

Departamento de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional

**ESPELHO MEU, ESPELHO MEU... HÁ VETERINÁRIO MAIS
STRESSADO QUE EU?**

**Um estudo exploratório sobre a experiência de stress em médicos e
enfermeiros veterinários em Portugal**

Helena Conceição Costa Sequeira

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em
Gestão de Recursos Humanos e Consultadoria Organizacional

Prof. Doutora Sílvia Costa Agostinho da Silva, Professora Associada,
Departamento de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional
ISCTE Business School

Novembro, 2019

AGRADECIMENTOS

Antes de mais os meus agradecimentos a todos os profissionais que se disponibilizaram para participar no presente estudo, tornando-o numa realidade.

À Prof. Doutora Sílvia Costa Agostinho da Silva, pelo seu apoio, sua sempre disponibilidade em alturas de contrarrelógio e por provocar o espírito crítico no desenvolvimento do presente estudo.

Às minhas colegas de mestrado, e amigas, Ana Troca e Joelma dos Santos, pelos momentos de debate e partilha sobre este percurso e, acima de tudo, pelas palavras de ânimo.

À minha família, por tudo.

A todos, o mais sincero obrigado.

RESUMO

Evidências preliminares sugerem que os médicos e enfermeiros veterinários são uma população de risco para altos níveis de *stress* ocupacional.

O presente estudo pretende identificar fatores de *stress* e fatores protetores do *stress* (recursos e estratégias individuais de *coping*), experienciados por médicos e enfermeiros veterinários, procurando diferenciá-los entre exigências e recursos. Para tal, foram tidas em consideração teorias sobre *stress* bem como diversos estudos sobre as causas e impactos do *stress* no contexto da medicina veterinária tendo por base os pressupostos e características (exigências e recursos) do Modelo JD-R (Schaufeli & Bakker, 2004).

No estudo participaram um total de 12 profissionais de medicina veterinária: 8 médicos e 4 enfermeiros veterinários. Todas as entrevistas foram realizadas no contexto organizacional habitual no qual estão inseridos.

De um modo geral, os resultados vão de encontro aos evidenciados em outros estudos realizados neste âmbito, na medida em que os relatos confirmam que ambos os grupos funcionais estão sujeitos a vários stressores ocupacionais com impacto no seu bem-estar e desempenho profissional. Alguns dos stressores identificados são a carga excessiva de trabalho, imprevistos da prática médica veterinária, cometer erros, gestão financeira do cliente e gestão de expectativas do cliente. Os impactos destes stressores incluem manifestações psicológicas e somáticas, menor eficácia na execução de tarefas e fadiga mental.

Alguns dos fatores protetores de *stress* relatados são o apoio dos colegas, trabalho em equipa e o sucesso clínico. Neste mesmo contexto, as estratégias de *coping* indicadas pelos profissionais em estudo são práticas de bem-estar, apoio social e recursos pessoais.

PALAVRAS-CHAVE: *Stress* ocupacional, Modelo JD-R, medicina veterinária, *coping*.

JEL CLASSIFICATION: I12, Y4.

ABSTRACT

Preliminary evidence suggests that veterinarian doctors and nurses are a population at risk for high levels of occupational stress.

The present study aims to identify stress factors and protective stress factors (resources and individual coping strategies) experienced by veterinarian doctors and nurses, seeking to differentiate them between demands and resources. To this end, stress theories as well as several studies on the causes and impacts of stress in the context of veterinary medicine were taken into account based on the assumptions and characteristics (demands and resources) of the JD-R Model (Schaufeli & Bakker, 2004).

A total of 12 veterinary professionals participated in the study: 8 doctors and 4 veterinary nurses. All interviews were conducted in the usual organizational context in which they are inserted.

Overall, the results are in line with other studies in this area, as the reports confirm that both functional groups are subject to various occupational stressors that impact on their well-being and professional performance. Some of the identified stressors are excessive workload, unexpected events of practice, making mistakes, customer financial management and customer expectations management. The impacts of these stressors include psychological and somatic manifestations, poorer task performance and mental fatigue.

Some of the stress protective factors reported are peer support, teamwork and clinical success. In this same context, the coping strategies indicated by the professionals under study are welfare practices, social support and personal resources.

KEY-WORDS: Occupational stress, Job demands-resources model, veterinary, *coping*.

JEL CLASSIFICATION: I12, Y4.

ÍNDICE GERAL

AGRADECIMENTOS.....	II
RESUMO	III
ABSTRACT	IV
INTRODUÇÃO	1
REVISÃO DE LITERATURA	5
Modelos de stress	5
Modelo das Exigências e Recursos (Job Demands-Resources Model).....	6
O stress ocupacional na Medicina Veterinária.....	11
MÉTODO.....	15
Participantes	15
Instrumento.....	16
Procedimento.....	17
Recolha de dados.....	17
Análise de dados.....	18
RESULTADOS.....	20
FATORES DE STRESS OCUPACIONAL (EXIGÊNCIAS).....	21
Exercício da prática veterinária.....	22
Questões internas à empresa	23
Clientes.....	23
Colegas.....	24
Imagem do profissional veterinário na sociedade.....	24
FACTORES PROTETORES DE STRESS OCUPACIONAL (RECURSOS).....	25
Apoio dos colegas	26
Trabalho em equipa.....	26
Sucesso clínico	26
Tempo de descanso	27
Planeamento de tarefas.....	27
Formação e desenvolvimento.....	27
ESTRATÉGIAS DE COPING DO INDIVÍDUO.....	28
Práticas de bem-estar.....	28
Apoio social.....	29
Recursos pessoais.....	29
CONSEQUÊNCIAS DOS FATORES DE STRESS	30
CONSEQUÊNCIAS DOS FATORES PROTECTORES DO STRESS.....	31
IMPACTO DAS ESTRATÉGIAS DE COPING.....	32
DISCUSSÃO E CONCLUSÃO.....	34
Limitações e recomendações para estudos futuros	38

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

Implicações teóricas e práticas.....	39
REFERÊNCIAS.....	41
ANEXOS.....	50
ANEXO 1 - GUIÃO DE ENTREVISTA.....	50
ANEXO 2 – MATRIZ DE CATEGORIZAÇÃO DE ENTREVISTAS.....	54

INTRODUÇÃO

“A felicidade não está em viver, mas em saber viver. Não vive mais o que mais vive, mas o que melhor vive.”

Ghandi

Inúmeros estudos têm sido realizados sobre *stress* em profissionais de saúde incluindo médicos, enfermeiros e dentistas (Bartram, Yadegarfar, & Baldwin, 2009a). No entanto, são poucos os estudos sobre *stress* em profissionais de medicina veterinária (médicos e enfermeiros veterinários).

A natureza do trabalho que é desenvolvido pelos médicos e enfermeiros veterinários diariamente num Centro de Atendimento Médico Veterinário (CAMV) expõe os profissionais a um conjunto de *stressors* ocupacionais. Estudos realizados neste contexto indicam que os médicos cirurgiões referem como *stressores* ocupacionais o número de horas trabalhadas, cometer erros profissionais e expectativas do cliente (Bartram et al., 2009a). Os médicos veterinários que asseguram casos clínicos, referem a possibilidade de reclamações ou litígios com clientes, resultados clínicos inesperados e longas horas de trabalho como os fatores que mais contribuem para o *stress* (Bartram et al., 2009a).

Constata-se que o tema tem ganho crescente relevância na literatura em países anglo-saxónicos (Estados Unidos, Austrália, Nova Zelândia) e alguns países europeus (Inglaterra, Irlanda, Bélgica e Alemanha). Desconhece-se, no entanto, a existência de estudos publicados para o contexto Português.

Neste seguimento, os factores de *stress* ocupacional têm sido associados a impactos na saúde física e mental destes grupos funcionais. Um estudo elaborado pelo Centers for Disease Control and Prevention (CDC), nos Estados Unidos da América, indica que os Médicos Veterinários têm, em comparação com a população em geral, o dobro da prevalência de problemas psicológicos e probabilidade 1.8 vezes maior de sofrerem de episódios depressivos (citado por Vande Grie et al., 2018). Outros estudos indicam várias consequências do *stress* ocupacional tais como a rotatividade de pessoal (Anderson, Brandt, Lord, & Miles, 2013), acidentes de trabalho, ansiedade e depressão, e aumento do risco de suicídio (Bartram & Baldwin, 2010; Bartram et al., 2009; Tiesman et al., 2015). Vários estudos europeus, australianos e alemães destacaram problemas de saúde mental na profissão veterinária, quando comparados à população em geral ou aos profissionais de saúde (Hanrahan, Sabo, & Robb, 2017). Esses estudos relataram uma taxa de mortalidade por suicídio quatro vezes maior que a da população em geral e duas vezes a de outros profissionais de saúde (Bartram e Baldwin, 2010; Harling, Strehmel, Schablon e Nienhaus, 2009; Smith, Leggat, Speare e Townley- Jones,

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

2009). Taxas semelhantes foram relatadas em Inglaterra e no País de Gales, com taxas três vezes superiores à da população em geral (Mellanby, 2005).

Além disso, embora muitos dos aspetos únicos do trabalho veterinário possam ser vivenciados por enfermeiros veterinários, estes últimos permanecem como um grupo profissional notavelmente pouco pesquisado. Um estudo realizado por Black, Winefield, & Chur-Hansen (2011; citado por Deacon & Brough, 2017), indica que, à semelhança dos médicos veterinários, os enfermeiros veterinários são um grupo profissional com alta suscetibilidade ao stress ocupacional.

O reconhecimento da importância da saúde psicológica nas estruturas de competência medicina veterinária ocorre no momento em que vários estudos relatam problemas de saúde mental em veterinários (Nett et al., 2015), incluindo depressão, stress (Bartram, Yadegarfar, & Baldwin, 2009b) e suicídio (Nett et al., 2015). Embora essas questões não sejam exclusivas da profissão, torna-se motivo de preocupação. De acordo com o estudo conduzido por Cake, McArthur, Matthew e Mansfield (2017) os riscos à saúde mental são frequentemente expressos em discursos educacionais e profissionais da literatura veterinária. Estes esforços coletivos fortaleceram a compreensão de muitos dos desafios psicológicos, bem como a saúde psicológica deficiente vivida por muitos na profissão veterinária, incluindo estudantes.

Outros estudos sugerem que os veterinários podem sofrer stress, ansiedade e depressão logo no primeiro ano da vida académica (Strand et al., 2012). Hafen, Reisbig, White e Rush (2008) realizaram um estudo que revela que numa amostra de estudantes do primeiro ano de veterinária de três universidades americanas, entre 32% e 68% dos estudantes relataram sintomas de depressão clínica. As preocupações com a saúde mental podem persistir além da universidade, levando ao esgotamento (Hatch, Winefield, Christie & Lievaart, 2011; Miller, 2004), uso indevido de substâncias (Harling et al., 2009), depressão (Rohlf & Bennett, 2005; Rollin, 2011; Shaw & Lagoni, 2007; Shirangi, Fritschi, Holman e Morrison, 2013; Strand & Faver, 2005), questões relacionais (Bartram & Baldwin, 2010) e suicídio (Bartram & Baldwin, 2010; Gardner & Hini, 2006 ; Platt et al., 2010, 2012). A relevância do impacto do stress em estágios anteriores à prática efetiva da profissão veterinária, surge também como central na construção do questionário Vet-DQR (Mastenbroek et al., 2014). Um estudo realizado pelo Royal College of Nursing (2005), com o objetivo de avaliar a associação entre o bem-estar psicológico e experiências negativas no trabalho, indica que 14% dos enfermeiros são psicologicamente saudáveis, mas com algumas dificuldades, 12% enfrentam uma gama mais ampla de dificuldades ou problemas mais intensos em áreas específicas e 14% enfrentam níveis

elevados de angústia. Refere, adicionalmente, que os enfermeiros que relatam que consideram o seu trabalho muito stressante têm pior bem-estar psicológico do que aqueles que não o fazem.

Os médicos e enfermeiros veterinários são considerados, portanto, grupos profissionais em risco para uma série de condições relacionadas com o stress ocupacional (Scotney, McLaughlin, & Keates, 2015).

Dado que diferentes ocupações têm associados diferentes stressores e estes estão associados a impactos na saúde ocupacional, é importante considerar quais as condições de trabalho que contribuem para a deterioração da saúde e, conseqüentemente impactam no desempenho, bem como aquelas que contribuem para o equilíbrio bem-estar ocupacional e potenciam o desempenho organizacional.

Neste seguimento, o Modelo das Exigências e Recursos do Trabalho (Job Demands-Resources Model) (Demerouti, Bakker, Nachreiner & Shaufeli, 2001), surge como pertinente no presente estudo na medida em que sugere que qualquer tipo de exigências e de recursos do trabalho poderão ser pertinentes para o desenvolvimento dos processos de motivação e de stress ocupacional.

Assim, e adaptando os conceitos inerentes ao modelo JD-R, no presente estudo são consideradas “*exigências do trabalho*” os factores de stress identificados pelos médicos e enfermeiros veterinários, ou seja, todos os factores que causam stress ao profissional e que por esse motivo podem afetar e condicionar o seu desempenho e, “*recursos de trabalho*” os factores facilitadores/potenciadores do processo de motivação e desempenho mas também como possíveis atenuantes dos efeitos negativos das exigências.

Embora se verifique uma crescente atenção e interesse de estudo deste tema a nível internacional, constatamos que grande parte destes recorrem a metodologias quantitativas (questionários) (Nett et al., 2015; (Bartram et al., 2009a); (Bartram et al., 2009b); (Kimber & Gardner, 2016); (Deacon & Brough, 2017a). De salientar que alguns destes estudos, sugerem, a necessidade de realização de análises qualitativas para compreender toda a gama de factores de stress ocupacional específicos enfrentados pelos veterinários (Bartram et al., 2009a). Neste contexto, e considerando que os estudos qualitativos possibilitam obter uma perspectiva mais detalhada e minuciosa das vivências dos participantes (Bauer & Gaskell, 2004), o presente estudo irá de encontro a tais observações, ao utilizar a metodologia de investigação qualitativa.

O presente estudo pretende alcançar, genericamente, 2 objetivos. Em primeiro instância, e como objetivo geral, pretende contribuir para a investigação teórica na área do stress na medicina veterinária, ao tentar, à luz das evidências apresentadas em estudos internacionais, obter uma compreensão mais ampla e profunda acerca das causas de stress inerentes à prática

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

da medicina veterinária, face ainda à inexistência de estudos publicados sobre este tema em Portugal. Em segundo lugar, pretende identificar os diversos fatores de stress e fatores protetores do stress, mencionados por médicos e enfermeiros veterinários, utilizando como base o Modelo JD-R (Schaufeli & Taris, 2014). Ou seja, procuramos através dos conceitos inerentes ao Modelo JD-R , tendo por base os resultados apurados nas entrevistas, perceber quais são os fatores que causam stress (exigências) ao profissional, e os respetivos impactos (*strains*) no bem-estar e/ou desempenho e, por outro lado, quais os fatores protetores do stress ocupacional (recursos e estratégias individuais de *coping*) que contribuem para a minimização do stress, facilitam e potenciam o seu desempenho, ajudando o profissional a lidar com situações de stress.

REVISÃO DE LITERATURA

No contexto da medicina, vários desenvolvimentos importantes têm impactado nos cuidados de saúde modernos (por exemplo, de Jonge, 1995; Dollard, 1997; Southon e Braithwaite, 1998). O primeiro diz respeito à rápida expansão da tecnologia médica e à crescente complexidade do trabalho e dilemas éticos associados a ela. Os programas de contenção de custos que restringem os recursos disponíveis pela equipa são um segundo desenvolvimento importante. Desta forma, os cuidados de saúde são confrontados com novas doenças, não apenas de natureza física mas também, mas também de natureza psicológica (por exemplo, fadiga mental) (De Jonge, Mulder, & Nijhuis, 1999). Como consequência, a natureza do trabalho em si tem vindo sofrer mudanças, acompanhada por uma crescente carga de trabalho mental e emocional (De Jonge et al., 1999).

