

A PSICOLOGIA NA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM INTERFACE COM A MEDICINA VETERINÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

PSYCHOLOGY IN PERMANENT EDUCATION IN HEALTH
IN INTERFACE WITH VETERINARY MEDICINE: EXPERIENCE REPORT

DOI: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v11.e2.a2023.pp1807-1815> Recebido em: 14.01.2023 | Aceito em: 17.06.2023

Ana Caroline Nascimento da Silva^a, Indira Feitosa Siebra de Holanda^a

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO^a
*E-mail: anacarinelenascimento@gmail.com

RESUMO

O diálogo interdisciplinar da Psicologia com a Medicina Veterinária ainda é algo inovador, dado a escassez de publicações científicas existentes que abordem a relação entre as duas áreas. Contribuições da psicologia sobre o luto, a comunicação não violenta e o desenvolvimento de um olhar ampliado ao tutor podem fazer diferença na qualidade de vida e da prática do profissional de medicina veterinária. O presente trabalho consiste em um relato de experiência que discorre sobre a educação permanente em saúde para graduandos de medicina veterinária e a oferta de plantão psicológico para tutores em um hospital veterinário, através de atividades desenvolvidas durante um estágio de psicologia com ênfase em processos de prevenção e promoção de saúde. Nos acadêmicos, o desgaste intelectual, físico e emocional, aliado a temores como a má-remuneração ou a imprevisibilidade do futuro da carreira frente ao possível desemprego, torna o processo de formação temeroso, gerando ansiedade. A psicologia se apresenta como fundamental para promover saúde nos universitários e capacitá-los enquanto profissionais aptos a lidar com a eutanásia, o luto, os cuidados paliativos e as expectativas que o tutor pode depositar sobre eles. Não saber lidar com tais desafios torna o exercício da medicina veterinária um fator agravante para o adoecimento mental do profissional.

Palavras-chave: Luto; Saúde Mental; Hospital Veterinário; Psicologia.

ABSTRACT

The interdisciplinary dialogue between Psychology and Veterinary Medicine is still innovative, given the scarcity of existing scientific publications that address the relationship between the two areas. Contributions of psychology on mourning, non-violent communication and the development of an expanded view of the tutor can make a difference in the quality of life and practice of the veterinary medicine professional. The present work consists of an experience report that discusses the permanent education in health for undergraduates of veterinary medicine and the offer of psychological duty for tutors in a veterinary hospital, through activities developed during a psychology internship with emphasis on prevention processes and health promotion. In academics, intellectual, physical and emotional exhaustion, combined with fears such as poor pay or the unpredictability of the future of the career in the face of possible unemployment, makes the training process fearful, generating anxiety. Psychology presents itself as fundamental to promote health in university students and to train them as professionals able to deal with euthanasia, grief, palliative care and the expectations that the tutor can place on them. Not knowing how to deal with such challenges makes the exercise of veterinary medicine an aggravating factor for the professional's mental illness.

Keywords: Mourning; Mental health; Veterinary Hospital; Psychology.

INTRODUÇÃO

A constituição da Psicologia na Promoção da Saúde: aspectos históricos

Desde a antiguidade, na Grécia, já havia a busca para compreender quais variáveis psicológicas tornavam ou não um indivíduo vulnerável a algumas doenças. A influência dos fatores emocionais no adoecimento já era apontada na medicina de Hipócrates (SILVA e MULLER, 2007). A psicologia da saúde enquanto campo de saber teve seus primórdios na ciência experimental, tendo como marcos históricos principais a criação do primeiro laboratório para o estudo epistemológico da psicologia na Alemanha, em 1879, por Wilhelm Wundt (ABIB, 2009) e a atuação clínica de Freud, na passagem do século XIX para o século XX, através da qual desenvolveu estudos sobre a histeria que possibilitaram identificar a existência de causas não orgânicas para sintomas orgânicos. Nesse contexto, as primeiras interfaces da Psicologia com a saúde começaram a surgir com a proposta de integrar a psicologia na atuação médica psiquiátrica, ao contribuir para a compreensão de quais variáveis psicológicas poderiam influenciar o adoecimento do sujeito (HUPSEL, 2016).

De início, a psicologia encontrou dificuldades em promover práticas críticas nos espaços de saúde, apenas transpondo para eles o modelo clínico tradicional, com um olhar intra-individual, a-social e a-histórico, no qual o sujeito era visto desvinculado do seu contexto-histórico e sua doença tornava-se o foco principal. Assim, o caráter clínico e individualista distanciava a psicologia das questões sociais (MOREIRA, ROMAGNOLI e NEVES, 2007). Devido a ausência de produções teóricas específicas para a prática da psicologia nos dispositivos de saúde, houve a submissão de tais práticas ao paradigma da medicina, que consistia na necessidade de adequação do sujeito atendido às instruções dos profissionais pautados no conhecimento científico, considerado o único saber válido e, por conseguinte, superior (HUPSEL, 2016). Nesse contexto inicial de inserção nos espaços de saúde, a prática da psicologia dentro dos hospitais sofreu forte influência do modelo cartesiano, que compreende o sujeito enquanto uma “máquina” e a doença um mal funcionamento. Tal olhar negligencia o caráter social e a complexidade do ser humano (MACEDO e NETO, 2018)

Assim, o indivíduo era subordinado aos conhecimentos da Medicina e da Psicologia, sem espaço para manifestar seu próprio saber e sem autonomia dentro do processo de cuidado a si mesmo.

