

UNIVERSIDADE SANTA CECÍLIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO DA SAÚDE

MARIA FERNANDA TÓFFOLI CASTILHO

**ENTRE O CUIDAR E O LUTO: COMPREENSÃO, IMPACTOS E ESTRATÉGIAS
DE APOIO À SAÚDE EMOCIONAL DOS VETERINÁRIOS DIANTE DAS PERDAS
DE PACIENTES**

SANTOS/SP 2024

MARIA FERNANDA TÓFFOLI CASTILHO

**ENTRE O CUIDAR E O LUTO: COMPREENSÃO, IMPACTOS E ESTRATÉGIAS
DE APOIO À SAÚDE EMOCIONAL DOS VETERINÁRIOS DIANTE DAS PERDAS
DE PACIENTES**

Dissertação apresentada Universidade Santa Cecília
como parte dos requisitos para obtenção de título de
Mestre no Programa de Pós-Graduação, em Direito
da Saúde, sob a Orientação da Profa. Dr^a. Patricia
Cristina Vasques de Souza Gorisch.

SANTOS/SP 2024

**Autorizo a reprodução parcial ou total deste trabalho, por qualquer que seja o processo,
exclusivamente para fins acadêmicos e científicos.**

Castilho, Maria Fernanda Toffoli

0000. Título principal: Entre o Cuidar e o Luto: Compreensão, Impactos e Estratégias de apoio à Saúde Emocional dos Veterinários diante das perdas de pacientes– 2024.

Orientadora: Profa. Dra. Patricia Cristina Vasques de Souza Gorisch.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Santa Cecília, Programa de Pós-Graduação em Direito da Saúde, Santos, 2023.

1. fundamentos de vida, morte e luto 2. saúde mental e suicídio na veterinária 3. panorama das síndromes de burnout e do impostor 4. impactos e consequências psicológicas 5. apoio e intervenções no luto veterinário I. Castilho, Maria Fernanda Toffoli. II. Título: Entre o Cuidar e o Luto: Compreensão, Impactos e Estratégias de apoio à Saúde Emocional dos Veterinários diante das perdas de pacientes.

Dedico minha dissertação a Deus que me ilumina. Meu querido parceiro e marido Eduardo Vinicius Castilho que sempre me apoiou e minha adorada e amada filha Paola Tóffoli Castilho. Aos meus filhos peludos, Fanis in memória, Teodoro e Pietra, por todo amor que vocês me deram nesse momento de construção e finalização do Mestrado. E a todos os meus alunos e alunas médicos (as) veterinários (as) que me inspiram a aprimorar minhas aulas, lutar, estudar, escrever e dedicar todo meu empenho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço especialmente a Professora Doutora Patrícia Cristina Vasques de Souza Gorisch, minha Orientadora querida, pela compreensão e aconselhamento assertivo que contribuiu para aumentar o meu desafio e a melhorar como pessoa, estudante e profissional.

A minha Banca examinadora querida e rica em competência composta pela Presidenta Doutora Patricia Cristina Vasques Gorisch, Doutor Luciano Pereira de Souza e Doutor Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária de Minas Gerais Bruno Divino Rocha.

Todos os meus professores queridos do Mestrado. A todo empenho, paciência, pontualidade e carinho da querida Jhaniny Ferreira;

Ao Mestre e Mentor Professor Osvaldo Simonelli por todo o aprendizado no Direito Médico, por ter acreditado no meu sonho, pela generosidade, pelas lições de vida e ética;

Ao Presidente do CRMV- MG, Médico veterinário e integrante da Banca Bruno Divino Rocha e Lorena Diniz Macedo Silva e Maia que aceitaram desde o início a minha presença como advogada de Direito Médico Veterinário e Direito Animal para agregar no Grupo de Estudos sobre Burnout em lidar com traumas e luto nas áreas da saúde.

Ao amigo médico veterinário Dr. Marco Antonio Rodrigues, a Doutora Laura Cecilia Braz que acompanhou meus desafios, esforços e sempre me apoiou com muito respeito;

A amiga querida Lucy Faccioli que diante de todos os desafios que passou durante o Mestrado sempre me apoiou com palavras, elogios e incentivou minha carreira;

Amigas Ana Paula Borgomoni, Amigos Ayrton de Oliveira Leal Fernandes, Tatiana Viola de Queiroz e Renato Tavares Neto, agradeço pela amizade e pela participação feliz juntos em Congressos, aulas, seminários e artigos científicos acreditando e fortalecendo o meu potencial nesta jornada.

A todos colegas da Turma que tive o prazer de conhecer;

A Universidade Unisanta e ao Instituto Capes;

A todos leitores e pesquisadores, muito obrigada!

RESUMO

O estudo em tela aborda a complexidade emocional e psicológica enfrentada pelos profissionais da Medicina Veterinária ao lidar com perdas de pacientes, destacando a prevalência do luto e suas implicações na prática clínica. As perguntas disparadoras que orientam a pesquisa incluem indagações sobre o impacto do luto na rotina profissional dos veterinários, a intensificação dessa vivência devido às particularidades da profissão e as estratégias eficazes de apoio emocional e psicológico. A justificativa para tal investigação se baseia nos crescentes índices de transtornos mentais e suicídio entre esses profissionais, ressaltando a urgência em abordar essa temática para promover um ambiente de trabalho mais saudável e resiliente. O objetivo geral do estudo é proporcionar uma análise compreensiva do fenômeno do luto na Medicina Veterinária, contemplando os desafios emocionais e psicológicos enfrentados pelos veterinários e propondo intervenções que visem o apoio e a promoção do bem-estar. Entre os objetivos específicos, destaca-se a contextualização do luto na prática veterinária, a exploração da relação entre o luto e o aumento dos índices de suicídio na profissão, a análise das síndromes de Burnout e do Impostor e a proposição de estratégias de suporte emocional e psicológico. Assim, o trabalho se configura como uma contribuição relevante ao campo de estudo, fornecendo opiniões e direcionamentos para futuras pesquisas e práticas clínicas na Medicina Veterinária.

Palavras-chave: Luto Veterinário, Medicina Veterinária, Saúde Mental, Síndrome de Burnout, Síndrome do Impostor, Suporte Emocional, Estratégias de Apoio.

ABSTRACT

The study in question addresses the emotional and psychological complexity faced by Veterinary Medicine professionals when dealing with patient losses, highlighting the prevalence of grief and its implications in clinical practice. The triggering questions that guide the research include questions about the impact of grief on the professional routine of veterinarians, the intensification of this experience due to the particularities of the profession, and effective strategies for emotional and psychological support. The justification for such an investigation is based on the growing rates of mental disorders and suicide among these professionals, highlighting the urgency in addressing this issue to promote a healthier and more resilient work environment. The general objective of the study is to provide a comprehensive analysis of the phenomenon of grief in Veterinary Medicine, contemplating the emotional and psychological challenges faced by veterinarians and proposing interventions aimed at supporting and promoting well-being. Specific objectives include the contextualization of grief in veterinary practice, the exploration of the relationship between grief and the increase in suicide rates in the profession, the analysis of Burnout and Impostor syndromes, and the proposition of emotional support strategies. and psychological. Thus, the work represents a relevant contribution to the field of study, providing insights and directions for future research and clinical practices in Veterinary Medicine.

Keywords: Veterinary Grief, Veterinary Medicine, Mental Health, Burnout Syndrome, Impostor Syndrome, Emotional Support, Support Strategies.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
CAPÍTULO I: INTRODUÇÃO AOS TEMAS: VIDA, MORTE E LUTO	11
1.1 Vida	11
1.2 Morte	16
1.3 Luto	21
CAPÍTULO II: SAÚDE MENTAL E SUICÍDIO NA VETERINÁRIA	28
2.1 Relação Luto Veterinário-Paciente	29
2.2 Luto do Tutor	31
2.3 Suicídio entre Médicos Veterinários	34
CAPÍTULO III: PANORAMA DAS SÍNDROMES DE BURNOUT E DO IMPOSTOR.....	39
3.1 Síndrome de Burnout.....	40
3.2 Síndrome do Impostor	42
CAPÍTULO IV - FADIGA POR COMPAIXÃO DOS MÉDICOS VETERINÁRIOS	47
CAPÍTULO V - REAÇÕES EMOCIONAIS E PSICOLÓGICAS DOS VETERINÁRIOS DIANTE DE PERDAS DE PACIENTES	49
CAPÍTULO VI - ABORDAGENS E ESTRATÉGIAS DE APOIO AO LUTO VETERINÁRIO	50
CONCLUSÃO	51
REFERÊNCIAS	55

INTRODUÇÃO

A Medicina Veterinária, assim como outras profissões da área da saúde, é permeada por desafios e situações de grande estresse emocional, sendo a morte e o luto aspectos intrínsecos a essa prática. Os veterinários, no exercício de suas funções, estabelecem frequentemente laços afetivos intensos com seus pacientes e com os tutores dos animais, tornando a experiência do luto uma realidade recorrente e impactante em sua vida profissional.

A morte de um animal de estimação pode gerar um turbilhão de emoções tanto nos tutores quanto nos profissionais que os atendem, e o luto vivenciado por esses últimos é muitas vezes subestimado ou não é devidamente reconhecido. Este luto, denominado luto veterinário, possui suas particularidades e complexidades, sendo muitas vezes intensificado pela necessidade de realizar eutanásias, pela perda repetida de pacientes e pelo estigma associado ao luto por animais.

Os altos índices de suicídio entre médicos veterinários são um indicativo alarmante da urgência em abordar e compreender esse fenômeno. Estudos apontam que esses profissionais estão entre os mais propensos a cometer suicídio quando comparados a outras profissões, uma realidade que evidencia a necessidade de investigar os fatores que contribuem para tal vulnerabilidade, incluindo o impacto do luto veterinário.

O estresse diário, a carga emocional intensa e as situações de perda constante contribuem para um cenário propício ao desenvolvimento de problemas de saúde mental, como depressão, ansiedade e as síndromes de Burnout e do Impostor. Essas condições, se não devidamente tratadas e gerenciadas, podem intensificar a experiência do luto e aumentar o risco de suicídio.

Este trabalho busca não apenas entender e explorar a dimensão emocional e psicológica do luto na Medicina Veterinária, mas também propor estratégias de apoio e intervenção que auxiliem os profissionais a lidarem de maneira mais saudável com essas perdas. O enfrentamento adequado do luto veterinário é fundamental não apenas para o bem-estar dos profissionais, mas também para a qualidade do atendimento prestado aos animais e a seus tutores.

Por uma metodologia pautada em revisão bibliográfica e análise de documentos legais e resoluções, este estudo se debruça sobre a temática do luto na Medicina Veterinária.

Propondo-se a contribuir para o avanço do conhecimento na área e para a promoção de práticas mais saudáveis e resilientes entre os profissionais.

O objetivo central deste trabalho de pesquisa é realizar uma análise e uma exploração abrangente acerca da dimensão humana do luto no contexto da Medicina Veterinária, focando nos impactos emocionais e psicológicos vivenciados pelos veterinários diante da morte de seus pacientes. O intuito é analisar e compreender as dimensões emocionais e psicológicas do luto na Medicina Veterinária, buscando avaliar seus impactos sobre os médicos veterinários e propor estratégias de apoio e intervenção para um enfrentamento mais saudável dessa realidade.

Especificamente, conceituaremos vida, morte, luto, assim como as Síndromes de Burnout e do Impostor, estabelecendo um panorama conceitual para o entendimento do luto na Medicina Veterinária. Além disso, investigamos a relação entre a prática médica veterinária e o desenvolvimento de condições psicológicas adversas, como depressão, ansiedade e as referidas síndromes. Também é nosso foco analisar o fenômeno do luto veterinário-paciente, destacando suas particularidades e impactos sobre os profissionais, bem como examinar as estatísticas de suicídio entre médicos veterinários para compreender os fatores de risco associados e propor estratégias de prevenção.

Por fim, desenvolveremos estratégias de apoio e intervenção para auxiliar os médicos veterinários a lidar através desse estudo se propõe a discutir o fenômeno do luto e investigar elementos que podem intensificar a experiência do luto entre os profissionais veterinários.

Considerando a notável conexão entre essa vivência e as elevadas taxas de suicídio observadas nessa profissão. Paralelamente, busca-se elucidar o estresse cotidiano inerente à prática médica veterinária, especialmente no que tange ao enfrentamento da morte e do luto relacionados aos pacientes animais, de maneira mais saudável com o luto.

É de vital importância contextualizar e definir conceitos-chave como vida, morte, luto, assim como as síndromes de Burnout e do Impostor, visando compreender as diversas facetas do luto no âmbito veterinário. A pesquisa se debruça sobre os desafios existentes e as estratégias necessárias para fornecer suporte emocional e psicológico adequado aos veterinários enlutados.

Dentro desse contexto, surgem perguntas disparadoras que guiam nossa pesquisa: Como a prática da Medicina Veterinária influencia a saúde mental dos profissionais, especialmente no que diz respeito ao luto? Quais são as particularidades do luto veterinário-paciente e como ele impacta os médicos veterinários? Como as Síndromes de Burnout e do Impostor se manifestam na Medicina Veterinária e quais são suas implicações para os profissionais? Por que os médicos veterinários estão entre os profissionais mais propensos a cometer suicídio e como podemos prevenir isso? Quais estratégias podem ser implementadas para apoiar os médicos veterinários no enfrentamento do luto e promover um ambiente de trabalho mais saudável?

Para responder a essas questões, adotamos uma metodologia pautada em uma abordagem qualitativa, com ênfase na revisão bibliográfica, análise documental de legislações e resoluções, bem como no estudo de estatísticas pertinentes, abarcando áreas como saúde, medicina veterinária, psicologia e psiquiatria. Dessa forma, buscamos uma compreensão abrangente do fenômeno do luto na Medicina Veterinária.

A justificativa para este trabalho se encontra na prevalência de situações de perda e luto na Medicina Veterinária e suas severas implicações para a saúde mental dos profissionais envolvidos. A relação intrínseca entre o luto veterinário, as condições psicológicas adversas e as alarmantes taxas de suicídio nessa profissão tornam imperativa a necessidade de um estudo e da criação de estratégias de apoio. Com isso, este estudo se propõe a contribuir de maneira significativa para o avanço do conhecimento na área e para a promoção de práticas que visem o bem-estar e a resiliência dos médicos veterinários, influenciando positivamente na qualidade do atendimento prestado aos animais e aos seus tutores.

O método adotado nesta pesquisa fundamenta-se em uma ampla revisão bibliográfica, abarcando doutrinas, legislações, resoluções e estudos acadêmicos pertinentes, com enfoque nas áreas de saúde, medicina veterinária, psicologia e psiquiatria.

O primeiro capítulo deste trabalho se dedica a conceituar vida, morte, luto, suicídio, assim como as síndromes de Burnout e do Impostor. No segundo capítulo, introduzimos o luto na Medicina Veterinária, enfocando a relação singular entre o veterinário e seu paciente não humano e a importância dessa temática. O terceiro capítulo destina-se à apresentação do problema em questão, enquanto o quarto e último capítulo aborda estratégias de apoio ao profissional veterinário em luto.

Os resultados obtidos serão cuidadosamente dimensionados e evidenciados ao longo do estudo, culminando em uma conclusão que visa destacar os principais achados e reflexões propiciadas pela pesquisa.

Dando início a esta dissertação, o Capítulo I se aprofunda nos conceitos fundamentais de vida, morte e luto, estabelecendo um panorama conceitual essencial para a compreensão dos temas que permeiam este trabalho. Essa base teórica é crucial para podermos, nos capítulos subsequentes, explorar as particularidades e implicações desses fenômenos no contexto da Medicina Veterinária.

Prosseguindo, o Capítulo II se debruça sobre as questões de saúde mental específicas dos médicos veterinários, destacando a relação direta entre as peculiaridades da profissão e o surgimento de condições psicológicas adversas. Dentro desse contexto, analisamos o luto médico veterinário-paciente, uma vivência singular de perda que demanda atenção especial, e investigamos as estatísticas alarmantes de suicídio nessa profissão, buscando entender os fatores de risco e propor caminhos preventivos.

O Capítulo III oferece uma visão geral das Síndromes de Burnout e do Impostor, condições psicológicas prevalentes que afetam profundamente a vida e a prática profissional dos veterinários. Ao explorar suas causas, sintomas e impactos, forneceremos um entendimento aprofundado dessas síndromes e suas implicações no bem-estar dos profissionais.

Avançando para o Capítulo V, nos dedicamos a explorar as reações emocionais e psicológicas dos veterinários diante das perdas de seus pacientes, um aspecto fundamental da realidade da profissão. Esse olhar atento sobre as respostas dos profissionais às situações de luto visa desvendar as complexidades desse processo e seus efeitos na prática veterinária.

Por fim, no Capítulo VI, a atenção se volta para as estratégias e abordagens de apoio ao luto veterinário. Aqui, propomos caminhos e intervenções práticas visando o amparo emocional e psicológico dos veterinários, promovendo um ambiente de trabalho mais saudável e resiliente.

