



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

GIORDANNA LOURDES ZANI

**SÍNDROME DE BURNOUT EM MÉDICOS VETERINÁRIOS
CLÍNICOS DE CURITIBA-PR**

Londrina
2020

GIORDANNA LOURDES ZANI

**SÍNDROME DE BURNOUT EM MÉDICOS VETERINÁRIOS
CLÍNICOS DE CURITIBA-PR**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional em Clínicas Veterinárias do Departamento de Clínicas Veterinárias do Centro de Ciências Agrárias da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Clínicas Veterinárias.

Orientador: Prof. Dr. Marco Antonio Machado

Londrina
2020

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

Z31 Zani, Giordanna Lourdes.
Síndrome de Burnout em Médicos Veterinários Clínicos em Curitiba - PR / Giordanna Lourdes Zani. - Londrina, 2020.
47 f.

Orientador: Marco Antonio Machado.
Dissertação (Mestrado Profissional em Clínicas Veterinárias) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências Agrárias, Programa de Pós-Graduação em Clínicas Veterinárias, 2020.
Inclui bibliografia.

1. Síndrome de burnout - Tese. 2. Médicos veterinários - Tese. 3. MBI - Tese. 4. Estresse - Tese. I. Machado, Marco Antonio. II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências Agrárias. Programa de Pós-Graduação em Clínicas Veterinárias. III. Título.

CDU 619

GIORDANNA LOURDES ZANI

SÍNDROME DE BURNOUT EM MÉDICOS VETERINÁRIOS CLÍNICOS DE CURITIBA-PR

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional em Clínicas Veterinárias do Departamento de Clínicas Veterinárias do Centro de Ciências Agrárias da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Clínicas Veterinárias.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Marco Antonio Machado
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Prof. Dra. Kátia Cristina Silva Santos
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Prof. Dra. Roberta Lemos Freire
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Londrina, 31 de agosto de 2020.

DEDICATÓRIA

Todo meu amor e gratidão é dedicado a minha mãe, que me apoiou e incentivou do início ao fim desta trajetória, fazendo imensos sacrifícios para que as viagens fossem possíveis sem deixar que faltasse nada no caminho, mesmo estando passando por momentos de extremas dificuldades nunca permitiu se abater e nunca permitiu que eu fizesse menos do que aquilo que sabia que era capaz de fazer! Obrigada!

Agradecimentos

À Deus por sempre garantir que os caminhos que escolhi me fizessem chegar até aqui.

À irmã que a vida me proporcionou, Camila Puhl, por partilhar comigo uma vida toda, eu amo muito você.

Ao meu namorado Diogo, por aguentar todos os estresses que essa fase gerou e me dar um colo toda vez quando desligava o computador! Amo muito você.

Ao meu amigo Marcelo Soares que me apresentou este programa e compartilhou comigo suas experiências e seus colegas de apartamento que me deixaram dormir lá muitas noites para poder participar das aulas! Gratidão eterna!

Aos colegas e amigos que fiz durante este programa, Camila Lima Rosa, Maria Gabriela Gabriela Martins, Marcelo Favoretto, Maria Vitória e Jussana Delgado por me mostrarem que minha escolha não era irrelevante e a importância de encararmos nossos medos e partirmos em busca do que realmente vale a pena viver! Cada um com seu jeito particular e vidas tão diferentes e que se apoiaram um nos outros para tomar rumos totalmente diferente do que quando iniciamos esse projeto! Sucesso a todos!

ZANI, Giordanna Lourdes. **Síndrome de Burnout em Médicos Veterinários Clínicos em Curitiba-PR**. 2020. 47 p. Dissertação (Mestrado Profissional em Clínicas Veterinárias) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2020.

RESUMO

A profissão de médico veterinário e a síndrome de *burnout* estão intimamente ligadas no decorrer da história apesar de haver poucas pesquisas que as relacionem. O estresse crônico, a fadiga da compaixão e as condições de trabalho que o mercado oferece são preditores do *burnout* nesta profissão. Este trabalho tem como objetivo principal avaliar a incidência da síndrome de *burnout* em Médicos Veterinários Clínicos na cidade de Curitiba-PR. Para tanto, apresenta-se uma revisão de literatura sobre o tema, suas características, sintomas e fatores desencadeantes. Para atingir este objetivo, utilizou-se um questionário sócio demográfico e o instrumento: Inventário Síndrome de *Burnout* (MBI). A análise dos dados demonstrou que os participantes deste estudo não reuniram os critérios para a síndrome de *burnout*, porém houve casos que se aproximaram muito de apresentá-la. Foram detectados níveis elevados de estresse, porém não pensam em desistir da profissão. Apesar de não ter sido possível evidenciar a relação entre causas e efeitos, percebeu-se que a pressão e a falta de apoio social no ambiente de trabalho estão fortemente ligadas com o aumento dos sintomas e sua frequência.

Palavras chaves: Síndrome de *burnout*. Médicos veterinários. MBI. Estresse.

ZANI, Giordanna Lourdes. **Burnout syndrome in clinical veterinarians in Curitiba-PR**. 2020. 47 p. Dissertação (Mestrado Profissional em Clínicas Veterinárias) – Universidade Estadual de Londrina, Curitiba, 2020.

ABSTRACT

The profession of veterinarian and the burnout syndrome are closely linked throughout history, although there is little research that links them. The chronic stress, the fatigue of compassion and the working conditions that the market offers are predictors of burnout in this profession. This work has as main objective to evaluate the incidence of burnout syndrome in Clinical Veterinarians in the city of Curitiba-PR. To this end, a literature review on the topic, its characteristics, symptoms and triggering factors is presented. To achieve this objective, a socio-demographic questionnaire and the instrument: Burnout Syndrome Inventory (MBI) were used. The analysis of the data showed that the participants of this study did not meet the criteria for burnout syndrome, however there were cases that came very close to presenting it. High levels of stress have been detected, but do not think about giving up the profession. Although it was not possible to evidence the relationship between causes and effects, it was noticed that the pressure and lack of social support in the workplace are strongly linked with the increase in symptoms and their frequency.

Keywords: burnout syndrome, veterinarians, MBI, stress

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Resumo esquemático da sintomatologia do burnout.....	18
Quadro 2 - Fatores sociais associados a índices superiores da SB	19
Quadro 3 - Fatores individuais (características de personalidade) associados a índices inferiores e superiores de burnout.....	19
Quadro 4 - Distinguindo as síndromes	22

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Análise descritiva geral dos escores.	26
Tabela 2 - Pontos de corte dos escores das dimensões do MBI - HSS.....	26
Tabela 3 - Frequências das variáveis sociodemográficas qualitativas na dimensão EE.....	27
Tabela 4 - Frequência das variáveis sociodemográficas na dimensão DP.....	28
Tabela 5 - Frequência das variáveis sociodemográficas na dimensão RP.	29
Tabela 6 - Frequência dos pontos de corte dos escores das dimensões	30

LISTA DE ABREVIATURAS

ANCLIVEPA - PR – Associação nacional de clínicos veterinários de pequenos animais do Paraná

CFMV – Conselho Federal de Medicina veterinária

CRMV – Conselho regional de medicina veterinária

DE - Despersonalização

DP - Desvio padrão

EE - Exaustão emocional

MBI Maslach Burnout Inventory™ - Inventário Maslach burnout

MBI-HSS Maslach Burnout Inventory™ – Human Services Survey – Inventário Maslach Burnout para profissionais da saúde

MEC – Ministério da Educação

RAPS - Rede de Atenção Psicossocial

RP - Realização profissional

SB - Síndrome de burnout

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
1.1	JUSTIFICATIVA	14
2	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	15
2.1	SÍNDROME DE BURNOUT.....	15
2.2	SINTOMAS PSICOLÓGICOS, FÍSICOS E COMPORTAMENTAIS	17
3	DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL COM OUTRAS SÍNDROMES	22
4	MATERIAL E MÉTODOS	23
4.1	INSTRUMENTO DE PESQUISA.....	23
4.2	AMOSTRA E AMOSTRAGEM.....	23
4.3	TRATATIVA DOS DADOS DA PESQUISA.....	24
5	ANÁLISE DE RESULTADOS	25
5.1	ANÁLISE INFERENCIAL.....	26
5.2	DISCUSSÕES.....	31
6	CONCLUSÕES	33
	REFERÊNCIAS	34

1 INTRODUÇÃO

O Ministério da Educação divulgou que existem em atuação 351 escolas de medicina veterinária no Brasil, sendo apenas 48 universidades federais. Fora do país, em 13 países com intensa atividade veterinária existem 191 escolas. (BRASIL, 2017)

Nosso país formou em 2016, 8.750 novos médicos-veterinários. Mesmo sendo um país líder em produção de proteína animal e o terceiro do mundo na indústria de pequenos animais (atrás da China e dos Estados Unidos) – áreas que absorvem muitos profissionais –, o número de formados aumenta em proporções muito maiores do que as vagas de emprego ofertadas (BRASIL, 2017).

