias, foram abordados nos intervalos entre suas atividades, sendo a última entrevista realizada dia 11/09/2017.

O desenvolvimento do estudo atendeu às normas de ética em pesquisa envolvendo seres humanos da resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado e registrado na Plataforma Brasil sob número CAAE 69001817.6.0000.5231 (ANEXO A).

As 66 licenças para utilizar o MBI-HSS foram adquiridas da empresa *Mind Garden*, que administra os direitos autorais do instrumento (ANEXO B). A reprodução do instrumento por completo não é autorizada (ANEXO C), sendo possível incluir na dissertação apenas três itens de amostra (ANEXO D).

Os dados foram analisados no programa *Statistical Package for the Social*

Sciences, versão 20.0. Apenas para a definição dos perfis latentes do MBI, as três dimensões foram dicotomizadas utilizando-se a mediana como ponto de corte.

Na estatística descritiva calcularam-se frequências e porcentagens, e medidas de posição central e de dispersão. O coeficiente alfa de Cronbach foi utilizado para verificar a consistência interna das dimensões do MBI-HSS. O teste Kolmogorov-Smirnov indicou que as variáveis numéricas aderiam à distribuição normal. Diante disso, na estatística inferencial para associar as variáveis independentes (características sociodemográficas) com as dependentes (EE, DE e RP) utilizou-se o Teste T-Student para as variáveis categóricas e o coeficiente de correlação de Pearson para as variáveis quantitativas.

Em seguida, realizaram-se três Regressões Lineares Múltiplas (uma para cada dimensão da SB), pelos métodos *bootstrap* e *forward*, em que foram incluídas todas as variáveis independentes que apresentaram $p < 0,20$ na análise bivariada, mantendo-se no modelo aquelas com maior poder explicativo sobre os desfechos. Considerou-se estatisticamente significativo $p < 0,05$.

1.6. RESULTADOS

Em relação aos dados sociodemográficos, a idade média dos 66 participantes da pesquisa situou-se em 25,4 anos, com desvio-padrão de 2,7, e a pessoa mais nova possuía 22 e a mais velha 37 anos. As demais características dos residentes de Medicina Veterinária são apresentadas na tabela abaixo (Tabela 2).

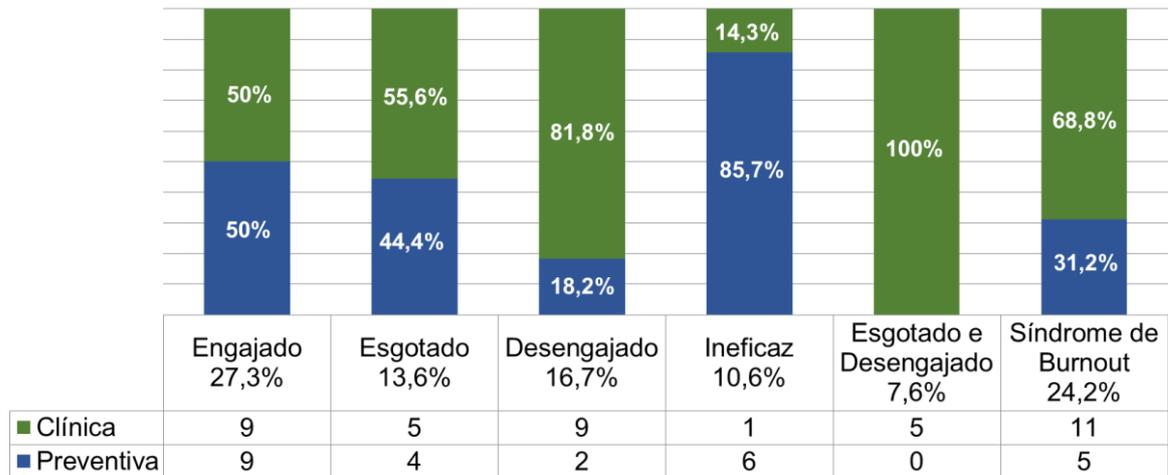
Tabela 2 - Caracterização sociodemográfica dos residentes de Medicina Veterinária (n=66). Londrina, PR, Brasil, 2017

Variáveis	Frequência	Porcentagem
Sexo		
Masculino	21	31,8
Feminino	45	68,2
Estado civil		
Solteiro	64	97,0
Casado/União estável	2	3,0
Filhos		
Não	65	98,5
Sim	1	1,5
Prática de atividade física		
Não	43	65,2
Sim	23	34,8
Mora sozinho		
Não	43	65,2
Sim	23	34,8
Descanso semanal		
Não	5	7,6
Sim	61	92,4
Carga horária semanal		
Até 60 h	43	65,2
Mais 60h	23	34,8
Tempo de formado		
Até 1 ano	29	43,9
Mais que 1 ano	37	56,1
Ano letivo		
Primeiro	33	50,0
Segundo	33	50,0
Especialidade		
Preventiva	26	39,4
Clínica	40	60,6

O MBI-HSS apresentou coeficientes alfa de Cronbach de $\alpha=0,877$ na EE, $\alpha=0,708$ na DE e $\alpha=0,825$ na RP, caracterizando-o como confiável e com boa consistência interna.

No gráfico abaixo, observa-se a distribuição dos perfis latentes da SB nos residentes de Medicina Veterinária (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Distribuição dos perfis latentes da SB nos residentes de Medicina Veterinária (n=66). Londrina, PR, Brasil, 2017



Sobre as dimensões do MBI-HSS identificou-se que os residentes da especialidade clínica apresentaram escores maiores de EE, DE e RP comparados com a preventiva (Tabela 3).

Tabela 3 - Comparação dos escores das dimensões da síndrome de *Burnout* por área de especialidade dos residentes de Medicina Veterinária (n=66). Londrina, PR, Brasil, 2017

Dimensões	Especialidade			p-valor
	Preventiva	Clínica	Total	
	Média ± DP*	Média ± DP*	Média ± DP*	
Exaustão Emocional	26,4(11,0)	30,1(9,5)	28,6(10,1)	0,151 [†]
Despersonalização	8,7(6,2)	13,0(6,1)	11,3(6,4)	0,007 [†]
Realização Profissional	27,2(9,6)	32,8(8,0)	30,5(9,0)	0,014 [†]

*DP – desvio-padrão; [†]Teste T Student

O modelo preditor da EE para os residentes da clínica compôs-se de duas variáveis que explicaram 42% de sua ocorrência e mostraram que a atuação em desacordo com princípios esteve diretamente associada com essa dimensão. Dessa forma, quanto maior o sentimento de atuar em desacordo com os princípios, maior o escore de EE. A variável satisfação com o paciente participou de forma inversa no modelo. Assim, quanto menor o sentimento de satisfação ao lidar com o paciente, maior o escore de EE. Apenas uma variável explicou 14,5% da ocorrência de DE. Quanto menor o sentimento de satisfação ao lidar com o paciente, maior o escore de DE. A RP apresentou duas variáveis que explicaram 38% da ocorrência dessa dimensão e, por ser avaliada inversamente no referencial metodológico adotado, indicou que a insatisfação ao lidar com o paciente e com o proprietário relacionaram-se a redução da RP (Tabela 4).