No decorrer do século XX, as novas reflexões sobre o conceito de saúde (não se retendo a doença) e a necessidade de desenvolvimento da Psicologia enquanto ciência implicaram em avanços nas práticas e na compreensão da saúde para além da clínica. Houve a inclusão da dimensão social no olhar para a saúde. Tal espaço de reflexão trouxe abertura para considerar os aspectos psicossociais do adoecimento e identificar fatores estressores de vida, afim de compreender o processo saúde-doença enquanto um fenômeno psicossocial e histórico (HUPSEL, 2016). Em meados da década de 70, os conceitos de saúde da Psicologia muito divergiam dos conceitos lineares e simplistas da Medicina, culminando na origem dos primeiros movimentos da Reforma Psiquiátrica (FIGUEIREDO, DELEVATI e TAVARES, 2014). Em meio a esse contexto de busca por mudanças políticas, socioeconômicas e culturais, a Psicologia da Saúde começa a se delimitar utilizando saberes não apenas clínicos, mas de perspectivas que emergiram da Psicologia Social (TRAVERSO-YÉPEZ, 2001), utilizando o modelo biopsicossocial para compreender a saúde e atuar sobre ela.

A institucionalização do SUS, a partir da Lei 8.080 em 1990, propunha uma nova forma de atuação, na qual está incluída a mudança na atenção à saúde, visando alcançar uma melhor qualidade nos serviços e sua adequação às necessidades reais e contextuais de saúde da população. Nesse momento, nasce no Brasil a noção de educação permanente em saúde: uma estratégia do Ministério da Saúde para contribuir na transformação das práticas de saúde e nos processos formativos junto a organização articulada da rede de serviços (COSTA, 2006).

A Educação Permanente em Saúde no Brasil

Em meados da década de 80, é instituída a Educação Permanente em Saúde (EPS) através do Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos da Organização Pan Americana de Saúde (OPAS), com o objetivo de construir um novo referencial pedagógico: a “educação permanente”. Ela possibilitaria a superação do

modelo em saúde utilizado até então; fragmentado, desumanizado e alienante (LEMOS, 2016).

O Artigo 200 da Constituição Federal estabelece que, dentre as atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), existe uma específica voltada para, em termos de leis, ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde. No decorrer da história do Brasil, a formação do profissional de saúde passou a ser reconhecida como fator essencial para o processo de consolidação da Reforma Sanitária Brasileira (KOIFMAN e REGO, 2020). Em 2003 é criada, dentro do Ministério da Saúde, a Secretaria de Gestão de Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES), com o objetivo principal de formular políticas para orientar a formação, gestão, regulação e qualificação dos trabalhadores da saúde no Brasil (LEMOS, 2016).

Em 2004, mediante a Portaria 19814, foi apresentada a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), explicitando ser responsabilidade do Ministério da Saúde ordenar a formação dos profissionais de saúde e seus recursos humanos. Através da PNEPS houve a criação de Polos de Educação Permanente em Saúde (PEPS), que difundiram as propostas da EPS em diversos municípios do Brasil. Após a implantação da PNEPS a educação permanente em saúde passou a ser propagada, utilizando a problematização como ferramenta para uma aprendizagem significativa, ao passo em que defende a educação como um lugar de possibilidade de transformação do Sistema Único de Saúde e de suas práticas (SILVA e SCHERER, 2020).

A educação permanente em saúde não se reduz ao foco sobre resoluções de problemas nos serviços, para além disso, apresenta críticas ao reducionismo, afim de ampliar a visão dos trabalhadores na compreensão do seu próprio trabalho, da história e do sujeito que recebe atendimento. Assim, ela se constitui enquanto estratégia para a promoção de saúde. É fundamental destacar que os profissionais de saúde não devem ser colocados em um pódio como detentores do saber, mas devem considerar a necessidade do aperfeiçoamento contínuo e da transdisciplinaridade (SANTOS, 2010).

A Psicologia e a Educação Permanente na Medicina Veterinária

Lesnau e Santos (2013), ao pesquisarem sobre formação dos acadêmicos de medicina veterinária no

processo de morte e morrer, apresentam a ausência de preparo psicológico ou emocional para os profissionais lidarem com as situações de luto. Há a necessidade de discutir tal questão em ambiente multidisciplinar, assim como ocorre em outras profissões da saúde que lidam com o tema (SANTOS, CORRAL-MULATO e BUENO, 2014). Diante desse desafio, é proposto a inclusão de disciplinas preparatórias para o veterinário lidar com questões de morte e luto com suporte científico.

Ao pesquisar sobre a demanda apresentada, Lesnau e Santos (2013) identificaram que dentre 119 instituições de ensino em medicina veterinária, apenas uma apresentou em seu currículo a psicologia. Em outra instituição foi identificada a presença de uma disciplina optativa que apresentava, dentre os conteúdos que se propunha a trabalhar, os termos “tanatologia veterinária (morte, eutanásia e luto)”. Ao discutir os resultados, é problematizado a possível existência de um acúmulo de conhecimento tecnicista durante a graduação em medicina veterinária, enquanto a formação humanizada (quando ocorre) é reduzida a apenas uma ou duas disciplinas durante todo o curso. A dimensão ética e humana deveria ter ênfase durante todo o período da graduação, pois é dever do profissional estar preparado para compreender os “determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, (...) éticos e legais” (LESNAU e SANTOS, 2013. p. 429), assim como estabelecer uma comunicação efetiva e não violenta entre o profissional e o sujeito em sofrimento.