Modelos de *stress*

A par dos desenvolvimentos na área da medicina e dos seus impactos, tem sido muito associado o *stress*. O *stress* é um dos termos mais usado no quotidiano e, na maioria das vezes é utilizado de forma incorreta.

O termo "stress", em particular, tem múltiplos significados, referindo-se a uma condição ou evento da situação, a reação do indivíduo à situação ou a relação entre o indivíduo e a situação (Hobfoll, 1989; Jex, Beehr, & Roberts, 1992; McGrath, 1970 citado por Bliese et al., 2017).

Um dos modelos teóricos tidos como referência no contexto do *stress* psicológico é o modelo transacional apresentado por Lazarus (1966) e posteriormente desenvolvido por Lazarus e Folkman (1984) (Bliese et al., 2017). Nesta abordagem, o *stress* visto como transação centra-se em dois processos: avaliação cognitiva e *coping* (Cooper et al., 2001). De acordo com Lazarus e Launier (1978; citado por Odgen, 2004), o *stress* é visto nesta perspetiva como uma transação entre o indivíduo e meio ambiente. Este modelo, focado na avaliação cognitiva, descreve os sujeitos como seres psicológicos que avaliam, atuam e reagem às interações com os estímulos/ambiente. Segundo este modelo, o sujeito avalia o meio ambiente de maneira a determinar se este constitui uma ameaça ou um desafio para o seu bem-estar, avalia as exigências e os recursos de que dispõem para enfrentar as ameaças e desenvolve estratégias de *coping* para minimizar o *stress* (Behson, 2002; Folkman, 1984; Folkman, Lazarus, Gruen & DeLongis, 1986).

Numa outra abordagem ao stress, a “Theory of Role Stress” (Kahn, Wolfe, Quinn, Snoek & Rosenthal, 1964, citados por Bliese et al., 2017), analisa a forma como os papéis organizacionais e as características do trabalho (conflito, ambiguidade, sobrecarga de funções, entre outras) são percebidas e experienciadas pelos indivíduos como stressores, resultando em diversos sintomas afetivos e fisiológicos, e consequentes mecanismos de *coping*.

Deste modo, as teorias do stress ocupacional que enfatizam a avaliação cognitiva geralmente defendem que o stress não influencia apenas estados físicos e gera tensões, mas também desencadeia mecanismos de *coping* direcionados às fontes de stress com vista à sua confrontação.

Modelo das Exigências e Recursos (Job Demands-Resources Model)

O atual reconhecimento do Modelo JD-R, como sendo um dos principais modelos de stress e de saúde ocupacional no trabalho (Bakker & Demerouti, 2017), é evidenciado em alguns estudos no contexto da medicina veterinária (Deacon & Brough, 2017; Kimber & Gardner, 2016).

O Modelo Job Demands-Resources (JD-R), desenvolvido por Demerouti, Bakker, Nachreiner e Shaufeli (2001), estabelece que qualquer tipo de exigências e de recursos do trabalho podem contribuir para o desenvolvimento de processos de motivação e de stress ocupacional. A primeira versão completa do modelo JD-R foi publicada no Journal of Applied Psychology (Demerouti et al., 2001), e desde então o modelo tem sido aplicado em inúmeras organizações e inspirado centenas de outros estudos. Atualmente, é reconhecido como um dos principais modelos de stress no trabalho (Bakker & Demerouti, 2017).

O aspeto nuclear modelo JD-R propõe que, embora qualquer ocupação tenha associada fatores de risco específicos associados ao stress ou *burnout*, esses fatores podem ser classificados em duas categorias gerais - “exigências do trabalho” (Job Demands) e “recursos de trabalho” (Job Resources)- , constituindo assim um modelo abrangente que pode ser aplicado a vários ambientes profissionais, independentemente das exigências particulares e recursos envolvidos.

O conceito de “exigências do trabalho” (Job Demands) referem-se aos aspectos físicos, sociais ou organizacionais do trabalho que exijam esforço físico ou mental e, portanto, estão associados a determinados impactos fisiológicos e psicológicos (Bakker, Demerouti, & Euwema, 2005). Este conceito aparece desde cedo associado ao termo stress, na medida em que tais exigências se podem traduzir em (causas de) stress, quando os indivíduos necessitam de despender um nível de esforço muito elevado, do qual não conseguem recuperar adequadamente (Meijman & Mulder, 1998). Em contrapartida, os “recursos de trabalho” (Job

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

Resources) referem-se aos aspetos físicos, psicológicos, sociais ou organizacionais do trabalho que (a) são funcionais para alcançar as metas de trabalho, (b) ajudam a reduzir as exigências de trabalho e os respetivos impactos fisiológicos e psicológicos, ou (c) ajudam a estimular o crescimento e desenvolvimento pessoal (Bakker et al., 2005). Exemplos de recursos de trabalho são: clima social, apoio dos colegas e do chefe, coesão de equipa, oportunidade de desenvolvimento profissional, equilíbrio trabalho-família, boas relações com clientes/pacientes.

O modelo JD-R propõe, igualmente, que o stress e burnout no trabalho desenvolve-se quando determinadas exigências do trabalho são elevadas e quando certos recursos são limitados (Demerouti et al., 2001), independentemente do tipo de trabalho ou ocupação. Estudos anteriores confirmaram essa hipótese, comprovando que exigências ocupacionais elevadas esgotam os recursos mentais e físicos dos indivíduos e, portanto, levam ao esgotamento de energia (ou seja, um estado de exaustão) e a problemas de saúde (processo de comprometimento da saúde), enquanto a ausência de recursos ocupacionais prejudica a motivação e leva ao cinismo e ao desempenho reduzido (por exemplo, Bakker, Demerouti, De Boer e Schaufeli, 2003; Bakker, Demerouti e Schaufeli, 2003 ; Bakker, Demerouti, & Verbeke, 2004; Demerouti et al., 2001).

Tal como outros modelos de stress, o JD-R assume diversos pressupostos que ao longo dos anos foram moldando e caracterizando a sua teoria.

Um dos pressupostos do modelo, descreve que a saúde e o bem-estar dos trabalhadores advêm de um equilíbrio entre características positivas (recursos) e negativas (exigências) do trabalho (Schaufeli & Taris, 2014), assumindo que todas as profissões têm os seus próprios fatores específicos, associados com os processos de motivação e de stress (Demerouti & Bakker, 2011). Assim, o Modelo (ver figura 1) descreve paralelamente a existência de dois processos psicológicos distintos, que ocorrem simultaneamente em todos os ambientes profissionais: um processo de diminuição da saúde e bem-estar e um processo motivacional (Schaufeli & Bakker, 2004). Por um lado, apresenta um processo de diminuição da saúde e bem-estar, no qual a presença de elevadas exigências de trabalho, quer sejam de carácter profissional, ambiental ou relacional, podem esgotar física, psicológica e emocionalmente os indivíduos, podendo, desta forma, conduzir à síndrome de Burnout e, conseqüentemente, potenciar desempenhos negativos e originar problemas de saúde. Para além da presença de elevadas exigências de trabalho, a existência de reduzidos recursos de trabalho pode também influenciar todo o processo, potenciando efeitos de tensão no trabalhador. Por outro lado, descreve a existência de um processo motivacional no qual os recursos disponíveis no trabalho

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

promovem uma maior motivação, podendo levar ao *Engagement* e, conseqüentemente, a melhores resultados de trabalho e a um desempenho superior.

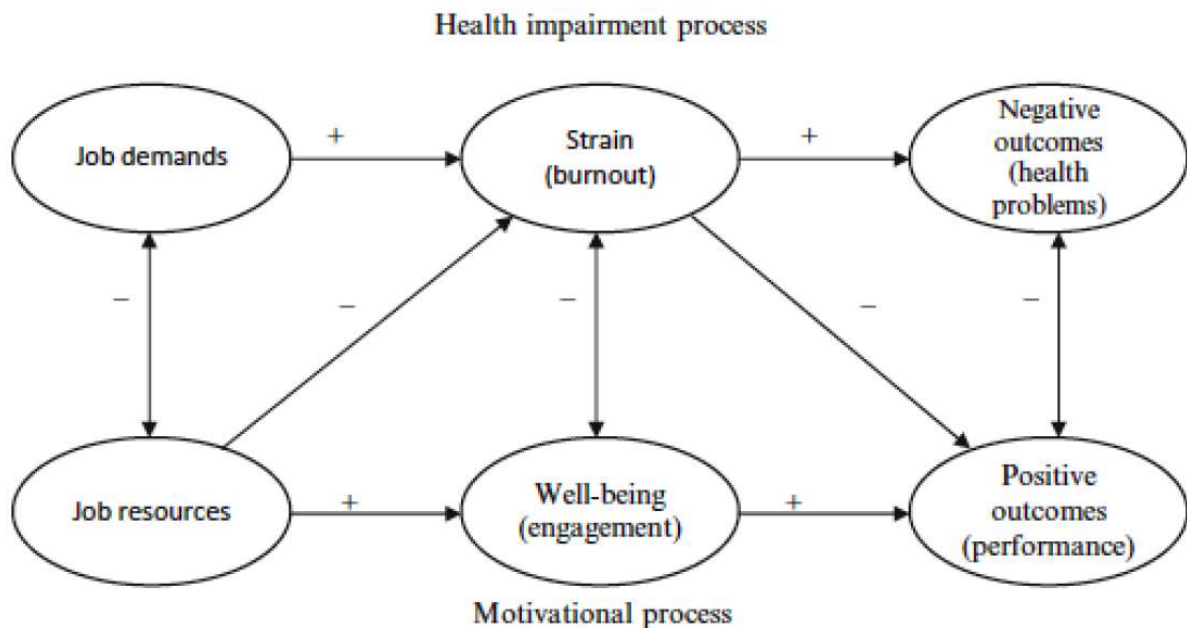


Fig. 1: The revised Job Demands-Resources Model (JD-R) (Schaufeli and Bakker, 2004)

Os conceitos de *Burnout* e *Engagement* surgem no modelo como dois estados psicológicos distintos que poderão originar diversos resultados organizacionais (Bakker & Demerouti, 2007; Demerouti & Bakker, 2011). O termo *Burnout* aparece sempre associado a conseqüências negativas, resultantes de estados e situações de elevado stress (Bakker et al., 2004), enquanto o *Engagement*, pelo contrário, surge associado ao bem-estar e à saúde dos indivíduos, podendo originar resultados organizacionais positivos, designadamente no que diz respeito ao aumento do desempenho (Bakker & Demerouti, 2007).

Em linha com o exposto, as exigências e os recursos do trabalho, relevantes para os processos motivacionais e de stress, serão diferentes nos diversos contextos laborais, dependendo das características específicas das diferentes organizações, funções ou profissões dos indivíduos (Bakker & Demerouti, 2016)

Outro pressuposto fundamental, constituinte da teoria do JD-R, descreve que todas as características do trabalho podem ser classificadas em duas categorias, exigências ou recursos de trabalho (Bakker & Demerouti, 2016). Embora estes sejam conceitos distintos, nem sempre estão completamente dissociados. Outra premissa elementar, evidente na teoria do modelo, é a de que os recursos existentes no contexto de trabalho podem amenizar o impacto das exigências

(Bakker et al, 2005). Tal ideal, teve por base outros modelos influentes de stress no trabalho, como o Modelo “Job Demands Control” (Karasek & Theorell, 1979), que sugere que o grau de controle que o trabalhador exerce sobre a execução das tarefas que lhe estão atribuídas diminui o impacto das exigências do seu trabalho, ou, o Effort-Reward Imbalance Model, de Siegrist (1996), que defende que as recompensas oferecidas aos trabalhadores podem minimizar os efeitos negativos derivados do esforço dedicado ao trabalho. Estes modelos diferem do Modelo JD-R original na medida em que apenas incluem um número limitado de exigências e recursos como preditores de stress no trabalho. Assim, o Modelo JD-R surge também o objetivo de ultrapassar as limitações dos modelos anteriores, permitindo um enquadramento e expansão dos mesmos, na medida em que não se restringe a exigências ou recursos de trabalho específicos, assumindo que qualquer exigência e recurso podem afetar a saúde e o bem-estar dos trabalhadores. Assim, o ideal do modelo JD-R é muito mais amplo que o de outros modelos, ao incluir potencialmente todas as exigências e recursos do trabalho (Schaufeli & Taris, 2014). Em linha com o supra exposto, a relação entre as exigências e os recursos do trabalho, assume uma vez mais particular importância. A teoria assente no Modelo JD-R, reflete que os recursos do trabalho influenciam especificamente a motivação quando as exigências de trabalho são altas, i.e., a interação entre as exigências e os recursos do trabalho é particularmente importante quando as exigências são elevadas, altura na qual os recursos assumem especial relevância (Bakker & Demerouti, 2016).

Os pressupostos teóricos do Modelo JD-R têm sido comprovados não só por estudos transversais, mas também por estudos longitudinais (Hakanen, Schaufeli & Ahola, 2008; Schaufeli, Bakker & Van der Heijden, 2009). Uma importante evolução do JD-R original é a inclusão de recursos pessoais (otimismo, autoeficácia, confiança...) no modelo, postulando que estes podem desempenhar um papel semelhante aos recursos existentes no trabalho. De acordo com Bakker e Demerouti (2016), os recursos pessoais são vistos como “as autoavaliações positivas que o individuo possui em relação ao seu trabalho e que, de entre outras, predizem a definição de objetivos, motivação, desempenho e satisfação no trabalho”. É notório que, de entre outros fatores (recursos), as boas condições de trabalho, a possibilidade de evolução na carreira e o bom ambiente interpessoal e organizacional são fatores propícios de facilitar e proporcionar a motivação dos funcionários e reduzir o stress. No entanto, não é possível assumir que, nos casos em que essas condições favoráveis de trabalho não se verifiquem, os funcionários vão certamente passar por processos de desmotivação e stress, assumindo assim o papel dos indivíduos especial importância na forma como agem e lidam com tais condições e fatores.

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

A Teoria do JD-R evolui assim, ao inserir novos conceitos que incluem o papel e comportamento do indivíduo na transformação dos seus recursos e exigências, sob a forma de job crafting e self-undermining. Tims, Bakker e Derks (2012), definem Job Crafting como “as mudanças físicas (alteração da forma e conteúdo do trabalho, diversificação das tarefas de trabalho...) e cognitivas (atribuição de significado ao trabalho, forma como se vê o próprio trabalho...) que os funcionários fazem nas suas exigências e recursos do trabalho, podendo assim otimizar o seu ambiente de trabalho e permanecer motivados”.

Posteriormente, foi também sugerido um outro processo, embora com efeitos opostos aos dos Job Crafting. Bakker e Costa (2014) propõem o termo “Self-undermining” como sendo um comportamento do próprio indivíduo que cria obstáculos e desgasta o indivíduo e que, conseqüentemente pode prejudicar o seu desempenho. Bakker e Wang (2016) mostraram que o self-undermining estava positivamente relacionado com a pressão no trabalho e com as elevadas exigências emocionais, promovendo níveis superiores de tensão e stress no trabalho, podendo prejudicar o desempenho.

Ao longo dos anos, a teoria do Modelo JD-R foi evoluindo, desenvolvendo novas premissas e integrando conceitos distintos, a partir de um modelo relativamente simples que apenas incluía, na sua íntegra, proposições específicas acerca das interações entre as exigências e recursos do trabalho e descrevia dois processos únicos: um processo de diminuição da saúde e bem-estar e um processo de motivação. Hoje, o modelo inclui o papel e comportamento do indivíduo na transformação dos seus recursos e exigências, podendo originar e promover níveis elevados de stress/tensão ou de motivação, e que, objetivamente, poderá ter impacto no seu desempenho.