Tabela 4 - Regressão linear das dimensões da síndrome de *Burnout* entre residentes de Medicina Veterinária da clínica (n=40). Londrina, PR, Brasil, 2017

Modelos	B	p-valor	Intervalo de Confiança 95%	
Exaustão Emocional (R:0,648; R²:0,420)				
Atuação em desacordo com princípios	2,968	0,001	1,378	4,558
Satisfação com o paciente	-4,862	0,011	-8,518	-1,206
Despersonalização (R:0,380; R²:0,145)				
Satisfação com o paciente	-3,432	0,016	-6,173	-0,690
Realização Profissional (R:0,616; R²:0,380)				
Satisfação com o paciente	5,089	0,003	1,852	8,325
Satisfação com o proprietário	3,165	0,014	0,672	5,657

O modelo preditor da EE para os residentes da preventiva compôs-se de duas variáveis que explicaram 38,2% de sua ocorrência e mostraram que o sentimento de satisfação com o trabalho esteve inversamente associado com essa dimensão. Portanto, quanto menor a satisfação no trabalho, maior o escore de EE. A variável atuação em desacordo com os princípios participou de forma direta no modelo. Assim, quanto maior a frequência de atuação em desacordo com os princípios, maior o escore de EE. Apenas uma variável explicou 44,3% da ocorrência de DE. Quanto maior a frequência de atuação em desacordo com os princípios, maior o escore de DE. A RP foi explicada em 12,3% pela variável atuação em desacordo com princípios, que se relacionou a redução da RP (Tabela 5).

Tabela 5 - Regressão linear das dimensões da síndrome de *Burnout* entre residentes de Medicina Veterinária da preventiva (n=26). Londrina, PR, Brasil, 2017.

Modelos	B	p-valor	Intervalo de Confiança 95%	
Exaustão Emocional (R:0,618; R²:0,382)				
Satisfação no trabalho	-6,541	0,015	-11,685	-1,398
Atuação em desacordo com princípios	2,800	0,020	0,480	5,120
Despersonalização (R:0,666; R²:0,443)				
Atuação em desacordo com princípios	2,580	<0,001	1,362	3,798
Realização Profissional (R:0,350; R²:0,123)				
Atuação em desacordo com princípios	-2,105	0,079	-4,475	0,265

1.7. DISCUSSÃO

A caracterização dos participantes deste estudo quanto ao sexo, estado civil, filhos, idade, tempo de formado e se moravam sozinho, foi semelhante ao encontrado em um programa de residência multiprofissional da Universidade Federal de Santa Maria, com profissionais enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, farmacêuticos, dentistas e educadores físicos (GUIDO et al, 2012). A pouca idade e o pouco tempo de atuação profissional corroboram a escassa habilidade para lidar com as tensões do trabalho, sendo esta variável relevante para o entendimento da problemática apontada (TAVARES et al, 2014).

A residência insere o recém-graduado no contexto do trabalho, proporcionando-lhe a oportunidade de adquirir experiência profissional e título de especialista na área escolhida (TAVARES et al, 2014). Os residentes recebem uma grande responsabilidade, juntamente com baixos níveis de controle, sujeitando-os a ambiguidade, conflito e sobrecarga de função (PRINS, 2007). Ainda, é um período muito estressante e crítico no qual são observados uma constante sobrecarga de trabalho e privação de sono, além de exaustão e medo de cometer erros (GOUVEIA et al, 2017). Além de desenvolverem atividades laborais, acumulam também atividades acadêmicas, que podem favorecer ao estresse e ao desgaste físico e mental, como trabalhos acadêmicos, provas, trabalho de conclusão de curso, aulas teóricas, dentre outras (TAVARES et al, 2014).

De acordo com Shanafelt et al (2002), a maioria de um grupo de 115 residentes médicos citaram a carga de trabalho como o maior estressor. Tempo de sono insuficiente foi relatado por 41% dos entrevistados, 40% trabalhavam mais que

24 horas com frequência e 42% relataram tempo insuficiente para o lazer.

Nos residentes de Medicina Veterinária deste estudo não foi diferente, levando-se em consideração que a carga horária de trabalho semanal mínima é alta (60 h), ainda aproximadamente 1/3 destes relataram trabalhar mais de 60h. A grande quantidade de tempo dispendida no trabalho diminui o tempo para a promoção de comportamentos saudáveis, justificando a falta de energia para a prática de atividades físicas pela maioria do grupo.

O hábito de praticar exercícios físicos ou realizar algum tipo de atividade prazerosa como cantar, dançar, praticar ioga, tem demonstrado resultados muito eficazes para a modificação do estado de ânimo negativo, por meio da liberação de endorfinas (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

Em relação ao estado civil e à quantidade de filhos, estudos demonstram que esses fatores são protetores e os resultados encontrados mostram que os residentes de Medicina Veterinária que apresentaram o desenvolvimento da SB são predominantemente solteiros e sem filhos, justificando, assim, a suscetibilidade para a SB (TAVARES et al, 2014). Ter com quem dividir os problemas da vida e do trabalho contribui de forma positiva para a saúde mental (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

Existe diferença na percepção do estresse e seus preditores entre os sexos na Medicina Veterinária. Veterinárias experimentam maior pressão familiar e conjugal em suas carreiras, além de relatarem maior distresse emocional em relação ao insucesso nos tratamentos e à execução de eutanásia. Ainda, muitas abandonam o primeiro emprego em menos de dois anos, apresentando altas taxas de depressão e ansiedade (MEEHAN, 2014).

Ao contrário do que prevalece no senso comum, a profissão de médico

veterinário não é dominada pelo sexo masculino. A predominância do sexo feminino na área é observada em vários países (SILVA, 2013). Nos Estados Unidos, entre 1971 e 1987, 22% dos estudantes de Medicina Veterinária eram mulheres, sendo que a partir de 1990, este número subiu para 57% (ELKINS; KEARNEY, 1992). Em uma pesquisa realizada no território nacional em 2016, constatou-se que 65% dos profissionais mais jovens são mulheres no estado do Paraná (PASQUALIN, 2016).

Apesar de se encontrar em vários artigos que a SB ocorre com mais frequência na população feminina, a variável sexo não é um forte preditor da SB, pois os resultados podem confundir o sexo com o tipo de ocupação (por exemplo, a área policial tende a ser masculina, assim como a Enfermagem mais feminina). (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001)

No que se refere ao indicativo para a SB, este resultado assemelha-se aos obtidos por estudos realizados nos programas de residência de Enfermagem, de Medicina e multiprofissional, onde se encontraram valores de 20,83% (TAVARES et al, 2014), 27,9% (GOUVEIA et al, 2017) e 27% (GUIDO et al, 2012), respectivamente.