Em grande parte das instituições de graduação em medicina veterinária, a morte é encarada apenas em seu aspecto biológico, não em uma perspectiva humanizada devido a ausência de médicos veterinários treinados para lidar com a morte e o luto (LESNAU e SANTOS, 2013). Assim como nas demais profissões que lidam com o luto e a comunicação de más notícias (VICTORINO, 2007), é fundamental que o profissional de medicina veterinária esteja preparado para a realização de um atendimento humanizado e utilize uma comunicação clara ao dar as más notícias aos familiares que acabaram de perder ou estão prestes a se despedir de um ente querido.

Procedimentos como eutanásia e cuidados paliativos reverberam nas condições psicológicas dos profissionais e dos tutores. Os cuidados paliativos possuem foco no alívio e na prevenção do sofrimento. O termo eutanásia deriva do grego “*eu*” que significa “bom”

e “*thanatos*”, “morte”. Consiste no ato de promover morte sem dor e sofrimento (PULZ Et al. 2011). Conforme o Conselho Federal de Medicina Veterinária (2012) a eutanásia é indicada “conferindo alívio para dor não mais responsiva aos analgésicos ou outros tipos de tratamento”. Para além dos procedimentos técnicos, há a necessidade do médico veterinário colaborar para a promoção de um espaço no qual o tutor enlutado tenha abertura para expressar sua dor e ser acolhido no momento em que recebe a má notícia (MENINE, 2021).

Frente a inexistência de uma disciplina específica dedicada ao ensino do enfrentamento das situações de luto e a comunicação de más notícias, se configura a necessidade de haver a educação permanente em saúde junto as contribuições da psicologia, que auxiliarão o veterinário a lidar com as possíveis demandas emocionais decorrentes desses processos. Como alternativa, há a possibilidade de inserir no currículo “disciplinas de psicologia, preparo emocional e técnicas de como ouvir, sem carregar o fardo que os outros deixem pelo caminho” (LESNAU e SANTOS, 2013, p. 432.).

Na atuação da tanatologia veterinária se faz necessária a existência de uma equipe multidisciplinar, na qual a psicologia seja uma ciência integrante que ofereça o suporte necessário para a prática da medicina veterinária no que se refere a procedimentos que lidam com aspectos psicológicos e emocionais nos processos de eutanásia e início do luto. (MENINE, 2021). Os médicos veterinários buscam promover a qualidade de vida do paciente no processo de morte, ao passo em que também lidam com o seu próprio luto e com o processo de luto da família do paciente (FRANK, 2017). Nesse contexto, há a necessidade do tutor ter suas dúvidas sobre o quadro do paciente ouvidas e sanadas pelo médico veterinário, que se depara com a necessidade de usar uma comunicação não violenta com a família que vivencia o luto. Cabe também ao profissional de medicina veterinária encaminhar a família/tutor em sofrimento para o serviço de psicologia (se existente) afim de auxiliar a vivência do luto sem complicações futuras. Essa articulação entre as duas ciências é fundamental para a promoção de saúde.

Ademais, é importante discutir os efeitos psicológicos decorrentes da vivência com o luto na prática da medicina veterinária. Pulz Et al. (2011) afirma que a prática laboral da eutanásia em animais pode estar associada ao desenvolvimento de distúrbios emocionais

em veterinários e estudantes. Ele discorre:

“Como professor e orientador de um Hospital Veterinário Universitário é comum ouvir relatos de profissionais e estudantes, que já realizaram ou participaram alguma vez da realização de uma eutanásia, dos sentimentos que experimentaram. Os mais comuns são: tristeza, impotência, sensação de alívio por acabar com o sofrimento do animal, compaixão, insegurança, frustração e responsabilidade. Um aspecto relevante é o fato de que a maioria das pessoas relatou que, mesmo passado tempo do procedimento, como meses ou até anos, ainda lembram o episódio. Além disto, percebe-se queixas de sinais físicos e mentais como: ansiedade, irritabilidade, angústia, cansaço físico e dores musculares que profissionais e estudantes creditam a rotina tensa de conviver com a morte de pacientes animais não humanos.” (PULZ Et al. 2011, p. 92 -93).

A prática da eutanásia possui potenciais efeitos psicológicos na saúde do estudante de medicina veterinária e pode estar relacionada ao frequente adoecimento psicológico e vulnerabilidade dos profissionais da área. Tais discussões são atuais, lacônicas e merecem aprofundamento para a melhoria tanto da formação e da saúde mental do profissional, quanto do atendimento ao tutor em sofrimento. A inserção da psicologia na educação permanente em saúde para a medicina veterinária é uma ferramenta de grande valia nesse processo.

METODOLOGIA

O presente estudo de caráter descritivo consiste em um relato de experiência que discorre sobre uma vivência no estágio supervisionado do curso de Psicologia, com ênfase em processos de promoção e prevenção de saúde. O estágio ocorreu no período de março a junho de 2022, com duração total de oitenta horas em um hospital veterinário, no qual foram desenvolvidas ações de prevenção, promoção e educação permanente em saúde.