Em jeito de conclusão, a teoria do JD-R descreve que as exigências do trabalho podem originar sintomas de stress organizacional enquanto, de outro modo, os recursos do trabalho podem ajudar a melhorar os processos de motivação, permitindo amenizar os efeitos das exigências do trabalho no processo de stress. Mais do que isso, os recursos de trabalho adquirem exponencial importância, tornando-se particularmente úteis, em situações que se verifique a presença de elevadas exigências de trabalho.

Para além das considerações anteriores, importa também destacar que o modelo prediz que as exigências e os recursos do trabalho interagem entre si e preveem diversos resultados organizacionais, sendo que cada ocupação tem os seus próprios fatores de risco específicos. Assim, ao se apresentar como um modelo abrangente e aplicável a diversos contextos ocupacionais, o modelo JD-R surge como fulcral e óbvio na identificação das exigências e recursos no contexto da medicina veterinária.

O stress ocupacional na Medicina Veterinária

Após concluir com êxito a formação acadêmica, os profissionais de veterinária encontram-se certificados a trabalhar em vários domínios de trabalho veterinário, como clínica veterinária (todos os tipos de animais), administração de alimentos e medicamentos, pesquisa, educação e indústria. Muitos médicos veterinários podem vivenciar, desde o início da sua vida acadêmica, stress, ansiedade e depressão (Strand et al., 2012). As preocupações com a saúde mental podem persistir além da universidade, levando ao esgotamento (Hatch, Winefield, Christie & Lievaart, 2011; Miller, 2004), uso indevido de substâncias (Harling et al., 2009), depressão (Rohlf & Bennett, 2005; Rollin, 2011; Shaw & Lagoni, 2007; Shirangi, Fritschi, Holman e Morrison, 2013; Strand & Faver, 2005), questões relacionais (Bartram & Baldwin, 2010) e suicídio (Bartram & Baldwin, 2010; Gardner & Hini, 2006 ; Platt et al., 2010, 2012).

Ao ingressarem na vida profissional ativa, os médicos veterinários são considerados em risco por várias condições relacionadas ao stress provocadas pelo trabalho (Scotney, McLaughlin, & Keates, 2015). À semelhança dos profissionais de saúde humana, os profissionais de saúde animal são responsáveis pela vida e pela morte. Estes profissionais são, igualmente, confrontados com casos de trauma, doença, lesão, abuso, doença terminal e morte (Hanrahan et al., 2017). Porém, um profissional de saúde animal para além de examinar, diagnosticar e fornecer tratamento médico aos animais, também presta cuidados aos proprietários (Hanrahan et al., 2017), designados no meio veterinário por tutores. A perda de um animal de companhia é um evento emocional, mas essa perda e o luto associado podem não ser reconhecidos e validados, levando ao que foi denominado *luto desrespeitado* (Meyers, 2002) para o tutor. A falta de sofrimento socialmente sancionado pela perda de um animal de companhia familiar reforça ainda mais a deslegitimação desse sofrimento. Nestas circunstâncias, o tutor pode recorrer ao médico veterinário para conforto e consolo com a perda do seu animal de companhia (Stutts, 1996). Adicionalmente, os tutores esperam cuidados terapêuticos compassivos e comunicação dos médicos veterinários em torno da perda (Blackwell, 2001).

A eutanásia dos animais também pode ser particularmente angustiante para os profissionais de medicina veterinária. Embora tenham sido reconhecidos os efeitos nocivos da exposição rotineira à morte de pacientes no bem-estar psicológico dos profissionais de saúde humana (Halbesleben, 2008, citado por Deacon & Brough, 2017b), para os profissionais de saúde veterinária o impacto dessa exposição, incluindo a responsabilidade de eutanásia de pacientes a quem prestam assistência veterinária, está menos bem estabelecida (Deacon & Brough, 2017a).

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

Os profissionais de medicina veterinária, incluindo médicos veterinários, enfermeiros veterinários e trabalhadores de abrigos de animais, escolhem a sua ocupação pelo seu amor aos animais e pelo desejo de ajudá-los, mas parte de seu trabalho também exige que participem na morte desses animais (Rohlf & Bennett, 2005). Muitos animais são sacrificados em clínicas veterinárias e abrigos de animais porque estão doentes, por razões comportamentais ou porque são indesejados (Rohlf & Bennett, 2005). Esta particularidade do trabalho causa stress moral, uma forma específica de stress resultante da execução de um comportamento que está em conflito com o que se acredita que deveria ser feito (Crane, Phillips, & Karin, 2015; Rollin, 2011). A realização de eutanásias também tem sido associada a sintomas de stress traumático tais como, pensamentos e imagens intrusivos, evitar recordações do evento traumático, entorpecimento emocional, irritabilidade e dificuldade de concentração (Rohlf & Bennett, 2005).

Ainda que sejam um grupo funcional claramente pouco estudado, os enfermeiros veterinários podem sofrer situações de stress no trabalho. Neste sentido, Black et al. (2011, citado por Deacon & Brough, 2017a) relataram que numa amostra de 127 enfermeiros veterinários da Austrália do Sul, um terço dos entrevistados foi identificado como estando em risco de elevada tensão ocupacional como resultado da relação elevadas exigências no trabalho e baixas condições de controlo do trabalho. Além disso, Black et al. (2011, citado por Deacon & Brough, 2017a) identificaram uma associação significativa entre a exigência ocupacional específica da realização de eutanásias com o burnout psicológico. Atendendo à escassez de estudos na área da enfermagem veterinária, Kimber e Gardner (2016) realizaram um estudo utilizando os fatores de stress ocupacional identificados (carga excessiva de trabalho, tarefas complexas e tarefas de exigência emocional) por enfermeiros de outras áreas médicas (medicina humana e medicina dentária). Concluíram que a exaustão emocional estava relacionada com exigências ocupacionais elevadas, menos recursos ocupacionais, menor enriquecimento do trabalho para a família e relações interpessoais menos boas na equipa. A intenção de sair estava relacionada com exigências ocupacionais elevadas, menos recursos ocupacionais, menor enriquecimento do trabalho para a família, relações interpessoais menos boas na equipa e mais cinismo.

De acordo com Rohlf (2018), vários estudos indicam que os médicos veterinários relatam consistentemente altos níveis exaustão, tristeza, perturbações do sono e sentimentos de culpa e raiva resultantes do seu trabalho. Esses sintomas têm sido referidos por alguns pesquisadores como fadiga da compaixão (Figley & Roop, 2006). O conceito de fadiga da compaixão foi introduzido pela primeira vez por Joinson (1992), que descreveu a condição

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

como uma forma única de desgaste que afeta os profissionais de saúde. Posteriormente, Figley (2002) usou o termo para descrever reações secundárias ao stress traumático em cuidadores resultantes da sua exposição prolongada ao stress associado a ajudar ou querer ajudar vítimas de trauma. De acordo com Figley (2002) e Figley e Roop (2006), o stress traumático secundário resulta numa preocupação com a vítima ou paciente e manifesta-se através de sintomas como evitar, entorpecer e reexperimentar o evento traumático. Mais recentemente, foram feitos esforços para esclarecer conceptualmente o termo fadiga da compaixão (Coetzee & Klopper, 2010). Coetzee e Klopper (2010) conduziram uma análise conceptual da fadiga da compaixão recorrendo a fontes da literatura da área de saúde humana, incluindo psicologia, medicina e enfermagem. Com base nessa análise, os autores definem fadiga da compaixão como “... o resultado final de um processo progressivo e cumulativo que evolui do stress da compaixão após um período de desconforto não-aliviado da compaixão, causado pelo contato prolongado, contínuo e intenso com os pacientes, o uso do eu e a exposição ao stress” (Coetzee & Klopper, 2010, p. 239, citado por Rohlf, 2018). De referir, que esta definição não contemplou profissionais de medicina veterinária, pelo que aplicação do termo a esta realidade requer sustentabilidade.

Apesar das inconsistências no uso do termo fadiga da compaixão e das limitações associadas na identificação de trajetórias da condição, há poucas dúvidas de que os profissionais de medicina veterinária vivenciam níveis significativos de stress ocupacional (Scotney et al., 2015).

Este stress ocupacional está associado a uma série de resultados negativos para o local de trabalho e para o próprio indivíduo. Nos médicos veterinários, o stress no local de trabalho tem sido associado a intenções de abandonar a prática (Kimber & Gardner, 2016), rotatividade de funcionários (Anderson, Brandt, Lord, & Miles, 2013), acidentes de trabalho e acidentes de carro (Trimpop, Kirkcaldy, Athanasou & Cooper, 2000). Neste contexto, o stress ocupacional desempenha um papel principal no exacerbar do desenvolvimento de distúrbios de saúde mental, incluindo ansiedade e depressão, e contribuir para um aumento do risco de suicídio (Bartram & Baldwin, 2010; Bartram et al., 2009; Tiesman et al., 2015).

Perante tais evidências permanece a questão do motivo pelo qual muitos destes profissionais optam por manter a sua atividade profissional. Estudos realizados indicam que os médicos veterinários referem como fontes de satisfação o sucesso dos casos clínicos, as relações interpessoais com os colegas e o desafio intelectual/ aprendizagem (Bartram et al., 2009a). No que concerne aos enfermeiros veterinários, resultados de um estudo efetuado por Deacon e Brough (2017a), destacam a importância do controlo do trabalho na promoção do envolvimento

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

no trabalho dos enfermeiros veterinários e identificam o potencial de apoio social no local de trabalho para melhorar os níveis de bem-estar relacionado ao trabalho. Kimber e Gardner (2016), relatam no seu estudo, que o *engagement* dos enfermeiros veterinários com o trabalho estava relacionado com exigências ocupacionais mais baixas, recursos mais altos, mais enriquecimento do trabalho para a família, boas relações interpessoais na equipa e menor exaustão e intenções de sair.

Em conclusão, existem evidências de que os médicos e enfermeiros veterinários constituem-se grupos de risco para o stress ocupacional, com impactos notórios na saúde (física e mental) e, conseqüentemente, no desempenho organizacional. Neste seguimento, propomos investigar a experiência do stress tal como vivida por estes profissionais em Portugal.

MÉTODO

Participantes

No presente estudo participaram 12 profissionais de medicina veterinária: 8 médicos veterinários e 4 enfermeiros veterinários com idades compreendidas entre os 25 e os 36 anos. Os participantes que integraram este estudo, são funcionários de um grupo veterinário em grande expansão e de referência em Portugal.

A elegibilidade dos profissionais para o estudo cumpriu apenas o requisito da titularidade de certificação superior na profissão: mestrado em medicina veterinária e licenciatura em enfermagem veterinária.

A tabela I caracteriza a amostra de conveniência.

	MÉDICOS	ENFERMEIROS
Género		
Feminino	13	6
Masculino	2	3
Habilitações literárias		
Licenciatura		9
Mestrado	15	
Idade		
Entre 25 e 30 anos	10	7
Entre 31 e 36 anos	5	2

Tabela I: Características demográficas da amostra de conveniência.

A tabela 2 resume as características demográficas da amostra em estudo.

	MÉDICOS	ENFERMEIROS
Género		
Feminino	7	1
Masculino	1	3
Habilitações literárias		
Licenciatura		4
Mestrado	8	
Idade		
Entre 25 e 30 anos	3	2
Entre 31 e 36 anos	5	2
Anos experiência Profissional		
Entre 1 e 4 anos	3	1
Entre 5 e 9 anos	4	3
>9 anos	1	

Tabela II: Características demográficas da amostra em estudo.

Instrumento

No presente estudo foram utilizadas técnicas qualitativas quer na recolha de dados quer no tratamento dos mesmos.

A escolha de um estudo qualitativo fundamentou-se, primeiramente, no facto da investigação qualitativa ter uma quantidade relevante de contribuições para os campos da saúde, medicina e saúde pública (Meyrick, 2006). Adicionalmente, este método permite explorar as diferentes opiniões e representações dos entrevistados sobre determinado tema em estudo (Bauer & Gaskell, 2004). Por último, e considerando a dimensão do amostra de conveniência em causa, a escolha do estudo qualitativo surge como óbvia na medida em que permite obter uma maior riqueza de conteúdos de um número reduzido de pessoas (Patton, 1987).

Resumidamente, a escolha pela utilização do método qualitativo prende-se, de uma forma geral, com o propósito de obter relatos de experiências mais reais e concretas, assim como fornecer uma base descritiva para entender de que forma é que os profissionais de medicina veterinária em estudo vivenciam e lidam com os diferentes stressores ocupacionais. No geral, a maior vantagem da utilização da abordagem qualitativa, para a presente investigação, é o uso da própria descrição dos profissionais permitindo captar as suas experiências, perspetivas e pontos de vista.

O instrumento de recolha de dados utilizado foi a entrevista semiestruturada (Bauer & Gaskell, 2004). A entrevista semiestruturada, na sua génese permite um maior grau de flexibilidade na condução da mesma possibilitando obter, de forma mais detalhada, a perceção e experiência dos entrevistados, mas também, permite alterar a ordem e adicionar questões que se revelem pertinentes para o entrevistado e para o próprio estudo.

Neste seguimento, e atendendo à ausência de referências de estudos sobre *stress* e *burnout* em profissionais de medicina veterinária em Portugal, o guião de entrevista foi delineado por referência ao objetivo do estudo (i.e., experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários) e revisão de literatura disponível sobre o tema. Desta forma, o guião previu uma série de questões abertas a abordar junto dos entrevistados, sendo as questões específicas colocadas de forma flexível de acordo com o relato do entrevistado.

De acordo com Brinkmann & Kvale (2015), uma boa entrevista deve contribuir tematicamente para a produção de conhecimento que sustente o constructo teórico em estudo e dinamicamente para a promoção de uma boa interação de entrevista que estimule o entrevistado a falar abertamente sobre as suas experiências. Nesta perspetiva, a qualidade do guião de entrevista foi testada através da realização de duas entrevistas preliminares de forma a verificar

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

a adequação das perguntas e conteúdo das respostas ao tema em estudo. Estas entrevistas foram incluídas na amostra em causa.

A entrevista contemplou questões introdutórias abertas, de carácter genérico, sobre a profissão e o stress no trabalho. Estas questões introdutórias, permitiram criar uma visão geral, para o entrevistado, sobre o conteúdo da entrevista bem como obter deste descrições ricas e espontâneas sobre a sua experiência de stress no trabalho.

O guião de entrevista (ver anexo 1) contemplou, igualmente, questões mais específicas relativas a quatro tópicos de entrevista: I) Fatores geradores de stress no trabalho de forma a identificar as situações geradoras de stress tal como vivenciadas pelo entrevistado em contexto de trabalho; II) Situações críticas geradoras de stress ocupacional procurando identificar e explorar as situações críticas geradores de stress no contexto de trabalho e respetivas consequências para o indivíduo; III) Estratégias de *coping* utilizadas pelos entrevistados para gerir o stress ocupacional e, por último, IV) questões relativas ao papel do contexto laboral na gestão do stress ocupacional através de três sub-blocos: a) Trabalho, b) Colegas e c) Empresa.

A consistência de riqueza das respostas foi assegurada através de questões de sondagem tais como “Pode dar-me mais exemplos dessa situação?” ou “Pode especificar por favor?” que permitiram obter informações mais concretas, objetivas e contíguas ao tema em estudo sem induzir a resposta do entrevistado.

Procedimento

Recolha de dados

A realização do presente estudo pressupôs a autorização prévia da Direção Geral do Grupo Veterinário.