Os médicos veterinários muitas vezes se deparam com o conflito entre o desejo de melhorar o bem-estar animal e aliviar o sofrimento e a incapacidade dos clientes de arcar com os custos crescentes de cuidados veterinários. As consequências das limitações econômicas podem incluir uma diminuição no número de visitas ao veterinário, queda na qualidade do atendimento ao paciente, eutanásia econômica, estresse moral para veterinários, limitações de renda profissional e redução da realização profissional para veterinários (KIPPERMAN, KASS, RISHNIW, 2017).

No decorrer do seu trabalho, os veterinários estão sujeitos a um conjunto de fatores de estresse como resultado direto de seu papel como cuidadores médicos de animais. No entanto, os veterinários também vivenciam muitas facetas de seu trabalho que são fortalecedoras e emocionalmente gratificantes, como melhorar a saúde dos animais e fortalecer o vínculo humano-animal (MCARTHUR et al., 2017).

Quando considerada a qualidade de vida profissional, as fontes de angústia e satisfação devem ser abordadas, sendo estes três fatores: burnout, estresse traumático secundário e satisfação compassiva que denominam a qualidade de vida profissional (MCARTHUR et al., 2017).

A Síndrome de Burnout (SB) é um esgotamento físico e psíquico que surge como reação ao estresse crônico no trabalho (MASLACH; JACKSON, 1981)

O presente estudo teve como objetivo principal avaliar a prevalência do desgaste identificado pela sintomatologia da SB em médicos veterinários clínicos da cidade de Curitiba – PR. Além disto, identificou-se os estressores mais significativos através da sua frequência e/ou intensidade entre os profissionais, apresentou-se a

caracterização da amostra pesquisada e a descrição do *Maslach Burnout Inventory* (MBI) em suas dimensões – Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DE) e Realização Profissional (realização profissional).

1.1 JUSTIFICATIVA

A definição usualmente citada para burnout é a de Maslach e Jackson (1986, p. 100), segundo a qual burnout “é uma síndrome de exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional que pode ocorrer entre indivíduos que trabalham com pessoas”.

Nesse sentido, Médicos Veterinários têm sido acometidos pela síndrome de por diversas razões: condições de trabalho, carga de estudos, dificuldades relacionais e interpessoais, baixa capacidade relacional no ambiente laboral, relação com a dor do animal e da família, eutanásia legalizada, dificuldades sociais, questões psíquicas da formação do profissional, culpa e medo de errar (SCHULTZ, 2008).

A maioria dos estudos acerca do tema abrange os profissionais das áreas do magistério e da saúde (CODO; VASQUES-MENEZES, 1999), porém os estudos relacionados aos profissionais de medicina veterinária no Brasil ainda são escassos.

Dessa forma, esse estudo torna-se relevante na medida em que aborda a caracterização da SB entre os médicos veterinários, em específico os profissionais de clínica médica de pequenos animais.

Segundo Bartram, Baldwin e Yardegafar (2009) a profissão de médicos veterinários possui uma taxa de suicídio quatro vezes maior do que a população geral e duas vezes maior a outras profissões da área da saúde. O risco de suicídio na profissão é superior a outros grupos devido a várias razões: sintomas depressivos e níveis elevados de ansiedade, que pode estar correlacionada com o estresse, ou seja, quando o estresse aumenta o mesmo ocorre com a ansiedade, até razões mais simples como fácil acesso a drogas, equipamento para completar o suicídio e ideias que favoreçam ao suicídio (BARTRAM; BALDWIN; YARDEGAFAR, 2009).

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 SÍNDROME DE BURNOUT

Durante o crescimento pessoal de cada indivíduo, se cria expectativas, traçando objetivos de vida e ambições, não só a nível pessoal, mas também profissional: os profissionais procuram a sua autorrealização, através de objetivos e metas pessoais.

No entanto, nem tudo o que se projetou ou idealizou, se torna realidade ou se concretiza, e esse desajustamento entre expectativas e realidade, gera um conflito interno que desgasta as energias e reduz a vitalidade e a capacidade de funcionar (DIAS; DI LASCIO, 2003).

O esse estado de fadiga ou frustração causado pela devoção a uma causa, modo de vida ou relacionamento que falhou na produção da recompensa esperada, originando alterações emocionais que comportam sentimentos de vazio e de fracasso pessoal ou incapacidade para o trabalho são os elementos que caracterizam o que Freudenberg (1974) chamou de burnout.

Na década de 1980, foram realizadas as primeiras investigações sobre burnout e os resultados foram inesperados e alarmantes. Os sintomas apareciam em grupos profissionais que não constituiriam populações de alto risco, uma vez que se tratava de pessoas com tarefas consideradas vocacionais em que se esperava que não fossem atingidas, com realizações desde o nível mais pessoal, ao nível mais social (QUEIRÓS, 2005).

Schaufeli et al. (1993) observa que o nível de burnout parece ser razoavelmente constante no tempo, sendo mais crônico do que agudo.

Os principais pioneiros desta temática, Freudenberg (1974) e Maslach (1976), afirmavam que as profissões relacionadas com um contato interpessoal mais exigente, tais como enfermeiros, médicos, professores, assistentes sociais e outros, estão vinculadas a um estresse crônico, por enfrentarem enormes exigências psicológicas devido à complexidade do seu trabalho.

A Organização Mundial da Saúde (SAÚDE, 2019) define a SB como uma síndrome resultante do estresse crônico no local de trabalho e que não foi devidamente tratado. No Brasil é definida pela CID-11

De acordo com Gianasi e Borges (2009, p. 298), a expressão burnout

tem a gênese no idioma inglês e tem o sentido de “queimar-se” ou “destruir pelo fogo de fora para dentro”; tem relação a algo que, por total falta de energia, deixou de funcionar.

Dessa forma, burnout é uma síndrome laboral e é uma das doenças que mais atingem os médicos veterinários e se caracteriza pelo estado constante de esgotamento físico e mental, e está comumente associada à fadiga da compaixão (BARBOSA; SOUZA; MOREIRA, 2014).

A exaustão emocional seria a primeira dimensão da SB e o elemento central para que os indivíduos sintam-se drenados e esgotados, a segunda dimensão é a despersonalização ou cinismo que representa a tentativa do indivíduo de se proteger contra mais exaustão emocional, e por último os sentimentos de baixa realização pessoal ou ineficácia. (CAMPBELL et al., 2001).

De acordo com Maslach (1993), a SB é definida por três dimensões: EE, DP e RP. A EE é uma sobrecarga emocional, de esgotamento dos recursos emocionais do indivíduo (MASLACH, 1993). Suas principais causas são a sobrecarga de trabalho, conflitos interpessoais e elevados níveis de expectativas em si mesmo e no trabalho (HAHNMARY; CARLOTTO, 2008). A DP (cinismo) ocorre no momento em que o indivíduo muda o tratamento com colegas e clientes, podendo ser impaciente, hostil e tratar os outros como objetos (SANTOS; PEREIRA; CARLOTTO, 2010; MASLACH 1993). É um distanciamento cognitivo para proteger a si mesmo (VLADUT; KALLAY, 2010). Já a baixa RP é um declínio nos sentimentos de eficácia e competência, frustração (SANTOS; PEREIRA; CARLOTTO, 2010).