As atividades foram desenvolvidas em dois setores: a) no serviço de plantão psicológico do hospital veterinário, destinado a urgências e emergências

psicológicas dos tutores dos pacientes e b) no setor educacional, para trabalhar em sala de aula a educação permanente em saúde com graduandos do nono semestre do curso de medicina veterinária do período matutino, agregando contribuições da Psicologia para suas práticas profissionais.

A turma foi dividida em três subgrupos, cada subgrupo participou de quatro encontros. A psicologia foi adicionada concomitante a disciplina de clínica ambulatorial, na qual os grupos rotacionaram semanalmente entre: psicologia, animais de pequeno porte e de grande porte.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Encontro I: Integração e Demandas

Para o primeiro encontro, com o objetivo de nos apresentar e promover diálogo e aproximação entre os integrantes para a construção de vínculo com a turma, foi utilizada uma técnica de integração com o grupo, aplicando uma adaptação da dinâmica “É a minha cara” (SERRÃO e BALEEIRO, 1998). Foram entregues aos acadêmicos uma folha A4 em branco, lápis, canetas e solicitado que escrevessem ou desenhassem algo (uma frase, um objeto, um filme, um trecho de música...) que os representassem. Logo após, no mesmo material, foi demandado que escrevessem o que os levou a cursar Medicina Veterinária. Ao concluírem, abrimos um espaço dialógico para compartilhar o que foi produzido.

Esse momento inicial de integração foi fundamental para fomentar reflexões e promover o segundo momento do encontro: facilitar a emersão das principais demandas profissionais do grupo. Após a dinâmica de integração, foram entregues papéis em branco aos acadêmicos e solicitado que escrevessem os principais temas que sentiam a necessidade de serem trabalhados, após ser pontuado que os encontros não consistiriam em terapia de grupo. Foram citados alguns temas que poderiam ser trabalhados, como o luto e a comunicação de más notícias aos tutores. Optamos que os alunos escrevessem as demandas de forma anônima, para que não houvesse intimidação caso alguém apresentasse dificuldade em falar abertamente ao grupo. Com base nas demandas foi construído um cronograma geral para os demais encontros do semestre. As demandas dos três

grupos foram acolhidas e agrupadas em três temas principais, na tentativa de abarcar todas as demandas possíveis ao longo do processo.

Dentre as demandas, os temas que se sobressaíram aos demais por serem apontados pela maioria dos graduandos foram: a) a ansiedade, b) o lidar com o luto de um paciente e c) a comunicação com o tutor, especialmente sobre como comunicar más notícias. Ressaltamos que, nos primeiros encontros com os três grupos, os acadêmicos levantaram como pauta a existência de uma alta taxa de suicídio entre profissionais já formados.

Wolf, Nunes e Garcia (2020), ao pesquisarem sobre a importância do acompanhamento psicológico para os médicos veterinários residentes, afirmaram que a taxa de suicídio desses profissionais é quatro vezes maior que a taxa da população geral e duas vezes superior a taxa de outros profissionais da saúde. Alguns fatores determinantes que podem estar ligados a tal dado são: sobrecarga de trabalho, o período de transição aluno-médico, a responsabilidade profissional e o isolamento social, associados a reações psicológicas.

Encontro II: Autocuidado e saúde mental

O desgaste emocional, a baixa realização profissional/pessoal e a despersonalização do profissional são elementos que constituem o sofrimento psíquico, caracterizando o cenário atual da medicina veterinária, com quadros de Síndrome de Burnout e ansiedade (BARWALDT, et al. 2020). Com caráter preventivo, ao visar promover autonomia para o autocuidado dos acadêmicos e ampliar o seu conceito sobre o tema, o encontro foi iniciado com duas indagações: “o que é autocuidado para você?”, “existem formas diferentes de autocuidado?”. A partir do que os alunos trouxeram foi explanado diferentes formas de autocuidado: físico (dormir, comer, se exercitar), emocional (autocompaixão, resiliência), social (saber pedir ajuda, ser ouvido, dar e receber afeto) e cognitivo (ler, estudar).

Com o objetivo de auxiliar a visualização de estratégias de autocuidado, foi entregue a cada aluno uma folha com três colunas, contendo os seguintes títulos, respectivamente: “Autocuidado que pratico”, “Autocuidado que eu gostaria de praticar” e “Por que não pratico esse autocuidado que desejo”. No decorrer do

diálogo, os grupos compartilharam o que foi escrito. A sobrecarga foi um conteúdo que emergiu com ênfase, junto ao exigir muito de si como empecilhos para o autocuidado. Os acadêmicos discorreram sobre não se permitirem descansar e identificaram a necessidade de validar a importância das coisas simples, que poderiam estar fazendo no cotidiano para ter uma melhor saúde mental e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida. Foi discutido que é imprescindível a busca do equilíbrio entre o estudo e lazer (RIBEIRO, RAIESKI e MACHADO, 2022).

