

**UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL
ÁREA DO CONHECIMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE ANIMAL**

Paula Reis de Almeida

**COMPETÊNCIAS PESSOAIS DO MÉDICO VETERINÁRIO QUE ATUA NA
CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS**

**CAXIAS DO SUL
2025**

Paula Reis de Almeida

**COMPETÊNCIAS PESSOAIS DO MÉDICO VETERINÁRIO QUE ATUA NA
CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS**

Dissertação apresentada à Universidade de
Caxias do Sul – Programa de Pós-Graduação em
Saúde Animal, para obtenção do Título de
Mestre em Saúde Animal.

Orientadora: Profa. Dra. Luciana Laitano Dias
de Castro

Coorientadora: Profa. Dra. Silvana Regina
Ampessan Marcon

**CAXIAS DO SUL
2025**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Universidade de Caxias do Sul
Sistema de Bibliotecas UCS - Processamento Técnico

A447c Almeida, Paula Reis de

Competências pessoais do médico veterinário que atua na clínica médica de pequenos animais [recurso eletrônico] / Paula Reis de Almeida. – 2025.
Dados eletrônicos.

Dissertação (Mestrado) - Universidade de Caxias do Sul, Programa de Pós-Graduação em Saúde Animal, 2025.

Orientação: Luciana Laitano Dias de Castro.

Coorientação: Silvana Regina Ampessan Marcon.

Modo de acesso: World Wide Web

Disponível em: <https://repositorio.ucs.br>

1. Veterinários. 2. Trabalho - Aspectos psicológicos. 3. Trabalho - Aspectos fisiológicos. 4. Medicina veterinária de pequenos animais. I. Castro, Luciana Laitano Dias de, orient. II. Marcon, Silvana Regina Ampessan, coorient. III. Título.

CDU 2. ed.: 619:614.23

Catalogação na fonte elaborada pela(o) bibliotecária(o)
Carolina Machado Quadros - CRB 10/2236

Paula Reis de Almeida

**COMPETÊNCIAS PESSOAIS DO MÉDICO VETERINÁRIO QUE ATUA NA
CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS**

Dissertação apresentada à Universidade de
Caxias do Sul – Programa de Pós-Graduação em
Saúde Animal, para obtenção do Título de
Mestre em Saúde Animal.

Orientadora: Profa. Dra. Luciana Laitano Dias
de Castro

Coorientadora: Profa. Dra. Silvana Regina
Ampessan Marcon

Aprovado (a) em ___/___/_____

Banca Examinadora

Profa. Dra. Luciana Laitano Dias de Castro

Universidade de Caxias do Sul- UCS

Prof. Dr. João Ignacio Pires

Universidade de Caxias do Sul- UCS

Profa. Dra. Marcele Sousa Vilanova

Universidade de Caxias do Sul- UCS

Profa. Dra. Thaís Andrade Costa Casagrande

Universidade Positivo- UP

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha profunda gratidão a minha orientadora e coorientadora, Professora Dra. Luciana Laitano Dias de Castro e Professora Dra. Silvana Regina Ampessan Marcon, por sua orientação, paciência e apoio incondicional ao longo deste processo. Agradeço também aos professores do programa de pós-graduação, especialmente o Professor Dr. João Ignacio Pires, cujo conselhos foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho.

Um agradecimento especial à minha família, por seu amor e compreensão durante esses anos. Agradeço aos meus pais, que sempre acreditaram em mim e foram a base da minha educação.

Por fim, agradeço a Deus e todos os participantes da pesquisa, cujas contribuições foram essenciais para a realização deste estudo. Sem a colaboração de vocês, este trabalho não teria sido possível.

“Quem olha para fora sonha, quem olha para dentro desperta.”