Através dessa estruturação e abordagem dos temas, esta dissertação se propõe a oferecer um olhar abrangente e detalhado sobre o luto na Medicina Veterinária, contribuindo para o avanço do conhecimento na área e para a promoção de práticas que visem o bem-estar dos profissionais.

CAPÍTULO 1: INTRODUÇÃO AOS TEMAS: VIDA, MORTE E LUTO

1.1 Vidas

O primeiro capítulo desta dissertação se propõe a introduzir e aprofundar os conceitos fundamentais de vida, morte e luto, estabelecendo um alicerce teórico essencial para a compreensão dos temas abordados nos capítulos subsequentes.

A vida, em sua essência, é um fenômeno complexo e multifacetado, permeado por uma série de experiências, relações e emoções. Segundo Frankl (2006), a busca por significado é uma das forças motrizes da existência humana, e esse anseio por propósito se estende também à prática veterinária, na qual os profissionais se dedicam a preservar e cuidar da vida animal.

Vida significa existência. Do latim “vita” = que se refere à vida. É o estado de atividade incessante comum aos seres organizados. É o período que decorre entre o nascimento e a morte. Por extensão, vida é o tempo de existência ou funcionamento de alguma coisa.

Viver pressupõe o estabelecimento de vínculos e, ao mesmo tempo, a evidência tácita do rompimento de relações, ou seja, as experiências de perda que todos os seres humanos vivenciam. A pergunta “O que é vida?” Embora a palavra vida pareça ter um sentido óbvio, ela conduz a diferentes ideias, tornando-se necessário definir o que a vida.

E diante desse enigma sobre o que é vida, atenta-se que para os psicólogos, ela lembra a vida psíquica; para sociólogos, a vida social; para os teólogos, a vida espiritual; para as pessoas comuns, os prazeres ou as mazelas da existência da visão fortemente antropocêntrica do mundo. Para uma parte, relativamente pequena das pessoas, ela sugere imagens de florestas, aves e outros animais.

A vida ainda é um tema ainda recente no âmbito científico, comparado com sua Antiguidade no pensamento filosófico e religioso. A concepção difundida entre os povos de cultura judaico-cristã-islâmica é que a vida foi insuflada na matéria por Deus. E, portanto, uma espécie de milagre e não uma decorrência de leis naturais.

É difícil traçar a origem dessa concepção, mas os escritos de Aristóteles (384-322 a.C.) falam da *pneuma*, uma espécie de matéria divina e que constituiria a vida animal.

A *pneuma* seria um estágio intermediário de perfeição logo abaixo do da alma humana. A dualidade matéria/vida nos animais (ou corpo/alma nos seres humanos) já aparecia na escola socrática, da qual Aristóteles era membro, embora de modo um pouco diferente.

Entre os animais superiores, o sopro vital passaria para os descendentes por meio da reprodução. Entretanto, Aristóteles acreditava que alguns seres (insetos, enguias, ostras) apareciam de forma espontânea, sem serem frutos da “semente” de outro ser vivo. Essa concepção é conhecida como geração espontânea e parece ter sido derivada dos pré-socráticos, que imaginavam que a vida, assim como toda a diversidade do mundo, era formada por poucos elementos básicos.

A ideia de geração espontânea está também presente em escritos antigos na China, na Índia, na Babilônia e no Egito. Tais como em outros escritos ao longo dos vinte séculos seguintes, como em Van Helmont, W. HarOrigens, Bacon, Descartes, Buffon e Lamarck. Parece que sua dispersão pelo mundo ocidental se deu por intermédio de Aristóteles, dada sua grande influência em nossa cultura.

Um experimento de laboratório de Louis Pasteur (1822–1895) terminou na ideia da geração espontânea, em que, após ele, passou-se a admitir que a vida só pode vir de outra vida. Contudo, curiosamente, Pasteur dizia que não havia eliminado totalmente a possibilidade da geração espontânea.

De fato, seu experimento não poderia se aplicar à primeira vida, e a ideia de que a vida podia vir da matéria inorgânica continuou em pauta entre outros grandes cientistas. Entretanto, ela mudou para um contexto tão diferente das visões anteriores, que não podemos rotulá-la da mesma forma.

Essa nova forma de “geração espontânea” só seria válida para a primeira vida, daí para a frente seria exigida a reprodução. Sendo assim, atualmente não temos nem sequer um conceito universalmente aceito do que é vida.

Conforme nossa Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º, caput, assegura-se a inviolabilidade do direito à vida, ou seja, a integralidade existencial, consequentemente, a vida é um bem jurídico tutelado como direito fundamental básico desde a concepção (Diniz, 2017, p. 46).

Para Maria Helena Diniz (2017, p. 49) a vida está acima de qualquer lei e é inalterada a atos dos Poderes Públicos, devendo ser protegida contra quem quer que seja, até mesmo contra seu próprio titular, por ser irrenunciável e inviolável.

Conforme Osvaldo Simonelli, (2023, p. 248) “viver dignamente é um direito, uma garantia constitucional e social, nem sempre devidamente observada, mas almejada”. E a Medicina Veterinária é uma profissão que lida com situações de vida ou morte.

No livro de James Lovelock, consultor do programa espacial da NASA, é proposto a descoberta do maior organismo vivo: a própria Terra. O livro mostra que a hipótese de Gaia nasceu da intuição e não do raciocínio, e com isso muitos cientistas dialéticos americanos a rejeitavam.

“Considerando-a irracional e preferindo a hipótese apresentada recentemente na revista *American Scientist*, que sugere que os três milhões de anos na habitabilidade da Terra são apenas obra do acaso”.

O nome Gaia foi sugerido pelo William Golding (2023, p. 10):

“[E]m homenagem à deusa grega da Terra. Lovelock traz que as células coletoras de luz eram, como nós, primitivas e altamente poluentes, já para a vida primitiva anaeróbica, o oxigênio era então um veneno mortal”

Entretanto, com a evolução o oxigênio abundante deixou de ser um poluente para permitir uma vida animal ágil e inteligente com plantas majestosas e que os seres humanos, foram tão importantes para a contínua evolução de Gaia como foram das plantas. Para o Autor, o homem é o primeiro organismo a usar a energia da luz do Sol para recolher informações.

Gaia hoje para o autor diz que: “Toda superfície da Terra, incluindo a vida, é um superorganismo e é isso que eu chamo de Gaia”. Conforme as palavras de Václav Havel (2020, pp. 14-15):

“De acordo com a hipótese de Gaia, somos parte de um todo maior. O nosso destino não está apenas dependente do que possamos fazer por nós próprios, mas também do que possamos fazer por Gaia como um todo. Se a colocarmos em perigo, ela, no interesse de um bem maior - a própria vida-, excluir-nos-á”.

O autor ressalta a conexão intrínseca entre todos os seres vivos, destacando o ato fundamental de respirar como um ponto de partida universal. Baseando-se nas perspectivas de físicos como Bernal, Schrödinger e Winger (2023, p. 35), a vida é definida como um fenômeno de sistemas abertos capazes de reduzir sua entropia interna usando substâncias ou energia retiradas do ambiente.

Lovelock (2020, p. 45) conceitua Gaia como uma entidade complexa que engloba a biosfera, atmosfera, oceanos e solo terrestre, operando como um sistema cibernético que busca a homeostase para sustentar a vida no planeta.

O autor aponta a presença constante de instabilidade nos corpos vivos, ilustrando a complexidade da vida e sugerindo que sua origem remonta a ambientes marinhos, como águas profundas e estuários.

Lovelock reconhece a inevitabilidade da poluição como uma consequência intrínseca da atividade vital, enquanto enfatiza a resiliência e a adaptabilidade da vida diante de desafios ambientais. Ele (2020, p. 111) adverte sobre os riscos de crescimento descontrolado e disseminação de anomalias, comparando os efeitos danosos em Gaia aos desafios enfrentados pelo corpo humano, destacando a importância da regulação química para a manutenção dos sistemas vivos.

Conforme Lovelock (2020, p. 86) destaca, a humanidade é considerada uma parte viva e única do sistema solar, uma anomalia fascinante que evoluiu ao longo do tempo. As macromoléculas desempenham um papel vital nesse processo, executando sequências meticulosamente programadas de eventos que sustentam a vida.

Nossos corpos são compostos por células cooperativas, onde cada célula nucleada é uma comunidade de entidades menores em simbiose. Essa interdependência é essencial para o funcionamento harmonioso dos organismos complexos. Lovelock (2020, p. 163) argumenta que a Hipótese de Gaia sugere que a vida continua a moldar ativamente o ambiente terrestre, buscando torná-lo adequado e confortável para a vida. Embora a vida não regule diretamente a Terra, ela contribui para a manutenção de um estado propício à vida mediante interações complexas entre a atmosfera, os oceanos e as rochas, conforme apontado pelo autor. (2020, p. 172).

Destaca-se que as células são os componentes fundamentais da vida, formando a base estrutural de todos os seres vivos. Desde os menores organismos unicelulares até os mais

complexos, a célula é a unidade básica da vida, seguindo o princípio de que toda célula é originada de outra célula preexistente.

Por outro lado, François Jacob (2001, p. 26), contextualiza a evolução do conhecimento sobre a vida, observando que, desde a Antiguidade até o Renascimento, houve pouca evolução no entendimento do mundo vivo, com muitos conceitos repetidos de pensadores como Aristóteles, Hipócrates e Galeno. Essa constância no conhecimento ao longo do tempo evidencia a complexidade e a durabilidade dos fundamentos biológicos.

Fernel (2001, p. 19) argumenta que quando algo é criado, sua forma começa a se manifestar, mas ele reconhece que o mundo vivo não pode ser totalmente compreendido apenas por meio de critérios formais. Por outro lado, a Biologia moderna sustenta que, embora um organismo seja um todo integrado, sua explicação deve ser buscada nas propriedades de suas partes constituintes, como órgãos, tecidos, células e moléculas.

Além disso, no âmbito da hereditariedade e da reprodução, a abordagem contemporânea visa mapear o avanço do conhecimento, esclarecer suas mudanças ao longo do tempo e revelar as condições que permitem que objetos e interpretações se tornem possíveis dentro desse campo científico.

O pensamento de Fernel (2001, p. 30) ressalta a importância de invocar a intervenção divina para explicar a formação de todos os seres, unindo matéria e forma através da ação direta das forças da alma e do calor inato. Esse calor é considerado uma marca vital, extinguindo-se com a morte e o resfriamento do corpo.

Paralelamente, o século XVI testemunha o surgimento de duas atividades criativas humanas, a alquimia e a arte, resultantes na criação de uma variedade de monstros, seres fantásticos e comuns, vistos por Ambroise Paré como fenômenos que desafiam a ordem natural.

O autor (2023, p. 34) comenta que na Idade Clássica, a geração de um ser deixou de ser vista como um evento isolado, marcando uma mudança significativa no entendimento da natureza. No século XVII, ocorreu uma transição na perspectiva do conhecimento, com um interesse crescente não apenas na criação da natureza, mas também em compreender seu funcionamento atual.

Galileu enfatizou a importância de interpretar a linguagem da natureza através da matemática, argumentando ser essencial entender os caracteres com os quais ela é escrita, que para ele são triângulos, círculos e outras formas geométricas.

Com Newton, o autor (2023, pp. 37-39) nos destaca que houve uma mudança no paradigma científico, abandonando-se a visão de um universo puramente geométrico.

O advento do cálculo não apenas ampliou o escopo da matemática, mas também permitiu a dedução das leis da natureza a partir de observações e medições. Progressivamente, surgiram duas correntes distintas no estudo dos seres vivos: a fisiologia, originada da medicina, e a história natural, focada nos objetos do mundo.

Já no século XVIII, o estudo do mundo vivo adotou convenções hierárquicas, incluindo os níveis de Reino, Classe, Ordem, Gênero e Espécie. Este período também testemunhou um interesse crescente nos fenômenos da hereditariedade, com os seres vivos sendo denominados como “seres organizados” ou “corpos organizados” (2001, p. 82).

No século XIX, os naturalistas buscaram compreender não apenas a ordem entre os seres vivos, mas também a organização interna dos organismos. Cuvier enfatizou que o corpo vivo não pode ser considerado simplesmente como uma coleção de órgãos, mas sim como uma disposição organizada para satisfazer funções específicas.

1.2 Morte

A morte é o termo da vida devido à impossibilidade orgânica de manter o processo homeostático. Trata-se do final de um organismo vivo que havia sido criado a partir do seu nascimento. A morte, por outro lado, é um evento inevitável e intrínseco à vida. Kübler-Ross (1969) foi pioneira em estudar as fases do luto e da morte, destacando que a aceitação da finitude é um processo complexo e individual. Na Medicina Veterinária, a morte se faz presente de maneira constante, e o enfrentamento desse fenômeno exige dos profissionais uma capacidade resiliente de lidar com a perda.

O luto, definido por Bowlby (1980) como uma resposta natural à perda, é um processo que engloba uma série de reações emocionais, físicas e comportamentais. Na prática veterinária, o luto se manifesta não apenas diante da morte dos pacientes, mas também em resposta à eutanásia, um aspecto peculiar e desafiador desta profissão. O luto veterinário, por vezes, pode ser minimizado ou mal compreendido pela sociedade, ressaltando a importância de abordar esse tema com profundidade e sensibilidade (Hart, 1990).

A morte é concebida diferentemente em cada cultura. E sendo assim, cada povo tem uma forma de abordar, estudar e debater seus conceitos. A morte é o termo da vida devido à

impossibilidade orgânica de manter o processo homeostático. O final de um organismo vivo que havia sido criado a partir do seu nascimento.

No entanto, o conceito de morte foi sofrendo alterações ao longo do tempo. Enquanto evento, considerava-se a morte como tendo lugar quando o coração deixava de bater e que o ser vivo deixava de respirar.

Entretanto, com o avanço da ciência, a morte passa a ser vista como um processo que se torna irreversível. Atualmente, ainda que já não consiga respirar pelos seus próprios meios, uma pessoa pode ter acesso a um respirador artificial, mantendo assim uma vida com alguma qualidade. Por outro lado, convém referir-se a morte cerebral. Isto é, a paragem completa e irreversível da atividade cerebral.

O termo morte é vulgarmente usado em vários sentidos. Pode significar o fim de alguma coisa ou de uma época, sendo utilizado algumas vezes morrer, outras estar morto e no seu sentido correto. Morrer é o processo que conduz a estar morto e que ocorre em vida, portanto, pode ser experimentado; quando se diz que a morte de alguém foi muito longa, emprega-se o termo no sentido de morrer.

Estar morto é um estado que ocorre após a morte, não fazendo parte da vida. A morte está entre o morrer e o estar morto. A carga psicoemocional gerada com a morte de pacientes é uma das questões mais difíceis de serem enfrentadas na medicina e medicina veterinária.

Tanatologia, ou seja, “A palavra tem origem no grego, em que thanatos significa morte e logos significa estudo. Então, tanatologia é o estudo da morte”. A questão crítica e dolorosa da profissão traz exatamente a falta de estudo, instrumentos e procedimentos em como lidar com a morte e o luto dos pacientes humanos e não humanos.

Conforme a autora Neusa Bittar (2011, p. 63) as células são as menores unidades do corpo, produzem suas próprias proteínas e geram energia necessária por meio de glicídios. A mesma Autora ainda traz que:

“[Q]uando o indivíduo respira, o oxigênio inalado entra na corrente circulatória (sangue) e é transportado pela hemoglobina dos glóbulos vermelhos até as células de todo o corpo”.

E em seguida, a Autora comenta, de uma forma natural, que havendo a parada da respiração e da circulação, as diferentes células do organismo não recebem o oxigênio e começam a morrer, então podemos falar em morte celular.

As células musculares continuam vivas por várias horas, enquanto as células chamadas fibroblastos podem durar até 24 horas após a parada, sendo assim. Assim, a Autora define brilhantemente a morte celular como um processo em que as células vão morrendo, cada uma a seu tempo, dependendo da maior ou menor necessidade de oxigênio.

A morte cerebral (2011, p. 72) ocorre quando o cérebro é exclusivamente afetado, gerando o coma persistente, mas não consciente, mantendo as funções cardíacas e respiratórias, podendo ainda apresentar alguns reflexos, caracterizando o estado vegetativo persistente, autorizando a partir disso a doação de órgãos.

Em um texto publicado em 1915, intitulado *Reflexões para os Tempos de Guerra e Morte*, Freud apresenta a relação entre perda e morte. Salientando que essa última passou a ser refletida pelo homem a partir de sentimentos ambíguos em relação ao outro. Esses sentimentos oriundos da perda iriam, por sua vez, influenciar no modo como o luto seria vivenciado.