A seleção dos indivíduos que constitui a amostra em causa, consistiu na abordagem à amostra de conveniência de profissionais com o propósito de partilhar os objetivos do estudo (i.e., experiência de stress em médicos e enfermeiros veterinários) e recolher, posteriormente, a anuência individual de participação.

As entrevistas foram realizadas numa sala silenciosa e neutra da organização em horário laboral previamente acordado e calendarizado com os participantes. As entrevistas tiveram uma duração mínima de 20 minutos e máxima de 41 minutos tendo sido sujeitas a gravação áudio. Antes do início das mesmas, os participantes receberam informações sobre os objetivos das entrevistas a proteção de dados e o fato de terem participado voluntariamente e poderem retirar-se da entrevista a qualquer momento e sem fornecer um motivo. Os participantes assinaram o termo de consentimento informado. A recolha dos dados socio demográficos foi efetuada em registo áudio antes do início da entrevista.

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

Foi garantida a confidencialidade dos participantes através da omissão de nomes e outros dados identificadores da identidade dos participantes e reforçado o facto de que os dados e conteúdos das entrevistas seriam usados exclusivamente para fins académicos do presente estudo.

O número de entrevistas realizadas foi definido por referência à dimensão da amostra de conveniência, ao ponto de saturação teórico e o tamanho do *corpus* em análise (Bauer & Gaskell, 2004). Por estes motivos o número de entrevistas limitou-se às 12 (8 médicos veterinários e 4 enfermeiros veterinários).

Análise de dados

As entrevistas realizadas foram transcritas literalmente e analisadas de acordo com a metodologia *Template Analysis* (Análise template) (Cassell, Symon, & King, 2014). A *Template Analysis* é uma forma de análise temática com recursos a codificação hierárquica, equilibrando um grau relativamente alto de estrutura no processo de análise de dados textuais com a flexibilidade de adaptá-lo às necessidades específicas do estudo. O ponto central da técnica é o desenvolvimento de um modelo de codificação, geralmente com base num subconjunto de dados, que é então aplicado a outros dados, revistos e refinados. A abordagem é flexível em relação ao estilo e ao formato do modelo produzido. Esta flexibilidade traduz-se, adicionalmente, no facto desta técnica não estar intrinsecamente ligada a nenhuma epistemologia, pelo contrário, pode ser usada na pesquisa qualitativa a partir de uma série de posições epistemológicas (Brooks, McCluskey, Turley, & King, 2015). Ao contrário de outras abordagens temáticas da codificação de dados, a *Template Analysis* não sugere antecipadamente uma sequência definida de níveis de codificação. Em vez disso, incentiva o analista a desenvolver temas mais extensivamente onde os dados mais ricos (em relação à questão de pesquisa) são encontrados (Brooks et al., 2015). À semelhança do instrumento de recolha de dados, a utilização desta técnica permitiu uma análise flexível dos temas identificados no contexto literal das transcrições e uma maior customização das categorias às necessidades do estudo.

A definição da categorização inicial, ou *à priori*, teve o seu fundamento na revisão de literatura sobre *stress* e *burnout* em profissionais de saúde e profissionais de medicina veterinária. De referir que a versão final da categorização sofreu várias alterações, incluindo eliminação de categorias redundantes, à medida da análise progressiva das transcrições efetuadas. Desta revisão efetuada resultou um sistema composto por 3 temas *apriori*, nomeadamente, 1) Fatores de *stress* ocupacional (exigências), 2) Fatores protetores do *stress* ocupacional (recursos) e 3) Estratégias de *coping* do indivíduo (recursos) e 3 temas *aposteriori*

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

sendo estas as 1) Consequências do stress ocupacional, 2) Consequências dos fatores protetores do stress ocupacional, e 3) Impacto das estratégias de *coping*. Os temas à *posteriori*, resultaram da análise contínua de dados dos relatos dos entrevistados e revisão de literatura adicional. Importa referir que as categorias à *posteriori* foram destacadas a itálico para melhor diferenciação entre estas e as categorias à *priori*.

As categorias foram determinadas com base nas respostas gerais dos entrevistados (por exemplo, "Clientes"), e nas várias respostas mais específicas (por exemplo, "gerir reclamações do cliente" e "dificuldades financeiras do cliente") que se encaixavam numa classificação semelhante. Portanto, as respostas mais específicas foram encaixadas na categoria na qualidade de subcategorias para refletir com precisão a natureza e especificidade do relato. Logo, embora nem todas as respostas tenham resultado em subcategorias, todas as respostas encaixaram pelo menos numa categoria.

A contabilização dos relatos foi feita com base no número de profissionais que mencionaram cada fator.

RESULTADOS

A tabela 3 representa a estrutura da matriz final que resultou da análise efetuada às 12 entrevistas: 6 temas, 50 categorias e 53 subcategorias. O conteúdo detalhado da matriz encontra-se disponível para consulta no anexo 2.

TEMAS	NÚMERO DE CATEGORIAS	NÚMERO DE SUBCATEGORIAS
1) Fatores de stress ocupacional (Exigências)	9	28
2) Fatores protetores do stress ocupacional (recursos)	16	6
3) Estratégias de <i>coping</i> do individuo (recursos)	7	9
4) Consequências do stress ocupacional	10	7
5) Consequências dos fatores protetores do stress ocupacional	3	0
6) Impacto das estratégias de <i>coping</i> do individuo	4	3

Tabela III: Representação da matriz final resultante da análise às entrevistas

No enquadramento desta análise, e adaptando o Modelo JD-R ao contexto em estudo, foram consideradas como exigências (E) do trabalho os fatores de stress ocupacional resultando num total 10 categorias e 28 subcategorias, e como recursos (R) os fatores protetores do stress ocupacional e as estratégias de *coping* do individuo, traduzindo-se num total aglomerado de 23 categorias e 15 subcategorias.

Neste seguimento, classificámos como recursos, todos os fatores que os profissionais mencionaram como facilitadores e potenciadores do bem-estar e com conseqüente efeito potenciador do desempenho tais como o trabalho em equipa, o sucesso do caso clínico, o apoio dos colegas, a organização processual entre outros. Adicionalmente foram considerados, enquanto fatores protetores do stress, as estratégias de *coping* desencadeadas pelo individuo nomeadamente, práticas de bem-estar, apoio social e recursos pessoais. Como exigências, classificámos todos os fatores que os profissionais referiram como principais causas de stress: questões relativas à prática da medicina veterinária, questões com os clientes e questões inerentes à dinâmica da empresa em que estão inseridos

FATORES DE STRESS OCUPACIONAL (EXIGÊNCIAS)

A tabela 4 apresenta os resultados relativos ao tema fatores de stress ocupacional e respetivas categorias e subcategorias tal como mencionados pelos médicos e enfermeiros veterinários. Importa referir que algumas categorias somam mais do que o tamanho da amostra porque os participantes relataram mais de um aspeto.

Fatores de Stress ocupacional (Exigências)	Médicos Veterinários	Enfermeiros Veterinários	TOTAL GLOBAL
Desequilíbrio da remuneração (responsabilidade vs retorno financeiro)	3	-	3
Clientes	15	7	22
Gestão financeira dos Clientes	6	-	6
Gerir expectativas dos clientes	4	3	7
<i>Gestão emocional dos clientes</i>	-	1	1
<i>Conflitos com os clientes</i>	2	3	5
<i>Gestão de reclamações</i>	3	-	3
Exercício da prática veterinária	32	8	40
Cometer erros	5	-	5
Stress moral (<i>moral distress</i>) ¹	3	-	3
Imprevistos da prática médica veterinária	5	1	6
Longas horas de trabalho	4	-	4
Carga de trabalho excessiva	5	3	8
Realizar eutanásias	2	-	2
<i>Lidar com a morte do animal</i>	1	2	3
<i>Gestão de más notícias</i>	1	2	3
<i>Insucesso do caso clínico</i>	2	-	2
<i>Rotação por turnos</i>	4	-	4
Questões internas à empresa	23	17	40
<i>Gestão do tempo</i>	5	4	9
<i>Horários de trabalho desequilibrados</i>	4	2	6
<i>Desequilíbrio na alocação de trabalho</i>	3	1	4
<i>Desorganização Processual</i>	5	3	8
<i>Comunicação deficitária</i>	-	2	2
<i>Volume de trabalho</i>	3	4	7
<i>Ausência de planeamento de tarefas</i>	-	1	1
<i>Rotatividade de pessoal</i>	1	-	1
<i>Limitações do sistema informático</i>	2	-	2
Colegas	7	4	11
<i>Indisponibilidade para prestar ajuda na execução de tarefas</i>	2	1	3
<i>Conflitos interpessoais</i>	2	2	4
<i>Ausência de responsabilização</i>	1	-	1

¹ Uma forma específica de stress resultante da execução de um comportamento que está em conflito com o que se acredita que se deveria fazer (Rohlf, 2018)

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

<i>Interdependência disciplinar</i>	2	1	3
Ausência de equilíbrio trabalho/ família	3	1	4
<i>Imagem do profissional veterinário na sociedade</i>	4	-	4
<i>Deficiências na formação de soft skills</i>	2	-	2
<i>Inexperiência profissional</i>	1	-	1

Tabela IV: Fatores de stress mencionados pelos médicos e enfermeiros veterinários.

Ao analisar os resultados da tabela 4 constatamos que as categorias mais mencionadas por ambos os grupos funcionais estão relacionadas com os fatores relativos ao exercício da prática veterinária, questões internas à empresa, questões com os clientes e colegas. Com menor expressão numérica, mas com pertinência de menção pelos médicos veterinários, encontra-se a categoria imagem do profissional veterinário na sociedade.

Exercício da prática veterinária

Relativamente às questões do exercício da prática veterinária expressos na tabela 4, tanto os médicos ("*Acho que a capacidade chega um bocado ao limite daquilo que acham que são capazes de fazer. A tendência é para o trabalho ser demasiado para aquilo que nós conseguimos fazer*" - MV2) como os enfermeiros veterinários ("*(...) costuma ser um turno muito pesado em termos de carga de trabalho e antes de entrar já sei que vai ser um turno muito pesado.*" - EV4) referem a carga excessiva de trabalho como fator de stress.

Os imprevistos associados à prática veterinária são mencionados, maioritariamente, por médicos veterinários (5): "*Os imprevistos, ou seja, situações de urgência que tem de se responder rapidamente quer seja em consulta quer seja em cirurgia. (...) Coisas que temos de decidir, situações de urgência basicamente. Acho que são as fontes de maior stress*" - MV6.

As subcategorias cometer erros ("*Às vezes o medo de cometer o erro. Eu sou uma pessoa bastante perfeccionista então às vezes isso também me causa bastante stress, o medo de fazer alguma asneiras de cometer algum erro que possa impactar alguma coisa na vida de um animal ou até de outra pessoa*" - MV2) e longas horas de trabalho ("*O não fazer uma hora de almoço, uma hora de jantar... Ou seja, não haver oportunidade de fazer a pausa diária e o não sair a horas*" - MV1) são exclusivamente mencionadas pelos médicos veterinários.

Apesar da empresa em que se inserem os grupos em estudo em causa estar ao abrigo da laboração contínua, apenas os médicos veterinários (4) referem a rotação por turnos como um fator de stress ("*O facto de ser um trabalho por turnos acaba sempre ser um fator de stress por causa dos horários de dormir e isso tudo, acaba por ser diferente e difícil de conciliar.*" - MV7).

Questões internas à empresa

As questões internas à empresa também são mencionadas pelos grupos funcionais em estudo. Desta forma, verificamos que a subcategoria gestão do tempo surge como o fator de stress de maior relevância para ambos os grupos funcionais ("*Por exemplo o horário das visitas termina as 20h e elas saem as 20h é impossível elas saírem às 20h, o horário deveria terminar as 19h para elas poderem sair das 20h para permitir que elas pudessem ter uma gestão melhor do tempo. A longo prazo isto não vai ser bom para elas.*" - MV2; "*Basicamente é conseguir gerir o volume de trabalho que tenho com o tempo que tenho para o fazer.*" - EV2)

A desorganização processual foi mencionada por um total global de 8 profissionais, constituindo-se, assim, um fator de stress para os médicos ("*Se tudo funcionasse como está protocolizado acho que iria ser extraordinário porque temos sempre os enfermeiros de consulta, os auxiliares de consulta, os de internamento... Se tudo funcionasse como está descrito acho que era o melhor.*" - MV2) e enfermeiros veterinários ("*Desorganização. O facto de não se seguirem os protocolos definidos*" - EV1).

O volume de trabalho surge como fator de stress para a maioria dos enfermeiros veterinários em estudo ("*Os picos de volume de trabalho e muita coisa para fazer ao mesmo tempo*" - EV1). Ainda que com menor expressão que os enfermeiros, também os médicos consideram o volume de trabalho um fator de stress ("*Os colegas da noite ficam sobrecarregados por conta dos protocolos do internamento quando deveriam ser feitos durante o dia quando há muito mais gente para o fazer.*" - MV1).

Os horários de trabalho desequilibrados assumem-se, tanto para metade da amostra de médicos ("*Ou seja, o desequilíbrio das rotações, do género sair à noite e no dia seguinte entrar de manhã cedo. Não ser um horário mais em bloco, mais esquemático.*" - MV1), como para metade da amostra de enfermeiros ("*Lá está aquela justaposição dos horários. O meu horário, por exemplo, o fato de eu fazer sempre o horário noturno parece que cansa mais*" - EV3), como exigências ocupacionais.

Cientes

Constatamos que os fatores de stress de maior peso para ambos os grupos em estudo estão relacionadas com a gestão das expectativas do cliente tendo este sido mencionado por metade da amostra de médicos veterinários ("*(...) muitas vezes esperam resultados do dia para a noite que é uma coisa irreal as coisas demoram sempre o seu tempo e torna-se difícil lidar com as pessoas*" - MV7) e a maioria da amostra de enfermeiros veterinários ("*Situações mais*

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

complicadas com clientes que não conseguem perceber as nossas recomendações porque não vão de encontro às expectativas que geradas por eles próprios" - EV1).

Verificamos, que a gestão financeira dos clientes é a segunda subcategoria mais mencionada, porém de forma exclusiva pelos médicos veterinários ("*Lá está o cliente na prática é o animal mas quem paga é o tutor e é mais esse stress diário relacionado com questões económicas" - MV5; "Muitas vezes a falta de meios monetários das pessoas, porque nós queremos fazer as coisas e sabemos que de facto às vezes conseguimos ajudar mas temos essa restrição, também é uma situação de stress." - MV2).*

A última subcategoria mencionada por mais profissionais são os conflitos com os clientes. Os conflitos com os clientes são mencionados por mais enfermeiros veterinários ("*(...) a contra-argumentação com clientes menos acessíveis a receberem informação, refutam constantemente. Parece que estamos a falar com uma parede e parece que nada que a gente possa dizer esteja a funcionar." - EV1)* não tendo a mesma expressão por parte dos médicos veterinários.

Colegas

Os conflitos interpessoais com colegas também se constitui um exigência ocupacional, ao ser referido, em igual proporção, por médicos veterinários ("*Conflito entre colegas, de haver mau ambiente de trabalho entre colegas, de não haver entre ajuda e das pessoas não se darem bem" - MV6)* e enfermeiros veterinários ("*Às vezes a colisão por assim dizer, entre aspas, com os colegas de trabalho. Opiniões diferem, métodos de trabalho diferem, gera conflito." - EV3).*

Imagem do profissional veterinário na sociedade

A imagem do profissional veterinário na sociedade surge como mencionada exclusivamente por metade da amostra de médicos veterinários ("*Acho que a nossa profissão não é tão reconhecida culturalmente como por exemplo a medicina humana. O esforço que a gente faz em termos know how e dedicação quer ao cliente quer ao animal muitas vezes é desvalorizada." - MV6; "Acho que no geral o papel do médico veterinário em Portugal é muito pouco valorizado pelas pessoas de um modo geral por falta de conhecimento, porque acham que nós vamos todos trabalhar de borla e cobrar é porque não gostamos dos animais." - MV7).*

FACTORES PROTETORES DE STRESS OCUPACIONAL (RECURSOS)

Para o efeito do presente estudo consideramos importante conciliar a perceção dos fatores protetores do stress disponíveis ao individuo das ações despoletadas pelos próprios em resposta ao stress (*coping*).