(Carl G. Jung)

RESUMO

A rotina do médico veterinário de pequenos animais exige certas competências pessoais para executar o seu serviço profissionalmente. Situações de estresse, cansaço físico e mental, a cobrança por parte dos tutores, e, até a desvalorização profissional e financeira, levam o médico veterinário a apresentar quadros depressivos, exaustão da profissão, síndrome de burnout, potencializando o mal-estar no ambiente de trabalho. Assim, objetivo desse trabalho foi identificar quais são as competências pessoais atribuídas e desenvolvidas pelo médico veterinário que atua na clínica médica de pequenos animais, através de uma pesquisa quantitativa utilizando a Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT) e a Escala de Competências Socioemocionais (ECSE). Foram entrevistados 100 médicos veterinários atuantes em clínicas 24 horas e hospitais veterinários. Os profissionais participaram da pesquisa de maneira voluntária e conforme procedimentos éticos, através da Resolução CNS 466/12, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos. Nesse estudo foi possível avaliar o impacto de uma escala em relação a outra, percebendo os fatores que devem ser melhorados na rotina do profissional, comprovando que há necessidade de reavaliar e promover mudanças em relação ao fator organização do trabalho (OT) da EACT e habilidade de relacionamento (HR) da ECSE. Identificou-se que esses dois fatores apresentaram pontuação acima do desejado para os profissionais da área. Em relação aos resultados da ECSE foi possível identificar a necessidade de melhorar a consciência social e o autogerenciamento do médico veterinário. A validação psicométrica foi realizada pelo Alfa de Cronbach (α), também foram realizadas análises de estatística descritiva por percentuais e estatística inferencial através da modelagem de equações estruturais. Por meio desta pesquisa propõem-se desenvolver um programa de capacitação de competências aos médicos veterinários, visto que foi possível identificar suas competências pessoais e o impacto negativo na rotina do profissional devido seu contexto de trabalho e a ausência de competências socioemocionais.

Palavras-chave: Capacitação; Competências Socioemocionais; Organização do Trabalho, Relações Socioprofissionais

ABSTRACT

The routine of a small animal veterinarian requires certain personal skills to perform his/her service professionally. Stressful situations, physical and mental fatigue, demands from owners, and even professional and financial devaluation lead veterinarians to suffer from depression, professional exhaustion, and burnout syndrome, which increases discomfort in the work environment. Thus, the objective of this study was to identify the personal skills attributed and developed by veterinarians who work in small animal medical clinics, through a quantitative study using the Work Context Assessment Scale (EACT) and the Socioemotional Competence Scale (ECSC). of one scale in relation to another, it was possible to perceive the factors that should be improved in the professional's routine. It was possible to identify that there is a need to reevaluate and promote changes in relation to the work organization (OT) and socio-professional relations (SR) factors of the EACT. It was identified that these two factors presented scores above the desired for professionals in the area. In relation to the results of the ECSC, it was possible to identify the need to improve the social awareness and self-management of the veterinarian. Through this research, it is proposed to develop a skills training program for veterinarians, since it was possible to identify their personal skills and the negative impact on the professional's routine due to their work context and the lack of socio-emotional skills.

Keywords: Training; Socio-emotional Skills; Work Organization, Socio-professional Relations

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Mapa Conceitual da Rotina do Médico Veterinário.....	12
Figura 2 - Competências como Fonte de Valor para o Indivíduo e para a Organização.....	25
Figura 3 - Parâmetros Básicos para interpretação de resultados da EACT.....	33
Figura 4 - Parâmetros de Avaliação da ECSCE.....	41

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Análise de Dados Sociodemográficos de Médicos Veterinários que responderam as escalas EACT e ECSCCE.....	30
Tabela 2- Confiabilidade Unidimensional α de Cronbach's – Dimensão: Condições de Trabalho (CT) da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho	31
Tabela 3- Confiabilidade Unidimensional α de Cronbach's – Dimensão: Relações Socioprofissionais (RS) da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho.....	32
Tabela 4- Confiabilidade Unidimensional α de Cronbach's – Dimensão: Organização do Trabalho (OT) da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho.....	32
Tabela 5 - Análise Descritiva da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho.....	34
Tabela 6 - Análise Descritiva da Escala de Competências Socioemocionais.....	40
Tabela 7 - Teste de Linha Base.....	46
Tabela 8 - Teste de Diferença.....	46
Tabela 9 - Índice de Ajuste.....	46
Tabela 10 - Medidas Adicionais de Ajustes.....	46
Tabela 11 - Coeficiente de Regressão.....	47
Tabela 12 - Coeficiente de Determinação.....	47