A definição de Pines e Aronson (1988 apud SCHAUFELI; ENZMANN, 1998) apresentam o burnout como um estado de exaustão mental, física e emocional causada pelo envolvimento a longo-prazo em situações que implicam o emprego de muitos recursos emocionais. A exaustão física é caracterizada pela baixa energia, fadiga crônica, fraqueza e queixas físicas e psicossomáticas.

Segundo Benevides-Pereira (2002), as características pessoais têm o papel de facilitadores ou inibidores da ação dos agentes estressores, podendo eliminar ou intensificar o quadro.

Segundo Maslach e Pines (1977), somente indivíduos que atribuem grande significado a seu trabalho são suscetíveis ao burnout, pois estão envolvidos de forma intensa com o que realizam, podendo sofrer uma ruptura da adaptação no confronto com os estressores; já os profissionais com menor grau de envolvimento

com suas atividades laborais, sem grandes expectativas em relação a elas, sofreriam de estresse ocupacional.

Em muitas profissões, ser empático é essencial para um bom desempenho, e, a medicina veterinária por trabalhar diretamente com animais, tornam-se diversas vezes, duplamente empáticos: com a dor e o sofrimento dos animais em tratamento e com os tutores desses animais (NAURATH, 2015).

A Medicina Veterinária em comparação a outras profissões é a que tem maior repercussão negativa na vida pessoal, é a que mais apresenta problemas nas relações interpessoais com familiares e amigos (MEEHAN; BRADLEY, 2007). Trabalham muitas vezes até 54 horas por semana e este desequilíbrio entre vida pessoal e profissional contribui para o aumento do estresse. Além do mais, esta é a única área da saúde em que o profissional precisa recomendar e, na maioria das vezes, realizar a eutanásia de seus pacientes, sendo este procedimento comprovadamente um fator de estresse (MEEHAN; BRADLEY, 2007).

2.2 SINTOMAS PSICOLÓGICOS, FÍSICOS E COMPORTAMENTAIS

Nesta seção serão apresentados os sintomas psicológicos, físicos e comportamentais da SB.

Quadro 1 - Resumo esquemático da sintomatologia do burnout

Físicos	Comportamentais
Fadiga constante e progressiva Distúrbios do sono Dores musculares Cefaleias ou enxaquecas Perturbações gastrointestinais Imunodeficiência Transtornos cardiovasculares Distúrbios do sistema respiratório Disfunções sexuais Alterações menstruais nas mulheres	Negligência ou excesso de escrúpulos Irritabilidade Agressividade Incapacidade de relaxar Dificuldade de aceitação nas mudanças Perda da iniciativa Aumento do consumo de substâncias Comportamento de alto risco Suicídio
Psíquicos	Defensivos
Falta de atenção, concentração Alterações de memória Lentificação do pensamento Sentimento de alienação Sentimento de solidão Impaciência Sentimento de insuficiência Baixa autoestima Dificuldade de autoaceitação Astenia, depressão, distrofia, desânimo Desconfiança, paranoia	Tendência ao isolamento Sentimento de onipotência Perda de interesse pelo trabalho Perda de interesse pelo lazer Absenteísmo Ironia, cinismo

Fonte: Benevides-Pereira (2002, p. 44).

As manifestações da SB compreendem perda progressiva do idealismo, das expectativas, da energia, da satisfação e do comprometimento no trabalho e sugere a presença de um autoconceito negativo e atitudes desfavoráveis em relação ao trabalho e às pessoas que se encontram dentro do ambiente laboral, tais como clientes, colegas e chefia (LEITER; MEECHAN, 1986).

Segundo Trigo, Teng e Hallak (2007), em relação aos fatores de risco para o desenvolvimento da SB, são levados em consideração quatro dimensões:

- Fatores sociais;
- Fatores individuais;
- Fatores organizacionais;
- Fatores laborais;

As principais causas dessas dimensões são discriminadas nos quadros a seguir:

Quadro 2 - Fatores sociais associados a índices superiores da SB

Fatores sociais
<p>Valores e normas culturais: podem incrementar ou não o impacto dos agentes estressores no desencadeamento do burnout.</p> <p>Falta de suporte social e familiar: impede o indivíduo de contar com colegas, amigos de confiança e familiares.</p> <p>Manutenção do prestígio social em oposição à baixa salarial que/ envolve determinada profissão: o indivíduo busca vários empregos, surgindo sobrecarga de trabalho e, conseqüentemente, pouco tempo para descanso e lazer, para atualização profissional, levando-o à insatisfação e à insegurança nas atividades desempenhadas.</p>

Fonte: Trigo, Teng e Hallak (2007).

Quadro 3 - Fatores individuais (características de personalidade) associados a índices inferiores e superiores de burnout.

<p>Autoestima, autoconfiança e auto eficácia.</p> <p>Lócus de controle interno: responsabiliza-se pelos sucessos de sua própria vida, sendo estes encarados como consequentes às suas habilidades e seus esforços.</p> <p>Personalidade com características resistentes ao estresse: envolve-se em tudo o que fazem, acreditam possuir domínio da situação, encaram as situações adversas com otimismo e como oportunidade de aprendizagem.</p> <p>Superenvolvimento: sujeitos empáticos, sensíveis, humanos, com dedicação profissional, altruístas, obsessivos, entusiastas e suscetíveis a se identificarem com os demais.</p> <p>Padrão de personalidade: indivíduos competitivos, esforçados, impacientes, com excessiva necessidade de controle das situações e dificuldade em tolerar frustração.</p>
--

Lócus de controle externo: consideram que suas possibilidades e acontecimentos de vida são consequentes à capacidade de outros, à sorte ou ao destino.

Indivíduos perfeccionistas: são bastante exigentes consigo mesmos e com os outros, não tolerando erros e dificilmente se satisfazendo com os resultados das tarefas realizadas.

Indivíduos pessimistas: costumam destacar os aspectos negativos, preveem insucesso e sofrem por antecipação.

Indivíduos controladores: são inseguros, preocupam-se excessivamente, têm dificuldade em delegar tarefas e em trabalhar em grupo.

Indivíduos com grande expectativa e idealismo em relação à profissão: podem deixar de ser realistas, tendo grandes chances de se decepcionarem.

Indivíduos passivos: mantêm-se na defensiva e tendem à evitação diante das dificuldades.

Gênero: as mulheres apresentam maior pontuação em exaustão emocional e os homens, em despersonalização.

Fonte: Trigo, Teng e Hallak (2007).

Quadro 4 - Fatores laborais e organizacionais (características do trabalho) associados a índices superiores da SB

Falta de autonomia (impossibilidade de tomar decisões sem ter de consultar ou obter autorização de outrem): como possível consequência impossibilita a liberdade de ação e independência profissional.

Falta de confiança, respeito e consideração entre os membros de uma equipe: pode provocar um clima social prejudicial.

Impossibilidade de ascender na carreira, de melhorar sua remuneração, de reconhecimento de seu trabalho, entre outras: pode causar um grande desestímulo no trabalhador.

Outros fatores: acúmulo de tarefas por um mesmo indivíduo ou convívio com colegas afetados pela síndrome.

Sobrecarga: quantidade ou qualidade excessiva de demandas que ultrapassam a capacidade de desempenho, por insuficiência técnica, de tempo ou de infraestrutura organizacional.

Expectativas profissionais: indivíduos com discrepâncias entre suas expectativas de desenvolvimento profissional e aspectos reais de seu trabalho.

Relação muito próxima e intensa do trabalhador com as pessoas a que deve atender; responsabilidade sobre a vida de outros.

Ambiguidade de papel: normas, direitos, métodos e objetivos pouco delimitados ou claros por parte da organização.

Fonte: Trigo, Teng e Hallak (2007).

3 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL COM OUTRAS SÍNDROMES

Por estarem relacionados e apresentarem sintomas parecidos pode se confundir as síndromes sendo que cada uma possui suas particularidades e necessita de tratamentos e abordagens diferentes (AYL, 2013).