Para conclusão do encontro, foi entregue aos participantes uma folha para que cada um construísse seu Plano Individual de Resiliência (P.I.R), desenvolvido por Ticiania Paiva (2021). Ao construir o seu P.I.R os acadêmicos puderam refletir sobre quais gatilhos os cercam, como desenvolver enfrentamentos individuais, quais seus contatos sociais e rede de apoio em situações adversas, listando as informações nos seguintes tópicos: 1- Gatilhos: O que me desestabiliza? O que me tira a calma ou a esperança? Quais situações são desafiadoras? 2- Enfrentamentos Individuais: “O que eu faço para relaxar, distrair, me acalmar?”, 3- Contatos Sociais: “Com quem eu me distraio?”, 4- Rede de apoio (profissional/pessoal): “Com quem eu me cuido?”, e 5- “E se o pior acontecer, me lembrar de quê?”; Razões para viver/seguir.

Encontro III: Eutanásia, Luto e Protocolo SPIKES.

As produções científicas da Psicologia sobre o luto na Medicina Veterinária são escassas. Lesnau e Santos (2013) dão ênfase a necessidade de trabalhar o lidar com o luto e a comunicação com o tutor durante a graduação do médico veterinário. Ao se deparar com a morte e a eutanásia no cotidiano, a dessensibilização (enquanto fenômeno psíquico de mecanismo de defesa do sofrimento) pode influenciar de forma negativa a comunicação das más notícias, corroborando para que ela ocorra de forma abrupta/violenta ao tutor. Do outro lado, encontra-se o profissional em estado de sofrimento evidente, que também não sabe lidar com o luto ou a existência da culpa, e possivelmente também terá a qualidade da comunicação com o tutor prejudicada.

O protocolo SPIKES consiste em um modelo de comunicação de más notícias que facilita a comunicação clara e aberta com o paciente (CRUZ e RIERA, 2016). É

comumente utilizado na medicina e na tanatologia humana, todavia após algumas adaptações levamos aos três grupos o mesmo protocolo, com o objetivo de auxiliar os acadêmicos de medicina veterinária a comunicar más notícias aos tutores do seu paciente. As adaptações realizadas foram substituir a “comunicação com o paciente” por a “comunicação com o tutor do animal”. Lino et al. (2011) aponta que o contato com a utilização do protocolo SPIKES ainda na graduação possibilita um melhor preparo para os estudantes e evita ansiedade e estresse em situações futuras.

No terceiro encontro, o tema consistiu em luto, eutanásia e Protocolo SPIKES, com o objetivo de contribuir na atuação em medicina veterinária com o uso da comunicação não violenta pelos profissionais. Iniciamos abrindo um espaço para os universitários compartilharem situações que precisaram lidar com o luto, a eutanásia ou a comunicação de más notícias. A maior dificuldade apontada pelos graduandos foi a comunicação de más notícias para o tutor. Ademais, discorreram que ao vivenciar as primeiras eutanásias de pacientes sofriam e sentiam de forma mais intensa, todavia ao decorrer do tempo houve a dessensibilização dos processos de sofrimento relacionados ao procedimento de eutanásia.

A partir das experiências e dificuldades trazidas, foi apresentado de forma dialógica para os grupos a existência das fases do luto (negação, raiva, barganha, depressão e aceitação) e do luto antecipado (SANTOS, YAMAMOTO e CUSTÓDIO, 2017), ressaltando que o luto não ocorre de maneira linear ou limitado pelo tempo, mas que sua compreensão pode auxiliar o profissional a lidar e compreender melhor as reações diversas que o tutor possivelmente apresentará no luto por seu paciente, desde o momento inicial em que recebe o prognóstico pelo veterinário. Conhecer o processo não linear e imprevisível do luto contribui para a melhoria da relação médico-tutor frente a perda do paciente. Outrossim, foi pontuado que a clareza na comunicação entre o tutor e o profissional é importante para que o tutor esteja ciente do que se trata o procedimento ou quadro clínico vivenciado pelo paciente (FRANK, 2017). A comunicação necessita ser empática e utilizar palavras acessíveis ao vocabulário do tutor.

Após a discussão sobre o luto, a ética, a eutanásia e algumas situações vivenciadas pelos acadêmicos, foi entregue um material educativo contendo o Protocolo SPIKES, desconhecido pelos acadêmicos até tal momento.

A partir da leitura dialogada do material foram levantadas considerações sobre as dificuldades e os tabus na comunicação quando se trata da morte. Ao final, os acadêmicos ressaltaram a importância da adaptação desse protocolo para a medicina veterinária e destacaram o momento de capacitação profissional enquanto fundamental e necessário, sugerindo a existência de mais capacitações na área para trabalhar essas temáticas.

Encontro IV: Ansiedade, Mercado de Trabalho e Fechamento.

O medo do futuro diante da iminente formação foi um fato trazido pelos acadêmicos no decorrer das intervenções. A ansiedade e o receio de não conseguir um emprego, não ser capaz de exercer a profissão ou não conseguir estabilidade financeira atravessava todos os grupos.

Para esse encontro foi construída a dinâmica de grupo “Meu caminho”, uma técnica de sensibilização com o intuito de provocar nos acadêmicos reflexões sobre o presente, o planejamento do futuro e de que forma eles se interligam. Para isso, foi preciso questionar de como as ações no presente implicam na realização dos objetivos futuros e analisar se ambos estão alinhados. O espaço promovido nessa intervenção possibilitou a expressão de angústias relacionadas ao futuro. Foram discutidas estratégias de planejamento e de tornar-se mais presente no aqui e agora (SANTOS e FARIA, 2006) para diminuir os níveis de ansiedade que muitas vezes refletiam nas práticas de estágio e de estudo dos acadêmicos.