Em relação ao perfil desengajado, os achados empíricos atuais sugerem que a DE desempenha um papel central no desenvolvimento da SB, pois parece estar mais ligado ao ambiente de trabalho, em termos de má qualidade das relações sociais neste contexto, o que pode levar à redução da satisfação e ao mau desempenho laboral (LEITER; MASLACH, 2016).

Quanto ao perfil esgotado, existe uma grande correlação entre este perfil e sobrecarga de trabalho (LEITER; MASLACH, 2016). Shanafelt et al (2002) avaliou a SB em residentes de Medicina, utilizando apenas as altas pontuações em EE e DE. Desta forma, o valor de 76% encontrado ficou superestimado em relação ao

valor real. Chaput et al (2015) utilizou a mesma estratégia, porém encontrou um valor menor, 28,8%.

Se a avaliação da SB recair apenas na EE, pode ser que algumas pessoas identificadas com SB sejam, na verdade, esgotadas, devido a cargas de trabalho excessivas ou recuperação insuficiente, como privação de sono, por exemplo (LEITER; MASLACH, 2016; PRINS, 2007).

Sobre o perfil ineficaz, sua apresentação reflete uma relação psicológica não estressante com o trabalho, mas também não significa que o indivíduo esteja engajado por completo. Embora ineficaz pode não ser um estado preocupante, ele sugere uma experiência de vida profissional que não leva à auto realização (LEITER; MASLACH, 2016).

Ainda, alguns participantes manifestaram concomitantemente elevação da EE e DE, não se classificando no modelo atual de perfis latentes. Apesar da apresentação destas duas dimensões sugerirem a predisposição a SB, Leiter e Maslach (2016) propuseram uma mudança neste contexto, indicando que a interpretação pode estar relacionada também com a recuperação, numa direção positiva, rumo ao engajamento.

Sobre as dimensões do MBI-HSS identificou-se que os residentes da clínica apresentaram escores maiores de EE e DE, contudo apresentaram maior RP. A rotina destes dois grupos de residentes é diferente. A sobrecarga laboral e a incivildade com professores, proprietários e equipe de trabalho ocorrem com maior intensidade nos residentes da clínica, em decorrência das próprias características do serviço, muito parecidas com uma rotina hospitalar humana. Este grupo de residentes trabalha no atendimento, internamento ou nos procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais dos pacientes, trazidos pelos seus proprietários, realizando consultas,

exame físico, exames de imagem, coletando material para exames e prescrevendo tratamentos. Apesar de estarem cansados fisicamente e mentalmente, com sua personalidade em constante transformação em decorrência do contato social do trabalho, sentem satisfação com as atividades laborais que desenvolvem.

No modelo preditor da EE nos residentes da clínica revelou-se que a atuação em desacordo com princípios foi associada a essa dimensão. O estresse moral é uma forma peculiar de estresse que insidiosamente surge do conflito entre a razão de se optar por trabalhar com animais e o que é feito na realidade (FRANK et al, 2016). Os dilemas éticos na área de animais de companhia que são mais comumente relatados são: opções de tratamento limitadas devido a restrições financeiras, eutanásia de animais saudáveis (eutanásia por conveniência), proprietários que desejam continuar o tratamento de animais com doença terminal, ter responsabilidades para com os pacientes e seus proprietários ao mesmo tempo (HARTNACK et al, 2016).

Com relação à RP, a insatisfação ao lidar com o proprietário contribuiu para a diminuição desta dimensão. A relação profissional-cliente tem sido referida entre vários autores. Quanto mais próxima e intensa a relação do trabalhador com a pessoa a quem se deve atender profissionalmente, ou em sua ocupação, maior a probabilidade de se desencadear a SB (BENEVIDES-PEREIRA, 2002). Ofensa pessoal, reclamações, falta de pagamento e expectativas irreais por parte dos proprietários são extremamente desgastantes para os veterinários, contribuindo para o abandono da carreira ou ainda ideação suicida (SILVA, 2013). Os proprietários possuem padrões excepcionalmente elevados para os cuidados de saúde do seu animal de estimação, especialmente quando este é considerado parte da família (WALLACE, 2017). Batchelor e McKeegan (2012) relataram que a situação mais

estressante para os veterinários é quando o cliente quer continuar um tratamento mesmo que isso implique em prolongar sofrimento ou uma qualidade de vida ruim para o animal.

A satisfação em lidar com o paciente foi preditor de todas as dimensões da SB nos residentes da clínica e indicou que a insatisfação com este item leva ao esgotamento, ao menor envolvimento no trabalho e ao sentimento de ineficácia profissional. A Medicina Veterinária é uma profissão que lida com cuidados, tanto para a saúde animal quanto para a humana.

A fadiga por compaixão, ou o custo de cuidar, é comum entre veterinários e outros profissionais que trabalham com animais (HANRAHAN; SABO; ROBB, 2017). “Gostar de animais” é um dos principais critérios de escolha do curso de Medicina Veterinária (PASQUALIN, 2016), entretanto lidar com sofrimento, eutanásia, maus-tratos, recursos financeiros limitados pelos proprietários e por parte da instituição, animais e proprietários estressados, abandono de animais e gerenciar conflitos no ambiente de trabalho fazem parte desse universo profissional (HANRAHAN, SABO; ROBB, 2017).

No modelo preditor da EE nos residentes da preventiva revelou-se que o sentimento de satisfação com o trabalho foi associado a essa dimensão. Não há concordância quanto à satisfação no trabalho ser causa ou efeito da SB, todavia é possível afirmar que existe uma correlação inversa entre SB e satisfação nas atividades laborais desempenhadas (BENEVIDES-PEREIRA, 2002). Moore et al (2014) identificaram em seus estudos, sobre a SB e efetividade do trabalho em equipe em veterinários, que quanto mais engajado um indivíduo se sentia em sua função, maior era o seu sentimento de satisfação laboral. Mastenbroek et al (2014) relataram que a liberdade de decisão, relacionada ao controle sobre a quantidade de

tempo e velocidade de trabalho de um indivíduo, foi significativo para a redução da EE e aumento do engajamento no trabalho de médicos veterinários.

Por fim, atuar em desacordo com os princípios foi preditor de todas as dimensões da SB nos residentes da preventiva.

Por vezes, o trabalho conflita com valores pessoais, com as noções éticas incorporadas, e o profissional sente-se obrigado a tomar uma conduta, gerando desconforto e mal-estar (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001; BENEVIDES-PEREIRA, 2002). A composição do grupo de residentes da preventiva abrange várias áreas da Medicina Veterinária, com rotinas peculiares a cada setor, impossibilitando um consenso na questão de seus valores.

Falta de suporte e pressões advindas de superiores repercutem negativamente, propiciando o aparecimento de EE, com maior relevância (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001). Alguns residentes relataram a necessidade de avaliação da qualidade de relacionamento com os professores.

O fato das variáveis sociodemográficas, a área de atuação e o período cursado pelo residente não terem composto os modelos preditores da SB nesta pesquisa, sugere que o programa de residência em Medicina Veterinária desta instituição é intenso e complexo em seu percurso como um todo.