Quadro 4 - Distinguindo as síndromes

Fadiga da Compaixão	Esgotamento físico e espiritual, acompanhado de dor emocional aguda, que decorre de uma posição de cuidador. O cuidador está trabalhando continuamente com o sofrimento dos outros, mas no processo deixa de cuidar de suas próprias necessidades. Pode ser pensado como uma combinação de burnout e estresse traumático secundário.
Desordem de estresse pós-traumático:	Transtorno de ansiedade que ocorre depois que alguém experimenta ou observa um evento traumático envolvendo lesão significativa, morte ou ameaça de morte.
Estresse traumático secundário	Componente da fadiga da compaixão que envolve a exposição secundária relacionada ao trabalho a eventos extremamente estressantes. Os sintomas de estresse traumático secundário são semelhantes aos do paciente e geralmente são de início rápido e associados a um evento específico
Estresse	Desgaste emocional, mental e / ou físico que resulta de muitas pressões e demandas na vida, tipicamente de fontes externas. O estresse pode contribuir para o esgotamento e a fadiga da compaixão.
Síndrome de Burnout	Condição que ocorre quando ao responder a tensões excessivas e que exigem do indivíduo muito de si, acaba por se tornar oprimido, exausto, apático e negativo.

Fonte: Adaptado de Ayl (2013).

4 MATERIAL E MÉTODOS

Nesta seção, serão apresentados o material e os métodos de pesquisa utilizados para atingir o objetivo desta pesquisa.

4.1 INSTRUMENTO DE PESQUISA

Foi elaborado um questionário sociodemográfico (Apêndice A) especificamente para este trabalho, sendo utilizado para levantamento de informações dos profissionais entrevistados.

Para o levantamento dos índices da SB optou-se pela utilização do Maslach Burnout Inventory (MBI), mais especificamente neste caso o MBI-HSS Maslach Burnout Inventory™ – Human Services Survey (Anexo A) para profissionais da saúde.

O MBI-HSS é um instrumento auto aplicável acerca dos sentimentos relacionados ao trabalho. São 22 itens de declarações de sentimentos que se dividem nas três dimensões do burnout: a EE (9 itens), a DP (5 itens) e a RP (8 itens). Cada declaração é avaliada pelos participantes em uma escala do tipo Likert de 7 pontos (0=nunca; 6 = todos os dias). A análise dos escores do MBI- HSS são realizadas de forma parcial, em cada uma das subescalas (dimensões) e estas são consideradas isoladas, sendo assim elevados escores de EE e DP e baixos escores de RP são indicativos da SB.

As licenças para utilizar o instrumento foram adquiridas com recurso próprio da empresa Mind Garden que possui direitos autorais do instrumento (Anexo B) e sua reprodução na íntegra não é autorizada nesta dissertação (Anexo C).

4.2 AMOSTRA E AMOSTRAGEM

Foram abordados cem médicos veterinários clínicos da cidade de Curitiba – PR, durante dois eventos da Associação Nacional de Clínicos Veterinários de Pequenos Animais do Paraná (ANCLIVEPA – PR). Os profissionais deveriam atuar somente na clínica médica de pequenos animais e/ou ter também outra especialidade.

4.3 TRATATIVA DOS DADOS DA PESQUISA

Trata-se de estudo exploratório quali-quantitativo, envolvendo cem médicos veterinários da cidade de Curitiba, em 2019, através do instrumento padrão, o questionário Maslach Burnout Inventory – MBI.

A participação dos médicos veterinários ocorreu de forma anônima, voluntária e com consentimento informado (Apêndice B) durante dois eventos paralelos que ocorreram no ano de 2019 na cidade de Curitiba – PR com a autorização da diretoria da ANCLIVEPA – PR.

Inicialmente, foi realizada a análise descritiva dos dados com estimativa de média, mediana, desvio padrão, percentil 25% e 75% das variáveis quantitativas e frequências simples e relativas das variáveis qualitativas.

As variáveis do MBI foram analisadas primeiramente de maneira descritiva com a frequência de cada resposta em cada questão. Em seguida foram calculados os escores segundo as dimensões tal qual o método validado do instrumento (MASLACH; JACKSON, 2019). Em seguida, foi verificada a aderência das variáveis quantitativas à distribuição normal pelo teste Shapiro-Wilk para escolha da abordagem estatística.

Para avaliação da correlação entre os escores e as variáveis quantitativas, foi utilizado ou o coeficiente de correlação de Spearman ou Pearson. Para a avaliação das diferenças entre as características sociodemográficas qualitativas, quando as mesmas foram com 2 grupos, foi utilizado o teste U de Mann Withney ou teste T de Student para variáveis independentes e quando três ou mais grupos, o teste de Kruskal-Wallis com Dunn como post-hoc ou ANOVA com Tukey como post-hoc. Para melhor visualização dos resultados, foram produzidos gráficos do tipo boxplot ou barras de erro.

Os testes foram considerados significativos quando $p < 0,05$ e as análises foram realizadas no SPSS 21.0 (IBM, 2012).

5 ANÁLISE DE RESULTADOS

Percebeu-se a predominância do sexo feminino na amostra, com a média de idade de 36 anos e 8 meses (desvio padrão 8,86), com filhos (57,3%). Quanto ao estado civil, 32,3% são casados, 29,2% divorciados e 38,5% solteiros.

O regime de trabalho dos participantes foram 72,9% trabalham de forma autônoma e apenas 27,1% possui carteira assinada, 50% da amostra recebe salário fixo e 88,5% não possui nenhum seguro em casos de acidentes de trabalho (Instituto Nacional do Seguro Social, previdência privada) e processos jurídicos que possam vir a sofrer.

A média salarial é de R\$ 4.068 e são trabalhadas em média 10 horas por dia, em torno de 60 horas semanais.

Quanto as atividades físicas 77,1% prática eventualmente algum esporte, dança ou academia, sendo a corrida a mais citada.

Foi perguntado se os profissionais sentiam-se motivados a crescer dentro da profissão pelo local onde exercem sua função e 52,1% disseram que não. 84,4% disseram que as atividades que desempenham levam mais tempo do que conseguem fazer em um dia de trabalho e 69,8% disseram achar que o local de trabalho não reconhece seus esforços e não incentivam a dedicação.

Quando indagado se os profissionais sentem-se apoiados pelas entidades de classe (Conselhos Regional e Federal, ANCLIVEPAS-PR e sindicatos) da medicina veterinária 97,9% responderam que não. Aproximadamente 75% da amostra acredita que não pode contar com os colegas de profissão nas mais diversas situações.

Mais de 59% das pessoas entrevistadas precisaram uma vez pelo menos de terapia e 46,9% revelaram tomar ou já ter precisado de medicação antidepressiva ou para ansiedade.

Quanto a preparação das universidades em questões de gestão de carreira, 96,9% responderam não terem sido preparados para a questão, 91,7% não foram preparados para cuidar dos pacientes e principalmente dos tutores, enquanto 88,5% não foram preparados para lidar com a parte financeira do seu trabalho.

Entretanto, apesar de todas as dificuldades, 65% possuem vontade de passar a vida desempenhando a atividade médico-veterinária.

Todos estes resultados estão expostos no Apêndice C.

5.1 ANÁLISE INFERENCIAL

Nesta seção serão apresentados os resultados da pesquisa.

Tabela 1 - Análise descritiva geral dos escores.

Análises descritivas geral dos escores	Mín.	Máx.	Média	Desvio padrão	Mediana	Percentil 25%	Percentil 75%
Escore Geral MBI	43	88	67	10	66	62	72
Exaustão Emocional	18	42	28	5	28	25	31
Despersonalização	10	24	17	3	16	15	19
Realização profissional	11	34	22	4	22	21	24

Fonte: O próprio autor (2020).

Tabela 2 - Pontos de corte dos escores das dimensões do MBI - HSS

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

Fonte: Maslach; Jackson; Leiter (1996).

Na tabela 1, foram analisadas os escores gerais das dimensões sem separar nas variáveis, sendo que a média geral foi de 67, sendo 28 para EE (valor alto), 17 para DP (valor alto) e baixa realização profissional (22).