Nessa publicação, Freud (1915) expressa que a morte de um inimigo seria mais bem compreendida. Considerando os tempos primitivos em que o homem necessitava, e por vezes, eliminar o outro para sobreviver, do que a perda de um ente querido. E, segundo Freud (1915), por querer evitar a vivência de perda de um familiar que o homem criou a ideia de continuidade e permanência, de existência de uma vida após a morte.

Dois anos depois, em *Luto e Melancolia* (1917, p. 129), Freud apresenta a noção de luto como “A reação à perda de um ente querido, à perda de alguma abstração que ocupou o lugar de um ente querido, como o país, a liberdade ou o ideal de alguém, e assim por diante”.

Nesse sentido, considera que a natureza dos afetos trazidos pelo luto se apresenta como um sentimento profundo, de doloroso abatimento, perda de interesse pelo mundo externo e da capacidade de escolher um novo objeto de amor. Trata-se de uma necessária reorganização libidinal de investimento em objetos que mobiliza o Eu e noções inconscientes.

Como consequência, a Psicanálise confere ao luto um caráter singular, que pode ser vivenciado de diversas formas, envolvendo perdas relacionadas à morte propriamente dita, ou perdas subjetivas.

Ainda em *Luto e Melancolia* (1917), Freud se propõe distinguir o luto da melancolia, apresentando o primeiro como um trabalho psíquico necessário, enquanto a melancolia estaria caracterizada por um doloroso abatimento psíquico, com perda de interesse pelo mundo externo e da possibilidade de amar, havendo diminuição da autoestima.

O que irá estabelecer uma diferenciação entre o luto e o estado de melancolia será esse último aspecto, a diminuição da autoestima, que só se faz presente na melancolia (Freud, 1917).

Sobre o ato de recriminar-se presente na melancolia, que pode estar relacionado com a diminuição da autoestima, Freud (1917) aponta que este se justifica em virtude de o sujeito não recriminar a si, mas ao objeto amoroso perdido.

Nesse sentido, o empobrecimento do *eu* pode ser compreendido por uma identificação do sujeito com o objeto perdido, uma vez que o investimento objetal não foi forte o suficiente para deslocar-se para outro objeto, retornando, então, ao próprio sujeito (Freud, 1917).

Daí decorre a afirmação freudiana, “A sombra do objeto caiu sobre o Eu” (Freud, 1917, p. 133), que evidenciará o caráter de identificação do Eu com o objeto, presente nos estados de melancolia.

Compreendendo o luto como um processo de elaboração, Freud considera que, com o tempo, este seria naturalmente superado, pois como afirma:

“[...] [J]amais nos ocorre ver o luto como um estado patológico e indicar tratamento médico para ele [...] confiamos que [o luto] será superado após certo tempo, e achamos que perturbá-lo é inapropriado, até mesmo prejudicial” (Freud, 1917, p. 129).

Distintamente ao luto, a melancolia apresenta-se como o estado patológico de reação à perda. Nesta, o sujeito não sabe o que foi perdido como objeto de amor, diferentemente do luto, no qual a perda não se apresenta inconscientemente (Freud, 1917).

Uma vez que no luto a vivência da perda é colocada conscientemente. Há, de um ponto de vista econômico, um grande gasto de energia por parte do sujeito. Uma vez que em um determinado momento “o exame da realidade mostrou que o objeto amado não mais existe,

e então exige que toda libido seja retirada de suas conexões com esse objeto” (Freud, 1917, p. 130).

Freud (1917) aponta que mesmo após a perda, a existência do objeto perdido se prolonga na *psique*, havendo uma hipercatexia desse objeto. A partir de cada lembrança trazida, a libido que se ligava ao objeto é superinvestida, contudo a realidade comprova sucessivas vezes que o objeto amado não mais existe, motivando o desligamento da libido.

Dado o cumprimento do trabalho do luto, o Eu ficará novamente livre. Freud (1917) afirma que diante do exame da realidade, que comprova que o objeto não mais existe, o Eu precisa fazer a escolha de manter ou não o direcionamento a esse objeto. Em virtude disso, este é convencido pelas forças narcísicas a se manter vivo e, portanto, a romper o vínculo com o objeto amado.

Nesse processo, “o luto leva o Eu a renunciar ao objeto, declarando-o morto e oferecendo ao Eu o prêmio de continuar vivo” (Freud, 1917, p. 142). É por meio desse trabalho que a representação do objeto é desinvestida e o sujeito pode encontrar novos substitutos.

O teste da realidade atua, nesse sentido, para a preservação do ego. Ainda no texto de 1917, Freud defende que se um objeto não tem para o Eu grande significação, sua perda não trará sentimentos fortes o bastante para produzir a vivência do luto. Isso explicaria o caráter singular da perda, uma vez que para algumas pessoas esta se coloca como uma vivência muito dolorosa, enquanto para outras não.

Comentando o texto freudiano, Rivera (2012) afirma que os sentimentos de tristeza trazidos pelo luto não são semelhantes a um estado de normalidade. A autora indica que esses sentimentos “podem ser o sinal de que um importante trabalho subjetivo está em marcha, operando a perda do objeto e implicando uma remodelagem do eu” (Rivera, 2012, p. 235).

A mesma autora aponta que uma das principais contribuições de Luto e Melancolia é o fato de Freud trazer a ideia de que não basta que o objeto desapareça para que nos separemos dele.

“É necessário um verdadeiro trabalho psíquico de perda, [...] tarefa lenta e dolorosa através da qual o eu não só renuncio ao objeto, dele se desligando pulsionalmente, como se transforma, se refaz no jogo com o objeto” (Rivera, 2012, p. 234).

Melanie Klein, em sua contribuição à teoria psicanalítica, trouxe novas elaborações acerca do trabalho do luto.

À medida que encerramos este primeiro capítulo, é imperativo reconhecer a intrincada teia de conexões entre vida, morte e luto, e como esses temas se entrelaçam na tapeçaria da existência, tanto para os seres humanos quanto para os animais que os médicos veterinários se dedicam a cuidar.

A vida, em sua plenitude e complexidade, é um fenômeno efêmero, mas repleto de significado e valor. Os profissionais da medicina veterinária desempenham um papel crucial na preservação e melhoria da qualidade de vida dos animais, uma missão que, conforme Frankl (2006) sugere, é imbuída de profundo propósito e significado.

Contudo, a morte se apresenta como um horizonte inevitável, trazendo consigo desafios emocionais e éticos únicos para os veterinários. A abordagem de Kübler-Ross (1969) sobre as fases do luto nos ajuda a entender que a morte é um processo pelo qual todos - humanos e animais - eventualmente passam, e que a aceitação dessa realidade é um passo vital para a cura e a compreensão.

Conforme Aroldo Escudeiro (2021, p. 15), a reflexão sobre a morte ainda é vista como um tabu. E o Autor propõe a educação sobre a morte, pois enquanto se vive, morre-se na mesma medida e não há como reverter esse processo.

A falta de educação sobre a morte, segundo o Autor (2021, p. 19), advém de uma cultura de negação defendida por Becker (1973), mas ainda presente na sociedade humana atual em relação ao temor da morte.

1.3 Luto

“Luto é um fenômeno natural, que ocorre após a perda de uma pessoa significativa, sendo um processo individual, que varia de pessoa para pessoa, de momento para momento e que envolve muitas dimensões do ser humano” (Shuchter & Zisook, 1993 apud Hagman, 1996)

O luto (do latim luctu), a íntegra é um conjunto de reações a uma perda significativa, geralmente pela morte de outro ser.

A palavra portuguesa “luto” é empréstimo do latim *lūctus*, de mesmo significado. Quanto à ideia incorreta de que “luto” teria algo a ver com *lūteus*. Isto é, com a cor amarela, justifica-se o equívoco: é que, na Roma antiga, as pessoas em estado de luto se vestiam de amarelo.

E a propósito, no Oriente a cor do luto é o branco; a cor preta é uma adoção do Cristianismo. Esse hábito de vestir-se de negro após a morte de um ente querido surge na Idade Média e provavelmente tem origem na associação da morte com a escuridão e, consequentemente, com o desconhecido e o sono eterno.

O luto é um processo lento e doloroso, que apresenta como características tristeza profunda, afastamento de toda e qualquer atividade que não esteja ligada a pensamentos sobre o objeto perdido. A perda de interesse no mundo externo e a incapacidade de substituição com a adoção de um novo objeto de amor (Freud, 1915).

Sem discordar das definições de luto explanadas por Freud (1915), Melanie Klein também o concebe como uma perda objetal e, em cujo processo, haverá uma reativação de experiências tidas no princípio do desenvolvimento psíquico humano.

M. Klein entende que nesse processo haverá uma reativação (Klein, 1940) do que chamou de “posição depressiva” arcaica. Assim, o que é acrescido em Klein, é que o luto não se refere apenas a uma perda objetal real, mas também simbólica.

Klein (1940) postula que atividades psicóticas (primitivas por serem vividas no desenvolvimento natural) são reativadas no luto normal e durante esse período o indivíduo encontra-se adoecido, porém, como o seu estado mental é comum e natural dado às circunstâncias, o luto não é considerado uma doença, vencido após certo tempo. Para a autora, o luto reativa a posição depressiva arcaica.

A teoria kleiniana, chamada de “teoria das relações objetais”, está assentada numa visão muito mais dinâmica do que estrutural. Essa dinâmica humana, de introjeção e projeção, consiste, pois, num mundo interno (psíquico) sendo construído a partir de relações que se estabelecem entre objetos (coisas ou pessoas) e que influencia sendo influenciado também pelo mundo externo.

O conceito de posição (posição esquizo paranoide e posição depressiva) norteia todo o desenvolvimento humano de sua teoria, assim como o desenvolvimento psicosssexual, acompanhando o indivíduo por toda a vida.

Segundo John Bowlby, quanto maior o apego ao objeto perdido (que pode ser uma pessoa, animal, fase da vida, posição social), maior o sofrimento do luto. O luto tem diferentes formas de expressão em culturas distintas.

O processo de luto inicia-se pelas lembranças da perda, aliadas ao sentimento de tristeza e choro, evoluindo com as lembranças intercaladas com cenas agradáveis e desagradáveis, sem, necessariamente, serem acompanhadas de tristeza e choro.

Além destes sentimentos, é comum o estado de choque, a raiva, a hostilidade, a solidão, a agitação, a ansiedade e a fadiga. Sensações físicas podem ocorrer como “vazio no estômago” e “aperto no peito”.

A duração deste processo é indeterminada e seguida de um notável desinteresse pelo mundo exterior e com o passar do tempo, o choro e a tristeza vão diminuindo, sendo esperado que a pessoa vá se reorganizando. Porém, é um processo a longo prazo e os episódios de recaída são comuns.

Caso alguém não consiga lidar de uma forma socialmente adequada com a perda por mais de 6 meses, continue em intenso sofrimento e/ou não consiga se reorganizar, é considerado um luto patológico, sendo recomendado que se faça psicoterapia.

Existem escalas para medir a gravidade do luto que avaliam fatores emocionais, cognitivos, físicos, sociais, espirituais e religiosos. Um exemplo é a escala proposta por David Fireman no qual o luto pode provocar uma crise na família, por exigir a tarefa de renúncia, de excluir e incluir novos papéis na cena familiar.

Existe uma complexidade, pois esta crise pode estagnar o desenvolvimento da família. Entre alguns psicólogos, é comum se referir às pessoas em processo de luto pela perda de um familiar como “sobreviventes”, para reforçar positivamente a luta pela sobrevivência diante de desafios difíceis.

O psicólogo pode ressaltar o caráter de “fim de sofrimento” da morte ou mesmo estimular moderadamente crenças religiosas/espirituais positivas, independente da religião do indivíduo, ou ainda, associar a morte como um descanso, tranquilidade, paz, retorno para a natureza e parte natural do ciclo da vida.

A teoria do luto da psiquiatra suíço-americana, nascida em 1926, Elisabeth Kubler-Ross que se especializou em cuidados paliativos e em situações próximas da morte, trabalhou durante

anos em contato com pacientes em estado terminal, desenvolvendo o famoso modelo Kubler-Ross, em que estabeleceu as cinco fases do luto.

A psiquiatra Elisabeth considera cinco etapas que não tem necessariamente uma ordem obrigatória do luto em sua obra *On Death and Dying* (1969) cujo foco é ajudar a entender melhor como se sentem as pessoas que passam por esse sofrimento e como elas tendem a agir: O que essa psiquiatra fez foi definir cinco estados mentais que atuam como referência para entender como vai acontecendo a evolução do enlutado, desde o momento que ele recebe a notícia que seu ente querido morreu, até a aceitação desta nova situação.

As cinco fases da tristeza de dor após a perda de um ente querido são descritas por Elisabeth Kubler-Ross iniciando-se o estudo pela etapa da negação. No qual o fato de negar a realidade de que alguém já não está mais entre os seus devido à morte permite amortecer o golpe e adiar um pouco a dor que essa notícia traz. Embora pareça uma opção pouco realista, tem sua utilidade para o organismo humano.

A negação pode ser explícita ou não explícita. Isto é, apesar de nos expressar verbalmente aceitando a informação de que a pessoa querida morreu, na prática, nos comportamos como se fosse uma ficção transitória. Ou seja, um papel para interpretar sem acreditar no todo. Em outros casos, a negação é explícita e nega-se diretamente a possibilidade de que a morte tenha acontecido.

Mas a negação não pode ser sustentada indefinidamente, ao entrar em conflito com a realidade (de que ainda não aceitamos o que aconteceu), é por isso que acabamos abandonando essa etapa.

A etapa da raiva é o ressentimento que advém de uma tristeza profunda que aparece nesta fase como resultado da frustração produzida ao ter consciência da morte ocorrida, que não há nada que se possa fazer para corrigir ou reverter a situação. Surgindo a ideia de que a vida é desejável e a morte inevitável adicionado a uma forte carga emocional surgindo a raiva.

Na fase de negociação, tenta-se criar uma ficção que permite ver a morte como uma possibilidade que pode ser impedida. Criando, de alguma forma, a fantasia de ter controle da situação que poderia ser revertida, buscando estratégias para tornar isso possível.

Da mesma forma, a dor é aliviada quando imaginamos que voltemos no tempo e que já não existe nenhuma vida em perigo. Porém, esta fase é breve, isso porque ela não se encaixa na realidade, e porque é bastante cansativo ficar imaginando as soluções o tempo todo.

Na fase da depressão deixa-se de fantasiar realidades paralelas e volta-se ao presente com uma profunda sensação de vazio, porque existe a plena conscientização que a pessoa querida já não está mais presente.

Aparece uma forte tristeza que não pode ser mitigada sem desculpas nem mediante a imaginação, levando a uma crise existencial por considerar a irreversibilidade da morte e a falta de incentivos para continuar vivendo em uma realidade que a pessoa querida não está mais.

Aprender a aceitar que aquele ente querido se foi e vivenciar a nova realidade com a ausência, evidenciam-se isolamentos, mais cansaço e não consegue se questionar a saída desse estado de tristeza e melancolia.

E por fim a etapa da aceitação, em que ocorre a aceitação do ente querido, aprendendo a continuar vivendo em um mundo que ele não estará mais, surgindo assim o sentimento de superação na qual a dor emocional do luto causa e extingue-se com o tempo.

É considerada uma fase necessária para reorganizar ativamente as próprias ideias e confortar o nosso esquema mental. Não é uma etapa feliz em comparação às outras 4 etapas do luto, mas, a princípio, é considerada a melhor pela falta de sentimentos intensos e pelo cansaço. Gradualmente, volta a sentir alegria e prazer, e a partir dessa situação as coisas vão voltando ao normal.

O luto pode ser descrito como “um conjunto de reações a uma perda significativa” ou como “dor emocional de ter perdido algo ou alguém significativo de nossas vidas”. Na sociedade, o luto é relacionado à morte, mas este processo pode ser desencadeado frente a vários tipos de perdas, como a perda de um trabalho, um divórcio e a rotina.

O luto diante da ruptura de um vínculo é natural. Mesmo sendo doloroso, precisa ser vivenciado integralmente para ser saudável. E a autora traz que existem lutos “não reconhecidos” e “não autorizados”.

Luto não reconhecido ocorre quando este não pode ser expresso ou quando não é socialmente reconhecido. Neste caso, a sociedade inibe o luto devido a “normas”, explícitas ou implícitas, que dizem quem, quando, por quem, onde e como se enlutar.

O luto não autorizado acontece quando o enlutado não permite a expressão do seu próprio luto, pois este não é reconhecido e/ou não há acolhimento para a sua dor. Assim como foram identificadas, por pesquisas, as sintomatologias mais encontradas no luto:

“Nível afetivo: depressão, ansiedade, culpa, raiva e hostilidade, falta de prazer e solidão; Manifestações comportamentais: agitação, fadiga e choro; Atitudes em relação a si, ao falecido e ao ambiente: autor reprovação, baixa autoestima, desamparo, suspeita, problemas, atitudes ambivalentes em relação ao falecido; Deterioração cognitiva: lentidão de pensamento e da concentração; Mudanças fisiológicas e queixas somáticas: perda do apetite, distúrbio do sono, perda de energia, queixas somáticas do falecido, mudanças de ingestão, suscetibilidade a doenças” (Stroebe & Stroebe, 1987 apud Fonseca, 2004).