1.8. CONCLUSÃO

O estudo demonstrou o indicativo da ocorrência da SB na amostra estudada, não havendo diferença na prevalência desta entre os residentes do primeiro e segundo ano. As variáveis sociodemográficas não compuseram os modelos preditores da SB nesta pesquisa. A insatisfação em lidar com o paciente foi

o fator predisponente da SB que predominou nos residentes da área clínica, enquanto a atuação em desacordo com os princípios predominou nos residentes da área preventiva.

1.9. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G. C. et al. The prevalence of burnout syndrome in medical students. **Archives of Clinical Psychiatry**, v.43, n.1, p.6-10, 2016.

BARTRAM, D. J.; BALDWIN, D. S. Veterinary surgeons and suicide: influences, opportunities and research directions. **Veterinary Record**, v. 162, n. 2, p. 36-40, 2008.

BATCHELOR, C. E. M.; McKEEGAN, D. E. F. Survey of the frequency and perceived stressfulness of ethical dilemmas encountered in UK veterinary practice. **Veterinary Record**, v. 170, n. 1, p. 19, 2012.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. Burnout: o processo do adoecer pelo trabalho. Em: Benevides-Pereira, A. M. T. (org.). **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. 1ª Edição. São Paulo: Casa do Psicólogo, p.21-91, 2002.

CARLOTTO, M. S.; CAMARA, S. G. Síndrome de Burnout: uma doença do trabalho na sociedade de bem-estar. **Aletheia**, Canoas, n. 25, p. 203-205, 2007.

CHAPUT, B. et al. Professional Burnout Among Plastic Surgery Residents: Can it be Prevented? Outcomes of a National Survey. **Annals of Plastic Surgery**, v. 75, n. 1, 2015.

ELKINS, A. D; KEARNEY, M. Professional burnout among female veterinarians in the United States. **JAVMA**, v. 200, n. 5, 1992.

FRANÇA, T. L. B. et al. Síndrome de burnout: características, diagnóstico, fatores de risco e prevenção. **Revista de enfermagem da UFPE on line**, v. 8, p. 3539-3539, 2014.

FRANK, A. C. et al. Quando cuidar dos animais cansa: Burnout, fadiga por compaixão e a exaustão de cuidar. **Clinica Veterinária**, São Paulo, Guará, v. 21, n. 123, p. 44-48, 2016.

FREUDENBERGER, H. J. Staff burn-out. **Journal of Social Issues**, v. 30, n. 1, p. 159-165, 1974.

GIULIANI, A. C.; GIULIANI, A. C. Ansiedade e estresse no trabalho. Em: MARRAS, J. P. (organizador). **Gestão Estratégica de pessoas: Conceitos e Tendências**. São Paulo: Saraiva, p. 169-194, 2010.

GOUVEIA, P. A. C. et al. Factors associated with burnout syndrome in medical residents of a university hospital. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 63, n. 6, p. 504-511, 2017.

GUIDO, L. A. et al. Síndrome de Burnout em residentes multiprofissionais de uma universidade pública. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 6, p. 1477-1483, 2012.

HANRAHAN, C.; SABO, B. D.; ROBB, P. Secondary traumatic stress and veterinarians: human-animal bonds as psychosocial determinants of health. **Traumatology**. Advance online publication, 2017.

HARTNACK, S. et al. Attitudes of Austrian veterinarians towards euthanasia in small animal practice: impacts of age and gender on views on euthanasia. **BMC Veterinary Research**, 12:26, 2016.

LEITER, M. P.; MASLACH, C. Latent burnout profiles: A new approach to understanding the burnout experience. **Burnout Research**, v. 3, n. 4, p.89-100, 2016.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E.; LEITER, M. P. **Maslach Burnout Inventory Manual**. 3ª Edição. Palo Alto, CA: Mind Garden Publishing, 1996.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job burnout. **Annual Review of Psychology**, v. 52, p. 397-422, 2001.

MASTENBROEK, N. J. J. M. et al. The role of personal resources in explaining well-being and performance: A study among young veterinary professionals. **European Journal of Work and Organizational Psychology**, v. 23, n. 2, p. 190-202, 2014.

MEEHAN, M. P. Psychological wellbeing of veterinary professionals. **Veterinary Record**, v.174, n.6, p. 142-143, 2014.

MENTAL HEALTH DAILY. Top 11 Professions with highest suicide rates. Mental Health Daily, 2015. Disponível em: <https://mentalhealthdaily.com/2015/01/06/top-11-professions-with-highest-suicide-rates/>. Acesso em: 8 de março de 2018.

MOORE, I. C. et al. The role of veterinary team effectiveness in job satisfaction and burnout in companion animal veterinary clinics. **JAVMA**, v.245, n. 5, p. 513-524, 2014.

PASQUALIN, C. A. Perfil, opinião, satisfação e expectativas dos médicos veterinários com a profissão no estado do Paraná. **Conselho Regional de Medicina Veterinária-PR**, ano XIV, n. 46, p. 14-16, 2016.

OVEJERO BERNAL, A. Estresse e síndrome do esgotamento no trabalho. Em: _____. **Psicologia do trabalho em um mundo globalizado: como enfrentar o assédio psicológico e o estresse no trabalho**. Porto Alegre: Artmed, p. 37-52, 2010.

PRINS, J. T. Burnout in medical residents: a review. **Medical Education**, v. 41, n. 8, p. 788-800, 2007.

SHANAFELT, T. D. et al. Burnout and self-reported patient care in an internal medicine residency program. **Annals of Internal Medicine**, v. 136, n. 5, 2002.

SILVA, J. M. L. F. F. **Stresse profissional em médicos veterinários: caracterização e diferenças entre sexos**. Dissertação de mestrado, Universidade de Lisboa, 2013.

TAVARES, K. F. A. et al. Prevalence of burnout syndrome among resident nurses. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 260-265, 2014.

WALLACE, J. E. Burnout, coping and suicidal ideation: An application and extension of the job demand-control-support model. **Journal of Workplace Behavioral Health**, v. 32, n. 2, p. 99-118, 2017.

2. CAPÍTULO 2

MÉDICO VETERINÁRIO AUTÔNOMO: COMO INGRESSAR NO MERCADO DE TRABALHO FORMAL?*

* Matéria técnica submetida a revista do Conselho Federal de Medicina Veterinária, com correções propostas pelo revisor em 5 de março de 2018.

2.1. AUTORES

PÂMELA CRISTINA DOS SANTOS SAKATA – médica veterinária, CRMV-PR nº 7022, mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Clínicas Veterinárias da Universidade Estadual de Londrina (UEL). pamelasakatabr@gmail.com

LEANDRO HENRIQUE TRAPP – contador, CRC-PR nº 038722-O-PR, chefe da Seção de Controle e Execução Orçamentária do Campus em Jandaia do Sul da Universidade Federal do Paraná (UFPR).

CARMEN ESTHER SANTOS GRUMADAS – médica veterinária, CRMV-PR nº 1683, MSc, DSc, docente do Departamento de Clínicas Veterinárias da Universidade Estadual de Londrina (UEL).