Quando avaliadas as variáveis do MBI, percebe-se que 30% dos profissionais sentem-se esgotados pelo menos uma vez ao mês, 40,6% algumas vezes ao mês e 6,2% todos os dias. Conforme consta na tabela 01, 57,3% dos entrevistados disseram lidar bem com os problemas dos tutores pelo menos uma vez na semana, enquanto 12,5% dizem lidar bem todos os dias. Na variável “não me preocupo realmente com o que ocorre com alguns dos meus pacientes” nenhum profissional respondeu todos os dias, enquanto 35,3% responderam algumas vezes ao mês.

Quando avaliados separadamente as variáveis do MBI de acordo com as dimensões percebe-se que a realização profissional ocorre com a maioria dos profissionais algumas vezes ao mês.

Na análise da relação entre as variáveis qualitativas e as dimensões do

bumout, verificou-se que relevância significativa nos profissionais que atuam na clínica médica em maior tempo que em outras especialidades ($p=0,036$) possuem maior EE e os que praticam alguma atividade física tem menor incidência de EE. As outras variáveis não obtiveram relevância estatística ($p\text{-valor}>0,05$).

Tabela 3 - Frequências das variáveis sociodemográficas qualitativas na dimensão EE.

Variáveis sociodemográficas (NI=não informado)		Exaustão Emocional					p-valor entre grupos	
		Média	Mediana	Desvio padrão	Percentil 25%	Percentil 75%		
Sexo	Feminino	27,90	28,00	4,93	25,00	32,00	0,319	
	Masculino	28,43	31,00	4,11	28,00	31,00		
Escolaridade	Doutorado	28,00	29,50	4,24	25,00	31,00	0,805	
	Graduação	28,13	28,00	4,69	27,00	32,00		
	Pós Graduação	27,82	28,00	4,54	25,00	31,00		
	Residência	29,27	28,00	5,48	28,00	32,00		
Estado civil	Casado	28,10	28,00	3,22	26,00	31,00	0,659	
	Divorciado	27,57	28,00	5,16	22,00	31,00		
	Solteiro	28,49	28,00	5,26	25,00	32,00		
Filhos	Não	28,15	28,00	4,88	27,00	31,00	0,824	
	Sim	28,05	28,00	4,49	25,00	31,00		
Área de atuação: clínica médica	Não	21,00	21,00	,00	21,00	21,00	0,036	
	Sim	28,24	28,00	4,56	25,00	31,00		
Área de atuação: clínica cirúrgica	Não	30,20	28,00	4,92	28,00	28,00	0,674	
	Sim	29,22	31,00	4,99	26,00	31,00		
Área de atuação: outros	NI	26,50	26,50	3,54	24,00	29,00	0,179	
	Não	28,78	28,00	4,30	28,00	31,00		
	Sim	26,52	25,00	5,21	22,00	32,00		
Possui trabalho fixo	Não	27,84	30,00	4,78	24,00	32,00	0,740	
	Sim	28,25	28,00	4,57	27,00	31,00		
Possui salário fixo	Não	28,21	28,00	5,21	24,50	32,00	0,721	
	Sim	27,98	28,00	4,02	27,50	31,00		
Você possui algum seguro em casos de acidente/processos?	Não	28,20	28,00	4,68	26,00	31,00	0,722	
	Sim	27,27	28,00	4,38	24,00	32,00		
O que faz no tempo livre?	Dormir/ficar em casa	Não	27,87	28,00	4,15	25,00	31,00	0,594
	Sim	29,06	28,00	6,38	24,00	32,00		
Esporte	Não	27,92	28,00	4,78	25,00	31,00	0,699	
	Sim	28,44	28,00	4,39	26,50	31,00		
Ler/assistir/ouvir	Não	28,28	28,00	4,41	25,00	32,00	0,259	

algo	Sim	27,72	28,00	5,11	25,00	31,00	
Ficar com amigos e família	Não	28,37	28,00	4,49	26,50	31,00	0,611
	Sim	27,05	28,00	5,12	23,00	32,00	
Prática alguma atividade física	Não	25,95	25,00	5,30	22,00	28,00	0,025
	Sim	28,68	28,00	4,31	28,00	32,00	
Você já precisou de terapia	Não	27,14	28,00	4,29	24,00	31,00	0,162
	Sim	28,81	28,00	4,82	27,00	32,00	
Fez ou faz uso de alguma medicação antidepressiva ou para ansiedade	Não informado	25,75	25,50	3,30	23,50	28,00	0,265
	Não	27,68	28,00	4,36	25,00	31,00	
	Sim	28,73	28,00	4,96	25,00	32,00	

Fonte: o próprio autor (2020).

Na análise entre as variáveis qualitativas e a despersonalização os resultados obtidos com significância foram que os profissionais não possuem seguro em casos de acidente de trabalho ou processos jurídicos (p -valor=0,031) e preferem outras atividades em vez de dormir ou ficar em casa (p -valor=0,019).

Tabela 4 - Frequência das variáveis sociodemográficas na dimensão DP

Variáveis sociodemográficas		Despersonalização					p-valor entre grupos
		Média	Mediana	Desvio padrão	Percentil 25%	Percentil 75%	
Sexo	Feminino	16,84	16,00	4,09	14,00	19,00	0,143
	Masculino	17,14	17,00	1,77	16,00	19,00	
Escolaridade	Doutorado	16,25	17,50	3,77	13,50	19,00	0,985
	Graduação	17,10	16,00	3,44	16,00	19,00	
	Pós Graduação	17,12	16,00	3,40	15,00	19,00	
	Residência	16,00	17,00	3,66	12,00	19,00	
Estado civil	Casado	16,58	16,00	3,03	16,00	19,00	0,673
	Divorciado	16,75	16,00	3,56	14,00	19,00	
	Solteiro	17,41	16,00	3,65	16,00	19,00	
Filhos	Não	16,78	16,00	3,33	15,00	19,00	0,627
	Sim	17,07	16,00	3,51	15,00	19,00	
Área de atuação: clínica médica	Não	14,00	14,00	,00	14,00	14,00	0,119
	Sim	17,01	16,00	3,43	16,00	19,00	
Área de atuação: clínica cirúrgica	Não	16,40	16,00	,89	16,00	16,00	0,995
	Sim	16,56	18,00	2,88	14,00	19,00	
Área de atuação: outros	Não	17,07	16,00	3,17	16,00	19,00	0,745
	Sim	16,81	17,00	3,97	14,00	19,00	

Possui trabalho fixo	Não	17,62	18,00	4,58	14,00	19,00	0,206	
	Sim	16,53	16,00	2,37	16,00	18,00		
Possui salário fixo	Não	17,56	17,00	4,20	14,50	19,00	0,278	
	Sim	16,33	16,00	2,28	16,00	17,50		
Você possui algum seguro em casos de acidente/processos?	Não	17,21	16,00	3,46	16,00	19,00	0,031	
	Sim	14,91	16,00	2,26	15,00	16,00		
O que faz no tempo livre?	dormir/ficar em casa	Não	16,51	16,00	3,23	15,00	19,00	0,019
	Sim	18,83	18,50	3,65	16,00	23,00		
faz no esporte	Não	17,19	16,00	3,58	15,00	19,00	0,410	
	Sim	16,47	16,00	3,07	15,00	19,00		
ler/assistir/ouvir algo	Não	17,41	16,00	3,57	16,00	19,00	0,139	
	Sim	16,03	16,00	2,93	15,00	19,00		
ficar com amigos e família	Não	16,96	16,00	3,25	16,00	19,00	0,730	
	Sim	16,90	16,00	4,10	13,50	19,00		
Pratica alguma atividade física	Não	16,62	16,00	2,60	14,00	19,00	0,815	
	Sim	17,03	16,00	3,65	16,00	19,00		
Você já precisou de terapia	Não	16,03	16,00	2,19	15,00	17,00	0,229	
	Sim	17,56	16,00	3,95	16,00	19,00		
Fez ou faz uso de alguma medicação antidepressiva ou para ansiedade	Não	16,51	16,00	2,29	16,00	19,00	0,133	
	Sim	17,64	16,00	4,23	15,00	19,00		

Quando as variáveis foram observadas em relação a realização profissional percebe-se significância nas variáveis “precisou de terapia (p-valor=0,030) e “faz uso de alguma medicação antidepressiva ou para ansiedade (p-valor=0,040).