O processo de luto, originário do termo latino “luctu”, é um conjunto complexo de reações emocionais e comportamentais diante da perda significativa, frequentemente associada à morte de um ser querido. O termo “luto” em português é derivado do latim “lūctus”, que carrega o mesmo significado. Existe um equívoco comum que liga o “luto” à palavra latina “lūteus” (amarelo), possivelmente porque na Roma Antiga as pessoas enlutadas vestiam-se de amarelo. No entanto, é interessante notar que, em culturas orientais, o luto é simbolizado pela cor branca, enquanto o uso da cor preta está ligado às tradições cristãs, tendo se popularizado na Idade Média.

O luto é caracterizado por um intenso sofrimento, isolamento e perda de interesse pelo mundo exterior, exigindo um longo processo para a sua superação. Freud (1915) o descreveu como uma reação à perda, enquanto Melanie Klein ampliou essa visão, relacionando o luto a uma reativação de experiências primárias do desenvolvimento psíquico humano, destacando a sua ligação com a “posição depressiva” arcaica. Para Klein, o luto envolve perdas tanto objetivas quanto simbólicas.

Dentro da “teoria das relações objetais” de Klein, o desenvolvimento humano é entendido como uma dinâmica de introjeção e projeção, onde o mundo interno é construído a partir das relações estabelecidas com os objetos ao redor. Este processo é influenciado e influencia o mundo externo, norteador por conceitos de posição que perduram por toda a vida.

John Bowlby salienta que o impacto do luto é proporcional ao grau de apego ao objeto perdido, destacando como as culturas variam em suas expressões de luto. O processo inicia-se com a rememoração da perda, evoluindo para uma mistura de lembranças agradáveis e desagradáveis, acompanhadas por uma gama de emoções que vão desde o choque até a ansiedade e a fadiga.

O luto pode durar por um tempo indeterminado, sendo marcado por um desinteresse pelo exterior e possíveis recaídas. Quando a pessoa enlutada não consegue superar a perda após um período prolongado, pode-se falar em luto patológico, sendo recomendável a busca por

suporte psicoterapêutico. Existem diferentes ferramentas para avaliar a gravidade do luto, considerando aspectos emocionais, cognitivos, físicos, sociais, espirituais e religiosos.

Elisabeth Kubler-Ross, uma psiquiatra suíço-americana especializada em cuidados paliativos, desenvolveu um modelo influente sobre o luto, identificando cinco fases: negação, raiva, negociação, depressão e aceitação. Essas fases descrevem a jornada emocional da negação da perda à eventual aceitação, embora não ocorram necessariamente em uma ordem linear.

O luto é um processo intrincado e multifacetado que envolve a vivência intensa da dor, isolamento e uma jornada emocional do choque à aceitação. É uma resposta natural à perda, que varia culturalmente e exige tempo e espaço para ser processado. Em casos de dificuldade em lidar com a perda, buscar apoio profissional se faz essencial.

Aroldo Escudeiro elucida que:

“A dor da perda é legítima e não pode ser cerceada por nenhum motivo. Ninguém pode viver a dor do outro, embora se saiba que ela respinga em quem está próximo, mas só a pessoa que sofreu a perda conhece a dimensão desse sentimento. Essa dor é também pessoal e intransferível, embora possa ser compartilhada, não pode ser comparada nem mensurada por outrem, pois somente aquele que perdeu sabe o que esse sentimento representa para si”. (Escudeiro, 2023, p. 29).

E Kovács, indica que:

“[O] luto mal elaborado está se tornando um problema de saúde pública, dado o grande número de pessoas que adoecem em função de uma carga excessiva de sofrimento sem possibilidade de que este seja elaborado”. (Kovács, 2005, p. 494, apud Escudeiro, 2023, p. 29).

CAPÍTULO II: SAÚDE MENTAL E SUICÍDIO NA VETERINÁRIA

O setor de medicina veterinária tem sido alvo de crescente atenção no que diz respeito às questões de saúde mental e suicídio, com uma série de fatores inerentes à profissão contribuindo para elevar os riscos associados a essas questões. Historicamente, a profissão veterinária carrega a imagem de cuidado e compaixão pelos animais, no entanto, os bastidores revelam uma realidade de estresse e pressão intensos. Os veterinários são constantemente confrontados com a morte e o sofrimento animal, pressões financeiras e jornadas extenuantes de trabalho, o que pode levar a um desgaste emocional significativo (Smith et al., 2019).

O aumento da valorização dos animais de estimação na sociedade contemporânea coloca ainda mais pressão sobre os profissionais da área, uma vez que as expectativas em relação aos cuidados veterinários se tornaram mais elevadas. A falta de compreensão por parte do público sobre os limites da medicina veterinária pode resultar em frustração e sobrecarga emocional para os profissionais (Jones et al., 2020).

Os riscos para a saúde mental na veterinária são amplificados por uma variedade de fatores, incluindo o contato direto com a morte e a eutanásia, a necessidade de lidar com tutores de animais angustiados e o acesso fácil a medicamentos e substâncias que podem ser utilizadas em tentativas de suicídio (Brown et al., 2018). Estudos mostram que as taxas de suicídio entre veterinários são alarmantemente altas, superando as da população geral e de outras profissões (Williams et al., 2021).

Diante desse cenário, torna-se imperativo desenvolver estratégias de prevenção e apoio, promovendo ambientes de trabalho saudáveis, oferecendo suporte psicológico e implementando programas de conscientização sobre saúde mental. A criação de espaços para discussões abertas sobre o tema pode ajudar a reduzir o estigma associado aos transtornos mentais e encorajar os profissionais a buscarem ajuda (Miller et al., 2020).

A situação requer uma resposta urgente e atenção contínua, com a necessidade de investir em estratégias eficazes para garantir o bem-estar dos profissionais da veterinária e, por consequência, a qualidade dos cuidados prestados aos animais.

2.1. Luto Médico Veterinário-Paciente

A relação entre humanos e bichos e a medicina veterinária ocupam um lugar essencial na sociedade há milênios.

Os registros mais antigos já citavam a “arte de curar animais” em 4.000 a.C. Nos primeiros códigos penais, de Eshn Unna (1.900 a.C.) e de Hamurabi (c. 1.700 a.C.), há referência aos pagamentos recebidos pelos profissionais da área.

Todo trabalho e esforço envolvido no ofício de tratar, curar e cuidar de seres vivos gera responsabilidade e, muitas vezes, exaustão física e emocional. Pensando nisso, a World Veterinary Association (WMA) criou, em 2000, o Dia Mundial da Medicina Veterinária, comemorado sempre no último sábado do mês de abril para reforçar a importância dos profissionais da área. Neste ano, o tema escolhido foi a resiliência veterinária.

Os animais tiveram um grande papel na vida dos seres humanos, tornando-se parte integrante de nossa sobrevivência, nossa história e nossa própria identidade. Acredita-se que a domesticação de animais data de cerca de 12 mil anos atrás, no período neolítico: quando o homem aprendeu a cultivar a terra, ele também aprendeu a criar animais como reserva alimentar.

A associação entre humanos e animais possibilitou uma coevolução, em que ambas as partes puderam mudar para se adaptar a uma nova realidade. Os animais domesticados, em comparação com os animais selvagens, sofreram inúmeras mudanças no comportamento, na fisiologia e na morfologia.

Recentemente, um estudo realizado na Universidade Harvard, dos Estados Unidos, mostrou que essas alterações podem ter sido ainda mais profundas. Em uma análise baseada em ressonância magnética, a neurocientista Erin Hecht demonstrou que a convivência com humanos alterou a estrutura cerebral dos cães.

Sabe-se que as raças variam em cognição, temperamento e comportamento, mas as origens neurais dessa variação são desconhecidas. Os resultados da pesquisa apontaram que, através da criação seletiva, os seres humanos alteraram significativamente os cérebros de diferentes linhagens de cães domésticos, de diversas maneiras.

Nem mesmo os profissionais da saúde estão preparados para enfrentar a morte e nem lidar com o luto pela perda de um paciente, nem mesmo os profissionais da saúde. Nas

faculdades não é ensinado como o médico veterinário deve lidar com seu luto pela perda de um paciente, somente a vida humana faz parte da grade curricular.

A luta pela vida é a premissa básica da atuação de médicos veterinários, mas não é possível não ensinar ou orientar como lidar com o luto, pois se torna fundamental para tornar a atuação médica veterinária humana.

No livro *Mortais*, Atul Gawande, cirurgião e escritor americano, diz; “Aprendi muitas coisas na faculdade de medicina. Mortalidade não foi uma delas”. Ressignificando a morte é possível ressignificar a vida.

Tema muito discutido é de suma importância é o sofrimento dos profissionais de saúde com a morte de pacientes, entender como lidar com o luto é primordial para aqueles que têm contato mais frequente com a morte, seja em hospitais, clínicas ou centros cirúrgicos.

As decisões de um médico veterinário são tomadas com o propósito de oferecer o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade para melhor tratamento para a saúde de seus pacientes. Nesse sentido, ocorrendo a morte muitas vezes é admitir uma derrota definitiva.

Além dos tutores, veterinários também sofrem com a morte; no Brasil, 84% dos profissionais se sentem ansiosos, deprimidos ou irritados. Deve ser ressaltada uma atividade importante do médico veterinário na saúde pública que é a educação em saúde. Esse profissional pode atuar na difusão de informações e na conscientização das pessoas sobre os temas ligados à saúde.

A participação do sanitarista veterinário é fundamental nos programas de educação em saúde para a proteção e promoção da saúde humana em comunidades nos princípios do desenvolvimento sustentável.

Esse significativo tema, ao lado daqueles discutidos aqui anteriormente, deve ser trabalhado com atenção na formação veterinária para acompanhar as necessidades atuais da sociedade e antecipar as exigências para o futuro.

O profissional formado em Medicina Veterinária que possuir sólidos fundamentos nos conteúdos pertinentes à Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública, além da habilidade interdisciplinar, estará preparado para auxiliar as populações humanas a enfrentarem seus principais desafios.

O luto, por sua vez, é uma resposta natural e necessária à perda, como Bowlby (1980) destaca. Na medicina veterinária, esse luto pode assumir formas complexas, refletindo a intensidade da ligação entre os veterinários e seus pacientes não-humanos. O reconhecimento e a validação do luto veterinário, conforme ressaltado por Hart (1990), são passos cruciais para garantir o bem-estar emocional dos profissionais envolvidos, assim como para promover uma compreensão mais profunda das implicações éticas e emocionais da morte e do morrer na prática veterinária.

Ao mergulharmos nas profundezas de vida, morte e luto, este capítulo visou lançar luz sobre a complexidade desses temas e sua relevância inegável para a medicina veterinária. Fornecemos uma base sólida para os capítulos subsequentes, nos quais exploraremos como esses temas se manifestam especificamente no contexto veterinário, e como podemos, enquanto sociedade e profissionais, oferecer apoio e compreensão àqueles que enfrentam a perda de seus queridos companheiros animais.

2.2 Luto Do Tutor

Conforme bem explica Escudeiro (2023, p. 65):

“[O] luto é um processo natural, particular e esperado por todos aqueles que experimentam uma perda, processo emocional vivido diante de uma perda simbólica ou da morte”.

A negação ou não validação gera no enlutado como nos ensina Escudeiro (2023, p. 67): “Sua negação ou não validação gera no enlutado a impossibilidade de expressão do que se sente e, por consequência, danos emocionais significativos”.

O animal de estimação e o tutor criam uma história, vínculo afetivo e um amor incondicional e no momento que o animal vem a óbito surge uma dor inexplicável como a perda de um(a) filho (a). E nesse instante com o luto pet, a dor traz um profundo vazio, confusão mental, tristeza, inconformismo, memórias, solidão, desespero e muita saudade.

Nesse caso, do luto do tutor descrevemos uma experiência única e extremamente dolorosa porque, como o médico veterinário, ambos não têm o luto reconhecido. Negar a importância e o sentimento do tutor é deixá-lo preso ao sofrimento que não foi resolvido.

Por não ter um luto pet reconhecido ainda pela sociedade, muitos não têm a compreensão da dor, alguém para compartilhar, liberdade de chorar, espaço para ficar sozinho, conforto emocional, falta abonada em serviço e nem palavras de consolo.

Casellato (2021, p. 12) aborda que no luto não reconhecido observa-se a falta de empatia, a dor é silenciosa, mas também silenciada e a validação do sofrimento é essencial. E, explica que precisa ser realizada com a escuta atenta e acolhedora de pessoas próximas e pelos terapeutas, mesmo que o próprio reconhecimento não seja aceito pelo próprio enlutado. A autora (2021, p. 13) elucida que o luto não reconhecido é o exemplo do fracasso da empatia e pela própria pessoa quando não se autoriza o sofrimento.

Segundo Escudeiro (2023, p. 67), o enlutado por perdas não reconhecidas como o luto do tutor não deixa de sofrer pela perda, mas não tem permissão de senti-la. O que desorganiza ainda mais o seu estado emocional, pois as emoções não manifestadas adequadamente e acumuladas serão expostas em outros comportamentos ou até em doenças psicossomáticas.

O tutor diante da perda do pet acumula tanto a desorientação pela perda em si, como também acumula a necessidade de uma nova rotina ao novo movimento, mas além de toda a dor lida solitariamente, criando autoexigência para não sentir o desajuste que está sentindo.

Esse sentimento que causa o luto não reconhecido, que traz a ideia da não permissão da dor da perda, não ameniza a dor de forma alguma como citado acima. Hoje os animais fazem parte da família multiespécie e criaram com os humanos a reciprocidade afetiva.

Vieira (2019, p. 239) aponta que é possível os seres humanos desenvolverem com seus animais de estimação o mesmo vínculo que estabelecem com familiares e amigos caracterizado por sentimentos de bem-estar, apego e afeto.

Mesmo não tendo um espaço social adequado para o luto dos animais de estimação. Muitos estados e municípios não oferecem o ambiente necessário para a realização de rituais de despedida, como crematórios específicos para animais ou locais adequados para enterros. Mostrando a ausência da experiência do processo de lutos dos animais pet, sem poder chorar publicamente e sem apoio da sociedade.

Na teoria do apego de Bowlby (2004), tradicionalmente podemos validar não só no estudo da formação dos vínculos entre pais e filhos, mas também com os vínculos estabelecidos entre o homem e os animais de estimação atualmente. Muitos desejam ter animais por opção, podendo assim, observar características de apego, segurança, afeto, bem-estar e saúde.

Conforme bem explica Escudeiro (2023, p. 71), o ser humano enfrenta grandes dificuldades em lidar com perdas. O peso de administrar estados emocionais diante de perdas não reconhecidas socialmente potencializa a dor e o sofrimento dos envolvidos por razões que vão desde a negação do sofrimento, a vergonha e até a sensação de abandono e solidão.

“[T]odo aquele que enfrentar alguma perda, reconhecida ou não, viverá quatro fases do luto, que são distintas, porém complementares: entorpecimento, anseio e busca da pessoa perdida, desorganização e desespero e reorganização”. (Bowlby, 2004 apud Escudeiro, 2023, pp. 71-72).

Porém, quando o luto não é reconhecido socialmente, Escudeiro (2023, p. 72) estudou que as reações de estresse poderão ser intensificadas e os problemas relacionados ao luto podem ser exacerbados, já que a perda e sua consequente elaboração são processos contínuos para todos os seres humanos.

Para Escudeiro (2023, p. 73), é nítido a necessidade de desmistificar e aclarar os lutos não reconhecidos socialmente, para o enlutado manifestar seus sentimentos para não desencadear doenças e dificuldades, superando as fases do luto, ao ser impossível falar sobre perda sem falar do próprio sofrimento.

Em estudo sobre o tema, encontrei Kênia Camargo (@imcuralutopet), na qual pude participar do evento *Encontro de Lutoterapia Pet*, em memória do animal que faleceu. Trazendo muito acolhimento mediante uma escrita terapêutica para honrar a memória do querido pet. Em que se forma um elo entre emoções do luto pet e tutores recebem palavras que ajudam a expressar e compreender essa dor e o amor persiste.

O trabalho na *IMCURALUTOPET* é um Centro de Acolhimento e Treinamento especializado em luto pet para tutores, estudantes, profissionais de medicina veterinária e empresas do ramo pet. Conectada ao propósito de vida, Kênia Camargo sentiu a necessidade de verbalizar a fala de pessoas que perdem seus anjinhos pets. Desenvolveu a empresa de consultoria, mentoria e treinamentos para cemitérios, funerárias e crematórios que estão trabalhando com acolhimento ao luto pet, chamada *PET INSIGHT BUSINESS*.