A tabela 5 apresenta os resultados relativos ao tema fatores protetores de stress ocupacional e respetivas categorias e subcategorias tal como mencionados pelos médicos e enfermeiros veterinários. Importa referir que algumas categorias somam mais do que o tamanho da amostra porque os participantes relataram mais de um aspeto.

Fatores Protetores de Stress ocupacional (Recursos)	Médicos Veterinários	Enfermeiros Veterinários	TOTAL GLOBAL
Remuneração compatível com responsabilidades	-	1	1
Bom ambiente de trabalho	2	1	3
Tempo de descanso	4	3	7
Equilíbrio trabalho família	1	1	2
<i>Instalações, meios e ferramentas de trabalho</i>	4	2	6
<i>Planeamento de tarefas</i>	4	3	7
Apoio dos colegas	9	9	18
Suporte social dos colegas	3	1	4
Boas relações interpessoais	-	4	4
Apoio na execução de tarefas	6	4	10
<i>Boa relação com chefia</i>	4	-	4
<i>Trabalho em equipa</i>	10	2	12
<i>Dinâmicas de grupo</i>	8	-	8
<i>Boa comunicação na equipa</i>	1	1	2
<i>Cooperação</i>	1	1	2
<i>Organização processual</i>	4	2	6
<i>Formação e desenvolvimento</i>	5	2	7
<i>Sucesso Clínico</i>	8	4	12
<i>Reforço positivo</i>	-	1	1
<i>Satisfação do Cliente</i>	2	-	2
<i>Equilíbrio na rotação horária</i>	1	-	1
<i>Equipa multidisciplinar</i>	1	-	1

Tabela V: Fatores protetores de stress ocupacional mencionadas pelos médicos e enfermeiros veterinários.

Verificamos, através da tabela 5, que as categorias de maior relevo no geral são o apoio dos colegas, trabalho em equipa e o sucesso clínico. Consideramos importante mencionar que fatores tais como tempo de descanso, planeamento de tarefas e formação de desenvolvimento, ainda que surjam em menor frequência, são considerados como fatores protetores do bem-estar.

Apoio dos colegas

Os resultados, indicam que os profissionais veterinários em estudo referem o apoio dos colegas como um fator protetor de stress. Este apoio traduz-se, maioritariamente, na execução das tarefas diárias, destacando-se das restantes subcategorias (*"Estamos com muito fluxo de trabalho vemos que o colega está atrapalhado e damos uma mão para acelerar esse trabalho."* - MV3; *"Principalmente ajuda na execução das tarefas. Acho que se pode dizer de um modo geral que nesse aspeto quando o caos ou o pré-caos está instalado o pessoal até se une e ajuda."* - EV2). De realçar que, contrariamente aos médicos veterinários, todos os enfermeiros veterinários que constituem a amostra, consideram que boas relações interpessoais constituem-se fator protetor do bem-estar (*"(...) boa comunicação entre a equipa e boas relações ajudam nas tarefas mas também a estarmos todos alinhados para qualquer situação."* – EV1; *"As boas relações entre colegas, acho que é um dos principais fatores"* – EV2).

Trabalho em equipa

O trabalho em equipa é consideravelmente mais valorizado pelos médicos veterinários do que pelos enfermeiros. De realçar que todos os médicos veterinários que constituem a amostra, indicam a realização de dinâmicas de grupo enquanto promotor do trabalho em equipa e conseqüente fator protetor do stress (*"Dinamizar mais eventos de equipa porque quando estamos todos juntos temos tendência a falar só de coisas da área e este tipo de eventos ajuda a quebrar a rotina."* - MV7; *"(...) fazer teambuildings, atividades extraempresa. Sei lá, irmos jogar qualquer coisa, atividades lúdicas no sentido da descontração."* - MV2). Por outro lado, tal atividade não é, de todo, percecionada como fator protetor pelos enfermeiros.

Sucesso clínico

O sucesso clínico, evidencia-se com a mesma relevância total que o trabalho em equipa, porém, todos os profissionais que constituem a amostra consideram que o sucesso clínico é um fator importante na gestão do stress, isto é, todos os médicos e enfermeiros consideram ser uma variável que contribui para minimizar o stress ocupacional (*"(...) a parte de diagnosticar, o desafio clínico, do contacto com o cliente e o acompanhamento ao longo do anos e mesmo no processo de doença ver a melhoria do próprio animal."* - MV6; *"O contacto diário com os animais, e vê-los a recuperar. É muito gratificante."* - MV8; *"O que eu acho que é mais gratificante é quando estou com um Cliente e vejo que o Cliente está feliz e sinto que realmente consegui ajudar o animal e o cliente."* - EV3).

Tempo de descanso

O tempo de descanso não surge no topo dos fatores protetores para a amostra de profissionais em estudo. No entanto, convém referir que este recurso é importante para metade da amostra de médicos veterinários (*"Acho que os dois dias de folgas seguidos a toda a gente acho que iria facilitar para as pessoas conseguirem desligar. É uma profissão desgastante em termos emocionais então acho que é importante nos conseguirmos desligar. E se estivermos melhor em casa vamos estar melhor no trabalho."* - MV6) e a maioria dos enfermeiros (*"Termos agora as duas folgas juntas, isso é um ponto positivo. As duas folgas juntas são importantes pois só uma folga quase que não sabe a folga. Esse fator acho que é o mais visível e com mais impacto no bem-estar."* - EV1). Este recurso pode surgir, neste contexto, como fator protetor da exigência "horários de trabalho desequilibrados", igualmente referido pelos médicos e enfermeiros.

Planeamento de tarefas

O planeamento de tarefas é referido como um dos principais recursos: metade da amostra dos médicos veterinários e a maioria dos enfermeiros referem como um recurso importante na gestão diária do *stress* ocupacional. O planeamento de tarefas, surge como recurso para ambos os grupos na ótica da minimização de entropia na realização das tarefas diárias conduzindo a uma melhor gestão das responsabilidades e eficácia profissional (*"(...)a organização e planeamento para o dia seguinte, rentabilizaria a consulta pois estaria melhor preparada em vez de estar em modo automático. Se houver possibilidade de programarmos as consultas vai haver maior margem de faturação pois há mais tempo para nos prepararmos do que quando estamos em modo automático."* - MV6; *"Acho que o facilita o trabalho é ter a agenda minimamente organizada, as tarefas logicamente planeadas."* - EV4).

Formação e desenvolvimento

Considerando a área veterinária como uma área científica em constante evolução, a formação e desenvolvimento profissional ganha relevo quer para médicos quer para enfermeiros veterinários. De acordo com alguns relatos destes profissionais, constatamos que este recurso para além de se constituir fator protetor do *stress*, desempenha, também, um papel motivacional (*"Acho que fomentam muito a evolução e formação continua acho que isto contribui muito para a sensação de realização e sermos bons profissionais."* - MV3; *"Valorizo mais o investimento em formação. Isso para mim gera-me mais bem-estar do que qualquer outra coisa."* - MV1; *"O facto de haver um investimento nas especializações aqui ajuda bastante a que gostemos do que fazemos, porque na verdade estamos onde queremos. Quando não há este investimento na especialização acho que ficam um bocado perdidos."* - EV3).

ESTRATÉGIAS DE COPING DO INDIVÍDUO

Por referência ao pressuposto teórico anteriormente apresentado no presente estudo, consideramos pertinente analisar as estratégias ou mecanismos acionados pelos indivíduos (*coping*) enquanto resposta cognitiva às exigências ocupacionais (fatores de stress). De acordo com a tabela 6, constatamos que as estratégias de *coping* mais utilizadas pelos profissionais em resposta ao stress com vista à sua minimização, são as práticas de bem-estar, apoio social e recursos pessoais.

Estratégias de coping do individuo (Recursos)	Médicos Veterinários	Enfermeiros Veterinários	TOTAL GLOBAL
Aprendizagem técnica	2	-	2
Práticas bem-estar	10	3	13
Terapia cognitiva	1	-	1
Exercício físico	3	2	5
Outras práticas de bem-estar	6	1	7
Apoio social	9	3	12
Apoio dos colegas de trabalho	1	1	2
Apoio da Família	5	1	6
Apoio dos amigos	3	1	4
Fumar	-	2	2
Comer	-	1	1
Isolamento e introspeção	-	3	3
Recursos pessoais	5	3	8
Auto-eficácia	4	-	4
Resiliência	1	1	2
Auto-motivação	-	2	2

Tabela VI: Estratégias de *coping* mencionadas pelos médicos e enfermeiros veterinários.

Práticas de bem-estar

As práticas de bem-estar são, globalmente, as estratégias de coping que mais indivíduos referem. Neste contexto, os profissionais consideram todas as atividades que se traduzem em bem-estar geral (físico e/ou psicológico) independentemente da natureza da mesma. Neste seguimento, as práticas de bem-estar de maior relevância contemplam atividades lúdicas/passatempos tais como ir à praia, ir ao cinema e passear ("*(...) ver séries, ler, ir ao cinema.*" - MV3; "*O que tento, nas minhas folgas, tento fazer coisas de que gosto nomeadamente de ir a praia, que sempre ajuda a relaxar um pouco.*" - MV5; "*Vou à pesca.*" - EV3).

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

Outra resposta desencadeada por ambos os grupos funcionais é o exercício físico. O exercício físico é, frequentemente, associado a um esforço físico que proporciona bem-estar, nomeadamente relaxamento ("*Vou ao ginásio sempre que possível senão ninguém me atura. Faço musculação e cross training. (...) Faço exercício para me cansar e libertar as más energias.*" - EV4; "*Gosto muito de ir treinar, ajuda-me a relaxar e é um momento em que estou sozinho apesar de ter gente à minha volta não tenho de falar nem de conviver com ninguém.*" - MV1).

Apoio social

Considerando o suporte social como a compreensão e estímulo recebido de outras pessoas durante momentos stressantes, neste contexto procuramos saber se os indivíduos recorrem, por iniciativa própria, a este recurso aquando da exposição a exigências ocupacionais. Constatamos que o apoio social é a segunda estratégia de *coping* mais valorizada pelos profissionais veterinários, assumindo o suporte da família o maior relevo (tabela 15) para os médicos veterinários ("*(...) chego a casa e tenho de falar ou com os meus pais ou com o meu irmão. (...) tenho sempre o apoio da família acho que é muito importante.*" - MV7; "*Eu falo muito. Falo muito com as pessoas em casa. Eu chego e toda a minha família tem de me ouvir. A hora de jantar é para eu falar.*" - MV2).

Recursos pessoais

Os recursos pessoais integram características de personalidade do indivíduo no processo de gerar uma resposta reativa ao stress. Neste enquadramento, 50% da amostra de médicos veterinários refere que a autoeficácia surge como uma resposta eficaz ao stress ("*As questões da consultas e marcações tentar orientar o meu tempo da melhor maneira possível muitas das vezes preparando as coisas anteriormente. (...) Quando estou a estudar sinto que de alguma maneira vou ser mais capaz e isso dá-me segurança e confiança.*" - MV6; "*Tento resolvê-las no momento. Se for com o animal tenho de encaixar e tentar fazer o meu melhor se for algum problema com alguma colega de trabalho ou com alguma coisa que estiver mal feita, tento resolver na hora (...).*" - MV8) para nenhum relato dos enfermeiros veterinários. Por outro lado, 50% da amostra de enfermeiros veterinários referem a auto-motivação como recurso mais eficaz na gestão do stress ("*(...) temos de desenvolver estratégias para nos auto-motivarmos a fazer mais e melhor.*" - EV2; "*Numa atitude “bora lá tenho trabalho para fazer”, é só um mais um dia.(...), Vejo que a vida não é só isto. Que não é preciso tanto alarido.*" - EV3).

CONSEQUÊNCIAS DOS FATORES DE STRESS

Partindo da premissa de que as exigências ocupacionais resultam em manifestações físicas e psicológicas, analisámos os relatos dos participantes de forma a conhecer estes mesmos impactos. Desta análise resultaram 10 categorias e 7 subcategorias conforme apresentado na tabela 7.

<i>Consequências dos fatores de stress ocupacional</i>	Médicos Veterinários	Enfermeiros Veterinários	TOTAL GLOBAL
Sentimentos de culpa e remorsos	2	-	2
Impactos cognitivos	3	-	3
Incapacidade de tomar decisões	1	-	1
Insegurança na tomada de decisão	2	-	2
Fadiga mental	5	2	7
Ansiedade e depressão	1	-	1
Manifestações somáticas	4	4	8
Cansaço físico	3	4	7
Outras manifestações físicas	1	-	1
Perturbações do sono	3	1	4
Manifestações psicológicas	6	3	9
Alterações de humor	4	3	7
Ataques de ansiedade	1	-	1
Perda autocontrolo emocional	1	-	1
Menor eficácia na execução de tarefas	6	3	9
Desmotivação para o trabalho	4	-	4
Impacto nas relações interpessoais	2	-	2

Tabela VII: Consequências dos fatores de stress ocupacional mencionadas pelos médicos e enfermeiros veterinários.

Da análise à tabela 7, constatamos o stress ocupacional tem impactos de várias naturezas. Assim, as categorias mais mencionadas pelos médicos e enfermeiros veterinários são as manifestações psicológicas com destaque para alterações de humor ("*Eu acho que uma manifestação imediata é começar a ficar mal humorada e falar pior para os colegas mesmo que não querendo, ou seja responder mal ou mesmo por exemplo alguma dúvida acabar por se responder mais ríspido*" - MV6; "*(...) irrita-me o facto de eu estar cheia de trabalho e quem devia estar a fazer o trabalho deles não o está e eu acabo por ter que ir fazer mas no momento acabo por rebentar e responder mal porque não acho bem.*" - EV4), e menor eficácia na execução das tarefas, diretamente relacionada com a produtividade ("*Podem diminuir as minhas competências enquanto médico e as minhas taxas de sucesso e pode criar stress no cliente.*" - MV1; "*Quando tenho uma forma de pensar clara e um plano de trabalho traçado*

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

deixo de conseguir focar-me e concretizar e desempenhar as tarefas fluidamente e isso cria desvios no meu trabalho." EV2).

As manifestações somáticas, traduzidas na sua maior expressão em cansaço físico são consequências mencionadas por todos os enfermeiros veterinários ("*E depois é o cansaço, porque eu não ando a correr no sentido figurativo eu ando mesmo a correr, a subir e descer escadas e essas coisas todas.*" - EV3) e por 3 médicos veterinários ("*Eu achava que o meu corpo era mais resistente do que se demonstrou, ou seja, todos os turnos que eu fiz ao longo deste anos, todas as coisas que eu fiz tão mais agressivas do que atualmente estou a fazer comigo não estava a espera que todas as faturas se pagassem de repente e senti mesmo o meu corpo a dizer "tu vais parar", "tu vais parar mesmo" e foi um choque para mim perceber essa fragilidade do meu corpo porque achava mesmo que não ia acontecer.*" - MV4).

Outras das consequências do *stress* ocupacional mencionadas pelos grupos em estudo, é a fadiga mental. Esta surge referida pela maioria da amostra de médicos veterinários ("*Parece que envelhecemos mais rápido mentalmente.*" - MV3) e por metade da amostra de enfermeiros veterinários ("*(...) perco mais tempo a fazer as coisas e fico menos clarividente.*" - EV2).