Não foram observadas relevâncias significativas em nenhuma das dimensões de acordo com sexo, escolaridade, número de filhos e estado civil.

Tabela 5 - Frequência das variáveis sociodemográficas na dimensão RP.

Variáveis sociodemográficas		Realização profissional					p-valor entre grupos
		Média	Mediana	Desvio padrão	Percentil 25	Percentil 75	
Sexo	Feminino	22,62	22,00	4,78	21,00	26,00	0,123
	Masculino	21,46	22,00	2,32	21,00	22,00	
Escolaridade	Doutorado	22,75	22,00	2,22	21,50	24,00	0,997
	Graduação	22,80	22,00	4,13	21,00	24,00	
	Pós Graduação	21,88	22,00	4,14	21,00	24,00	
	Residência	21,82	22,00	4,47	20,00	25,00	
Estado civil	Casado	22,03	22,00	4,05	21,00	24,00	0,971
	Divorciado	22,43	22,00	4,56	21,00	23,00	

	Solteiro	22,16	22,00	3,83	20,00	24,00	
Filhos	Não	22,56	22,00	3,34	21,00	25,00	0,536
	Sim	21,93	22,00	4,57	21,00	23,00	
Área de atuação: clínica médica	Não	21,00	21,00	0,00	21,00	21,00	0,296
	Sim	22,22	22,00	4,12	21,00	24,00	
Área de atuação: clínica cirúrgica	Não	23,00	22,00	2,24	22,00	22,00	0,500
	Sim	21,67	22,00	2,60	21,00	22,00	
Área de atuação: outros	Não	22,57	22,00	3,85	22,00	24,00	0,254
	Sim	21,11	21,00	4,45	18,00	24,00	
Possui trabalho fixo	Não	23,19	22,00	5,05	21,00	29,00	0,289
	Sim	21,58	22,00	3,23	21,00	22,00	
Possui salário fixo	Não	22,35	22,00	5,15	20,00	27,00	0,847
	Sim	22,04	22,00	2,67	22,00	22,50	
Você possui algum seguro em casos de acidente/processos?	Não	22,47	22,00	4,16	21,00	25,00	0,017
	Sim	20,09	20,00	2,74	20,00	22,00	
dormir/ficar em casa	Não	21,95	22,00	3,96	21,00	23,00	0,232
	Sim	23,28	23,00	4,55	21,00	27,00	
O que faz no esporte	Não	22,33	22,00	4,51	21,00	25,00	0,260
	Sim	21,94	22,00	3,11	20,50	22,00	
tempo ler/assistir/ouvir livre?	Não	22,27	22,00	4,13	20,00	25,50	0,904
	Sim	22,06	22,00	4,04	21,50	23,50	
ficar com amigos e família	Não	22,47	22,00	3,76	21,00	24,00	0,434
	Sim	21,15	22,00	5,11	17,50	24,00	
Prática alguma atividade física	Não	22,05	22,00	4,24	21,00	26,00	0,711
	Sim	22,26	22,00	4,09	21,00	23,00	
Você já precisou de terapia	Não	21,27	22,00	2,79	21,00	22,00	0,030
	Sim	22,95	22,00	4,60	21,00	26,00	
Fez ou faz uso de alguma medicação antidepressiva ou para ansiedade	Não	21,60	22,00	3,54	20,00	23,00	0,040
	Sim	23,11	22,00	4,43	21,00	26,00	

Fonte: o próprio autor (2020).

Segundo as classificações da tabela 6, 29,2% dos participantes apresentam escores moderados para EE e 70,8% apresentaram escores altos para EE. Enquanto 91,7% apresentaram alta DP e praticamente 99% dos profissionais tiveram baixa RP. Na interpretação literal desta tabela percebe-se profissionais extremamente fadigados.

Tabela 6 - Frequência dos pontos de corte dos escores das dimensões

Frequências dos pontos de corte dos escores das dimensões		N	%	Intervalo de Confiança de 95%	
				Inferior	Superior
Exaustão emocional	Baixa	0	0,0%	0,0%	0,0%
	Moderada	28	29,2%	19,2%	36,0%
	Alta	68	70,8%	64,0%	80,8%
Despersonalização	Baixa	0	0,0%	0,0%	0,0%
	Moderada	8	8,3%	3,6%	13,5%
	Alta	88	91,7%	86,5%	96,4%

Realização profissional	Baixa	95	99,0%	97,9%	100,0%
	Moderada	1	1,0%	0,0%	2,1%
	Alta	0	0,0%	0,0%	0,0%

Fonte: o próprio autor (2020).

5.2 DISCUSSÕES

Observou-se nas três tabelas das dimensões do MBI que quanto mais a percepção de que o trabalho é uma fonte de estresse, maior o sentimento de EE e de DP e menor a RP.

Os resultados obtidos através da análise geral da amostra indicam um baixo índice de RP, índices médios de EE e DP, sendo que esses valores não caracterizam fielmente os critérios diagnósticos para a SB de acordo com Maslach e Jackson (1996). A EE é considerada como a dimensão primordial e preditora da SB, seguida pela DB e pela baixa RP.

Gould et al. (2013), afirma que os homens tem maiores escores de DP e as mulheres de EE, entretanto neste estudo não se percebeu esta diferença. Wagner (2004) aponta que profissionais mais capacitados são menos afetados pelo estresse por terem melhores mecanismos de enfrentamento, pode –se perceber nesse estudo quanto mais jovem o profissional maior a EE e DP.

Homens e mulheres tendem a reagir diferente com as situações na hora de enfrentar a síndrome, mulheres buscam estratégias baseadas na emoção (suporte social) enquanto os homens buscam estratégias baseadas no problema (RENK; CREASY, 2003).

Existe relação entre as variáveis preditoras e as dimensões de burnout apontando um ele entre a satisfação com o trabalho e as subescalas, ou seja, quanto mais satisfeito menos será a EE e DP e maior a RP, concordando com o Carlotto (2002 apud HANHMARY; CARLOTTO, 2008).

A remuneração baixa aumenta a vulnerabilidade do profissional à SB, assim como a falta de reconhecimento dentro do local de trabalho aumentam a sensação de desvalorização e aumenta a percepção de ineficiência por parte do trabalhador (CORDES; DOUGHERTY, 1993),

É importante lembrar que estudos a respeito da SB com profissionais da área de clínica médica de pequenos animais realizados no Brasil são escassos, tendo-se

comparativos com pesquisas com residentes o que dificulta a comparação de resultados.

Deve-se considerar que a natureza da metodologia empregada pode ter sido que os profissionais que estavam com sintomas de SB respondessem ao questionário, induzindo os altos índices de EE.

A relevância deste trabalho se deve ao fato de os profissionais poderem reconhecer os sintomas que podem ocasionar a SB e procurarem recursos antes da instalação desta, podendo ser com estratégias de enfrentamento ou com ajuda psicológica.

Sugere-se para estudos futuros que sejam investigados os motivos pelos quais os órgãos de classe e as universidades não abordam os temas de gestão de carreira e psicologia na medicina veterinária afim de evitar que os profissionais recém formados desenvolvam síndromes que podem dificultar sua vida profissional e pessoal desde o início da carreira.

6 CONCLUSÕES

O burnout é uma desistência de quem ainda está preso a uma situação que não pode suportar, mas que também não pode desistir (CODD; VASQUES-MENEZES, 1999).

A prática veterinária bem-sucedida requer uma combinação única de competência médica e outras habilidades profissionais, incluindo empatia, habilidades de comunicação e habilidades de negócios e gerenciamento.