LISTA DE SIGLAS

ANCLIVEPA	Associação Nacional de Clínicos Veterinários de Pequenos Animais
CAFE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CFMV	Conselho Federal de Medicina Veterinária
CFI	Comparative Fit Index
CHA	Conhecimentos, atitudes e habilidades
CRMV	Conselho Regional de Medicina Veterinária
CS	Consciência Social
CT	Condições de Trabalho
EACT	Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho
ECSE	Escala de Competências Socioemocionais
ESAN	Animais de Assistência Emocional
EV	Auxiliar de Veterinário
HR	Habilidade de Relacionamento
ICMV	Índice de Confiança do Médico Veterinário
MEE	Modelagem de Equações Estruturais
MTE	Ministério do Trabalho e Emprego
MV	Médico Veterinário
OT	Organização do Trabalho
RDWLS	Robust Diagonally Weighted Least Squares
RMSEA	Root Mean Square Error of Aproximation
RS	Relações Socioprofissionais
RT	Responsável Técnico
SEL	Aprendizagem Social Emocional
SRMR	Standardized Root Mean Residual
TLI	Tucker-Lewis Index
UCS	Universidade de Caxias do Sul
UFRRJ	Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 OBJETIVO	15
2.1 OBJETIVO GERAL.....	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
3 REVISÃO DE LITERATURA	16
3.1 A MEDICINA VETERINÁRIA NO BRASIL	16
3.2 CONTEXTO DE TRABALHO DO MÉDICO VETERINÁRIO	19
3.3 COMPETÊNCIAS: SUA RELAÇÃO NO CONTEXTO DE TRABALHO.....	23
4 HIPÓTESE.....	26
5 METODOLOGIA.....	27
5.1 AMOSTRA.....	27
5.2 PROCEDIMENTOS.....	27
5.3 PROCEDIMENTOS ÉTICOS.....	28
5.4 INSTRUMENTOS.....	28
5.5 ANÁLISE DE DADOS	29
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	30
6.1 DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS.....	30
6.2 VALIDAÇÃO PSICOMÉTRICA.....	31
6.3 ESTATÍSTICA DESCRITIVA DA ESCALA DE AVALIAÇÃO DO CONTEXTO DE TRABALHO (EACT) E DA ESCALA DE COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS (ECSCE).....	32
6.4 ESTATÍSTICA INFERENCIAL.....	45
7 CONCLUSÃO.....	50

REFERÊNCIAS.....51

APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)56

APÊNDICE B- TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONA (TAI).....58

APÊNDICE C- CAPACITAÇÃO EM COMPETÊNCIAS PESSOAIS DO MÉDICO
VETERINÁRIO QUE ATUA NA CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS
ANIMAIS.....60