A desmotivação para o trabalho surge mencionada apenas pelos médicos veterinários ("*Se eu não tiver oportunidade de estudar, acaba também por me desmotivar.*" - MV6; "*Impacta na minha motivação. Vou ser sincera – às vezes penso "fogo, a sério, uma pessoa está a esforçar-se para fazer as coisas como deve de ser e às vezes mais vale não fazer"* - MV2).

CONSEQUÊNCIAS DOS FATORES PROTECTORES DO STRESS

Considerando que os fatores protetores do *stress* ocupacional moderam o potencial nocivo do *stress* ocupacional, analisámos os testemunhos dos entrevistados no sentido de identificar os impactos desses fatores na gestão do *stress*. Desta análise resultou uma lista que contempla 3 categorias.

<i>Consequências dos fatores protetores do stress ocupacional</i>	Médicos Veterinários	Enfermeiros Veterinários	TOTAL GLOBAL
<i>Maior eficácia na execução de tarefas</i>	7	3	10
<i>Motivação para o trabalho</i>	2	1	3
<i>Minimizar o stress</i>	1	0	1

Tabela VIII: Consequências dos fatores protetores de *stress* ocupacional mencionadas pelos médicos e enfermeiros veterinários.

Da análise à tabela 8, contatamos que ambos os grupos em estudo referem, maioritariamente, como consequência dos recursos ocupacionais, a eficácia aumentada na execução das tarefas com impacto positivo na produtividade ("*Uma pessoa em vez de fazer um*

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

trabalho em 40 minutos faz em 20, portanto acaba por ser... Há uma maior fluidez de processo é mais fácil atendermos mais pessoas num período." - MV2; "(...) fazer com que torne mais eficiente em termos de tempo. posso estar em consulta a complementar mais informação ou mesmo de fazer um bocadinho de mais fidelização do cliente em consulta. E se com esse tempo estou a dar seguimento a consulta então não me atraso para a seguinte." - MV6; "Porque acho que com tantas variáveis que temos de gerir no nosso trabalho acho que comunicação da equipa contribui para que façamos o trabalho mais rápido e mais eficientemente." - EV2.

IMPACTO DAS ESTRATÉGIAS DE COPING

Considerando que as estratégias de coping são respostas, cognitivas e comportamentais, utilizado pelos indivíduos com o objetivo de lidar com as exigências, procedemos à análise dos testemunhos dos profissionais em estudo por forma a identificar os impactos dessas respostas na gestão do stress. Desta análise resultaram 6 categorias e 3 subcategorias, descritas na tabela 9.

<i>Impacto das estratégias de coping do individuo</i>	Médicos Veterinários	Enfermeiros Veterinários	TOTAL GLOBAL
<i>Bem-estar</i>	9	7	16
<i>Relaxamento</i>	5	2	7
<i>Boa disposição</i>	1	1	2
<i>Outras manifestações de bem-estar</i>	3	4	7
<i>Minimizar o stress</i>	3	3	6
<i>Aumento do desempenho</i>	2	1	3
<i>Autocontrolo</i>	1	1	2
<i>Motivação para o trabalho</i>	2	1	3
<i>Minimizar o stress</i>	1	0	1

Tabela IX: Impacto das estratégias de *coping* mencionadas pelos médicos e enfermeiros veterinários.

Verificamos, na tabela 9, que o resultado mais patente das estratégias de coping mencionadas pelos grupos, é o bem-estar. Ao analisarmos, especificamente, as subcategorias correspondentes, constatamos que o bem-estar manifesta-se, maioritariamente através do relaxamento ("*Mais relaxada, mais descansada, a mente acaba por ficar um bocado mais abstraída das coisas todas. É como aquele jogo dos SIMMS, de vermelho passa a verde, com forças para recomeçar.*" - MV3; "*Sinto-me relaxada, só quero é dormir. Basicamente canso-me para poder relaxar.*" - EV4) e outras manifestações de bem-estar identificadas pelos enfermeiros veterinários tais como alívio e tranquilidade ("*Normalmente fico mais aliviado.*" - EV2; "*Sinto-me tranquilo.*" - EV1).

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

Por último, é importante destacar que, de entre as diversas categorias, tanto os médicos como os enfermeiros veterinários, mencionaram na totalidade mais exigências do que recursos.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivos a) a identificação dos diversos fatores de stress vivenciados por médicos e enfermeiros veterinários, b) os fatores protetores desses fatores de stress ocupacional nos quais se incluem as estratégias de coping despoletadas pelo indivíduo e c) os respetivos impactos na saúde e desempenho destes grupos funcionais. Para tal, tivemos em consideração, uma vasta leitura e análise de estudos acerca das causas de stress na prática médica veterinária e, como base do presente estudo, considerámos os pressupostos e características do Modelo JD-R (Schaufeli & Bakker, 2004).

O ponto de partida do presente estudo foi o facto de que os profissionais de medicina veterinária estão expostos a vários stressores ocupacionais (exigências) que colocam em causa a sua saúde (física e psicológica), constituindo-se, portanto, grupos profissionais em risco para uma série de condições relacionadas com o stress ocupacional (Scotney, McLaughlin, & Keates, 2015). Sendo reconhecida e comprovada esta preocupação em vários estudos realizados internacionalmente, (por ex. (Bartram, Yadegarfar, & Baldwin, 2009; (Vande Grie et al., 2018); (Deacon & Brough, 2017a), e desconhecendo a existência de estudos realizados para o contexto português, torna-se relevante uma abordagem ao tema. Neste seguimento, o presente estudo qualitativo vem fornecer algumas evidências de que, de facto, os médicos e enfermeiros veterinários estão expostos a elevadas exigências profissionais que impactam, negativamente, na sua saúde e desempenho profissional.

De acordo com vários estudos, os médicos veterinários experienciam diversos stressores ocupacionais nomeadamente número de horas trabalhadas, cometer erros profissionais, expectativas do cliente, resultados clínicos inesperados e funções de plantão (Bartram et al., 2009b). Outros stressores ocupacionais tais como longas horas de trabalho, carga de trabalho excessiva, baixo equilíbrio entre vida pessoal e trabalho, relações difíceis com o cliente e realização de eutanásia foram identificados por Platt, Hawton, Simkin, e Mellanby (2012). Outros estudos, referem ainda, variáveis tais como exigências da prática, cometer erros, questões relacionados com os clientes e ausência de equilíbrio trabalho-família (Vande Grie et al., 2018).

Os resultados do presente estudo vão, parcialmente, de encontro ao referido por estes autores na medida em que os médicos veterinários entrevistados referem estar sujeitos a fatores de stress ocupacional tais como cometer erros, imprevistos da prática médica veterinária, carga excessiva de trabalho, longas horas de trabalho e a integração na rotação por turnos. Referem igualmente, fatores relacionados com os clientes (gestão financeira e gestão de expectativas dos

clientes). Por outro lado, após a análise das entrevistas, também foi possível apurar novos fatores de stress de natureza organizacional e específicos da realidade organizacional em que estão inseridos (gestão do tempo e a desorganização processual) e de natureza social (imagem do profissional veterinário na sociedade portuguesa). Contrariamente ao verificado nos estudos acima referidos, apesar dos médicos veterinários da amostra em causa mencionarem o desequilíbrio trabalho família e o stress moral como fatores de stress, estes não surgem como prioritários.

No que diz respeito aos enfermeiros veterinários contactamos que a literatura consultada (Deacon & Brough, 2017; Kimber & Gardner, 2016; Corzine, 2006) não especifica stressores ocupacionais para este grupo funcional. Estes estudos analisam, com base no modelo JD-R, as relações entre a perceção de exigências ocupacionais e a previsão de tensão psicológica, desgaste relacionado ao trabalho e *engagement* ocupacional. Avaliam, igualmente, os efeitos moderadores do controlo do trabalho e do apoio social no local de trabalho sobre os impactos das exigências ocupacionais.

Posto isto, consideramos que este estudo vem contribuir para a identificação específica dos fatores de stress ocupacional vivenciados pelos enfermeiros veterinários. Neste seguimento, os enfermeiros em estudo referem como principais fatores de stress ocupacional questões organizacionais (gestão do tempo, volume de trabalho e desorganização processual), questões com os clientes (gerir expectativas dos clientes e conflitos), e questões relativas à prática veterinária (carga de trabalho excessiva, lidar com a morte do animal e gestão de más notícias). Outra fonte stress identificada pelos enfermeiros veterinários são os conflitos interpessoais com colegas de trabalho.

O facto das questões organizacionais surgirem aqui com maior relevância para os enfermeiros veterinários, poderá estar relacionado com as circunstâncias organizacionais, isto é, os enfermeiros veterinários que constituem a amostra são elementos que estão no grupo veterinário desde uma realidade organizacional de menor dimensão. O crescimento do grupo veterinário e consequentes questões organizacionais que daí advieram, podem materializar aquilo que são, para os enfermeiros, fontes de stress. Consideramos, portanto, que estes fatores de stress poderão não ser replicados em futuros estudos na medida em que dizem respeito a esta realidade organizacional específica.

Vários são os aspetos da prática veterinária que refletem as relações emocionalmente carregadas que os veterinários podem encontrar nas suas interações com pacientes animais e clientes humanos (Wallace, 2017). Esta assunção é verificável também nos enfermeiros veterinários quando estes referem lidar com a morte do animal e gerir más notícias como

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

exigências ocupacionais. Gardner e Hini (2006) também identificam exigências emocionais relacionadas ao *stress* veterinário nas quais estão incluídas as expectativas irreais do cliente. Neste seguimento, o nosso estudo vai de encontro a tais resultados na medida em que os enfermeiros também referem gerir expectativas e conflitos com os clientes como exigências do trabalho.

Ainda que boas relações interpessoais possam ser vistas, por um lado, com recursos do trabalho, por outro, também podem aumentar as cargas de trabalho (com o tempo e o esforço necessários para o funcionamento eficaz da equipa) (Kimber & Gardner, 2016). Nesta perspetiva, os enfermeiros veterinários mencionam os conflitos interpessoais com os colegas como uma exigência ocupacional.

Considerando que trabalhos que expõem as pessoas a muitas exigências, podem levar ao aumento da tensão e à redução do comprometimento com a organização (Bakker et al. 2005b), os profissionais que constituem a amostra referem como consequências das exigências do trabalho manifestações psicológicas traduzidas em alterações de humor e menor eficácia na execução das tarefas. De referir que, outros impactos traduzem-se em fadiga mental, cansaço físico e, no caso exclusivo dos médicos, a desmotivação para o trabalho. Perante estes resultados é, portanto, legítimo afirmar que perante as exigências do trabalho, ocorre um processo de diminuição da saúde e bem-estar dos médicos veterinários que potenciam desempenhos negativos e podem originar problemas de saúde (Schaufeli & Bakker, 2004).

De acordo com a literatura, os médicos veterinários consideram fontes de satisfação o sucesso dos casos clínicos, as relações interpessoais com os colegas e o desafio intelectual/aprendizagem (Bartram et al., 2009a). Os resultados do presente estudo vão de encontro a tais resultados, pois os fatores protetores de *stress* identificados pelos médicos veterinários são, por ordem de relevância, o trabalho em equipa, o sucesso dos casos clínicos, o apoio dos colegas (mais especificamente na realização de tarefas) e a formação e desenvolvimento. Constatamos que o trabalho em equipa é naturalmente mencionado como um recurso, pois à semelhança da medicina humana, a prática da medicina veterinária requer interdisciplinaridade, pelo que o trabalho em equipa vem promover a agilidade dessa interdependência. De referir que no contexto deste estudo, o trabalho em equipa aparece com mais frequência associado à realização de dinâmicas de grupo que estão inerentes à coesão grupal.

As relações interpessoais positivas entre os elementos de uma equipa podem ajudar a suprir exigências (Haines et al. 1991), na medida em que as pessoas que enfrentam objetivos comuns provavelmente colaboram e compartilham recursos como tempo e experiência para realizar tarefas (Bakker et al. 2003). Neste seguimento, o apoio dos colegas especificamente na

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

execução de tarefas, tal como referido por ambos os grupos funcionais, também é relevante enquanto recurso pois este apoio permite atenuar a carga excessiva de trabalho, identificada como exigência pela amostra em estudo. Um dos impactos positivos resultantes deste apoio, traduz-se num aumento de eficácia tal como mencionado pelos médicos e enfermeiros veterinários. Contrariamente aos médicos, os enfermeiros veterinários referem ser importante o apoio dos colegas, especificamente na manutenção de boas relações interpessoais no trabalho.

Confirmando os resultados do estudo realizado por Bartram et al. (2009a), os médicos veterinários identificam a formação e desenvolvimento como um recurso. Tal resultado está associado ao facto de que, a par da medicina humana, a medicina veterinária está constantemente em evolução científica requerendo, portanto, a renovação continua de conhecimentos e práticas médicas. Sabendo que a formação e desenvolvimento é mencionada pelos médicos como fonte de confiança na intervenção médica, esta é plausível, na nossa opinião, de moderar os impactos de exigências tais como cometer erros, aumentando a eficácia no trabalho.

Considerando que resultados clínicos inesperados foram relatados como alguns dos maiores contribuintes para o stress (Bartram et al., 2009b) e sabendo que a motivação primordial dos profissionais veterinários é o bem estar animal, o sucesso clínico surge como um recurso evidente quer para os médicos, quer para os enfermeiros veterinários. Neste contexto consideramos que tanto o trabalho em equipa como a formação e desenvolvimento contribuem para potenciar o sucesso clínico.

Outro contributo novo do presente estudo prende-se com o facto de que recursos tais como tempo de descanso e planeamento de tarefas, se constituírem como recursos de elevada relevância para os enfermeiros veterinários e de ponderada relevância para os médicos veterinários. Nos relatos dos enfermeiros ambos os recursos encontram-se associados a uma maior eficácia no trabalho. Consideramos também que o planeamento de tarefas, poderá contribuir para uma melhor gestão do tempo, sabendo que esta foi considerada uma exigência pelos enfermeiros veterinários.

Estes resultados vêm confirmar, mais uma vez, que os recursos no trabalho desencadeiam processos motivacionais podendo levar ao *engagement* e, conseqüentemente, a melhores resultados de trabalho e a um desempenho superior (Schaufeli & Bakker, 2004).

Tendo por referência as estratégias de coping numa perspectiva cognitivista tal como preconizado (Lazarus & Folkman, 1984), confirmamos que tanto os médicos como os enfermeiros empreendem esforços individuais de natureza cognitiva e comportamental para lidar com o stress, tais como realização de exercício físico enquanto fonte de bem-estar genérico

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

(físico e mental). Outras estratégias utilizadas pelos grupos funcionais em estudo incluem o recurso à auto-eficácia tal como defendido por Bakker e Demerouti (2016).

Limitações e recomendações para estudos futuros

Apesar de se apresentar como um contributo importante para o contexto Português, o presente estudo apresenta algumas limitações.

A primeira relaciona-se com o contexto específico em que está inserido o estudo. As profissões relacionadas com a medicina veterinária têm um reconhecimento a nível internacional que ainda não é verificado em Portugal, motivo pelo qual o presente estudo apresenta resultados adicionais aos evidenciados na literatura internacional.