A ansiedade torna-se necessária para que haja planejamento, todavia se exacerbada é prejudicial ao desempenho do aluno e à sua visualização do futuro. Estudantes universitários jovens adultos estão em processo de desenvolvimento e suscetíveis a situações de mal-estar que podem reverberar emoções como a ansiedade (SILVA, 2019).

Após a conclusão da discussão sobre a ansiedade, o mercado de trabalho e o futuro a partir das vivências dos acadêmicos, foi entregue uma ficha de avaliação para que respondessem a fim de recebermos o feedback das turmas.

Os resultados das avaliações dos graduandos sobre o processo de educação permanente em saúde indicaram que as intervenções alcançaram um nível satisfatório para os grupos. Sobre as expectativas iniciais

da turma, a avaliação constatou que os graduandos imaginavam o processo como monótono e se surpreenderam com o caráter dialógico e aberto das intervenções, “trouxeram um suspiro” (SIC) na rotina acadêmica, trabalhando temas que, em outros momentos da graduação, não puderam ser trabalhados e/ou tinham dificuldade em falar. Assim, a psicologia emergiu como facilitadora para lidar com os temas de luto, comunicação não violenta, sobrecarga, autocuidado e ansiedade.

Ao concluir a avaliação escrita, solicitamos que nos falassem suas impressões sobre o processo e que trouxessem sugestões para temas e formas de se trabalhar com as próximas turmas. Foi sugerido pelos acadêmicos trabalhar com as próximas turmas a “teoria do elo”, que lida com a conexão entre a crueldade animal e a violência interpessoal entre seres humanos. Crianças que sofreram alguma forma de violência no âmbito familiar tendem a reproduzir atos violentos contra os animais. Ao atender um paciente vítima de violência, o profissional da medicina veterinária é fundamental enquanto agente para a detecção dessa violência, ao contribuir para o rompimento desse ciclo de violência (PINTO et al, 2019).

Outras sugestões consistiram em continuar utilizando metodologias ativas de ensino com as próximas turmas, aplicar dinâmicas para instigar a fala de estudantes que são menos comunicativos e trabalhar a ansiedade em semestres iniciais da graduação. Sobre a última, Medeiros e Bittencourt (2017) sugerem que as instituições de ensino superior busquem estabelecer estratégias e ações a fim de intervir precocemente sobre tal demanda, o que nos leva a considerar quão útil seria a atuação da Psicologia nos semestres iniciais no curso de Medicina Veterinária para promoção e prevenção de saúde.

O Plantão Psicológico no hospital veterinário

A modalidade de plantão psicológico caracteriza-se por sua disponibilidade em atender os sujeitos no momento emergente de suas necessidades emocionais, com o intuito de auxiliá-lo a superar a crise utilizando os recursos que possui no presente momento frente aos limites circunstanciais (GOMES, 2022).

Na unidade hospitalar foi disponibilizado o serviço de plantão psicológico, aberto para demandas urgentes e emergentes dos tutores dos animais atendidos no hospital, todavia não houve a procura pelo serviço. Tal

ausência traz a tona indagações sobre sua causa: realmente não havia demanda ou havia o desconhecimento da utilidade do serviço de psicologia por parte dos tutores e até mesmo dos profissionais de medicina veterinária? Dado que tais profissionais poderiam encaminhar os tutores para o serviço psicológico.

Uma possível estratégia para tornar o serviço mais conhecido seria a distribuição de panfletos informativos e a divulgação do serviço psicológico nas redes sociais, ao apresentar a existência do plantão psicológico gratuito para os tutores e a seu caráter emergencial (LIMA, DANTAS e DUTRA, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As contribuições da Psicologia para a educação permanente em saúde na Medicina Veterinária mostram-se relevantes para o aperfeiçoamento da prática em cuidados paliativos e comunicação não violenta com o

tutor, assim como contribui para a promoção da saúde mental dos profissionais da área. A ansiedade, o luto, a eutanásia e a comunicação não violenta com o tutor foram os pontos centrais de todo o processo, frente a demanda de autocuidado e manejo do luto.

A disponibilização de Plantão Psicológico no hospital veterinário se configura como algo inovador, que agrega qualidade de atendimento ao tutor do animal, construindo uma rede de cuidado integral, qualificado e eficiente para o paciente e para o tutor, que poderá ser acolhido por um profissional da medicina veterinária com um olhar amplo sobre aspectos psicológicos e emocionais, mais capacitado para comunicar más notícias e lidar com o luto.

A escassez de produções científicas sobre a interface da Medicina Veterinária com a Psicologia evidencia a necessidade de serem realizadas novas pesquisas em trabalhos posteriores.

REFERÊNCIAS

ABIB, José Antônio Damásio. **Epistemologia pluralizada e história da psicologia**. *Scientiae studia*, v. 7, p. 195-208, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ss/a/MD9ghFbpK9vvrMDCrYNgMgK/abstract/?lang=pt#>. Acesso em 14 de abril de 2023.

BARWALDT, E. T.; PIÑEIRO, M. B. C.; CRUZ, D. B.; SILVA, A. B. da; NOBRE, M. de O. **Reflexos da sociedade e a síndrome de Burnout na medicina veterinária: revisão de literatura**. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 1, p. 2-14, 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/5846>. Acesso em 18 de abril de 2022.