ANEXO A- ESCALA DE AVALIAÇÃO DO CONTEXTO DE TRABALHO (EACT).62

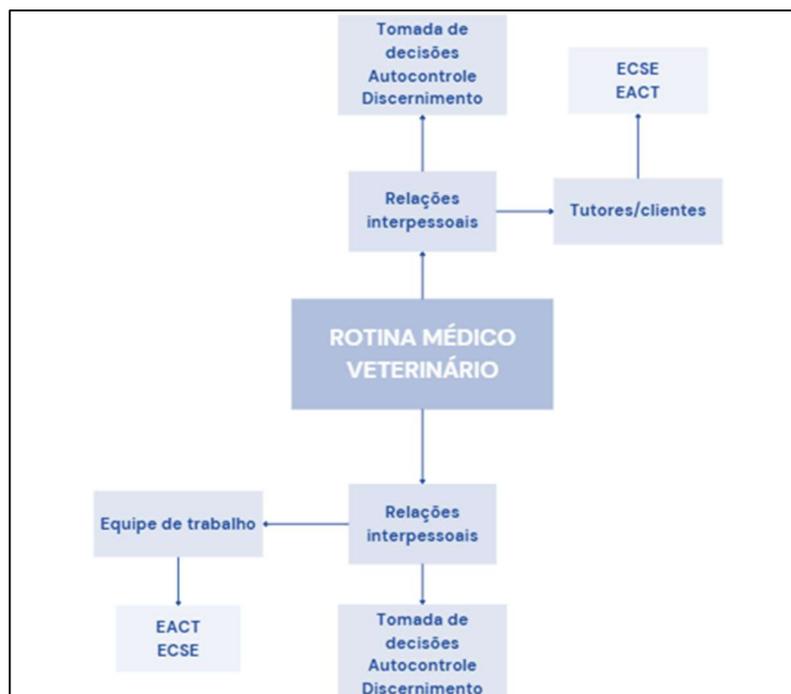
ANEXO B- ESCALA DE COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS (ECSE).....63

1 INTRODUÇÃO

A medicina veterinária é uma profissão que atualmente exige muitas competências pessoais dos profissionais. O médico veterinário é o único profissional da área da saúde capacitado para atuar nos três pilares da saúde única que englobam: saúde humana, animal e ambiental. Além disso, a importância que a população tem dado aos animais vem se tornando cada vez maior, sendo que eles podem ser úteis para a humanidade em diversas frentes: considerados membros da família por serem animais de companhia; animais de assistência emocional (ESAN) que atuam promovendo o bem-estar das pessoas; cães farejadores/de patrulha/resgate e salvamento que auxiliam policiais militares a identificar substâncias ilegais e a patrulhar visando o bem da população; também realizam resgates e salvamentos juntamente com o corpo de bombeiros; cães de serviço que geralmente auxiliam pessoas com perda da visão e diagnosticadas com epilepsia.

A necessidade de ser um profissional da medicina veterinária habilitado a lidar não somente com o animal em questão, mas com as pessoas que fazem parte da equipe de trabalho e com os clientes (tutores) que estão por trás da história do paciente, enfatizam as relações interpessoais na rotina da clínica médica de pequenos animais, como é possível ver na Figura 1, Mapa Conceitual da Rotina do Médico Veterinário.

Figura 1- Mapa Conceitual da Rotina do Médico Veterinário



Fonte: Paula Reis de Almeida, 2025.

O mapa conceitual (Figura 1) contextualiza competências pessoais como: tomada de decisões, autocontrole e discernimento. As quais são indispensáveis nas relações interpessoais, seja com a equipe de trabalho ou com os tutores. Além disso é possível verificar que as a Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT) e a Escala de Competências Socioemocionais (ECSE) se aplicam para as duas situações.

A Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) retrata as atribuições das profissões no mercado de trabalho brasileiro. Foi instituída com base na Portaria nº 397, de 10.10.2022 (CEDI, 2022). A CBO tem a função de atualizar constantemente e expor com maior fidelidade possível as diversas atividades profissionais existentes em todo país. Segundo a CBO do ministério do trabalho e do emprego (MTE), o médico veterinário possui hoje cinco competências pessoais atribuídas à profissão: demonstrar habilidade manual, demonstrar resistência física, demonstrar versatilidade, agir com iniciativa e agir com coragem. Conforme Macareno e Damião (2011) o conceito de competências primeiramente se atribuiu a identificar características dos indivíduos (conhecimentos, atitudes, habilidades) que, quando presentes, concediam um padrão de desempenho superior na execução de determinado trabalho. Assim, percebeu-se que essas características deveriam ser buscadas visando uma eficácia maior do trabalhador.