Apesar de não ter sido possível afirmar a quantidade de profissionais que apresentam a SB, houve uma tendência muito grande em alguns casos particulares que necessitam de intervenção imediata. É de extrema necessidade que os gestores das empresas e universidades elaborem estratégias de curto prazo para redução e principalmente prevenção dos sintomas.

REFERÊNCIAS

AYL, K. **When Helping Hurts: Compassion Fatigue and the Veterinary care Professional**. Lakewood: American Animal Hospital Association Press, 2013.

BARBOSA, S. DA C.; SOUZA, S.; MOREIRA, J. S. A fadiga por compaixão como ameaça à qualidade de vida profissional em prestadores de serviços hospitalares. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho, Campina Grande**, v. 14, n. 3, p. 315-323, 2014.

BARTRAM, D.J.; BALDWIN, D.S.; YADEGARFAR, G. A cross-sectional study of mental-health and well-being and their associations in the UK veterinary profession. **Social psychiatry and psychiatric epidemiology**, p. 1075 – 1085, 2009.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T (Org). **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

BRASIL. Censo da Educação Superior 2017. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/setembro-2018-pdf/97041-apresentac-a-o-censo-superior-u-ltimo/file>>. Acesso em Dezembro 2019.

CAMPBELL, D. A. et al. Burnout among American surgeons. **Surgery**, v. 130, n. 4, p. 696- 702, Oct 2001. ISSN 0039-6060. Disponível em: < ://WOS:000171711100041 >. Acesso em Janeiro 2020.

CODO, W.; VASQUES-MENEZES, I. **O que é burnout?** In: CODO, Wanderley Coord. Educação, carinho e trabalho. Petrópolis, RJ: Vozes; Brasília, DF: CNTE; UnB. p. 237-254. 1999.

DIAS, R.V.O.; DI LASCIO, R.H.C. **Conhecendo e monitorando o estresse no trabalho**. O Portal Dos Psicólogos. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0154.pdf>.2003.>. Acesso em: 10 de Janeiro de 2020.

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

GIANASI, L.; BORGES, L. Síndrome de bumout no setor de transporte de Natal. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25, n. 3, p. 297-305, 2009.

GOULD, D. D.; WATSON, S.L.; PRICE, S. R.; VALLIANT, P. M. The relationship between bumout and coping in adult and young offender center correctional officers: an exploration investigation. **Psychological Services**, p. 37-47, 2013.

HAHNMARY, K.; CARLOTTO, S. Síndrome de Bumout em monitores que atuam em uma fundação de protecção especial. **Revista Diversitas-Perspectivas en Psicologia**, p. 53-62, 2008.

IBM Corp. **Released 2012**. IBM SPSS for Windows, Version 21.0, Armonk. NY: IBM Corp, 2012.

KIPPERMAN, B. S.; KASS, P. H.; RISHNIW, M. Factors that influence small animal veterinarians' opinions and actions regarding cost of care and effects of economic limitations on patient care and outcome and professional career satisfaction and burnout. **JAVMA**, v. 250, n. 7, p. 785-794, Abril 2017.

LEITER, M. P.; MEECHAN, K. A. Role structure and burnout in the field of human services. **The Journal of Applied Behavioral Science**, p. 47-52, 1986.

MASLACH, C. Burned-out. **Human behavior**, p. 16-22, 1976.

MASLACH, C. **Burnout: a multidimensional perspective**. In W. B. SCHAUFELI; C. MASLACH; T. MARCK (Eds.). Professional Burnout: recent developments in theory and research. Washington: Taylor & Francis, 19-32. 1993

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. MBI: Human Services Survey for Medical Personnel. Disponível em: <<https://www.mindgarden.com/315-mbi-human-services-survey-medical-personnel>>. Acesso em: Abril 2019.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **J Ocup Behav**, p. 99-113, 1981.

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

MASLACH, C.; PINES, A. Burnout in the mental health professionals. **Resource Center on Child abuse and neglect in proceeding of the second ann**, p. 239-245, 1977.

MCARTHUR, M. L.; ANDREWS, J. R.; BRAND, C.; HAZEL, S. J. The Prevalence of Compassion Fatigue among Veterinary Students in Australia and the Associated Psychological Factors. **JVME**, p. 9-21, 2017.

NAURATH, P. E. **A eutanásia na prática clínica veterinária: conflitos bioéticos envolvidos na tomada de decisão**. 2015. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense, 2015.

QUEIRÓS, P. J. **Burnout no trabalho e Conjugal em Enfermeiros Portugueses**. Coimbra: Formasau, 23-283.2005

RENK, K.; CREASEY, G. The relationship of gender, gender identity, and coping strategies in late adolescents. **J. Adolesc**, p. 159-168, 2003.

SANTOS, C.; PEREIRA, K. W.; CARLOTTO, S. Burnout em profissionais que trabalham no atendimento a vítimas de violência. **Barbarói**, v. 32, p. 69-81, 2010.

SAÚDE, 2019 – Organização Pan Americana da Saúde – OPAS/ Organização Mundial da Saúde. OMS. **CID: Burnout é um fenômeno ocupacional**. 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5949:cid>

-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional&Itemid=875.>. Acesso em dez 2019.

SCHAUFELI, W. B.; GREENGLASS, E. R. Introduction to special issue on burnout and health. *Psychology & Health*, v. 16, n. 5, p. 501-510, 2001. Disponível em: <://WOS:000171388900001>. Acesso em: Janeiro de 2020.

SCHAUFELI, W.B.; ENZMANN, D. **The burnout companion to study and practice: a critical analysis**. London: Taylor & Francis, 1998.

SCHULTZ, K. An emerging occupational threat?. **DVM: The newsmagazine of veterinary medicine**, 2008.

TRIGO, T. R.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Rev. Psiquiatr. Clín.**, v. 34, n. 5, p. 223-233, 2007.

VLADUT, C. I.; KALLAY, E. Work, stress, personal life, and Burnout. Causes, consequences, possible remedies. **Cognition, Brain, Behavior**, p. 261-280, p. 2010.

WAGNER, D. P. **Síndrome de burnout**: um estudo junto aos educadores (professores e educadores assistentes) em escolas de educação infantil. Dissertação (Mestrado Profissional em Engenharia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2004.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Formulário de caracterização sociodemográfica, dados profissionais e lazer

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Sexo: M () F () Idade: _____

Escolaridade: Graduação () Residência () Pós graduação () Doutorado ()

Estado Civil: Solteiro () Casado () Divorciado

Filhos: Não () Sim () Quantos? _____

DADOS PROFISSIONAIS

Qual sua área de atuação? _____

Você possui trabalho fixo? Sim () Não ()

Qual regime de trabalho? CLT? () Autônomo () Outro? Qual? _____

Possui salário fixo? Comissão? Qual a média do seu salário mensal? _____

Possui benefícios (Vale alimentação, transporte, férias, 13 salário e/ou outros)?
Quais? _____

Quantas horas você dedica ao seu trabalho por dia? _____

Você possui algum seguro em casos de acidente/processos? Como se protege? _____

Faço parte de alguma entidade de classe? Qual? _____

LAZER

O que gosta de fazer nas horas vagas? _____

Pratica alguma atividade física? Qual? _____

Quantas horas de lazer por semana você faz? _____

OUTROS

Você já precisou de terapia? Fez ou faz uso de alguma medicação anti-depressiva ou para ansiedade? Se sim Qual?

Com quem você conversar sobre os seus problemas relaciona os a profissão?

1 – As atividades que desempenho levam mais tempo do que consigo fazer em um dia de trabalho.

Sim () Não (). Outro? _____

2 – O local de trabalho reconhece meus esforços e me incentiva a me dedicar cada vez mais. Sim () Não (). Outro? _____

3 – Tenho possibilidades de crescimento profissional dentro da minha profissão e do local onde atuo. Sim () Não (). Outro? _____

4 – Posso contar com meus colegas de profissão nas mais diversas situações. Sim () Não (). Outro? _____

5 – Sinto-me apoiado pelas entidades de classe e órgãos de classe (CRMV, CFMV, Andivepas, Sindicatos, entre outras). Sim () Não (). Outro?

_____.

6 – Fui preparado pela Universidade a cuidar dos pacientes assim como dos tutores. Sim () Não (). Outro? _____.