O presente estudo não estabelece relações de causalidade entre os stressores em causa e variáveis sociodemográficas tais como a idade, género, e variáveis profissionais como anos de experiência e área de especialização (aqui circunscrita a animais de companhia). Recomenda-se, portanto, alguma cautela ao estabelecer relações de comparação dos resultados do presente estudo com a população geral de médicos e enfermeiros veterinários. À luz destas limitações, propomos, portanto, que em futuros estudos se considere uma amostra mais ampla e que sejam consideradas as diferenças desses stressores entre os tipos de práticas veterinárias (ou seja, animais de companhia, animais de produção, abrigos etc.) bem como especializações dentro da prática veterinária tais como cirurgia, clínica entre outros. Esta abordagem permitiria identificar o stressores distintamente exclusivos dessa ocupação em particular em comparação com demais profissionais veterinários. Ainda neste seguimento e considerando a escassez de estudos relativos à experiência de stress por enfermeiros veterinários, e considerando a comprovada exposição a stressores ocupacionais por parte destes, o estudo de stressores ocupacionais que afetam exclusivamente os enfermeiros veterinários é uma via importante para pesquisas futuras. Consideramos importante esta abordagem de forma a permitir o desenvolvimento de intervenções orientadas à promoção da saúde e destinadas a melhorar o bem-estar ocupacional destes profissionais.

A tendência geral para a feminização da profissão veterinária, enuncia outra limitação do estudo. Consideramos que estudos futuros devem integrar questões demográficas, como sexo a fim de aprofundar e especificar as experiências de stress vividas por estes profissionais.

Consideramos igualmente pertinente que, uma vez identificadas as fontes de stress, sejam desenvolvidos estudos que abordem o impacto das práticas de bem-estar no local de trabalho na saúde (física e psicológica) destes profissionais.

Implicações teóricas e práticas

A principal motivação para este trabalho surge principalmente com o intuito de conhecer melhor as causas de stress, intrínsecas à prática da medicina veterinária esperando desta forma poder contribuir para um maior conhecimento e consciência dos impactos do exercício destas profissões na saúde dos profissionais.

Neste sentido, o presente estudo tem implicações relevantes que merecem destaque. Primeiro, e aquele que consideramos ser o nosso contributo mais importante, permitiu a identificação e apresentação de fatores de stress e de risco ocupacional em médicos e enfermeiros veterinários que permanecem como grupos funcionais por estudar em Portugal. Ao fazê-lo, contribuímos para a exposição daquilo que são alguns dos problemas ocupacionais específicos enfrentados pelos profissionais de medicina veterinária, fornecendo, igualmente, informações sobre fatores que podem contribuir, parcialmente, para uma pobre saúde (física e psicológica) destes profissionais. Ao entender esses problemas específicos referidos pelos profissionais de veterinária que refletiram sobre as suas experiências reais de veterinários, pesquisadores e profissionais torna-se possível começar a abordar esses problemas diretamente para combater os stressores comuns e melhorar o seu bem-estar. Segundo, o recurso a uma abordagem qualitativa, que se tem revelado pouco utilizada no estudo do tema em causa, veio possibilitar a obtenção de relatos subjacentes à experiência subjetiva dos fatores de stress e fatores protetores do stress. Estes relatos específicos podem assumir-se como complementares aos resultados obtidos pelos estudos qualitativos realizados neste âmbito. Terceiro, a aplicação dos pressupostos do Modelo JD-R (Schaufeli & Bakker, 2004) à realidade destes profissionais, são confirmadas no presente estudo na medida em que as exigências identificadas estão associadas a impactos no bem-estar e desempenho da mesma forma que recursos potenciam resultados positivos ou atenuam resultados negativos. Por último, e embora estes resultados não possam ser usados imediatamente para estabelecer relações entre os stressors no trabalho e taxas de doença ocupacional, podem ser usados para incentivar e provocar algumas mudanças nos locais de trabalho para moderar esses stressores.

Consideramos, portanto, que o presente estudo poderá servir de fonte de informação quer para instituições de ensino que formam estes profissionais, quer para gestores na área da medicina veterinária.

No que concerne às instituições de ensino, consideramos que intervenções em fases anteriores ao exercício da profissão, são pertinentes de forma a preparar melhor os futuros profissionais para riscos profissionais inerentes à profissão. Um exemplo de intervenção passaria pela revisão do currículo académico dos médicos e enfermeiros veterinários ao dar

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

maior relevo à aprendizagem de *soft skills* tais como comunicação com o cliente, capacidade de negociação, e aprendizagem de estratégias adaptativas de *coping* tais como a resiliência e a auto-percepção do risco. Acreditamos que estas aprendizagens promoveriam o uso de estilos adaptativos de *coping* quando confrontados com situações de stress ocupacional.

No que concerne ao contexto organizacional, propomos a aplicação destes resultados, por um lado na identificação de fatores preditores do desempenho atuando sobre indicadores tais como a rotatividade de pessoal e o absentismo, e por outro, endereçar estas situações de forma adequada, promovendo a satisfação no trabalho e, conseqüentemente, o bem-estar das suas pessoas. Um exemplo de uma prática de gestão que acreditamos ser potenciadora do bem-estar destes profissionais, é o desenvolvimento de programas de formação e de bem-estar que incorporam psicoeducação, treino de competências de *coping* e técnicas de relaxamento numa estrutura cognitivo-comportamental com possíveis abordagens baseadas no *mindfulness*. Os programas devem incluir atenção holística e integrada ao bem-estar físico, emocional e psicológico. Na nossa opinião, estas práticas potenciariam a aprendizagem emocional, com vista à manutenção de uma distância emocional apropriada para prover empatia, centrada no vínculo e atenuar ou eliminar emoções negativas sem recorrer a estratégias de *coping* pouco adaptivas.

A título conclusivo e perante os resultados apresentados, é possível afirmar que os médicos e enfermeiros veterinários, são, de facto, considerados em risco por várias condições relacionadas ao stress provocadas pelo trabalho. Neste seguimento, reforçamos a necessidade para que se dê continuidade ao desenvolvimento de estudos, em Portugal, acerca dos diversos fatores de stress vivenciados por profissionais na área da medicina veterinária. Consideramos que futuros estudos deverão contribuir, igualmente, para identificar abordagens interventivas ao stress vivido por estes profissionais.

Consideramos e esperamos que o presente estudo surja como um alerta imperativo e necessário às condições de saúde ocupacional no contexto da medicina veterinária.

REFERÊNCIAS

- Anderson, K. A., Brandt, J. C., Lord, L. K., & Miles, E. A. (2013). Euthanasia in animal shelters: Management's perspective on staff reactions and support programs. *Anthrozoös*, 26, 569–578. <http://dx.doi.org/10.2752/175303713X13795775536057>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Verbeke, W. (2004). Using the job demands resources model to predict Burnout and performance. *Human Resource Management*, 43:83–104
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Euwema, M. C. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10, 170–180. <http://dx.doi.org/10.1037/1076-8998.10.2.170>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands–resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309–328. <http://dx.doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and work engagement: The JD-R approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1, 389–411. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235>.
- Bakker, A. B., & Costa, P. (2014). Chronic job burnout and daily functioning: A theoretical analysis. *Burnout Research*, 1, 112–119. <http://dx.doi.org/10.1016/j.burn.2014.04.003>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2016). Job Demands–Resources Theory: Taking Stock and Looking Forward. *Journal of Occupational Health Psychology*.
- Bakker, A. B., & Wang, Y. (2016). Self-undermining behavior at work: Evidence of construct and predictive validity. [*Manuscript submitted for publication*].
- Bartram, D. J., Yadegarfar, G., & Baldwin, D. S. (2009a). A cross-sectional study of mental health and well-being and their associations in the UK veterinary profession. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(12), 1075–1085. <https://doi.org/10.1007/s00127-009-0030-8>

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

- Bartram, D. J., Yadegarfar, G., & Baldwin, D. S. (2009b). Psychosocial working conditions and work-related stressors among UK veterinary surgeons. *Occupational Medicine*, 59(5), 334–341. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqp072>
- Bauer, M.W., Gaskell, G. (2000) Constructing a Research Corpus. In: Qualitative Researching with text, image and sound. *A Practical Handbook*. Thousand Oaks: SAGE Publications, pp. 19-108.
- Behson, S. (2002). Coping With family-to-work: the role of informal work accommodations to family. *Journal of Occupational Health Psychology*, 7(4), 324-341.
- Bliese, P. D., Edwards, J. R., & Sonnentag, S. (2017). Stress and well-being at work: A century of empirical trends reflecting theoretical and societal influences. *Journal of Applied Psychology*, 102(3), 389–402. <https://doi.org/10.1037/apl0000109>
- Blackwell, M. J. (2001). Beyond philosophical differences: The future training of veterinarians. *Journal of Veterinary Medical Education*, 28, 148–152. <http://dx.doi.org/10.3138/jvme.28.3.148>
- Brinkmann, S., & Kvale, S. (2015). *InterViews*. London: Sage.
- Brooks, J., McCluskey, S., Turley, E., & King, N. (2015). The Utility of Template Analysis in Qualitative Psychology Research. *Qualitative Research in Psychology*, 12(2), 202–222. <https://doi.org/10.1080/14780887.2014.955224>
- Cake, M. A., McArthur, M. M., Matthew, S. M., & Mansfield, C. F. (2017). Finding the balance: Uncovering resilience in the veterinary literature. *Journal of Veterinary Medical Education*, 44(1), 95–105. <https://doi.org/10.3138/jvme.0116-025R>
- Cassell, C., Symon, G., & King, N. (2014). Using Templates in the Thematic Analysis of Text. *Essential Guide to Qualitative Methods in Organizational Research*, 256–270. <https://doi.org/10.4135/9781446280119.n21>
- Coetzee, S. K., & Klopper, H. C. (2010). Compassion fatigue within nursing practice: A

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

concept analysis. *Nursing & Health Sciences*, 12, 235–243.

<http://dx.doi.org/10.1111/j.1442-2018.2010.00526.x>

Corzine, J. S. (2006). *Working Well* NJ. 0–2.

Crane, M. F., Phillips, J. K., & Karin, E. (2015). Trait perfectionism strengthens the negative effects of moral stressors occurring in veterinary practice. *Australian Veterinary Journal*, 93(10), 354–360. <https://doi.org/10.1111/avj.12366>

Cooper, C. L., Dewe, P. J. & O’Driscoll, M. P. (2001). *Organizational Stress: A Review and Critique of Theory, Research, and Applications*. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.

De Jonge, J., Mulder, M. J. G. P., & Nijhuis, F. J. N. (1999). The incorporation of different demand concepts in the job demand- control model: Effects on health care professionals. *Social Science and Medicine*, 48(9), 1149–1160. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(98\)00429-8](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(98)00429-8)

Deacon, R. E., & Brough, P. (2017a). Veterinary nurses’ psychological well-being: The impact of patient suffering and death. *Australian Journal of Psychology*, 69(2). <https://doi.org/10.1111/ajpy.12119>

Deacon, R. E., & Brough, P. (2017b). Veterinary nurses’ psychological well-being: The impact of patient suffering and death. *Australian Journal of Psychology*, 69(2), 77–85. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12119>

Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86, 499–512. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>

Dollard, M.F., 1997. *Work Stress: Conceptualisations and Implications for Research Methodology and Workplace Intervention*. Work and Stress Research Group, Whyalla

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

Figley, C. R. (2002). *Treating compassion fatigue*. New York, NY: Brunner-Routledge.

Figley, C. R., & Roop, R. (2006). *Compassion fatigue in the animal care community*. Washington, DC: Humane Society Press.

Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 839-852.

Folkman, S., Lazarus, R., Gruen, R. & DeLongis, A. (1986). Appraisal, Coping, Health Status, and Psychological Symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(3), 571-579.

Gardner, D. H., & Hini, D. (2006). Work-related stress in the veterinary profession in New Zealand. *New Zealand Veterinary Journal*, 54, 119– 124.
<http://dx.doi.org/10.1080/00480169.2006.36623>

Hafen, M., Jr., Reisbig, A. M., White, M. B., & Rush, B. R. (2008). The first-year veterinary student and mental health: The role of common stressors. *Journal of Veterinary Medical Education*, 35, 102–109. [http:// dx.doi.org/10.3138/jvme.35.1.102](http://dx.doi.org/10.3138/jvme.35.1.102)

Hakanen, J. J., Schaufeli, W. B., & Ahola, K. (2008). The job demands-resources model: A three-year cross-lagged study of burnout, depression, commitment, and work engagement. *Work & Stress*, 22, 224–241.
<http://dx.doi.org/10.1080/02678370802379432>.

Hanrahan, C., Sabo, B. M., & Robb, P. (2017). Secondary Traumatic Stress and Veterinarians: Human-Animal Bonds as Psychosocial Determinants of Health. *Traumatology*, 24(1), 73–82. <https://doi.org/10.1037/trm0000135>

Harling, M., Strehmel, P., Schablon, A., & Nienhaus, A. (2009). Psychosocial stress, demoralization and the consumption of tobacco, alcohol and medical drugs by veterinarians. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 4, 4.
<http://dx.doi.org/10.1186/1745-6673-4-4>

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

- Hatch, P. H., Winefield, H. R., Christie, B. A., & Lievaart, J. J. (2011). Workplace stress, mental health, and burnout of veterinarians in Australia. *Australian Veterinary Journal*, 89, 460–468. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1751-0813.2011.00833.x>
- Joinson, C. (1992). Coping with compassion fatigue. *Nursing*, 22, 116–122. <http://dx.doi.org/10.1097/00152193-199204000-00035>
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285–308. <http://dx.doi.org/10.2307/2392498>
- Karasek, R. A., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Kimber, S., & Gardner, D. H. (2016). Relationships between workplace well-being, job demands and resources in a sample of veterinary nurses in New Zealand. *New Zealand Veterinary Journal*, 64(4), 224–229. <https://doi.org/10.1080/00480169.2016.1164092>
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York, NY: McGraw-Hill.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Mastenbroek, N. J. J. M., Demerouti, E., Van Beukelen, P., Muijtjens, A. M. M., Scherpbier, A. J. J. A., & Jaarsma, A. D. C. (2014). Measuring potential predictors of burnout and engagement among young veterinary professionals; Construction of a customised questionnaire (the Vet-DRQ). *Veterinary Record*, 174(7), 168. <https://doi.org/10.1136/vr.101761>
- Meijman, T. F., & Mulder, G. 1998. Psychological aspects of workload. In Drenth, P. J. D., & Thierry, H. (Eds.), *Handbook of work and organizational psychology*, vol. 2: 5–33. Hove: Psychology Press.
- Mellanby, R. J. (2005). Incidence of suicide in the veterinary profession in England and

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

Wales. *The Veterinary Record*, 157, 415–417. <http://dx.doi.org/10.1136/vr.157.14.415>

Meyers, R. (2002). Disenfranchised grief and the loss of an animal companion. In K. Doka (Ed.), *Disenfranchised grief: New directions, challenges and strategies for practice* (pp. 251–264). Champaign, IL: Research Press.

Meyrick, J. (2006). What is good qualitative research? A first step towards a comprehensive approach to judging rigour/quality. *Journal of Health Psychology*, 11(5), 799–808. <https://doi.org/10.1177/1359105306066643>

Miller, L. (2004). Managing stress and avoiding burnout. A self-care primer for overly compassionate and overworked veterinarians. *Journal of Veterinary Medical Association*, 225, 492–493.

Nett, R. J., Witte, T. K., Holzbauer, S. M., Elchos, B. L., Campagnolo, E. R., Musgrave, K. J., ... Funk, R. H. (2015). Risk factors for suicide, attitudes toward mental illness, and practice-related stressors among US veterinarians. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 247(8), 945–955. <https://doi.org/10.2460/javma.247.8.945>

Odgen, J. (2004). *Psicologia da Saúde*. Lisboa: Climepsi Editores.

Patton, M. Q. (1987). How to use qualitative methods in evaluation. In *Program evaluation kit*. Newbury Park: Sage Publications.