O crescimento da busca pelo ensino superior de medicina veterinária no Brasil foi muito acelerado, exigindo maior fiscalização e acompanhamento do mesmo. Porém, não se obteve uma assistência adequada para fiscalizar essa expansão. Na maior parte do País perpetuam carências herdadas de um ensino tecnicista, no qual os médicos veterinários se formam sem preparo psicológico ou emocional para enfrentarem uma situação de luto, por exemplo, de seus clientes e pacientes (Lesnau; Santos, 2013). Na visão de Perrenoud (2001) o termo competência em seu sentido amplo abrange as aquisições de todas as ordens (saberes, saber fazer, saber ser, e saber tornar-se) necessárias para a realização de uma tarefa e para a resolução de problemas em um domínio determinado.

Os médicos veterinários lidam constantemente com sofrimento, eventos traumáticos, morte e com pessoas em situações de crise, ainda a sobrecarga aumenta em função as longas jornadas de trabalho, realização de eutanásia, plantões, longas horas em pé, pouco tempo de descanso, privação de sono, baixa remuneração e às poucas perspectivas de crescimento na carreira. Junto a isso, a clínica veterinária é uma prática dependente de clientes, que além de exigir um variado e amplo conhecimento técnico é necessário ofertar serviços qualificados, atendimento, tratamento e equipamentos, pois sem esses fatores a clínica acaba por perder sua clientela (Frank, 2018).

Conforme o Manual de Legislação do Sistema do Conselho Federal de Medicina Veterinária (2016) resolução 1138, a Medicina Veterinária é conceituada como atividade indispensável ao progresso socioeconômico, à proteção da saúde animal e humana, ao meio ambiente e ao bem-estar da sociedade e dos animais, exigindo dos que exercem a formação o conhecimento, aprimoramento profissional e competências. Ter competência refere-se à capacidade do indivíduo expressar seus conhecimentos para aperfeiçoar processos de trabalho, atentar para relacionamentos e atingir os resultados planejados (Marenco; Damião, 2011).

Atuar na rotina clínica de pequenos animais acaba por ser um trabalho exaustivo. Avaliar um paciente, investigar sobre o quadro dele, realizar o diagnóstico através de exames complementares, exame físico e clínico, encontrar o tratamento adequado, são situações que podem causar cansaço físico e mental, a cobrança da cura do paciente por parte dos tutores, inclusive a cobrança pela execução das tarefas no local de trabalho. Frente ao exposto identifica-se a importância das competências pessoais para o médico veterinário, principalmente na comunicação com o responsável pelo animal e com os colegas de trabalho.

Por meio dessa pesquisa propõem-se o desenvolvimento de um programa de capacitação de competências do médico veterinário, buscando aperfeiçoar e qualificar o profissional para atuar em seu contexto de trabalho.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar quais as competências pessoais necessárias para o desenvolvimento do médico veterinário que atua na clínica médica de animais de pequeno porte.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar a percepção dos médicos veterinários do seu contexto de trabalho;
- Identificar as competências socioemocionais presentes nos profissionais;
- Caracterizar o ambiente de trabalho do médico veterinário que atua na clínica médica de pequenos animais de pequeno porte.
- Propor um Programa de Capacitação em Competências para o médico veterinário.

3 REVISÃO DA LITERATURA

A revisão de literatura aborda a história da medicina veterinária no Brasil desde o seu início no país até a atualidade. Na sequência é possível compreender sobre o contexto de trabalho do médico veterinário, as situações de estresse e a importância do vínculo entre paciente, tutor e o profissional. Por fim compreende-se o conceito de competência e contexto de trabalho dentro da medicina veterinária.

3.1 A MEDICINA VETERINÁRIA NO BRASIL

A Medicina Veterinária é formada por profissionais médicos veterinários que praticam clínica médica veterinária em todas as suas especialidades; contribuem para o bem-estar animal; podem proporcionar saúde pública e defesa do consumidor; desenvolvem atividades de pesquisa e extensão; exercem defesa sanitária e animal; trabalham nas produções industrial e tecnológica e no controle da qualidade de produtos. Atuam nas áreas comercial agropecuária, de biotecnologia e de preservação ambiental; promovem a produção animal; elaboram laudos, pareceres, atestados e auxiliam com a elaboração de legislação pertinente, segundo as informações do site da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO, 2017).