7 – Fui preparado para gerir minha carreira. Sim () Não (). Outro?

_____.

8 Fui preparado para lidar com a parte financeira do meu trabalho. Sim () Não (). Outro? _____.

9 Tenho vontade de passar a vida desempenhando minha profissão. Sim () Não (). Outro? _____.

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

“Síndrome de Burnout em médicos veterinários clínicos de pequenos animais em Curitiba – PR”

Caro colega,

Você está sendo convidada/o a participar da pesquisa “Síndrome de Bumout em médicos veterinários clínicos de pequenos animais em Curitiba – PR”, de autoria de Giordanna Lourdes Zani e orientado pela Prof.^a Marco Antonio Machado.

O objetivo principal desta investigação é identificar a presença do quadro de desgaste profissional através da mensuração da sintomatologia da Síndrome de Bumout entre os profissionais de clínica médica na área de pequenos animais na cidade de Curitiba – PR, para que se possa criar ferramentas para prevenção da síndrome.

O questionário leva em média 15 minutos para ser respondido individualmente. O documento será entregue pessoalmente e recolhido no período de uma semana. Não há necessidade de identificação pessoal no questionário. A sua participação deve ocorrer de forma voluntária podendo desistir a qualquer momento de participar. As informações serão utilizadas somente neste estudo , sendo armazenadas por 05 anos pelo pesquisador e depois destruídas, assim como é preconizado pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional da Saúde.

Em casos de dúvida pode entrar em contato com a pesquisadora: Giordanna Lourdes Zani, médica veterinária, vinculada ao programa de mestrado profissional em clínicas veterinárias da UEL, gih-z@hotmail.com, telefone 41 – 995123663.

O termo deverá ser preenchido em duas vias, podendo ficar uma via com você.

Após esclarecimentos de dúvidas, eu

concordo em participar de forma voluntária da pesquisa descrita acima:

Assinatura: _____

Data: __/__/____

Pesquisador responsável: Giordanna Lourdes Zani
RG: 4133782 SSP-SC

APÊNDICE C - ANÁLISE DESCRITIVA DA AMOSTRA

Variáveis sócio-demográficas qualitativas		N	%
Sexo	Feminino	61	63,5 %
	Masculino	35	36,5 %
Escolaridade	Doutorado	4	4,2%
	Graduação	30	31,2 %
	Pós Graduação	51	53,1 %
Estado civil	Residência	11	11,5 %
	Casado	31	32,3 %
	Divorciado	28	29,2 %
Filhos	Solteiro	37	38,5 %
	Não	41	42,7 %
Área de atuação: clínica médica	Sim	55	57,3 %
	Não	2	2,1%
Área de atuação: clínica cirúrgica	Sim	94	97,9 %
	Não	5	5,2%
Área de atuação: outros	Sim	9	9,4%
	Não informado	2	2,1%
	Não	67	69,8 %
Possui trabalho fixo	Sim	27	28,1 %
	Não	37	38,5 %
Qual regime de trabalho	Sim	59	61,5 %
	Autônomo	70	72,9 %
	CLT	26	27,1 %

Possui salário fixo	Não	48	50,0 %
	Sim	48	50,0 %
Você possui algum seguro em casos de acidente/processos?	Não	85	88,5 %
	Sim	11	11,5 %
dormir/ficar em casa	Não	78	81,2 %
	Sim	18	18,8 %
O que esporte faz no tempo livre?	Não	64	66,7 %
	Sim	32	33,3 %
ler/assistir/ouvir algo	Não	64	66,7 %
	Sim	32	33,3 %
ficar com amigos e família	Não	76	79,2 %
	Sim	20	20,8 %
Pratica alguma atividade física?	Não informado	1	1,0%
	Não	21	21,9 %
	Sim	74	77,1 %
Você já precisou de terapia	Não informado	2	2,1%
	Não	37	38,5 %
	Sim	57	59,4 %
Fez ou faz uso de alguma medicação anti-depressiva ou para ansiedade?	Não informado	4	4,1%
	Não	47	49,0 %
	Sim	45	46,9 %

	Não informado	1	1,0%
1- As atividades que desempenho levam mais tempo do que consigo fazer em um dia de trabalho.	Não	14	14,6 %
	Sim	81	84,4 %
2- O local de trabalho reconhece meus esforços e me incentiva a me dedicar cada vez mais.	Não	67	69,8 %
	Sim	29	30,2 %
3- Tenho possibilidades de crescimento profissional dentro da minha profissão e do local onde atuo.	Não	50	52,1 %
	Sim	46	47,9 %
4- Posso contar com meus colegas de profissão nas mais diversas situações.	Não	72	75,0 %
	Sim	24	25,0 %
5- Sinto-me apoiado pelas entidades de classe e órgãos de classe (CRMV, CFMV, Anclivepas, Sindicatos, entre outras).	Não	94	97,9 %
	Sim	2	2,1%
6- Fui preparado pela Universidade a cuidar dos pacientes assim como dos tutores.	Não	88	91,7 %
	Sim	8	8,3%
7- Fui preparado para gerir minha carreira.	Não	93	96,9 %
	Sim	3	3,1%
	Não informado	1	1,0%
8- Fui preparado para lidar com a parte financeira do meu trabalho.	Não	85	88,5 %
	Sim	10	10,4 %
	Não informado	8	8,3%
9- Tenho vontade de passar a vida desempenhando minha profissão.	Não	23	24,0 %
	Sim	65	67,7 %

ANEXOS

ANEXO A - MBI - Pesquisa em serviços humanos

A seguir existem 22 itens de sentimentos relacionados a sua profissão. Leia cada sentença com atenção e decida se alguma vez já se sentiu desta forma. Se já teve este sentimento alguma vez aponte a frequência de 1 a 6 conforme a tabela abaixo. Será utilizado o termo TUTORES para se referir aos responsáveis pelos pacientes (animais). É importante que o questionário seja respondido sem interrupções.

PONTUE DE 0 - 6 OS ITENS A SEGUIR CONFORME SEUS SENTIMENTOS E SINTOMAS	
0 – Nunca	4 – Uma vez por semana
1 – Uma vez ao ano ou menos	5 – Algumas vezes por semana
2- Uma vez ao mês ou menos	6 – Todos os dias
3 – Algumas vezes ao mês	

MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)	Pontos
Responda as questões segundo a legenda abaixo:	
1. Sinto-me esgotado(a) ao final de um dia de trabalho.	
2. Sinto-me como se estivesse no meu limite.	
3. Sinto-me emocionalmente exausto(a) com meu trabalho.	

ANEXO B - LICENÇA PARA ADMINISTRAR MBI-HSS

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

For use by Giordanna Zani only. Received from Mind Garden, Inc. on July 11, 2019

**Permission for Giordanna Zani to reproduce 100 copies
within one year of July 11, 2019**

Maslach Burnout Inventory™**Instruments and Scoring Keys****Includes MBI Forms:**

**Human Services - MBI-HSS
Medical Personnel - MBI-HSS (MP)
Educators - MBI-ES
General - MBI-GS
Students - MBI-GS (S)**

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 do uso de três variáveis do MBI-HSS

For use by Giordanna Zani only. Received from Mind Garden, Inc. on July 11, 2019



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 that quantity purchased:

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

The three sample items only from this instrument as specified below may be included in your thesis or dissertation. Any other use must receive prior written permission from Mind Garden. The entire instrument form may not be included or reproduced at any time in any other published material. Please understand that disclosing more than we have authorized will compromise the integrity and value of the test.

Citation of the instrument must include the applicable copyright statement listed below.

Sample Items:

MBI - Human Services Survey - MBI-HSS:

I feel emotionally drained from my work.
I have accomplished many worthwhile things in this job.
I don't really care what happens to some recipients.

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):

I feel emotionally drained from my work.
I have accomplished many worthwhile things in this job.
I don't really care what happens to some patients.

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:

I feel emotionally drained from my work.
I have accomplished many worthwhile things in this job.
I don't really care what happens to some students.

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

Cont'd on next page