Platt, B., Hawton, K., Simkin, S., & Mellanby, R. J. (2012). Suicidal behaviour and psychosocial problems in veterinary surgeons: A systematic review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47(2), 223–240. <https://doi.org/10.1007/s00127-010-0328-6>

Rohlf, V. I. (2018). Interventions for occupational stress and compassion fatigue in animal care professionals—a systematic review. *Traumatology*, 24(3), 186–192. <https://doi.org/10.1037/trm0000144>

Rollin, B. E. (2011). Euthanasia, moral stress, and chronic illness in veterinary medicine.

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

Veterinary Clinics Small Animal Practice, 41, 651–659.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.cvsm.2011.03.005>

Royal College of Nursing. At Breaking Point? A Survey of the Wellbeing and Working Lives of Nurses in 2005. London: Royal College of Nursing, 2006;

http://www.rcn.org.uk/__data/assets/pdf_file/0003/78690/003021.pdf

Schaufeli WB, Bakker A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*. 25, 293–315

Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., Van der Heijden, F. M. M. A., & Prins, J. T. (2009).

Workaholism, burnout and well-being among junior doctors: The mediating role of role conflict. *Work & Stress*, 16, 249–272.

Schaufeli, W. B., & Taris, T. W. (2014). A critical review of the Job Demands- Resources Model: Implications for improving work and health. In G. Bauer & O. Hämmig (Eds.), *Bridging occupational, organizational and public health* (pp. 43–68).

Shaw, J. R., & Lagoni, L. (2007). End-of-life communication in veterinary medicine: Delivering bad news and euthanasia decision making. *The Veterinary Clinics of North America Small Animal Practice*, 37, 95–108.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.cvsm.2006.09.010>

Shirangi, A., Fritschi, L., Holman, C. D., & Morrison, D. (2013). Mental health in female veterinarians: Effects of working hours and having children. *Australian Veterinary Journal*, 91, 123–130. <http://dx.doi.org/10.1111/avj.12037>

Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high effort-low reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1: 27-41.

Scotney, R. L., McLaughlin, D., & Keates, H. L. (2015). A systematic review of the effects of euthanasia and occupational stress in personnel working with animals in animal shelters, veterinary clinics, and biomedical research facilities. *Journal of the American Veterinary*

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

Medical Association, 247(10), 1121–1130. <https://doi.org/10.2460/javma.247.10.1121>

Southon, G., Braithwaite, J., 1998. The end of professional-ism?. *Social Science and Medicine* 46, 23±28.

Smith, D. R., Leggat, P. A., Speare, R., & Townley-Jones, M. (2009). Examining the dimensions and correlates of workplace stress among Australian veterinarians. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 4, 32. <http://dx.doi.org/10.1186/1745-6673-4-32>

Strand, E., & Faver, C. (2005). Battered women's concerns for their pets: A closer look. *Journal of Family Social Work*, 9, 39–58. http://dx.doi.org/10.1300/J039v09n04_04

Strand, E., Poe, B., Lyall, S., Yorke, J., Nimer, J., Allen, E., & Nolen-Pratt, T. (2012). Veterinary social work practice. In C. Dulmus (Ed.), *Social work fields of practice: Historical trends, professional issues and future opportunities* (pp. 245–272). Hoboken, NJ: Wiley.

Stutts, J. (1996). Bereavement and the human-animal bond. *Veterinary Technician*, 17, 429–433.

Tiesman, H. M., Konda, S., Hartley, D., Menéndez, C. C., Ridenour, M., & Hendricks, S. (2015). Suicide in U.S. workplaces, 2003–2010: A comparison with non-workplace suicides. *American Journal of Preventive Medicine*, 48, 674–682. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amepre.2014.12.011>

Tims, M., Bakker, A. B., & Derks, D. (2013). The impact of job crafting on job demands, job resources, and well-being. *Journal of Occupational Health Psychology*, 18, 230–240. <http://dx.doi.org/10.1037/a0032141>

Trimpop, R., Kirkcaldy, B., Athanasou, J., & Cooper, C. (2000). Individual differences in working hours, work perceptions and accident rates in veterinary surgeries. *Work and Stress*, 14, 181–188. <http://dx.doi.org/10.1080/026783700750051685>

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

Vande Gie, O. H., Clark, M. A., Witte, T. K., Nett, R. J., Moeller, A. N., & Stabler, M. E. (2018). Development of a taxonomy of practice-related stressors experienced by veterinarians in the United States. *Journal of the American Veterinary Medical Association*. Retrieved from <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85040511467&doi=10.2460%2Fjavma.252.2.227&partnerID=40&md5=b4f5afa64c5f67a06438bea39324b718>

Wallace, J. E. (2017). Burnout, coping and suicidal ideation: An application and extension of the job demand-control-support model. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 32(2), 99–118. <https://doi.org/10.1080/15555240.2017.1329628>

ANEXOS

ANEXO 1 - GUIÃO DE ENTREVISTA

INTRODUÇÃO

Olá bom dia/boa tarde. Antes de mais quero agradecer a sua disponibilidade e total colaboração. Como é do seu conhecimento estou neste momento a desenvolver a minha tese de mestrado em Gestão de RH e Consultadoria no ISCTE-IUL. A tese incide sobre a experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários.

Pretendo, com esta entrevista, conhecer a sua experiência sobre os fatores e situações profissionais geradoras de *stress* e as estratégias que usa para lidar com estas mesmas situações. Não existem respostas certas ou erradas, pelo que solicito que exprima a sua experiência tal como a vivencia.

Por forma a garantir a fidelidade da informação prestada, gostaria de contar com a sua autorização para gravar esta entrevista. Reforço, no entanto, que todos os dados e informações recolhidos são estritamente confidenciais e serão utilizados exclusivamente para fins académicos, pelo que o seu nome não será, em momento algum, associado às suas respostas.

Antes de prosseguir, peço-lhe que leia com atenção e assine o consentimento, caso concorde com os termos do mesmo [*entregar o consentimento informado*].

Encontro-me totalmente disponível prestar esclarecimentos a qualquer dúvida sobre a presente entrevista.

Tem alguma questão antes de começarmos?

Questões introdutórias

Identificar a opinião geral sobre a profissão e entendimento do entrevistado sobre o stress.

1. O que mais gosta na sua profissão?
2. O que menos gosta na sua profissão?
3. O que lhe vem à mente quando se fala em *stress*?

I. Identificação de fatores geradores de *stress*

*Identificar as situações geradoras de *stress* tal como vivenciadas pelo entrevistado em contexto de trabalho.*

1.1. Quais são os fatores que causam mais *stress* no seu trabalho?

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

[Entenda-se por fator de stress qualquer aspeto negativo do seu trabalho, ou seja, com um efeito prejudicial físico, emocional ou psicológico.]

1.2. Considera que estes fatores têm um impacto negativo na sua motivação e desempenho?

[*Perante uma resposta positiva*]

1.3. Pode descrever os efeitos desse impacto na sua vida profissional?

II. Identificar situações críticas geradoras de stress

Explorar as situações críticas geradoras de stress no contexto de trabalho e respetivas consequências.

2.1. Pensando agora em momentos mais críticos, quais é que são as situações de trabalho que lhe causam mais stress, exaustão física ou emocional? (obter a perspectiva do “*self*”)

2.2. E aos seus colegas? (obter a perspectiva do “*outro*”)

2.3. Essas situações ocorrem frequentemente?

2.4. Na sua opinião quais são as consequências dessas situações? Pode especificar por favor?

Sugestão: manifestações físicas? Manifestações psicológicas? Incapacidade de decisão/ação?

Propensão ao erro?

III. Identificar estratégias de *coping* para gerir o stress

Explorar as formas que o entrevistado utiliza para lidar com o stress no trabalho.

3.1. Quais as respostas/ações que utiliza para lidar com o stress no trabalho? Pode especificar, por favor? E os seus colegas?

Sugestão: faz desporto? Faz meditação? Faz terapia? Conversa com colegas/família/ amigos? Atividades sociais? Atividades de baixo esforço?

3.2. Como é que sente depois de recorrer a essas respostas/ações para lidar com o stress?

3.3. Com que regularidade recorre a essas respostas/ ações para minimizar/ controlar o stress?

3.4. Considera que essas respostas/ações ajudam a minimizar o impacto do stress?

[*Perante uma resposta positiva*]

Qual o resultado? Dê-me um exemplo, por favor.

Qual a duração desse impacto positivo?

[*Perante uma resposta negativa*]

3.5. Porquê? O que é que dificulta esse processo?

IV. Identificar o papel do contexto laboral na gestão do stress

a. Trabalho

Explorar recursos e exigências do trabalho.

- i. Relativamente ao seu trabalho: pode indicar o que é que facilita o seu trabalho? O que é que, na sua opinião, o pode tornar mais eficiente?
- ii. Pode descrever qual o impacto que estes “facilitadores” têm na sua motivação e desempenho? Pode dar-me um exemplo?
- iii. E o que é que dificulta/complica o seu trabalho? Pode dar-me um exemplo?
- iv. Pode descrever qual o impacto que essas “dificuldades” têm na sua motivação e desempenho? Pode dar-me um exemplo?

b. Colegas

Explorar a opinião do entrevistado sobre a perceção do stress dos colegas. Identificar o papel dos colegas na gestão do stress (apoio social percebido).

- i. Na sua opinião como é que os seus colegas se sentem aqui na empresa?
- ii. Como é que se sentem em relação ao trabalho na empresa?
- iii. Considera que tem o apoio dos seus colegas em situações de stress?

[Perante uma resposta positiva]

Como é que esse apoio se traduz?

Sugestão: apoio social? Apoio moral? Escuta ativa? Realização de tarefas diárias? Apoio motivacional?

[Perante uma resposta negativa]

Porquê?

- iv. Considera que esse apoio contribui para a gestão do stress?

[Perante uma resposta positiva]

Como? Pode especificar por favor?

[Perante uma resposta negativa]

Porquê?

c. Empresa

Explorar o papel da empresa na gestão do stress.

- i. Na sua opinião, como é que as pessoas se sentem genericamente aqui na empresa?
- ii. Quais são os fatores que na sua opinião contribuem para o bem-estar no contexto de trabalho?

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

- iii. Considera que a empresa investe em ações de bem-estar dos trabalhadores?

[*Perante uma resposta positiva*]

Pode descrever quais as ações que empresa desenvolve nesse contexto?

[*Perante uma resposta negativa*]

Quais as ações que considera que a empresa deveria desenvolver para promover o bem-estar?

- iv. Consegue identificar os fatores protetores do bem-estar que encontra na empresa? Pode especificar quais são?
- v. Se pudesse mudar algo na empresa para melhorar o contexto laboral, o que mudaria? Como é que essa mudança iria impactar na sua vida profissional? (*pode dar-me um exemplo?*)

Esta foi a última questão.

Tem alguma informação adicional que considere relevante e que pretenda acrescentar ou que não tenha sido abordada?

Conclusão

Gostaria de lhe agradecer o tempo que disponibilizou. Relembro que me encontro totalmente disponível para o caso de surgir alguma questão ou tiver interesse em conhecer os resultados no final do estudo.

Renovo os meus agradecimentos pela sua colaboração.

Votos de continuação de um bom dia.

CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA

Função

Idade

Género

Anos de Experiência

Enquadramento profissional

Tipo contrato

Horário de trabalho

Formação Académica

Área Especialização

ANEXO 2 – MATRIZ DE CATEGORIZAÇÃO DE ENTREVISTAS

Fatores de Stress ocupacional (Exigências)
Desequilíbrio da remuneração (responsabilidade vs retorno financeiro)
Clientes
Gestão financeira dos Clientes
Gerir expectativas dos clientes
<i>Gestão emocional dos clientes</i>
<i>Conflitos com os clientes</i>
<i>Gestão de reclamações</i>
Exercício da prática veterinária
Cometer erros
Stress moral (<i>moral distress</i>) ²
Imprevistos da prática médica veterinária
Longas horas de trabalho
Carga de trabalho excessiva
Realizar eutanásias
<i>Lidar com a morte do animal</i>
<i>Gestão de más notícias</i>
<i>Insucesso do caso clínico</i>
<i>Rotação por turnos</i>
Questões internas à empresa
<i>Gestão do tempo</i>
<i>Horários de trabalho desequilibrados</i>
<i>Desequilíbrio na alocação de trabalho</i>
<i>Desorganização Processual</i>
<i>Comunicação deficitária</i>
<i>Volume de trabalho</i>
<i>Ausência de planeamento de tarefas</i>
<i>Rotatividade de pessoal</i>
<i>Limitações do sistema informático</i>
Colegas
<i>Indisponibilidade para prestar ajuda na execução de tarefas</i>
<i>Conflitos interpessoais</i>
<i>Ausência de responsabilização</i>
<i>Interdependência disciplinar</i>
Ausência de equilíbrio trabalho/ família
Imagem do profissional veterinário na sociedade
Deficiências na formação de soft skills
Inexperiência profissional

Fatores Protetores de Stress ocupacional (Recursos)
Remuneração compatível com responsabilidades
Bom ambiente de trabalho
Tempo de descanso
Equilíbrio trabalho família
Instalações, meios e ferramentas de trabalho
Planeamento de tarefas
Apoio dos colegas

² Uma forma específica de stress resultante da execução de um comportamento que está em conflito com o que se acredita que se deveria fazer (Rohlf, 2018)

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

Suporte social dos colegas
Boas relações interpessoais
Apoio na execução de tarefas
<i>Boa relação com chefia</i>
<i>Trabalho em equipa</i>
<i>Dinâmicas de grupo</i>
<i>Boa comunicação na equipa</i>
<i>Cooperação</i>
<i>Organização processual</i>
<i>Formação e desenvolvimento</i>
<i>Sucesso Clínico</i>
<i>Reforço positivo</i>
<i>Satisfação do Cliente</i>
<i>Equilíbrio na rotação horária</i>
<i>Equipa multidisciplinar</i>

Estratégias de coping do individuo (Recursos)
Aprendizagem técnica
Praticas bem-estar
Terapia cognitiva
<i>Exercício físico</i>
<i>Outras práticas de bem-estar</i>
<i>Apoio social</i>
<i>Apoio dos colegas de trabalho</i>
<i>Apoio da Família</i>
<i>Apoio dos amigos</i>
<i>Fumar</i>
<i>Comer</i>
<i>Isolamento e introspeção</i>
Recursos pessoais
<i>Auto-eficácia</i>
<i>Resiliência</i>
<i>Auto-motivação</i>

<i>Consequências dos fatores de stress ocupacional</i>
Sentimentos de culpa e remorsos
Impactos cognitivos
Incapacidade de tomar decisões
<i>Insegurança na tomada de decisão</i>
<i>Fadiga mental</i>
<i>Ansiedade e depressão</i>
<i>Manifestações somáticas</i>
<i>Cansaço físico</i>

Experiência de *stress* em médicos e enfermeiros veterinários

<i>Outras manifestações físicas</i>
<i>Perturbações do sono</i>
<i>Manifestações psicológicas</i>
<i>Alterações de humor</i>
<i>Ataques de ansiedade</i>
<i>Perda autocontrolo emocional</i>
<i>Menor eficácia na execução de tarefas</i>
<i>Desmotivação para o trabalho</i>
<i>Impacto nas relações interpessoais</i>
<i>Consequências dos fatores protetores do stress ocupacional</i>
<i>Maior eficácia na execução de tarefas</i>
<i>Motivação para o trabalho</i>
<i>Minimizar o stress</i>

<i>Impacto das estratégias de coping do individuo</i>
<i>Bem-estar</i>
<i>Relaxamento</i>
<i>Boa disposição</i>
<i>Outras manifestações de bem-estar</i>
<i>Minimizar o stress</i>
<i>Aumento do desempenho</i>
<i>Autocontrolo</i>
<i>Motivação para o trabalho</i>
<i>Minimizar o stress</i>