2.2. MATÉRIA TÉCNICA

Médico veterinário autônomo: como ingressar no mercado de trabalho formal?

Para sair da informalidade observa-se que o profissional deve arcar com um custo elevado de tributos, principalmente levando-se em consideração um recém-formado que possui vários outros custos com aprimoramento e equipamentos para começar a atuar

De acordo com o resultado de pesquisa conduzida pelo Sindicato dos Médicos Veterinários do Paraná (SINDIVET-PR), com o apoio do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Paraná (CRMV-PR) e Associação Nacional de Clínicos Veterinários de Pequenos Animais no Paraná (ANCLIVEPA-PR), entre janeiro e junho de 2016, constatou-se que 38% dos médicos veterinários atuavam ou tinham alguma forma de atuação como autônomos no estado. Contudo, acreditou-se que uma parcela desses profissionais não estaria atuando como autônomo, conforme previsto em lei, mas sim como trabalhador informal. Ainda, em relação à remuneração, 58% dos entrevistados ganhavam até R\$ 4.500,00 por mês (salário bruto), sendo esta média salarial distante do piso da categoria previsto em lei, e, apenas 20% dos profissionais ganhavam acima do piso salarial (PASQUALIN, 2016).

De forma geral, a vinculação do médico veterinário ao setor privado poderá se estabelecer na forma de empregador, empregado, cooperado e, ainda, por conta própria (autônomo), com ou sem relação de emprego com o contratante, de acordo com a legislação específica (DOETZER, 2011).

O médico veterinário autônomo

O médico veterinário é um profissional liberal e suas atividades estão previstas em legislação própria (Lei nº 5.517/68 e Lei nº 4950-A/66), assim como os requisitos para o desenvolvimento da profissão. Essas atividades são fiscalizadas por entidades de classe, como o Conselho Federal de Medicina Veterinária e os Conselhos Regionais de Medicina Veterinária, que, além disso, definem os procedimentos técnicos e éticos da profissão.

De acordo com o Estatuto da Confederação Nacional das Profissões Liberais, Art. 1, §2º, profissional liberal é aquele legalmente habilitado a prestar serviços de natureza técnico-científica, de cunho profissional, com a liberdade de execução que lhe é assegurada pelos princípios normativos de sua profissão, independentemente do vínculo da prestação de serviço.

A Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), após a aprovação da Reforma Trabalhista por meio da Lei 13.467/2017, passou a prever no art. 442-B uma nova figura de trabalhador autônomo que pode ser contratado pelas empresas. Trata-se do trabalhador autônomo exclusivo, que poderá prestar serviços para um único empregador de forma contínua, sem a relação de vínculo empregatício. Entre outros objetivos, a Reforma Trabalhista foi aprovada justamente com o desiderato de modernizar a legislação, adaptando-a às relações entre seus sujeitos, visando reduzir o nível de desemprego e informalidade. Pelo menos é o que se espera.

A figura do trabalhador autônomo exclusivo cumpre perfeitamente o objetivo de afastar o vínculo empregatício, o que, em tese, pode aumentar a possibilidade de empresas contratarem os profissionais liberais que trabalham com exclusividade.

Optando o médico veterinário pela carreira autônoma, como atendimentos em domicílio ou prestação de serviço eventual em consultórios e clínicas veterinárias, por exemplo, é necessário, primeiramente, obter o número de inscrição no Conselho Regional de Medicina Veterinária (CRMV). O registro do profissional na entidade estadual de classe é condição para o exercício da profissão. Além da anuidade que deverá ser paga ao CRMV, cabe ao médico veterinário o recolhimento da Contribuição Sindical (Imposto Sindical), um tributo previsto na parte final do inciso IV do artigo 8º da Constituição Federal, e disciplinada nos artigos 578 a 610 da CLT. Este imposto, até a aprovação da Reforma Trabalhista, era cobrado de todos os profissionais liberais de forma compulsória. Após a Lei 13.467/2017, passou a ser de forma facultativa. Muito se fala que a cobrança foi extinta, mas na verdade ela se tornou não obrigatória e vai depender da qualidade da representação sindical para que o profissional entenda ser importante contribuir para seu sindicato.

Em seguida, deve-se proceder à inscrição no Cadastro de Contribuintes Mobiliários (CCM), realizado pela prefeitura de sua cidade. A partir deste cadastro é possível obter o Alvará de Licença de Localização e Funcionamento, devendo ser recolhido à Prefeitura o Imposto Sobre Serviços (ISS) (RUSSO, 2000).

Na sequência, o médico veterinário autônomo deve se cadastrar como contribuinte individual no Instituto Nacional de Seguro Social (INSS). Esse registro pode ser feito pelo site

da instituição, evitando burocracias. Posteriormente, o contribuinte terá que recolher a contribuição previdenciária regularmente, todo mês até o dia 15 do mês subsequente ao trabalho. A alíquota é de 20% sobre os rendimentos, observando-se os limites mínimo e máximo previdenciário. O contribuinte individual que deixa de pagar as contribuições mensais pode perder a qualidade de segurado e o direito de requerer para si os benefícios previdenciários que são, dentre outros: aposentadoria por idade, aposentadoria por invalidez e aposentadoria por tempo de contribuição, auxílio-doença, salário-maternidade e, para seus dependentes: auxílio-reclusão e pensão por morte.

Por fim, existe a obrigação com a Receita Federal com o pagamento do Imposto de Renda. Para todos os rendimentos recebidos de pessoas físicas é necessário que o profissional faça o pagamento mensal obrigatório (chamado de Carnê-Leão), até o último dia útil do mês subsequente aos rendimentos. Para isso, o contribuinte pode fazer uso do aplicativo fornecido pela Receita Federal do Brasil (RFB) (disponível para download no site <http://idg.receita.fazenda.gov.br/programas-para-download/dispositivos-moveis/app-carne-leao>). A base de cálculo do imposto é apurada com base nas informações de receita, deduzidos a contribuição para o INSS, o valor por dependente e as despesas decorrentes da atividade apuradas em um livro caixa. Após apuração da base de cálculo, utiliza-se a tabela progressiva mensal para cálculo do imposto devido, cujas alíquotas variam de 7,5% a 27,5% (Quadro 1).

Quadro 1 - Tabela Progressiva Mensal do Imposto de Renda no Brasil

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Parcela a Deduzir do IR (R\$)
Até 1.903,98	-	-
De 1.903,99 até 2.826,65	7,5	142,80
De 2.826,66 até 3.751,05	15	354,80
De 3.751,06 até 4.664,68	22,5	636,13
Acima de 4.664,68	27,5	869,36

Fonte: Lei nº 13.149, de 21 de Julho de 2015

Por exemplo, se o médico veterinário receber a importância de R\$ 4.500,00 em atendimentos realizados a pessoas físicas em um determinado mês, considerando ter ele dois dependentes e apurado R\$ 1.000,00 de despesas em seu livro caixa, deverá pagar aos cofres públicos a título de Contribuição Previdenciária o valor de R\$ 900,00 e de Imposto de Renda, R\$ 23,76, conforme cálculo a seguir (Quadro 2).