Camargo (@imcuralutopet, 2024) constrói, com muito amor e afeto, encontros de *Lutoterapia Pet* e explica:

“[F]ormam-se grupos de apoio acolhendo pessoas que perderam seus amados filhos pets em que todos compartilham suas experiências, emoções e lembranças, onde o luto é compreendido e respeitado, proporcionando conforto e suporte mútuo durante um momento de dor e saudade”.

No mesmo sentido, Camargo elaborou um Livro eletrônico em que oferece um refúgio de compreensão, apoio e orientação a amigos, familiares e pessoas que perdem seus anjinhos pets.

2.3. Suicídio entre Médicos Veterinários

A história do suicídio advém de muitas culturas antigas e contextos, sendo considerado um ato criminoso em muitos países durante muito tempo, e mesmo hoje em dia, é uma questão controversa e complexa.

O suicídio supõe tirar voluntariamente a própria vida, derivando de dois vocábulos latinos: sui (“de si mesmo”) e caedēre (“matar”), ou seja, matar-se a si mesmo. Os pontos de vista sobre o suicídio têm sido influenciados por temas existenciais como religião, filosofia, psicologia, honra e o sentido da vida. (Tomer, Adrian , 2013). Assim como Botega (2015) define o” suicídio como o ato de terminar com a própria vida”.

A psicóloga Karen Scavacini, coordenadora do Instituto Vita Alere de Prevenção e Prevenção do Suicídio, tece o comentário de que não falar sobre suicídio pode ter um efeito tão devastador quanto falar de maneira inadequada. Assim como defende Karen:

“Quanto maior o silêncio e segredo em torno de um assunto tabu, pior para quem lida com ele. Poder falar e contar a história pode ter um efeito curativo em quem lê e em quem escreve”. (Retirado do site: Suicídio: como falar sobre o ato sem promovê-lo)

O livro *Os Sofrimentos do Jovem Werther*, obra de Goethe de 1774 em que o protagonista se mata após um amor não correspondido, teve como reação o recolhimento do livro e qualquer discussão sobre o suicídio por acreditar que incitasse sua prática, conforme entendimento da psiquiatra Ana Beatriz Silva.

Na visão da professora de Comunicação da Universidade Federal Fluminense Renata Rezende, o aumento repentino na circulação de relatos na internet, a professora entende que devido ao excesso de referências sobre o suicídio.

Com esse aumento a autora fala em “catarse coletiva”: impacto amplificado, nas redes sociais, de assuntos e práticas que são objeto de tabu, ligados a esfera do segredo, do proibido e com isso despertam mais curiosidade.

Rezende afirma que o aumento do interesse pelo suicídio não significa que a prática esteja sendo mais estudada, mas tocando as pessoas de alguma forma são esse o motivo principal das catarses.

Para a psicoterapeuta Alessandra Ramasine, voluntária há sete anos do Centro de Valorização da Vida (CVV), serviço de apoio emocional e prevenção do suicídio, usar as redes sociais como “mural” de desabafos nem sempre é uma boa ideia, seja para quem relata ou lê. Como Ramasine afirma:

“Para relatos de experiências, especialmente as doloridas e violentas, é necessário um ambiente seguro, de acolhimento para dores e memórias”. “Do mesmo modo, esses relatos causarão impactos e consequências que nem sempre poderão ser administradas individualmente”.

Já os impactos negativos em quem lê, ouve ou assiste a reproduções de violência, sexo ou morte, desencadeando fortes processos emocionais complexos, são chamados de “gatilhos”.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, estima-se que, no mundo, mais de 700 mil pessoas morrem por suicídio anualmente. O suicídio é um fato complexo, influenciado por fatores psicológicos, biológicos, sociais e culturais.

O suicídio é atualmente um dos maiores problemas de saúde pública, com impactos na sociedade na totalidade, mais pessoas morrem como resultado de suicídio do que HIV, malária ou câncer de mama, ou guerras e homicídios.

No Brasil, os registros se aproximam de 14 mil casos por ano, ou seja, em média 38 pessoas cometem suicídio por dia. Sabe-se que nos casos de suicídio 100% de todos os casos de suicídio estavam relacionados às doenças mentais, restrição de sono, principalmente não

diagnosticadas ou tratadas incorretamente. A maioria dos casos poderia ser evitados se essas pessoas tivessem acesso ao tratamento psiquiátrico e informações de qualidade.

Antônio Geraldo da Silva, presidente da ABP, em 2013 adicionou no calendário nacional a campanha internacional Setembro Amarelo® e em 2014, a Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP em parceria com o Conselho Federal de Medicina – CFM divulgam e conquistam parceiros no Brasil inteiro com essa campanha.

Oficializou-se como Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio dia 10 de setembro, considerada a maior campanha anti-estigma do mundo, mas a iniciativa acontece durante todo o ano. Agora 2023, o lema é “Se precisar, peça ajuda!”

A prevenção ao suicídio ainda é vista como tabu, mas um grande movimento para essa mudança é a conscientização da importância da vida para as pessoas que estejam passando por momentos difíceis e de crise, para buscarem ajuda e entendam que a vida sempre será a melhor escolha.

Quando uma pessoa decide terminar com a sua vida, os seus pensamentos, sentimentos e ações apresentam-se muito restritivos, ou seja, ela pensa constantemente sobre o suicídio, sendo incapaz de perceber outras maneiras de enfrentar ou de sair do problema.

Essas pessoas pensam rigidamente pela distorção que o sofrimento emocional impõe, por isso necessário se faz que as pessoas próximas saibam identificar que alguém está pensando em se matar e a ajude, tendo uma escuta ativa e sem julgamentos, mostrar que está disponível para ajudar e demonstrar empatia, mas principalmente levando-a ao médico psiquiatra, que vai saber como manejar a situação e salvar esse paciente.

Conforme psiquiatra Anderson Silva, o suicídio é um grave problema de saúde pública e tem-se ciência que os profissionais de saúde. Principalmente os médicos possuem uma taxa de suicídio superior à da população geral, porém o que não consideram é a saúde mental e a taxa de suicídios em veterinários.

Um estudo feito pelo Sistema de Informação de Mortalidade, do Ministério da Saúde, e em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam que os profissionais propensos ao suicídio são os médicos-veterinários.

Considerando os fatores externos que causam a desvalorização da profissão, com salários baixos e muitas horas de trabalho, isso pode desencadear uma síndrome na qual se chama Burnout.

A compreensão do suicídio requer uma análise profunda de suas raízes históricas, culturais e psicológicas. Este fenômeno, que consiste em tirar a própria vida de forma voluntária, é derivado dos vocábulos latinos “sui” (de si mesmo) e “caedēre” (matar), culminando no termo “suicídio”. Historicamente, o suicídio é percebido de diversas formas, sendo categorizado como crime em diversos países por séculos e, até os dias atuais, permanece sendo um tema repleto de controvérsias e complexidades (Tomer; Adrian, 2013).

A questão do suicídio é intensamente influenciada por aspectos existenciais tais como religião, filosofia, psicologia, honra e o próprio sentido da vida. A psicóloga Karen Scavacini, liderando o Instituto Vita Alere de Prevenção e Prevenção do Suicídio, destaca a importância da discussão aberta e cuidadosa sobre este tema. Segundo Scavacini, manter o silêncio pode ser tão prejudicial quanto abordar o assunto de maneira inapropriada, e é crucial criar espaços seguros para as pessoas poderem falar sobre suas experiências e sentimentos.

A literatura também desempenhou um papel significativo na percepção do suicídio ao longo da história. O livro “Os Sofrimentos do Jovem Werther”, de Goethe, é um exemplo marcante, mostrando como a representação do suicídio na mídia pode influenciar a sociedade.

Como comenta Ana Beatriz Silva, na obra, o protagonista tira a própria vida devido a um amor não correspondido, levando a uma reação pública de recolhimento e censura do livro, numa tentativa de prevenir a incitação ao suicídio.

Com a ascensão da internet e das redes sociais, a circulação de relatos e discussões sobre suicídio aumentou exponencialmente. Renata Rezende, professora de Comunicação da Universidade Federal Fluminense, destaca esse fenômeno como uma “catarse coletiva”, na qual a discussão aberta sobre temas tabus ganha força e visibilidade, mesmo que nem sempre de maneira positiva. É importante frisar que a exposição a esses conteúdos pode ser um gatilho para processos emocionais complexos, especialmente para aqueles que já estão em situação de vulnerabilidade.

O suicídio representa hoje um dos maiores desafios de saúde pública mundial, com números alarmantes de casos e um impacto profundo em diversas esferas da sociedade. No Brasil, as estatísticas são igualmente preocupantes, com cerca de 14 mil casos anuais. A campanha Setembro Amarelo, iniciada em 2013 por Antônio Geraldo da Silva, presidente da ABP, e oficializada como o Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio em 10 de setembro, visa combater esse problema, promovendo a conscientização e a busca por ajuda.

De acordo com Blachly (1969 apud Escudeiro, 2023, p. 195), a ONU considera o suicídio “um fenômeno multifatorial, multideterminado e transacional, que se desenvolve por trajetórias complexas, porém identificáveis.

Nesse contexto, é essencial ressaltar a importância de estar atento aos sinais e estar disposto a oferecer suporte para aqueles ao nosso redor. A escuta ativa, a empatia e o encaminhamento para ajuda profissional são passos cruciais no combate ao suicídio. E, ao olharmos para profissões específicas, como a de veterinários, notamos que eles também estão significativamente afetados por esta questão, muitas vezes relacionada ao estresse profissional e à síndrome de Burnout, destacando a necessidade de atenção e cuidados específicos para este grupo.

CAPÍTULO III- VISÃO GERAL DA SÍNDROME DE BURNOUT E SÍNDROME DO IMPOSTOR

O Capítulo III revisita uma discussão detalhada e perspicaz sobre duas condições psicológicas prevalentes no mundo contemporâneo: a Síndrome de Burnout e a Síndrome do Impostor. Essas síndromes, embora distintas em suas características e implicações, compartilham uma base comum de estresse intenso e autoexigência, com implicações sérias para a saúde mental e bem-estar dos indivíduos afetados.

A Síndrome de Burnout, predominantemente associada ao ambiente de trabalho, manifesta-se através do esgotamento físico e emocional, resultante de períodos prolongados de estresse e pressão. Caracterizada por sentimentos de exaustão, cinismo e ineficácia, essa síndrome reflete um estado de fadiga total, onde o indivíduo sente-se sobrecarregado e incapaz de atender às demandas profissionais. Essa condição não só prejudica o desempenho no trabalho, mas também tem implicações severas na saúde física e mental, podendo levar a problemas como depressão, ansiedade e, em casos extremos, ao suicídio.

Por outro lado, a Síndrome do Impostor é caracterizada por um padrão crônico de desconfiança nas próprias habilidades e uma crença persistente de que o sucesso alcançado é imerecido. Indivíduos que sofrem dessa síndrome tendem a atribuir suas conquistas à sorte, ao acaso, ou à capacidade de enganar os outros, ao invés de reconhecerem suas próprias competências e esforços. Esse constante estado de autoavaliação negativa pode levar a sentimentos de ansiedade, baixa autoestima e, em casos graves, depressão.

A interseção entre essas duas síndromes reside no fato de que ambas são alimentadas por padrões de pensamento autocríticos e exigências internas excessivas, que podem criar um ciclo vicioso de estresse e esgotamento. Consequentemente, é crucial entender a natureza dessas condições, seus sinais e sintomas, e as estratégias eficazes para prevenção e tratamento.

Este capítulo busca, portanto, oferecer uma visão abrangente da Síndrome de Burnout e da Síndrome do Impostor, explorando suas origens, manifestações clínicas, e as repercussões na vida dos indivíduos. Além disso, serão discutidas as abordagens terapêuticas e estratégias de coping, visando proporcionar aos leitores um entendimento sólido sobre como

lidar com essas condições e promover um ambiente de trabalho e vida pessoal mais saudáveis e equilibrados.

3.1. Síndrome Burnout

Do inglês, a palavra Burn significa queimar algo e *out* sendo com algo de dentro para fora. Pode-se caracterizar que a síndrome é uma condição na qual o profissional está extremamente exausto emocionalmente e que, de alguma forma, há consequências físicas, podendo atrapalhar o dia a dia ou até mesmo levar a uma depressão seguida de suicídio.

A Síndrome de Burnout tem se tornado uma preocupação crescente em diversas profissões, e na medicina veterinária isso não é diferente. Caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e falta de realização pessoal, essa condição tem afetado significativamente a saúde mental dos médicos veterinários, influenciando sua qualidade de vida e eficácia profissional (Maslach et al., 2001).

Os médicos veterinários estão constantemente expostos a situações de estresse elevado, lidando com a pressão de salvar vidas, a dor e o sofrimento dos animais, além das demandas e expectativas dos proprietários dos animais. Baran e Akgün (2008) apontam que a carga emocional envolvida na eutanásia de animais, a competição no mercado de trabalho e as longas horas de trabalho são fatores que contribuem significativamente para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout nesses profissionais.

Além disso, a falta de reconhecimento e valorização profissional, associada a remunerações muitas vezes insatisfatórias, cria um ambiente propício para o surgimento do esgotamento profissional. Segundo Platt et al. (2012), a prevalência da Síndrome de Burnout em médicos veterinários é alarmante, e há uma necessidade urgente de abordar essa questão para garantir a saúde e bem-estar desses profissionais.

As consequências da Síndrome de Burnout vão além do âmbito profissional, afetando as relações sociais, a saúde física e a qualidade de vida dos médicos veterinários. Figueiredo-Ferraz et al. (2013) ressaltam que o esgotamento profissional pode levar a problemas como depressão, ansiedade, insônia e abuso de substâncias, reforçando a importância de estratégias de prevenção e intervenção.

Para combater a Síndrome de Burnout, é essencial promover um ambiente de trabalho saudável, incentivar a busca por apoio psicológico quando necessário e fomentar

práticas que reduzam o estresse e promovam o equilíbrio entre vida profissional e pessoal (Schaufeli e Enzmann, 1998).

A Síndrome de Burnout representa um sério desafio para os médicos veterinários, exigindo atenção, compreensão e ação para prevenir e mitigar seus impactos devastadores.

Recentemente oficializado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a Síndrome de Burnout é conceituada como resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso. E tendo como sintomas desde a exaustão ou esgotamento de energia ao aumento do distanciamento mental do próprio trabalho, os sintomas mais comuns a autocobrança, ansiedade, depressão, remuneração insuficiente e a rotina intensa são vistas infelizmente na medicina veterinária.

Nisso encaixam-se os profissionais da saúde que possuem grande risco de desenvolver o burnout, isto porque, com frequência, entram em contato com situações de estresse e fortes emoções, como sofrimento, morte e doenças.

Na medicina veterinária o que se busca é dar assistência a problemas físicos e mentais e reduzir a dor dos seus pacientes. Entretanto, é preciso cuidar também da própria saúde para lidar com os casos de forma saudável, pois, caso contrário, o profissional pode desenvolver quadros como burnout e fadiga por compaixão.

A síndrome de burnout é um distúrbio emocional que acontece quando a pessoa, em um ambiente de trabalho com condições ruins, sente exaustão emocional, despersonalização (se sentir desconectado de si) e falta de realização pessoal e profissional.

Um dos motivos do burnout em veterinários é a eutanásia nos animais. A prática exige muita responsabilidade e controle emocional. Apesar de ser uma forma de alívio da dor, é um momento superdelicado tanto para a família do animal quanto para o profissional.

E o médico veterinário nesses momentos encontra-se em sofrimento, ao conviver inúmeros momentos de compaixão, a famosa fadiga por compaixão. Entende-se por fadiga por compaixão um desgaste físico ou mental causado pela compaixão dos profissionais da saúde com pacientes em sofrimento intenso, além de estarem na mesma condição por um grande período. O veterinário com fadiga por compaixão sente empatia, porém, ao mesmo tempo, absorve a dor do animal e o sofrimento dos tutores.

Diante do exposto sobre a Síndrome de Burnout em médicos veterinários, fica evidente a necessidade imperativa de abordar essa questão com seriedade e comprometimento.

A combinação de alta carga emocional, pressão constante e falta de reconhecimento profissional cria um cenário propício para o desenvolvimento dessa condição debilitante. Consequentemente, isso não afeta apenas os profissionais em si, mas reverbera em sua capacidade de prestar cuidados eficazes aos animais e manter relacionamentos saudáveis em suas vidas pessoais.

É vital reconhecer a prevalência alarmante da Síndrome de Burnout na medicina veterinária e tomar medidas proativas para mitigar seus efeitos. Isso inclui a criação de um ambiente de trabalho mais saudável, promovendo uma cultura que valoriza o bem-estar dos trabalhadores, incentivando a busca por apoio psicológico quando necessário, e fomentando práticas que reduzam o estresse e promovam o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal.