COSTA, Patricia Pol. **Dos projetos à política pública, reconstruindo a história da educação permanente em saúde**. 2006. 134 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/5260>. Acesso em 19 de abril de 2022.

CRUZ, C. de Oliveira; RIERA, R. **Comunicando más notícias: o protocolo SPIKES**. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1365/rdt_v21n3_106-108.pdf. Acesso em 19 de abril de 2022.

FIGUEIRÊDO, Marianna Lima de Rolemborg; DELEVATI, Dalnei Minuzzi; TAVARES, Marcelo Góes. **Entre loucos e manicômios: história da loucura e a reforma psiquiátrica no Brasil**. *Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT-ALAGOAS*, v. 2, n. 2, p. 121-136, 2014. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitshumanas/article/view/1797>. Acesso em 15 de abril de 2023.

FRANK, Alice de Carvalho. **Manejo do luto na clínica veterinária**. *Boletim APAMVET*, v. 8, n. 3 (2017). Disponível em: <http://www.publicacoes.apamvet.com.br/Artigos/Details/67>. Acesso em 12 de abril de 2023.

GOMES, Fernanda Maria Donato. **Plantão psicológico: novas possibilidades em saúde mental**. *Rev. SPAGESP, Ribeirão Preto*, v. 9, n. 1, p. 39-44, jun. 2008. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702008000100007. Acesso em 19 jun. 2022.

HUPSEL, T. M.; SCHNITMAN, L. V.; TAKEI, R. F.. **Psicologia da Saúde: da Atenção Primária à Atenção Hospitalar**. Editora Sanar; 1ª edição, 2017.

KOIFMAN, Lilian; REGO, Sergio. **Formação Profissional e a Reforma Sanitária**. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 28, p. 187-189, 2020. Disponível em:

https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0.5&qsp=3&q=pr%C3%A1ticas+profissionais+reforma+sanit%C3%A1ria&qst=br#d=gs_qabs&t=168217544533&u=%23p%3Di92S6184tqUJ. Acesso em 13 de abril de 2023.

LEMOS, Cristiane Lopes Simão. **Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente?** *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2016, v. 21, n. 3, pp. 913-922. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/fjKYMRN6cVdt3SrJqrPhwJr/abstract/?lang=pt>. Acesso em 19 de abril de 2022.

LESNAU, G. G.; SANTOS, F. S. **Formação dos acadêmicos de medicina veterinária no processo de morte e morrer.** *Bioscience Journal*, 2013. Disponível em: <https://observatorio.fm.usp.br/handle/OPI/4321>. Acesso em 20 de abril de 2022.

LINO, C. A.; AUGUSTO, K. L.; OLIVEIRA, R. A. S. De; FEITOSA, L. B.; CAPRARA, A. **Uso do Protocolo Spikes no Ensino de Habilidades em Transmissão de Más Notícias.** *Revista Brasileira De Educação Médica*. 35 (1): 52-57; 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/5qBdL9YrscGF8chzfcqrXP/?lang=pt>. Acesso em 20 de abril de 2022.

LIMA, Glendha Moreira de; DANTAS, Jurema Barros; DUTRA, Adryssa Bringel. **Ausência como urgência: o Plantão Psicológico em situações de perdas e luto.** *Revista do NUFEN: Phenomenology and Interdisciplinarity*, v. 14, n. 2, 2022. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=plant%C3%A3o+psicol%C3%B3gico+e+luto&btnG=#d=gs_qabs&t=1682187926889&u=%23p%3DsUIRpxRIINYJ. Acesso em 15 de abril de 2023.

MACEDO, Jhonatan Dhimmy Fraga; NETO, pedro adalberto gomes de oliveira. **Os Paradigmas Cartesiano E Hegeliano Como Bases Epistemológicas Da Psicologia Social.** *Fragmentos De Cultura, Goiânia*, v. 28, n. 1, p. 104-117, jan./mar. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.18224/frag.v28i1.5607>. Acesso em 14 de abril de 2023.

MEDEIROS, P. P.; BITTENCOURT, F. O. **Fatores associados à ansiedade em estudantes de uma faculdade particular.** *Revista de psicologia*, v. 10, n. 33, p. 42-55, 2017. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/594>. Acesso em 15 de maio de 2022.

MENINE, N. P. M. de. **Paliativismo em pacientes oncológicos e o impacto da eutanásia na medicina veterinária: Revisão.** *PUBVET*, v. 15, p. 169, 2021.

MOREIRA, Jacqueline de Oliveira; ROMAGNOLI, Roberta Carvalho; NEVES, Edwiges de Oliveira. **O surgimento da clínica psicológica: da prática curativa aos dispositivos de promoção da saúde.** *Psicologia: ciência e profissão*, v. 27, p. 608-621, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/BBv99MqzHbTRwVHprgvvR6P/?format=html&lang=pt>. Acesso em 14 de abril de 2023.

PAIVA, Ticiania. **Semana Sofrimentos Extremos.** 2021.

PINTO, M. O. K. M.; GOMES, L.B.; BEGALLI, J. H. MESQUITA, F. B. **Teoria Do Elo: A Conexão Entre A Crueldade Animal E A Violência Infligida A Seres Humanos. V Seminário De Defesa Animal: Desafios Da Sociedade Civil E Do Poder Público.** P. 83. Maio de 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/332973699_TEORIA_DO_ELO_A_CONEXAO_ENTRE_A_CRUELDADE_ANIMAL_E_A_VIOLENCIA_INFLIGIDA_A_SERES_HUMANOS. Acesso em 19 de junho de 2022.