Quadro 2 - Cálculo do imposto de renda devido sobre o rendimento bruto de R\$ 4.500,00

Rendimento Bruto	R\$ 4.500,00
(-) Contribuição ao INSS (20% sobre a base de R\$4.500,00)	(R\$ 900,00)
(-) Dedução por dependentes (02 x R\$ 189,59)	(R\$ 379,18)
(-) Despesas apuradas em livro caixa	(R\$1.000,00)
= Base de Cálculo do Imposto de Renda	R\$ 2.220,82
* Alíquota conforme tabela progressiva	7,5%
= Imposto apurado antes da parcela a deduzir	R\$ 166,56
(-) Parcela a deduzir conforme tabela progressiva	(R\$ 142,80)
= IMPOSTO DE RENDA DEVIDO	R\$ 23,76

No caso de rendimentos auferidos de Pessoas Jurídicas, esta ficará responsável pelo cálculo do Imposto de Renda e fará o recolhimento descontando do valor a pagar ao profissional.

Assim, o médico veterinário autônomo precisa cumprir as obrigações no Conselho de Classe, Prefeitura, Previdência e na Receita Federal para se inserir de forma correta e segura no mercado de trabalho. Para sair da informalidade observa-se que o profissional deve arcar com um custo elevado de tributos, principalmente levando-se em consideração um recém-formado, que tem vários outros custos com aprimoramento e equipamentos para começar a atuar.

Importante salientar que no caso de prestação de serviço de natureza não eventual, com subordinação, habitualidade, horário e recebimento de salário, há caracterização de vínculo empregatício, sendo, portanto, o médico veterinário neste caso, empregado, devendo ser remunerado de acordo com a lei do Salário Mínimo Profissional, regida pela lei nº 4950-A/66, que prevê o pagamento de salário-base mínimo equivalente a seis salários mínimos para uma jornada contratual de seis horas diárias, além dos direitos trabalhistas inerentes a todos os empregados, como registro em carteira, 13º salário, faltas justificadas, repouso semanal remunerado, férias acrescidas do terço constitucional, jornada de trabalho (intervalos – horas extras), Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e valores recebidos pela cessação do contrato de trabalho, de acordo com o motivo da quebra contratual (ALVES; BORTOLOTTI, 2011).

Em alguns casos, é interessante avaliar a abertura de uma empresa o que permitirá economizar com pagamento de impostos. Possuir um número de registro no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) pode ser mais vantajoso do que apenas no Cadastro de Pessoa Física (CPF).

Considerações Finais

É evidente a necessidade de informações relacionadas à tributação e à legislação. Consultar um contador e um advogado é de fundamental importância, pois estes profissionais têm competência para auxiliar o médico veterinário autônomo a cumprir seus deveres e auferir os benefícios previstos em lei.

2.2. REFERÊNCIAS

ALVES, F.A.S.; BORTOLOTTI, C.R. Dos direitos do médico veterinário com vínculo empregatício. Em: ARNS, E.M.G.; PASQUALIN, C.A. (editores). **Orientações ao médico veterinário – Manual de direitos e deveres**. Curitiba: SINDIVET/PR, p.76-91, 2011.

BRASIL. Lei nº 4.950-A, de 22 de Abril de 1966. **Dispõe sobre a remuneração de profissionais diplomados em Engenharia, Química, Arquitetura, Agronomia e Veterinária**. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l4950a.htm. Acesso em 6 de novembro de 2017.

BRASIL. Lei nº 5.517, de 23 de Outubro de 1968. **Dispõe sobre o exercício da profissão de médico-veterinário e cria os Conselhos Federal e Regionais de**

APÉNDICES

APÊNDICE A

Formulário de Caracterização Sociodemográfica, Satisfação e Estresse moral

1) CARACTERIZAÇÃO SÓCIODEMOGRÁFICA

1. Idade: _____anos
2. Sexo: () Feminino () Masculino
3. Estado civil: () solteiro(a) () casado(a) () separado(a) () viúvo(a) () união estável
4. Filhos: () sim () não
5. Você mora sozinho? () sim () não
6. Você faz atividades físicas regularmente (no mínimo 2 vezes por semana)? () sim () não
7. Você dispõe de pelo menos 1 dia de descanso ou lazer por semana? () sim () não
8. Qual é a sua carga horária de trabalho semanal? _____ horas
9. Quando você concluiu sua graduação em Medicina Veterinária? (mês/ano) ____/____
10. Além da Residência em Medicina Veterinária da UEL, atualmente você está cursando outra especialização ou curso de aperfeiçoamento? () sim () não
11. Relação de trabalho/emprego atual:
() Residente – Primeiro ano () Residente – Segundo ano
12. Qual é a sua área de atuação/especialidade? _____

2) SATISFAÇÃO E ESTRESSE MORAL

13. De um modo geral, quão satisfeito você se sente ao lidar com o tutor do seu paciente?
() insatisfeito () pouco satisfeito () satisfeito () muito satisfeito () não lido diretamente
14. De um modo geral, quão satisfeito você se sente ao lidar com o seu paciente?
() insatisfeito () pouco satisfeito () satisfeito () muito satisfeito () não lido diretamente
15. De um modo geral, quão satisfeito você está com o seu trabalho?
() insatisfeito () pouco satisfeito () satisfeito () muito satisfeito
16. Em algum momento, você se sentiu impelido a atuar em desacordo com seus princípios?
() nunca () algumas vezes ao ano ou menos () uma vez ao mês ou menos () algumas vezes por mês () uma vez por semana () algumas vezes por semana () todos os dias
17. Caso tenha alguma sugestão/crítica/comentário sobre alguma das questões, por favor, utilize o espaço em branco abaixo ou o verso desta folha.

APÊNDICE B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

“Prevalência da Síndrome de *Burnout* nos residentes de Medicina Veterinária do Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Londrina”

Prezado(a) Senhor(a):

Gostaríamos de convidá-lo (a) para participar da pesquisa **“Prevalência da Síndrome de *Burnout* nos residentes de Medicina Veterinária do Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Londrina”**, a ser realizada no HV-UEL. O objetivo da pesquisa é saber se os residentes do HV-UEL estão sendo acometidos pela Síndrome de *Burnout*, também conhecida pela Síndrome do Esgotamento Profissional. Sua participação é muito importante e ela se daria da seguinte forma: será necessário preencher dois questionários presencialmente; um formulário sócio-ocupacional e o questionário MBI (*Maslach Burnout Inventory*), o que levará aproximadamente 15 minutos.

Esclarecemos que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento, sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Esclarecemos, também, que suas informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade.

Esclarecemos ainda, que você não pagará e nem será remunerado(a) por sua participação.

O benefício esperado com essa pesquisa é a contribuição para um avanço científico na área de saúde do trabalhador médico veterinário. Além disso, almeja-se sensibilizar os profissionais da área sobre o tema e incentivá-los a criar estratégias para reconhecer e lidar com o *Burnout*.