Investir na saúde mental dos médicos veterinários não é apenas um imperativo ético, mas também uma escolha estratégica que pode levar a um aumento na produtividade, satisfação no trabalho e, em última análise, a prestação de melhor cuidados aos animais. A prevenção e a intervenção precoce são chave para combater a Síndrome de Burnout, assegurando que esses profissionais continuem a desempenhar seu papel crucial na sociedade com vigor e dedicação.

Portanto, fica claro que abordar a Síndrome de Burnout na medicina veterinária é um passo crucial para salvaguardar a saúde e o bem-estar dos médicos veterinários, garantindo que eles possam continuar a oferecer o mais alto padrão de cuidados aos animais e contribuir positivamente para a sociedade.

3.2. Síndrome Do Impostor

O termo síndrome, conforme a Enciclopédia da Conscienciologia, vem do idioma Grego século XIX, síndrome, “concurso; ação de reunir tumultuosamente”. A palavra impostor procede do idioma Latim Imperial século XVII, impostor, “que impõe enganador”.

Através desse estudo observou-se que a síndrome do impostor advém muitas vezes da cobrança excessiva do núcleo familiar ao longo da vida, porque a convivência com pais exigentes quanto ao desempenho pode contribuir para a falta de confiança em si. No meio familiar e social o excesso de críticas alimenta a sensação de desvalorização das próprias capacidades.

A síndrome do impostor é a condição de homem ou mulher, considerar-se não merecedor (a) do sucesso, ou do reconhecimento das outras consciências, por imaginar-se aquém da sua capacidade, vivendo o medo fantasioso de descobrirem não serem merecidas as autoconquistas.

Esse tipo de cobrança foi verificado mais em mulheres, especialmente mulheres pretas, dada à cobrança dos meios majoritariamente masculinos. Desde crianças as mulheres são condicionadas a exercer um papel de submissão, necessitando provar para todos que merecem seus lugares. O problema se mostra mais evidente naquelas com cargos muito importantes, vulneráveis a dúvidas frequentes.

Os “impostores” acreditam que não são inteligentes, acreditam que as outras pessoas superestimam suas capacidades, mesmo que as evidências apontam que eles são altamente capazes, eles acreditam na sorte ou esforço demais.

O conceito de Síndrome do Impostor (SI), também conhecido como fenômeno do impostor, foi introduzido por Clance e Imes (1978) para descrever percepções e sentimentos de ser um presumível impostor, alguém que dúvida de suas próprias conquistas mesmo com evidências contrárias a essa rotulação.

Aquele que apresenta esse tipo de percepção, pensamento ou sentimento de ser um impostor atribui êxitos a fatores exteriores e não às próprias habilidades e aos seus esforços (Simon & Choi, 2018).

Dessa forma, os “impostores” são incapazes de receber elogios ou reconhecimentos acerca de suas conquistas; quando estes têm lugar, causam-lhes grau elevado de ansiedade, estresse e falta de autoconfiança (Clance & Imes, 1978).

Os indivíduos que experimentam a sensação de serem impostores têm medo de que pessoas relevantes em suas vidas percebam que eles são uma fraude, aspecto que afeta negativamente sua saúde mental.

A Síndrome do Impostor leva a cognições e comportamentos disfuncionais que, por sua vez, estão relacionados com bem-estar psicológico e desempenho reduzido.

Os impostores geralmente sabotam seu sucesso, de modo que novas possibilidades de crescimento passam a ser recusadas, ao evitarem por receio de serem descobertos como tais, isto é, percebem-se como verdadeiramente impostores.

Geralmente esquivam-se ou se mantêm distantes de todas as atividades sociais. Podem apresentar como efeitos nocivos dos erros de raciocínio: baixa autoestima decorrente da rigurosidade excessiva consigo mesmo, autocríticas descabidas.

Como principais efeitos patológicos aparecem a ansiedade, pressão, prazo limite para executar determinada tarefa, pesadelos, medo e quanto ao êxito ou sucesso, trabalham além do necessário. E por consequência surge a procrastinação ou realização das tarefas em cima da hora usando da crença patológica recorrente da necessidade do sofrimento no alcance do sucesso.

Existem maneiras variadas de estudar a Síndrome do Impostor, mas as publicações nacionais acerca dessa construção ainda são escassas. A Síndrome do Impostor, também conhecida como Impostorismo ou Síndrome do Impostor, é um fenômeno psicológico na qual as pessoas duvidam de suas próprias conquistas, sentem-se inadequadas com uma persistente sensação de que não merecem o sucesso que alcançaram.

Essas pessoas têm frequentemente a sensação de que estão enganando os outros, fazendo-os acreditar que são mais competentes do que realmente se sentem. A Síndrome pode ser observada em várias áreas da vida, incluindo carreira profissional, educação, relacionamentos e outros aspectos nos quais as pessoas buscam realizações.

Por três décadas de investigação do *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) revelam que a taxa de suicídio é 3,5 vezes mais alta entre médicos veterinários do que entre o resto da população em geral.

A revelação é feita por um estudo recentemente publicado na revista científica *Journal of the American Veterinary Medical Association* (JAVMA) e que contou com uma amostra de 11 620 profissionais.

A teorização de Melanie Klein sobre o luto articula-se, portanto, à constituição do Eu e à posição depressiva a fim de discorrer sobre as vivências de luto na idade adulta, enfatizando a possibilidade de se pensar o luto patológico.

Jacques Lacan, em um novo modo de leitura da Psicanálise freudiana, também traz contribuições acerca do luto. Para Freud, o luto é apresentado como um desligamento de vínculos, na compreensão lacaniana da perda, “essa tarefa implica na sustentação e manutenção desses vínculos, mesmo no vazio do objeto” (Viola, 2008, p. 49).

Há uma diferenciação dos dois pontos de vista, no sentido de que, na teoria freudiana, há um desinvestimento libidinal do objeto para substituí-lo por outro; Lacan, por sua vez, toma desse princípio e acrescenta o papel do simbólico e do imaginário, pois “a tarefa consiste em manter os laços com o objeto a, sustentando o simbólico e o imaginário para outro fazer com o objeto a” (Viola, 2008, p. 51).

Ao comentar Luto e Melancolia (Freud, 1917), Lacan utiliza as notações *a* e *i(a)* para designar *a* como aquilo que não se tem, como o objeto que causa o desejo; e o *i(a)* para representar a função central de investimento narcísico, a imagem especular do sujeito. Peres (2006) destaca que, para Lacan, a distinção entre *a* e o *i(a)* poderia explicar o que diferencia o luto da melancolia:

“Enquanto o problema do luto é o da manutenção dos vínculos por onde o desejo está suspenso de *i(a)*, isto é da imagem especular, no que se refere à melancolia temos que pensar na relação com o *a*” (Viola, 2008, p. 41).

Ainda no que concerne à concepção lacaniana acerca do luto, Peres (2006) afirma que a maior contribuição de Lacan se dá em torno do lugar da perda do objeto na estruturação do sujeito e na constituição do desejo deste. Nesse sentido, Lacan desloca as concepções sobre a relação de objeto para uma teoria sobre a falta deste (Peres, 2006).

Para Lacan, o luto decorrente da perda do seio materno irá estruturar a condição desejante do sujeito, enquanto “o desejo repousa sempre sobre uma falta, e o objeto se constitui sobre o vazio de um suposto objeto de satisfação plena” (Peres, 2006, p. 39).

Peres (2006) aborda a relação estabelecida por Lacan entre perda, luto e desejo, articulando-os à falta. Essa falta diz respeito não apenas ao que faz falta, mas a uma culpabilidade originária e inconsciente, uma vez que o sujeito padece de uma culpa, como se ele fosse o responsável por sua perda. Essa autora aponta ainda que, para Lacan, essa culpa originária estaria relacionada ao gozo, sendo este aquilo que é excluído do simbólico. Nesse sentido, e em virtude do vazio dessa falta, o sujeito recorre ao significante, inserindo-se no universo simbólico.

Em sua releitura da teoria freudiana, Lacan afirma que a observação trazida por Freud referente à identificação do sujeito com o objeto, e sua expressão como “vingança” de quem sente o luto, não é suficiente para dar conta do fenômeno (Lacan, 1963).

Conforme o psicanalista francês, a experiência do luto é tomada à medida que se compreende que o objeto a que se refere o luto era aquele que se fizera ou que foi feito como suporte da castração. Corroborando a suposição de que a partir do luto o sujeito seria devolvido a uma posição de castração (Lacan, 1963).

Nasio (1997), citado por Cazanatto (2014), apresenta uma reflexão acerca do trabalho do luto em sua relação com a dor, que se distingue dos argumentos anteriormente apresentados. Para esse autor, a dor psíquica é causada não pela ausência do outro, mas pelo vazio da perda com a qual o desejo se depara. Segundo Cazanatto (2014, p. 549) “a dor é o real que invade, e a simbolização só será possível mais tarde, quando se iniciar o trabalho de luto”.

Nessa perspectiva, a dor é causada por uma necessidade de separação, demandando ao sujeito uma reconstrução da vida sem o outro. Pode-se perceber, a partir do exposto anteriormente, que o luto é apresentado de diferentes modos na teorização psicanalítica, variando consoante o autor estudado. Reconhecendo essa diversidade, propomos uma revisão de literatura visando caracterizar a produção sobre o tema luto na literatura psicanalítica atual.

CAPÍTULO IV - FADIGA POR COMPAIXÃO DOS MÉDICOS VETERINÁRIOS

A autora Patricia Alvez Veleda apresenta brilhantemente como tese de sua dissertação na Pós-Graduação em Medicina Veterinária o tema Fadiga por Compaixão dos médicos veterinários: uma ferida invisível, descrevendo que um ser em sofrimento mobiliza todo o organismo daquele que presta auxílio, exigindo tensão e alerta máximos.

E como existe a constante atuação do médico veterinário em eventos traumáticos como dor, sofrimento e morte o seu desgaste emocional é enorme. Esses acontecimentos, como bem traz a Autora Patricia, fazem parte de sua rotina diária de atendimentos, sujeitando os trabalhadores ao estresse e ao esgotamento profissional.

Fadiga conforme o dicionário Oxford Languages é a sensação de enfraquecimento resultante de esforço físico, podendo ser entendido ainda como cansaço excessivo, pouca energia e um forte desejo de dormir que interfere nas atividades diárias normais.

Os médicos veterinários passam por uma exaustão física e emocional gerada pela empatia, que advém ao tratar da dor alheia, levando a fadiga por compaixão.

Stamm (2010), diz que a qualidade de vida profissional é a satisfação que um indivíduo sente em relação ao seu trabalho, e engloba dois aspectos: o positivo, os quais são a satisfação por compaixão, e o negativo, sendo a fadiga por compaixão.

Ainda nesse sentido, a Internacional Labour Office (2012) informa que a saúde e a qualidade de vida dos trabalhadores são influenciadas por crescentes transformações, que, por vezes, desencadeiam consequências negativas (estresse).

E como citado, os médicos veterinários têm diversos estressores, e a eutanásia é uma grande geradora de conflitos éticos, morais e religiosos.

Portanto, os médicos veterinários nesse estudo evidenciam que lidam com dor física, emocional, situações de alta complexidade, exposição ao sofrimento, medo, estresse e ansiedade, favorecendo o desenvolvimento da fadiga por compaixão. O qual é considerada uma forma de sofrimento decorrente da atividade laboral e pode comprometer a saúde e bem-estar do profissional.

Veleda em sua dissertação (Veleda, 2022, p. 16) entende que a “fadiga por compaixão ocorre quando o profissional não consegue mais lidar de uma forma saudável com os sentimentos negativos que emergem do sofrimento dos pacientes que ele atende”.

Entretanto, Stamm (2010) conceitua que:

“[...] [A] satisfação por compaixão é caracterizada por sentimentos de entusiasmo pelo trabalho de assistência, que envolve emoções positivas sobre a capacidade de ajudar, como sentir-se satisfeito em seus esforços no trabalho e sentir que, com o trabalho, pode fazer a diferença”.

Uma das vivências negativas do trabalho de assistência é a síndrome de burnout ou síndrome do esgotamento profissional, considerada, portanto, nessa linha uma doença ocupacional (Moreno et al, 2010 apud Stamm, 2010). Nessa hipótese o burnout não é um problema do profissional e sim do ambiente social no qual trabalha.

Conforme o diagrama abaixo de Stamm (2010), a Qualidade de Vida Profissional se estabelece a partir do equilíbrio entre as experiências positivas e negativas, de modo que os sentimentos positivos prevaleçam sobre os negativos.

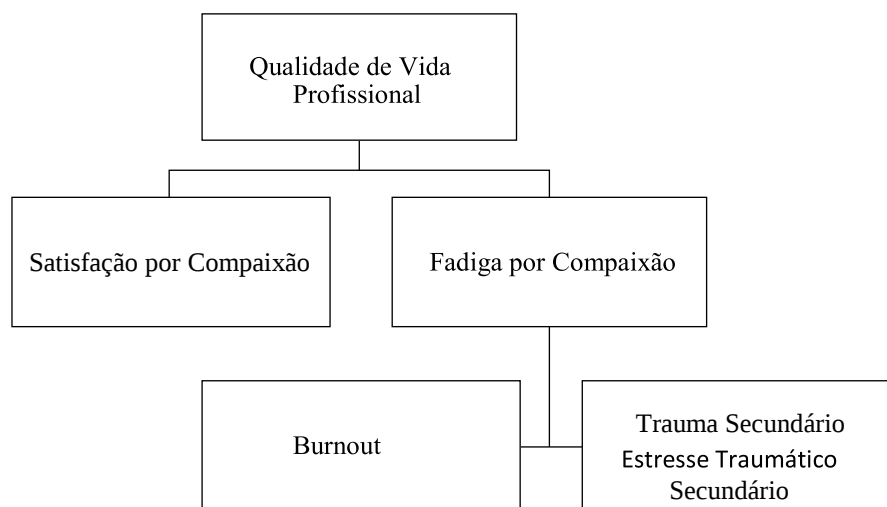


Diagrama 1. Diagrama da QVP -Qualidade de Vida Profissional. (Stamm, 2010, p. 8).

O objetivo dos profissionais da saúde, as quais são cuidar do doente, poderá ficar em risco, uma vez que estes aspectos poderão “atuar” negativamente no momento do exercício da profissão.

Por meio do desenvolvimento inconsciente de mecanismos de defesas, como a negação da importância da pessoa, o distanciamento, a negação de sentimentos, o evitamento de decisões, diminuição do senso de responsabilidade profissional e iatrogenias.

CAPÍTULO V - REAÇÕES EMOCIONAIS E PSICOLÓGICAS DOS VETERINÁRIOS DIANTE DE PERDAS DE PACIENTES

O capítulo V deste estudo aborda um tema de extrema relevância e complexidade, na prática da Medicina Veterinária: as reações emocionais e psicológicas dos veterinários diante das perdas de seus pacientes. Trata-se de uma dimensão da profissão que, muitas vezes, permanece silenciada ou subestimada, mas que carrega consigo um peso significativo, impactando profundamente a saúde mental e o bem-estar desses profissionais.

Os médicos veterinários, em sua rotina profissional, são frequentemente confrontados com situações de doença, sofrimento e morte de animais, as quais demandam deles não apenas competência técnica, mas também uma grande capacidade emocional para lidar com a dor, a perda e o luto. Essas experiências, acumuladas ao longo do tempo, podem desencadear uma série de reações emocionais e psicológicas, variando desde sentimentos de tristeza, culpa e frustração até quadros mais graves de estresse, ansiedade e depressão.

A morte de um paciente animal é um evento carregado de emoções, e o veterinário, ao mesmo tempo, em que precisa oferecer suporte aos tutores enlutados, também vive seu próprio processo de luto. Essa dupla jornada emocional coloca os profissionais diante de desafios únicos, exigindo deles uma resiliência e uma capacidade de manejo emocional que nem sempre são desenvolvidas durante sua formação.

Este capítulo busca, portanto, mergulhar nas profundezas das reações emocionais e psicológicas dos veterinários diante das perdas de pacientes, buscando entender como essas experiências os afetam, quais são as principais emoções envolvidas e como essas reações podem variar de acordo com diferentes contextos e situações. Além disso, propõe-se a discutir as implicações dessas reações para a prática profissional e para a saúde mental dos veterinários, destacando a importância de estratégias de apoio e cuidado com a saúde emocional desses profissionais.

Por meio de uma abordagem sensível e fundamentada em evidências, este capítulo visa contribuir para a compreensão das complexas dinâmicas emocionais vivenciadas pelos médicos veterinários diante das perdas de pacientes. Destacando a necessidade de atenção e cuidado com a saúde mental desses profissionais e propondo caminhos para um enfrentamento mais saudável e resiliente dessas situações.