PULZ, Renato Silvano et al. **A eutanásia no exercício da medicina veterinária: aspectos psicológicos.** *Revista Veterinária Em Foco*, v. 9, n. 1, 2011. Disponível em: https://core.ac.uk/display/231311995?%20utm_source=pdf&utm_medium=banner&u%20tm_campaign=pdf-decorationv1. Acesso em 20 de abril de 2022.

RIBEIRO, E. R.; RAIESKI, B. S.; MACHADO, V. K. **Saúde E Autocuidado Ante A Situações De Estresse Durante A Formação Acadêmica.** *Revista Contexto & Saúde*, [S. l.], v. 19, n. 37, p. 87-97, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2019.37.87-97>. Acesso em: 19 jun. 2022.

SANTOS, Janaína Luiza dos; CORRAL-MULATO, Sabrina; BUENO, Sonia Maria Villela. **Morte e luto: a importância da educação para o profissional de saúde.** *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR*. [Internet], v. 18, n. 3, 2014. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=luto+profiss%C3%B5es+de+sa%C3%BAde+&btnG=#d=gs_qabs&t=1682178887342&u=%23p%3DdBSDCaqizmYJ. Acesso em 14 de abril de 2023.

SANTOS, Letícia Pimentel; FARIA, Luiz Alberto de Freitas. **Ansiedade e Gestalt-terapia.** *Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*, v. 12, n. 1, p. 267-277, 2006.

Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=ansiedade+estar+aqui+e+agora&btnG=#d=gs_qabs&t=1682187068554&u=%23p%3DRRfY4WqLp_nAJ. Acesso em 14 de abril de 2023.

SANTOS, K. L.; QUINTANILHA, B. C.; DALBELLO-ARAÚJO, M. **A atuação do psicólogo na promoção da saúde.** Psicologia: teoria e prática, v. 12, n. 1, p. 181-196, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=193814418015>. Acesso em 19 de abril de 2022.

SANTOS, R. C. S.; YAMAMOTO, Y. M.; CUSTÓDIO, L. M. G. **Aspectos Teóricos Sobre O Processo De Luto E A Vivência Do Luto Antecipatório.** Psicologia.pt. ISSN 1646-6977. Publicado em 07 de janeiro de 2018. Disponível em: https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?aspectos-teoricos-sobre-o-processo-de-luto-e-a-vivencia-do-luto-antecipatorio&codigo=A1161. Acesso em 17 de abril de 2022.

SERRÃO, Margarida; BALEEIRO, Maria Clarice. **Aprendendo a ser e a Conviver.** FTD Educação; 1ª edição (1 janeiro 1998).

SILVA, Cláudia Brandão Gonçalves; SCHERER, Magda Duarte dos Anjos. **A implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde na visão de atores que a constroem.** Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 24, p. e190840, 2020. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=pol%C3%ADtica+nacional+de+educa%C3%A7%C3%A3o+permanente+em+sa%C3%BAde+&btnG=#d=gs_qabs&t=1682176536063&u=%23p%3Du8fFwP2dZ_gJ. Acesso em 14 de abril de 2023.

SILVA, Juliana Dors Tigre da; MULLER, Marisa Campio. **Uma integração teórica entre psicossomática, stress e doenças crônicas de pele.** Estudos de Psicologia (Campinas), v. 24, p. 247-256, 2007. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=fatores+emocionais+medicina+de+hipocrates&btnG=#d=gs_cit&t=1681999519463&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3ADAMFLTyRFIOJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D1%26hl%3Dpt-BR. Acesso em 14 de abril de 2023.

SILVA, Thiala Alves Da Costa. **A Ansiedade Em Estudantes Universitários: Uma Revisão Bibliográfica À Luz Da Psicologia.** Juazeiro Do Norte – Ceará, 2019. Disponível em: <https://unileao.edu.br/repositoriobibli/tcc/THIALA%20ALVES%20DA%20COSTA%20SILVA.pdf>. Acesso em 14 de junho de

2022.

TRAVERSO-YÉPEZ, Martha. **A interface psicologia social e saúde: perspectivas e desafios.** Psicologia em estudo, v. 6, p. 49-56, 2001. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=psicologia+social+e+sa%C3%BAde+&btnG=#d=gs_qabs&t=1682174531011&u=%23p%3DQj8NOTRARFoJ. Acesso em 14 de abril de 2023.

VICTORINO, Alessandra Begatti et al. Como comunicar más notícias: revisão bibliográfica. Revista da SBPH, v. 10, n. 1, p. 53-63, 2007. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=m%C3%A1s+not%C3%ADcias+psicologia+oq=m%C3%A1s+not%C3%ADcias+&d=gs_qabs&t=1682179852216&u=%23p%3D17gx00ji3LIJ. Acesso em 14 de abril de 2023.

WOLF, L. R.; NUNES, B. P.; GARCIA, R. de C. M. **A importância do acompanhamento psicológico a médicos veterinários residentes.** Archives of Veterinary Science, v. 15, n. 5, p. 39, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/veterinary/article/view/77152>. Acesso em 16 de março de 2022.