Um risco relacionado ao estudo pode ser o constrangimento ocasionado por dúvidas ao responder as perguntas dos questionários. A sua identidade e seus dados serão tratados em caráter anônimo em todas as etapas do projeto, e caso haja qualquer constrangimento, você poderá expressar seus comentários referentes às perguntas e/ou à pesquisa.

Caso você tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos poderá nos contatar: **Carmen Esther Santos Grumadas**, médica veterinária, professora da Universidade Estadual de Londrina (UEL), vinculada ao Programa de Mestrado Profissional em Clínicas Veterinárias da UEL, grumadas@uel.br, telefone fixo (43) 3351-9625, celular (43) 99680-1340; **Pâmela Cristina dos Santos Sakata**, médica veterinária, mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Clínicas Veterinárias da UEL, pamelasakatabr@gmail.com, celular (43) 99977-5585; **Rafaela Grumadas Machado**, psicóloga, autônoma, rafaelagrumadas@gmail.com, celular (43) 99950-8067, ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, situado junto ao LABESC – Laboratório Escola, no Campus Universitário, telefone 3371-5455, e-mail: cep268@uel.br.

Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas devidamente preenchida, assinada e entregue à você.

Londrina, ____ de _____ de 201__.

Pesquisador Responsável

RG: 1.439.898-8 SSP-PR

Eu, _____,
tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar **voluntariamente** da pesquisa descrita acima.

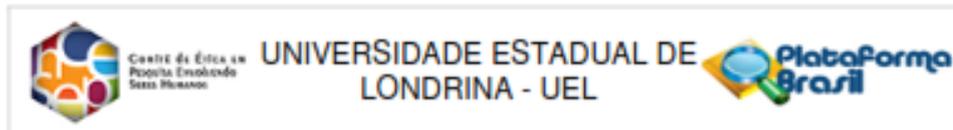
Assinatura: _____

Data: ____/____/____

ANEXOS

ANEXO A

Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Prevalência da Síndrome de Burnout nos residentes de medicina veterinária do Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Londrina

Pesquisador: CARMEN ESTHER SANTOS GRUMADAS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 69001817.6.0000.5231

Instituição Proponente: CCA - Departamento de Clínicas Veterinárias

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.139.218

Apresentação do Projeto:

Segundo a pesquisadora responsável, a Síndrome de Burnout (SB) é um distúrbio psicossocial relacionado ao contexto laboral e que acomete trabalhadores que lidam com o público de forma direta. Esta síndrome é o resultado da interação entre o estresse crônico no trabalho e fatores individuais, sendo seus sintomas avaliados em três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional. **Objetivo:** Determinar a prevalência da SB entre os residentes de medicina veterinária do Hospital Veterinário da Universidade Estadual de Londrina (HV-UEL). **Metodologia:** Todos os 66 residentes (33 do primeiro ano e 33 do segundo ano) do HV-UEL serão convidados a responder presencialmente dois questionários: o Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS) e outro questionário com variáveis sócio-ocupacionais. Os resultados obtidos serão analisados estatisticamente por meio de regressão logística. **Resultados esperados:** prevalência e risco de desenvolvimento de SB nos residentes; associação entre as variáveis sócio-ocupacionais e a SB.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Verificar a prevalência da Síndrome de Burnout nos Residentes de Medicina Veterinária do HV-UEL.

Objetivo Secundário:

Endereço: LABESC - Sala 14

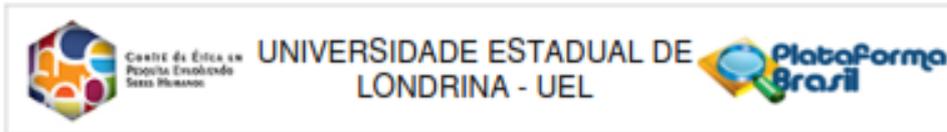
Bairro: Campus Universitário

UF: PR **Município:** LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

CEP: 86.057-970

E-mail: cep266@uel.br



Continuação do Parecer: 2.139.218

Conhecer as características sócio-ocupacionais da população pesquisada; Avaliar se há associação entre as variáveis sócio-ocupacionais e a síndrome de burnout; Verificar o risco de desenvolvimento da síndrome de burnout nos residentes estudados.

Observação: Ficou constando, na parte referente do projeto sob o título "outras informações", em cumprimento à recomendação n. 03 do parecer n. 2.100.500 o seguinte: "Os resultados da pesquisa serão apresentados à COREVET, à Direção do Hospital Veterinário da UEL e aos residentes sempre sendo mantido sigilo. Também poderá ser ministrada palestra sobre o assunto, por profissional da área de Psicologia, abordando aspectos de prevenção e tratamento. - Pendência: Está sendo incluído o termo de autorização da direção do Hospital Veterinário da UEL, conforme solicitado."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Em relação aos riscos, segundo a pesquisadora responsável:

Um risco relacionado ao estudo pode ser o constrangimento ocasionado por dúvidas ao responder as perguntas dos questionários. A identidade e os dados dos participantes serão tratados em caráter anônimo em todas as etapas do projeto, e caso haja qualquer constrangimento, será possível expressar os comentários referentes às perguntas e/ou à pesquisa.

Constou no TCLE também que caso o pesquisado queira desistir do projeto, poderá fazê-lo a qualquer momento.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

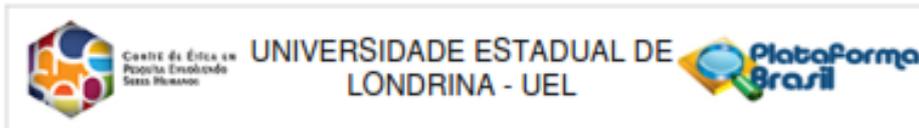
Conforme dito no parecer exarado de n. 2.100.500, o projeto é de grande importância, em considerando a possibilidade de ser detectada a referida síndrome nos profissionais do H.V. e ao mesmo tempo construir propostas de enfrentamento, caso haja necessidade.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Documentos apresentados:

01. Documento de aprovação da pesquisa pelo senhor Diretor do H.V. na forma requerida.
02. TCLE de acordo com o recomendado.
03. Projeto na íntegra, cumprindo com a recomendação de n. 03 do parecer nº 2.100.500, ou seja,

Endereço: LABESC - Sala 14
Cidade: Campus Universitário **CEP:** 86.057-970
UF: PR **Município:** LONDRINA
Telefone: (43)3371-5455 **E-mail:** csp268@uel.br



Continuação do Parecer: 2.139.218

04. Folha de rosto com preenchimento correto, assinada pela pesquisadora responsável e pelo Chefe de Clínica Veterinária.