CAPÍTULO VI - ABORDAGENS E ESTRATÉGIAS DE APOIO AO LUTO VETERINÁRIO

O Capítulo VI desta obra se dedica a explorar as abordagens e estratégias de apoio ao luto veterinário, um aspecto crucial para a saúde mental e o bem-estar dos profissionais envolvidos na Medicina Veterinária. Dada a natureza intrínseca da profissão, que envolve frequentes encontros com a doença, o sofrimento e a morte de animais, os veterinários se veem constantemente navegando pelas águas turbulentas do luto, necessitando de recursos adequados para lidar com essas experiências.

Este capítulo propõe mapear e analisar as diferentes estratégias e intervenções que podem ser implementadas para proporcionar apoio aos veterinários enlutados, promovendo um ambiente de trabalho mais compreensivo e um melhor manejo das emoções intensas suscitadas por perdas de pacientes. O luto veterinário, com suas particularidades e complexidades, demanda uma atenção especializada e cuidadosa, visando não apenas mitigar os impactos negativos sobre a saúde mental dos profissionais, mas também potencializar sua capacidade de resiliência e adaptação diante desses desafios.

A necessidade de estratégias eficazes de apoio é amplificada pelos altos índices de estresse, ansiedade e depressão observados na profissão, bem como pelas preocupantes taxas de suicídio entre veterinários. Neste contexto, abordagens que fomentem o autocuidado, a inteligência emocional e o suporte mútuo entre colegas de trabalho se mostram indispensáveis.

Ao longo deste capítulo, serão exploradas diversas modalidades de apoio, desde intervenções psicológicas e terapêuticas até estratégias de prevenção e promoção de saúde mental no ambiente de trabalho. Serão discutidas, também, as práticas organizacionais que podem ser adotadas para cultivar uma cultura de cuidado e atenção à saúde emocional dos veterinários, destacando a importância de um olhar atento e sensível às necessidades desses profissionais.

O objetivo final é fornecer um guia compreensivo e prático para profissionais, gestores e instituições da área veterinária, visando fomentar a criação de ambientes de trabalho saudáveis e resilientes. No qual os veterinários encontrem o suporte necessário para lidar com o luto e as perdas de maneira saudável e integrada, promovendo assim o bem-estar geral e a qualidade na prestação de cuidados aos animais e seus tutores.

CONCLUSÃO

O estudo em tela aborda a complexidade emocional e psicológica enfrentada pelos profissionais da Medicina Veterinária ao lidar com perdas de pacientes, destacando a prevalência do luto e suas implicações na prática clínica.

As perguntas que orientam a pesquisa incluem indagações sobre o impacto do luto na rotina profissional dos veterinários, a intensificação dessa vivência devido às particularidades da profissão e as estratégias eficazes de apoio emocional e psicológico.

A justificativa para tal investigação se baseia nos crescentes índices de transtornos mentais e suicídio entre esses profissionais, ressaltando a urgência em abordar essa temática para promover um ambiente de trabalho mais saudável e resiliente.

O objetivo geral do estudo é proporcionar uma análise compreensiva do fenômeno do luto na Medicina Veterinária, contemplando os desafios emocionais e psicológicos enfrentados pelos veterinários e propondo intervenções que visem o apoio e a promoção do bem-estar.

Entre os objetivos específicos, destaca-se a contextualização do luto na prática veterinária, a exploração da relação entre o luto e o aumento dos índices de suicídio na profissão, a análise das síndromes de Burnout e do Impostor e a proposição de estratégias de suporte emocional e psicológico.

Assim, o trabalho se configura como uma contribuição relevante ao campo de estudo, fornecendo percepções e direcionamentos para futuras pesquisas e práticas clínicas na Medicina Veterinária.

Destaca-se sobre as dimensões dos conceitos de vida, morte e luto dentro deste estudo, e podemos destacar o que bem diz Arantes (2016, p. 70) “[O] que separa o nascimento da morte é o tempo”. O homem por si só tem inúmeras dificuldades em lidar com as perdas desde o seu nascimento. O primeiro desafio é educar sobre a morte.

O tabu ainda persiste e esse estudo traz uma reflexão sobre conceitos sobre a vida, morte, luto, lutos não reconhecidos, perdas, suicídios e outros fatores que a sociedade e o próprio homem, principalmente os médicos veterinários ainda desconhecem para sua própria promoção do bem-estar e saúde mental.

A educação sobre esses temas deve trazer a vida e a morte conjuntamente sem qualquer resistência tanto no seio familiar, escolar, sociedade e faculdades e sua vida profissional, principalmente para a área de medicina veterinária.

É importante falar sobre a morte com crianças, jovens, adultos e idosos para eliminar esse véu, pois devemos pensar numa educação da vida porque não se vivencia a morte e sim a vida.

Nesse aprendizado observamos que os médicos veterinários aprendem sobre doenças, diagnósticos e tratamento, mas a morte não é estudada nas faculdades, universidades, por advir de uma cultura de negação, um temor por não ter uma educação da morte pelo medo do desconhecido. A morte é vista sempre como uma rival. E a cada etapa da vida no desenvolvimento humano, temos várias perdas, o que é um luto.

Outro desafio com relação ao ato de educar é trazer também a Tanatologia que é a ensino sobre a morte e suas respectivas atitudes que as pessoas têm diante da morte. Como vimos, o trabalho do médico veterinário, além de todo aprendizado, atualização, zelo, empatia, compaixão, ainda tem no seu cotidiano a presença da dor e da morte.

Notou-se que a morte gera aos profissionais da medicina veterinária um sentimento desfavorável a sua saúde quando ele erroneamente acredita que não fez tudo o que poderia, trazendo a culpa, incompetência e frustração.

Com relação aos lutos, todos exigem uma educação, transformação e resignificação, sendo que a morte é a crise vital que mais provoca reações emocionais, físicas nos indivíduos. O luto é o resultado de um processo de reconstrução da vida após a desconstrução que a morte provoca no homem. A morte é natural, portanto, urgente educar sobre a morte e reconhecer sua finitude.

Evidenciamos nesse trabalho que o luto do médico veterinário é um dos lutos não reconhecidos, ou seja, aquele no qual a sociedade não valida a dor, sendo que o enlutado-médico veterinário socialmente não deixa de sofrer, mas não tem a permissão de sentir, chorar e ser acolhido. Quando não é manifesto adequadamente ou quando acumula emoções não manifestadas desorganiza ainda mais o estado emocional desse profissional.

A perda dos profissionais médicos veterinários que terminam com a própria vida-suicídio traz um alerta nesse estudo. Atualmente o conceito e a literatura do suicídio têm sido muito ampliados e da Organização das Nações Unidas (ONU) em 1960. Naquela época como um problema de saúde pública, o que demonstra com nitidez o estudo de fatores de risco, prevenção e pós-venção, ou seja, uma intervenção dolorida e necessária com os sobreviventes, famílias, mitos e estatísticas peculiares.

De acordo com realidade cotidiana dos médicos veterinários, conclui-se que os profissionais não recebem durante a graduação a preparação de como lidar com um diagnóstico

ruim e transmitir más notícias do seu paciente ao tutor. E como visto, não há o aprendizado sobre vida, morte e lutos tanto para os profissionais para seu acolhimento e dos tutores.

Como estratégias para “cuidar de quem cuida” podemos inicialmente indicar a criação mediante Resolução de um serviço telefônico por 24 (vinte e quatro) horas gratuito e de emergência exclusivo para atendimentos e acolhimentos de médicos veterinários por profissional qualificado: psicólogo e/ou médico psiquiatra com regulamentação e autorização do Conselho Federal de Medicina Veterinária- CFMV ou então, criar uma parceria com o Centro de Valorização da Vida-CVV telefone 188.

Autorização e regulamentação pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária - CFMV através de Resolução de um convênio com Faculdades de Psicologia e Psiquiatria. Em que tenham interesse para atendimento híbrido de alunos e médicos de medicina veterinária para atendimento de alunos dos últimos anos, ou já formados com exclusiva atuação para os profissionais de medicina veterinária.

Oferecendo sessões mais acessíveis e com isso o CFMV terá a possibilidade de levantar números mais precisos de casos que envolvam problemas de saúde mental do Brasil para criar por Estado os números de atendimentos, maiores problemas de saúde mental, número de casos de suicídios do Brasil.

Com consentimento por meio da CFMV incluir nos cursos acadêmicos do Brasil de Medicina Veterinária as disciplinas de Morte, Luto, Acolhimento e Tanatologia e a contratação de Profissionais obrigatoriamente qualificados e comprovados para Docência.

Incentivar parcerias com instituições ou associações mediante Resolução, preparadas com equipe multiprofissional que possam se dedicar a saúde mental do médico veterinário e alunos.

Criar um projeto com o CFMV através de Resolução, para regulamentação com o MAPA e ANVISA dificultando o ilimitado acesso para compra via receitas de medicações humanas ou fármacos que possam ser utilizados para cometer suicídio, como, por exemplo, envenenamento.

Planejar e criar grupos mediante Resolução de bem-estar emocional e físico ou redes de apoio regulamentados pelo CFMV para darem suporte para os Conselhos Regionais de Medicina Veterinária do Brasil com o foco principal de incentivo a escrita de artigos em Congressos, Campanhas e Palestras.

O foco nesses eventos deve ser o bem-estar físico e emocional, sugerindo equilibrada alimentação com apoio de uma nutricionista presente, atividades físicas que podem ser inseridas com parcerias autorizadas e regulamentadas pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária e

Conselhos Regionais com academias com mais acessibilidade de custo e de horário para médicos veterinários e alunos.

Criar uma campanha oficial por meio de Resolução de “cuidar de quem cuida”, levando a ideia: profissional médico veterinário e professores que perceberem vestígios ou suspeitas de comportamento do colega ou aluno que demonstre sinais de doença mental ou que seja portador de algum vício deve acolher e encaminhar imediatamente para redes de apoio.

Investir em cursos gratuitos para os alunos e profissionais terem acesso de forma híbrida sobre temas de morte, luto, suicídios e acolhimento do profissional e tutor, pensando em todas as especialidades da medicina veterinária e profissionais que atuam com resgate e tragédias de animais.

Criação optativa, mas regulamentada por meio de Resolução, como um direito dos médicos veterinários pelo CFMV e Conselhos Regionais para que hospitais e clínicas possam dispor de um espaço reservado de equilíbrio. Livre de qualquer culto religioso para recolhimento após o óbito para luto do médico veterinário de 30 minutos antes de voltar ao próximo atendimento.

Colocar redes de apoio mediante Resolução para os diversos médicos veterinários que se formaram e por motivos desconhecidos estão sem exercer a profissão, para que aqueles que possam e queiram voltar tenham a oportunidade de retornar ao mercado de trabalho.

Planejar, via Resolução, uma tabela de honorários médicos veterinários mínimos a serem cobrados pelos serviços prestados detalhadamente, para que recém-formados e os profissionais veterinários tenham estímulo. E que sejam prestigiados pelo investimento de tempo, custo e vida que se dedicaram a medicina veterinária, sendo proibido sujeito a penalidades a cobrança de valores menores dos serviços da tabela.

Introduzir através do CFMV a medicina veterinária e seus profissionais em Programas como a Agenda de 2030 da ONU, valorizando e mostrando sempre a nobreza e importância da medicina veterinária.

Nesta tese, é importante ressaltar que a literatura é escassa. Portanto, espera-se que a proposição de estratégias de suporte emocional e psicológico criadas e citadas contribuam para o relevante campo de estudo.

Fornecendo opiniões e direcionamentos para futuras pesquisas e práticas clínicas na Medicina Veterinária, prestigiando sempre a profissão da medicina veterinária como uma das mais completas e importantes para desenvolvimento de futuras gerações.

REFERÊNCIAS

ABP - Associação Brasileira De Psiquiatria. **Suicídio: informando para prevenir.** Disponível em: <<https://www.flip3d.com.br/web/pub/cfm/index9/?numero=14#page/6/>>. Acesso em: 28 ago. 2023.

ABP Brasil. **Campanha Setembro Amarelo.** Disponível em: <<https://www.abp.org.br/setembro-amarelo?lang=pt/>>. Acesso em: 27 set. 2023.

AGUIAR, Raissa Souza. **Cartilha De Orientações Sobre Luto Para Profissionais Da Área De Saúde.** Disponível em: <<https://www.fmrp.usp.br/wp-content/uploads/sites/356/2022/03/Cartilha-de-Suporte-ao-Luto.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2023.

AL, R. S. P. ET. **A eutanásia no exercício da medicina veterinária: aspectos psicológicos.** REVISTA VETERINÁRIA EM FOCO, v. 9, n. 1, 2011. Disponível em: <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/veterinaria/article/view/1220/929>. Acesso em: 20 ago. 2023.

ARANTES, Ana Cláudia. **A Morte é um Dia Que Vale a Pena Viver.** Leya, 2018.

BARAN, B. E., & Akgün, A. E. **Organizational burnout: An empirical analysis of two theoretical perspectives.** Stress and Health, 24(4), 249-263, 2008.

BARBOZA, Andréa. **O luto na Medicina Veterinária - Sobre(o)Viver.** Disponível em: <<https://sobreoviver.crmvrj.org.br/2022/09/o-luto-na-medicina-veterinaria/>>. Acesso em: 15 set. 2023.

BESTEIROS, Maria. **Cachorro sente SAUDADE de seu tutor?** Disponível em: <<https://www.peritoanimal.com.br/cachorro-sente-saudade-de-seu-tutor-23780.html>>. Acesso em: 27 mar. 2024.

BEZERRA, T. C. G. et al. **Escala Clance do Fenômeno do Impostor:** Adaptação Brasileira. Psico-USF, v. 26, n. 2, p. 333-343, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-82712021260211>. Acesso em: 26 mar. 2024.

BIZZOCCHI, A. **A origem da palavra “luto”.** Disponível em: <<https://diariodeumlinguista.com/2020/11/02/a-origem-da-palavra-luto/>>. Acesso em: 20 set. 2023.

BOWLBY, John. **Separação: Angústia e raiva. Em Apego e perda:** Vol. 2. São Paulo: Martins Fontes. 1973

BOWLBY, John. **Apego e perda: perda: tristeza e depressão,** volume 3. Tradução de Waltensir Dutra. 3ª. Edição. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

BROWN, J., Jones, S., & Williams, M. **Mental health and well-being in the veterinary profession: A national study.** Veterinary Record, 2018.

BUENO, C. **Relação entre homens e animais transforma comportamentos dos humanos e dos bichos.** Ciência e Cultura, v. 72, n. 1, 2020. Disponível em: <http://cienciaecultura.bvs.br/pdf/cic/v72n1/v72n1a04.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2024.

CAIO, R. et al. **Aspectos Teóricos Sobre O Processo De Luto E A Vivência Do Luto Antecipatório.** Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1161.pdf>. Acesso em: 25 set. 2023.

CAMARGO, Kênia. **Especialista em Luto Pet.** Betim – MG, 2024. @imcuralutopet. Disponível em: <https://www.instagram.com/imcuralutopet>. Acesso em: 26 mar. 2024.

CAMARGO, Kênia. **Consultora especialista em luto pet.** Betim – MG, 2024. @petinsightbusiness. Disponível em: <https://www.instagram.com/petinsightbusiness>. Acesso em: 28 mar. 2024.

CAMPOS, I. F. de S. et al. **Síndrome Do Impostor (Parapatologia).** Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.2-20200491>. Acesso em: 27 set. 2023.

CARDOSO, Ana Paula. **Especialistas falam sobre processo do luto após a perda de um pet: “Não deve ser julgado”.** Disponível em: https://cultura.uol.com.br/noticias/58709_especialistas-falam-sobre-processo-do-luto-apos-a-perda-de-um-pet-nao-deve-ser-julgado.html. Acesso em: 22 set. 2023.

CASELLATO, G. et al. **O resgate da empatia: Suporte psicológico ao luto não reconhecido.** Summus Editorial, 2015.

CAVALCANTE, Ricardo. **Luto e Morte. Conceitos psicológicos.** Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/583226429/Luto-e-morte>. Acesso em: 20 set. 2023.

CAVALCANTI, A. K. S.; SAMCZUK, M. L.; BONFIM, T. E. **O conceito psicanalítico do luto: uma perspectiva a partir de Freud e Klein.** Psicólogo informação, v. 17, n. 17, 2013. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092013000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 02 abr. 2024.

CLANCE, P. R.; Imes, S. A.; **The Impostor Phenomenon in High-achieving Women: Dynamics and Therapeutic Intervention;** Artigo; Psychotherapy: Theory, Research and Practice; Revista; Vol. 15; N. 3. Washington-EUA, 1978. Disponível em: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:2821798>. Acesso em: 02 abr. 2024.

CLANCE, Pauline Rose; **The Impostor Phenomenon.** Bantam Books; Nova Iorque-EUA, 1986.

CLÍNICA, R. P. **O que é Síndrome do Impostor: 5 características e exemplos.** Disponível em: <https://www.psicanaliseclinica.com/sindrome-do-impostor/>. Acesso em: 27 set. 2023.