Recomendações:

Não existem recomendações a serem feitas.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as pendências foram devidamente cumpridas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Não foram apresentadas recomendações ou pendências. Tratando-se de segunda análise, entendemos que os pontos levantados no primeiro parecer foram devidamente atendidos.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_892034.pdf	18/06/2017 20:29:50		Aceito
Outros	Docs_067.pdf	18/06/2017 20:27:41	PAMELA CRISTINA DOS SANTOS SAKATA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	28/05/2017 20:50:17	PAMELA CRISTINA DOS SANTOS SAKATA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_nas_normas.doc	28/05/2017 20:48:14	PAMELA CRISTINA DOS SANTOS SAKATA	Aceito
Folha de Rosto	Docs_066.pdf	28/05/2017 20:40:52	PAMELA CRISTINA DOS SANTOS SAKATA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: LABESC - Sala 14
 Bairro: Campus Universitário CEP: 86.057-970
 UF: PR Município: LONDRINA
 Telefone: (43)3371-5455 E-mail: cep258@uel.br



Continuação do Parecer: 2.139.218

LONDRINA, 26 de Junho de 2017

Assinado por:
Alexandrina Aparecida Maciel Cardelli
(Coordenador)

Endereço: LABESC - Sala 14
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 86.057-970
UF: PR **Município:** LONDRINA
Telefone: (43)3371-5455 **E-mail:** cep255@uel.br

ANEXO B

Licença para administrar o *Maslach Burnout Inventory*TM – *Human Services Survey*.

For use by Pamela Sakata only. Received from Mind Garden, Inc. on July 17, 2017

**Permission for Pamela Sakata to reproduce 66 copies
within one year of July 17, 2017**

Maslach Burnout InventoryTM
Instruments and Scoring Keys
English: MBI-HSS, MBI-HSS (MP), MBI-ES,
MBI-GS and MBI-GS (S) forms
Brazilian Portuguese: MBI-HSS, MBI-ES forms

Christina Maslach
 Susan E. Jackson
 Michael P. Leiter
 Wilmar B. Schaufeli
 Richard L. Schwab

Published by Mind Garden, Inc.

info@mindgarden.com
 www.mindgarden.com

Important Note to Licensee

If you have purchased a license to reproduce or administer a fixed number of copies of an existing Mind Garden instrument, manual, or workbook, you agree that it is your legal responsibility to compensate the copyright holder of this work — via payment to Mind Garden — for reproduction or administration in any medium. **Reproduction includes all forms of physical or electronic administration including online survey, handheld survey devices, etc.**

The copyright holder has agreed to grant a license to reproduce the specified number of copies of this document or instrument **within one year from the date of purchase.**

You agree that you or a person in your organization will be assigned to track the number of reproductions or administrations and will be responsible for compensating Mind Garden for any reproductions or administrations in excess of the number purchased.

This instrument is covered by U.S. and international copyright laws. Any use of this instrument, in whole or in part, is subject to such laws and is expressly prohibited by the copyright holder. If you would like to request permission to use or reproduce the instrument, in whole or in part, contact Mind Garden, Inc.

ANEXO C

Justificativa para reprodução de apenas três itens do MBI-HSS

For use by Pamela Sakata only. Received from Mind Garden, Inc. on July 17, 2017



To whom it may concern,

The above-named person has made a license purchase from Mind Garden, Inc. and has permission to administer the following copyrighted instrument up to the quantity purchased:

Maslach Burnout Inventory Forms: Human Services Survey, Human Services Survey for Medical Personnel, Educators Survey, General Survey, or General Survey for Students.

Three sample items from a single form of this instrument may be reproduced for inclusion in a thesis or dissertation. An entire form or instrument may not be included or reproduced at any time in any published material. Citation of the instrument must include the applicable copyright statement listed below.

Copyright statements:

MBI - Human Services Survey - MBI-HSS: Copyright ©1981 Christina Maslach & Susan E. Jackson. All rights reserved in all media. Published by Mind Garden, Inc., www.mindgarden.com

MBI - Human Services Survey for Medical Personnel - MBI-HSS (MP): Copyright ©1981, 2016 by Christina Maslach & Susan E. Jackson. All rights reserved in all media. Published by Mind Garden, Inc., www.mindgarden.com

MBI - Educators Survey - MBI-ES: Copyright ©1986 Christina Maslach, Susan E. Jackson & Richard L. Schwab. All rights reserved in all media. Published by Mind Garden, Inc., www.mindgarden.com

MBI - General Survey - MBI-GS: Copyright ©1996 Wilmar B. Schaufeli, Michael P. Leiter, Christina Maslach & Susan E. Jackson. All rights reserved in all media. Published by Mind Garden, Inc., www.mindgarden.com

MBI - General Survey for Students - MBI-GS (S): Copyright ©1996, 2016 Wilmar B. Schaufeli, Michael P. Leiter, Christina Maslach & Susan E. Jackson. All rights reserved in all media. Published by Mind Garden, Inc., www.mindgarden.com

Sincerely,

Robert Most
Mind Garden, Inc.
www.mindgarden.com

ANEXO D

Instruções para preenchimento do MBI e os três primeiros itens do questionário

2) MBI - PESQUISA EM SERVIÇOS HUMANOS

Por favor, É MUITO IMPORTANTE que você preencha este questionário SEM INTERRUPÇÃO!

Por favor, ANOTE QUE HORAS SÃO AGORA: _____ horas

O propósito desta pesquisa é descobrir como os médicos veterinários de pequenos animais vêm seus trabalhos e as pessoas com quem trabalham de perto, incluindo seus clientes (tutores/proprietários). Utilizaremos o termo **beneficiários** para se referir **ÀS PESSOAS** para quem é dirigido seu serviço (partimos do princípio que todo o paciente é trazido para atendimento por um tutor/proprietário, que é responsável por seus cuidados e custos).

Na página a seguir existem 22 itens de sentimentos relacionados ao trabalho. Por favor, leia cada informação cuidadosamente e decida se alguma vez já se sentiu desta maneira sobre seu trabalho.

Se você nunca teve este sentimento, escreva 0 (zero) antes da afirmação.

Se você já teve este sentimento, indique com que frequência você o sentiu escrevendo o número (de 1 a 6) que melhor descreva a frequência com que você se sente desta forma. Um exemplo é mostrado abaixo.

Exemplo:

Com que frequência	0	1	2	3	4	5	6
	Nunca	Algumas vezes ao ano ou menos	Uma vez ao mês ou menos	Algumas vezes por mês	Uma vez por semana	Algumas vezes por semana	Todos os dias

EXEMPLO

Com que frequência

(0-6)

Afirmação

Eu me sinto deprimido no trabalho.

Se você nunca se sentiu deprimido no trabalho, você escreverá o número "0" (zero) abaixo do título "com que frequência".

Se você raramente se sente deprimido no trabalho (poucas vezes ao ano ou menos) você escreveria o número "1".

Se os seus sentimentos de depressão são bastante frequentes (poucas vezes por semana, mas não diariamente) você escreveria "5".

Com que frequência:

1. ____ Eu me sinto emocionalmente sugado pelo meu trabalho.
2. ____ Eu me sinto consumido no fim de um dia de trabalho.
3. ____ Eu me sinto fatigado quando levanto pela manhã e tenho que encarar outro dia neste emprego.