CLÍNICA, R. P. **Psisaude Clínica: Psicologia do Luto.** Disponível em: <https://psisaudeclinica.blogspot.com/2014/08/psicologia-do-luto.html>. Acesso em: 26 set. 2023.

COBASI. **Luto pet: como superar?** Disponível em: <<https://blog.cobasi.com.br/luto-pet/>>. Acesso em: 27 set. 2023.

COSSI, Naira Diniz. **A Importância Do Médico Veterinário Na Atuação Do Bem-Estar Animal**. Monografia. Disponível em: <<https://x.gd/oCesv>>. Acesso em: 27 set. 2023.

COSTA, Ana Rita. **Suicídio três vezes mais prevalente entre veterinários do que qualquer outra classe profissional**. Disponível em: <<https://www.veterinaria-atual.pt/na-clinica/suicidio-tres-vezes-mais-prevalente-entre-veterinarios-do-que-qualquer-outra-classe-profissional/>>. Acesso em: 28 ago. 2023.

COSTA, F. B. et al. **Setembro Amarelo e a importância da saúde mental dos profissionais**. Disponível em: <<https://www.cfmv.gov.br/setembro-amarelo-e-a-importancia-da-saude-mental-dos-profissionais/comunicacao/noticias/2020/09/14/>>. Acesso em: 27 set. 2023.

CVV - **Centro de Valorização da Vida**. Disponível em: <<https://www.cvv.org.br/>>. Acesso em: 23 ago. 2023

DAMINELI, A.; DAMINELI, D. S. C. **Origens da vida . Estudos Avançados**, [S. l.], v. 21, n. 59, p. 263–284, 2007. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/eav/article/view/10222>. Acesso em: 02 abr. 2024.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 10ª Edição. Saraiva. São Paulo, 2017.

DURKHEIM E. **Suicide: A Study in Sociology**. Navo Iorque: Free Press, 1966.

ESCUDEIRO, Aroldo. **A Dor da Perda**. Ed. Saber Viver. Fortaleza, 2023.

ESCUDEIRO, Aroldo. **Educação sobre a Morte**. Org. Aroldo Escudeiro. Blumenau, 2021.

FANÇOIS, Jacob. **A Lógica da Vida: Uma história de hereditariedade**. Edições Graal, 2001.

FIGUEIREDO-FERRAZ, H., Gil-Monte, P. R., & Grau-Alberola, E. **Influence of some psychosocial factors on mobbing and its consequences among employees working with people with intellectual disabilities**. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2012.00687.x>. Acesso em: 02 abr. 2024.

FOGLE, Bruce. **Los Perros hablan sobre sus Dueños**. Ateles Editores, Madrid, 1999.

FONTENELE, I. et al. **Síndrome do impostor e sua associação com depressão e burnout entre estudantes de medicina Impostor** (Syndrome and its association with depression and burnout among medical students). Disponível em: < <https://x.gd/64lFz>>. Acesso em: 16 set. 2023.

GALDINO, L. **Risco de suicídio: prevenção, como identificar e onde buscar ajuda**. Disponível em: <<https://catracalivre.com.br/saude-bem-estar/prevencao-suicidio/>>. Acesso em: 29 set. 2023. Acesso em 25 set. 2023.

GARZIN, A. C. A., Ferrari, C. M. M., Pereira, G. C., Duarte, K. de O. R., Rodrigues, S. G., & Kowalski, I. S. G. (2024). **Burnout, satisfação e fadiga por compaixão: relação com a qualidade assistencial e segurança do paciente.** O Mundo Da Saúde, 48. <https://doi.org/10.15343/0104-7809.202448e15802023P>. Acesso em: 21 mar. 2021.

GIMENEZ, Izabel. **Desgaste da profissão coloca a saúde mental dos veterinários em risco.** Disponível em: <<https://vidadebicho.globo.com/veterinarios/noticia/2022/04/desgaste-da-profissao-coloca-saude-mental-dos-veterinarios-em-risco.ghhtml>>. Acesso em: 20 set. 2023.

GONÇALVES, F.; **Nascer e Crescer.** Disponível em: <https://repositorio.chporto.pt/bitstream/10400.16/1123/1/ConceitosCriteriosMorte_16-4_Web.pdf>. Acesso em: 11 set. 2023.

HADEK, Danilo. **As 5 Etapas do Luto.** Clínica Psicanalítica. Disponível em: <https://clinicapsicanalitica.com.br/etapas-do-luto>. Acesso em: 14 set. 2023.

KOSKY, R.J.; Eshkevari, H.S.; Goldney, R.D.; Hassan, R. **Suicide Prevention: The Global Context.** Springer-EUA. p. 282. ISBN 978-0-306-47150-6, 2007. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=qmLgBwAAQBAJ>. Acesso em: 02 abr. 2024.

LAGO, K; LEE, R.T. **Fadiga por compaixão: o sofrimento dos profissionais em saúde.** Petrópolis: Editora Vozes, 2010.

LAURSEN, Lucas; No, **You're not an Impostor**; Artigo: Science Careers (Fevereiro), 2008. Disponível em: <https://www.impostorsyndrome.com/wp-content/uploads/2014/03/science02142008.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2024.

LOVELOCK, J.E. **Gaia: um novo olhar sobre a vida na terra.** Tradução de Maria Georgina Segurado e Pedro Bernardo. EDIÇÕES 70, Lisboa, 2020.

LUIZE, Leandro. **Veterinário é a profissão com mais suicídios no Brasil - Panorama PetVet.** Disponível em: <<https://panoramapetvet.com.br/veterinario-e-a-profissao-com-mais-suicidios-no-brasil/>>. Acesso em: 14 set. 2023.

MARQUES, Melissa. **Luto é eterno? Entenda o que é e como lidar com essa fase da perda.** Disponível em: <<https://www.minhavidacom.br/saude/temas/luto>>. Acesso em: 24 ago. 2023.

MARTINS, Fran. **Anualmente, mais de 700 mil pessoas cometem suicídio, segundo OMS.** Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/anualmente-mais-de-700-mil-pessoas-cometem-suicidio-segundo-oms/>>. Acesso em 28 ago. 2023.

MASLACH, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. **Job burnout.** Annual review of psychology, 52(1), 397-422, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>. Acesso em: 02 abr. 2024.

MATOS, Patricia A. V. C. de. **Síndrome do impostor e auto-eficácia de minorias sociais: alunos de contabilidade e administração.** 2014. Dissertação (Mestrado em Controladoria e Contabilidade: Contabilidade) - Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade,

University of São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/D.12.2014.tde-07012015-175044>. Acesso em: 26 set. 2023.

MEIRELES, M. A. DE C. et al. Percepção da morte para médicos e alunos de medicina. *Revista Bioética*, v. 27, n. 3, p. 500–509, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019273334>. Acesso em: 26 set. 2023.

MENDES, Cláudia B. de Mello. **Evaluation of surgical margins and prevalence of mammary neoplasms in bitches: a retrospective study**. 2022. Programa de Pós-Graduação em Veterinária, Faculdade de Veterinária, Universidade Federal de Pelotas, 2022. Disponível em: <https://www.journals.ufrpe.br/index.php/medicinaveterinaria/article/download/5714/482485156/482513191>. Acessado em 27 de março de 2024

MENEGATTI, Claudia L.; OLLHOFF, Christian K.; AMORIM Cloves A. de A. Suicídio - Sobre(o)Viver. Disponível em: <https://sobreoviver.crmvrj.org.br/tag/suicidio/>. Acesso em: 2 abr. 2024.

MILLER, L., Brown, J., & Smith, K. **Promoting mental health and well-being in veterinary medicine: Strategies for the profession**. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 256(6), 699-708, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3138/jvme.0214-026R>. Acesso em: 02 abr. 2024.

MILLIE, Jacobs Millie. **O Luto Por Um Animal de Estimação**. Portugal, ASA, 2022.

MINAS, C. P. **Saúde mental e medicina veterinária**. Disponível em: <https://blogfca.pucminas.br/colab/saude-mental-e-medicina-veterinaria/>. Acesso em: 28 ago. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Informações de Saúde (TABNET) – DATASUS**. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 27 out. 2023.

MODELLI, Lais. **Suicídio: como falar sobre o ato sem promovê-lo**. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-39714347>. Acesso em 25 set. 2023.

MONTEIRO, R. **Não era só um cão. A dor na perda de uma companhia animal**. Disponível em: <https://www.publico.pt/2019/02/20/p3/fotogaleria/nao-era-so-um-cao-393001>. Acesso em: 27 set. 2023.

MOURA, A. **Dia do Médico Veterinário: a importância de se reconhecer esse profissional**. Disponível em: <https://blog.unyleya.edu.br/inicie-sua-carreira/dia-do-medico-veterinario/>. Acesso em: 27 set. 2023.

MOURA, A. **Medicina Veterinária: tudo o que você precisa saber sobre a área**. Disponível em: <https://blog.unyleya.edu.br/especialize-se/medicina-veterinaria/>. Acesso em: 27 set. 2023.

MORRIS, Desmond. **Observe a su perro**. Barcelona. Plaza Janés, 1988.

MUNDO ECOLOGIA. **Relação Entre Seres Humanos e Animais de Estimação**. Disponível em: <https://www.mundoecologia.com.br/animais/relacao-entre-seres-humanos-e-animais-de-estimacao/#google_vignett>. Acesso em: 27 set. 2023.

PASSOS, J. **Convivência com Animais de Estimação e Busca de Sentido da Vida**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://x.gd/cR0NL>. Acesso em: 20 set. 2023.

PIMENTA, Maria Luísa. **Cachorros sofrem luto? Veja como os pets reagem à morte de alguém ou outro pet**. Disponível em: <<https://www.patasdacasa.com.br/noticia/cachorros-sofrem-luto-veja-como-os-pets-reagem-a-morte-de-alguem-ou-outro-pet>>. Acesso em: 27 mar. 2024.

PFUETZENREITER, M. R.; ZYLBERSZTAJN, A.; AVILA-PIRES, F. D. DE. **Evolução histórica da medicina veterinária preventiva e saúde pública**. Ciência Rural, v. 34, n. 5, p. 1661–1668, out. 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-84782004000500055>. Acesso em: 28 ago. 2023.

PLAN, V. M. **Tanatologia: a ciência que estuda a morte**. Disponível em: <<https://www.vivamaisplan.com.br/tanatologia>>. Acesso em: 22 set. 2023.

PLATT, B., Hawton, K., Simkin, S., & Mellanby, R. J. **Suicidal behaviour and psychosocial problems in veterinary surgeons: a systematic review**. Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 47(2), 223-240, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00127-010-0328-6>. Acesso em: 01 abr. 2024.

QUALITTAS. **Suicídio entre profissionais da medicina veterinária pauta a Síndrome de Burnout**. Disponível em: <<https://www.qualittas.com.br/blog/index.php/suicidio-entre-profissionais-da-medicina-veterinaria-coloca-em-pauta-a-sindrome-de-burnout/>>. Acesso em 23 ago. 2023.

RAMIREZ, Gonzalo. **5 fases do luto: sinais, como superar e quando ir ao psicólogo**. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/luto/>>. Acesso em: 24 ago. 2023.

RIBEIRO, A. I. Millie Jacobs: **O luto por um animal é tão único como as nossas impressões digitais**. Disponível em: <<https://www.publico.pt/2022/11/10/p3/entrevista/millie-jacobs-luto-animal-ao-unico-impressoes-digitais-2026913>>. Acesso em: 27 set. 2023.

SACILOTI, I. P.; BOMBARDA, T. B. **Abordagem ao luto: aspectos exploratórios sobre a assistência de terapeutas ocupacionais**. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 30, 12 dez. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/dCRZv6RwzN8Y3CbhVS6cRXH>. Acesso em: 12 abr. 2024.

SANTOS, M. **Vestindo o Luto: História e Moda**. Disponível em: <<https://salaovirtual.org/a-historia-das-roupas-de-luto-e-seu-papel-na-cultura-e-moda/>>. Acesso em: 27 set. 2023.

SANTOS, Roseane. **Dor igual: viver o luto dos pets é importante para saúde mental dos donos**. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2021/04/05/dor-igual-viver-o-luto-dos-pets-e-importante-para-saude-mental-dos-donos.htm>>. Acesso em: 27 set. 2023.

SBOLLI, Kelen. **Histórias de uma Adestradora: A Teoria na Prática**. Ucrânia, Editora Appris, 2021.

SCHAUFELI, W. B., & Enzmann, D. **The burnout companion to study and practice: A critical analysis**. CRC Press, 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.1201/9781003062745>. Acesso em: 30 mar. 2024.

SILVA, Anderson. **O suicídio é um grave problema de saúde pública**. Disponível em: <https://www.drandonsonpsiquiatria.com.br/o-suicidio-e-um-grave-problema-de-saude-publica>. Acesso em 25 set. 2023.

SILVA, Anderson. **Suicídio em veterinários**. Disponível em: <https://www.drandonsonpsiquiatria.com.br/suicidio-em-veterinarios/>. Acesso em: 27 set. 2023.

SILVA, I. DE S. M. DA. **Considerações Acerca dos Processos Psíquicos do Luto**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, 2017. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/psiquicos-do-luto>. Acesso em: 31 mar. 2024.

SIM - **Sistema de Informação sobre Mortalidade**. OPENDATASUS. Disponível em: https://opendatasus.saude.gov.br/pt_BR/dataset/sim. Acesso em: 28 ago. 2023.

SIMONELLI, Osvaldo. **Direito Médico**. 1ª Edição. Rio de Janeiro. Forense, 2023.

SOUZA, A. M. Silva; PONTES, S. A. **As diversas faces da perda: o luto para a psicanálise**. *Analytica*, São João del Rei, v.5, n.9, p. 69-85, dez. 2016. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2316-51972016000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 02 abr. 2024.

SOUZA, B. M. **Más notícias na medicina veterinária: o caminho da comunicação na perspectiva do médico veterinário**. repositorio.uema.br, 2017. Disponível em: <https://repositorio.uema.br/jspui/handle/123456789/1032>. Acesso em: 27 out. 2023.

SOUZA, T. DE. **Luto: As 5 fases de Elisabeth Kübler-Ross**. Disponível em: <https://psiconline.com/2017/07/luto-as-5-fases-de-elisabeth-kubler-ross.html>. Acesso em: 20 set. 2023.

STAMM, B.H. **The Concise ProQOL Manual**. 2010. Disponível em: https://proqol.org/ProQOL_Test_Manuals.html. Acesso em: 21 mar. 2024.

STONE, G. **Suicide and Attempted Suicide: Methods and Consequences**. Hachette Books. ISBN 978-0-7867-0492-7, 1999.

STROEBE, M.; SCHUT, H. **The Dual Process Model Of Coping With Bereavement: Rationale And Description**. *Death Studies*, v. 23, n. 3, p. 197–224. 1999. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/074811899201046>. Acesso em: 12 abr. 2024.

TAMADA, J. K. T. et al. **Relatos de médicos sobre a experiência do processo de morrer e a morte de seus pacientes.** Revista de Medicina, v. 96, n. 2, p. 81, 2017.

TEIXEIRA, Silvana. **Exame tanatológico: você já ouviu falar dele?** Disponível em: <<https://www.cpt.com.br/cursos-medicina-veterinaria/artigos/exame-tanatologico-voce-ja-ouviu-falar-dele>>. Acesso em: 27 set. 2023.

TOMER, Adrian, **Existential and Spiritual Issues in Death Attitudes.** Psychology Press. p. 282. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.4324/9780203809679>. Acesso em: 31 mar. 2024.

TORRES, Nione. **Luto Humano como processo: refletindo aspectos teóricos e aplicando intervenções analítico-comportamentais.** Disponível em: <https://comportese.com/2019/06/27/luto-humano-como-processo-refletindo-aspectos-teoricos-e-aplicando-intervencoes-analitico-comportamentais>. Acesso em: 23 ago. 2023.

VIEIRA, Márcia Núbia Fonseca. **Quando morre o animal de estimação: um estudo sobre luto.** Psicol. rev. (Belo Horizonte), Belo Horizonte, v. 25, n. 1, p. 239-257, jan. 2019 . Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5752/P.1678-9563.2019v25n1p239-257>. Acesso em: 02 abr. 2024.

VELEDA, Patrícia Alves, **Fadiga por Compaixão em Médicos Veterinários: Um Ferida Invisível,** Programa de Pós-Graduação em Medicina Verinária da Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/24432>. Acesso em: 19 mar. 2024.

VETBASE. **Setembro Amarelo e a saúde mental dos médicos veterinários.** Disponível em: <<https://vetbase.com.br/blog/2022/09/23/setembro-amarelo-e-a-saude-mental-dos-medicos-veterinarios/>>. Acesso em: 27 set. 2023.

WILLIAMS, M., Smith, K., & Jones, B. **Suicide in the veterinary profession: Risk factors and prevention strategies.** Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice, 51(1), 1-11, 2021. Disponível em: <https://www.veterinaryworld.org/Vol.16/June-2023/12.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2024.