Conforme estudo realizado por Oliveira (2018), as primeiras escolas de veterinária do mundo foram fundadas entre 1762 e 1765, na França, dando início a regulamentação da profissão na Europa. Critérios científicos deram origem a organização da Medicina Veterinária, a primeira escola do mundo foi criada pelo advogado francês Claude Bourgelat, em Lyon na França. Este foi o primeiro centro mundial de formação de Médicos Veterinários, no ano de 1762. O exercício da profissão foi introduzido e aceito nos países europeus de maneira gradual, surgindo cursos nas cidades mais importantes somente a partir dos séculos XVIII e XIX.

No Brasil o ensino de Medicina Veterinária iniciou na Escola de Agronomia e Veterinária de Pelotas no Rio Grande do Sul, ela foi instalada em propriedade doada pela família do Coronel Eliseu Antunes Maciel, sendo assim recebeu o nome de Escola Eliseu Maciel. Claude Marie Rebourgeon, um professor francês da escola de medicina veterinária francesa, École de Alfort e discípulo de Louis Pasteur chegaram a Pelotas no ano de 1883 e assim foi inaugurada a Escola de Agronomia e Veterinária, com material importado da França. No ano de 1884 a Escola foi transformada em uma Unidade Vacínica, que acabou por ser fechada em 1885, com a rescisão do contrato de Claude Marie Rebourgeon. O edifício após a

Proclamação da República passou a Lyceu Riograndense de Agronomia e Veterinária, originando a Escola de Agronomia Eliseu Maciel. Infelizmente na Escola de Pelotas não teve alunos no Curso de Medicina Veterinária, porém a ideia do ensino seria retomada em outros pontos do País (Germiani, 1998).

Durante a presidência de Nilo Peçanha, no ano de 1910 foi assinado um documento que tornava obrigatório o ensino da Medicina Veterinária no País, sendo assim no ano de 2010 completou-se 100 anos da profissão no Brasil. As autoridades então decretaram a criação das duas primeiras instituições de ensino da Medicina Veterinária, a primeira foi a Escola de Veterinária do Exército, no Rio de Janeiro, inaugurada em 17 de junho de 1914. Os primeiros professores a lecionar foram médicos veterinários militares franceses, selecionados do Instituto Pasteur de Paris (Oliveira, 2018). Ainda em 1910 por meio do Decreto nº 7.945, foram estabelecidos os fundamentos da concorrência pública para a instalação de matadouros modelos e frigoríficos destinados à conservação e transporte de produtos de origem animal nacional e estrangeiro (CFMV, 2021).

Segundo o Conselho Federal de Medicina Veterinária (2021), a Escola de Veterinária do Exército foi fundada por dedicação do Capitão-Médico João Muniz Barreto de Aragão, conhecido até hoje como o Patrono da Veterinária Militar. O Brasil teve uma série de realizações para a veterinária e a saúde pública, pois Muniz de Aragão exerceu atividades significativas para controlar doenças de manadas e tropas militares, destacando a Febre Aftosa e o Mormo, doenças que causaram grande preocupação ao Exército Brasileiro na época. A segunda Escola Superior de Agricultura e Veterinária também foi no Rio de Janeiro, hoje Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). A primeira turma de médicos veterinários brasileiros se formou em 1917, na Escola Veterinária do Exército, ao todo foram 6 alunos. Na segunda escola também no ano de 1917 foram 4 formados (Oliveira, 2018).

Em Pernambuco, na cidade de Olinda, iniciaram-se no dia 1º de fevereiro do ano de 1914 as aulas do Curso de Veterinária das Escolas Superiores de Agricultura e Veterinária São Bento, sendo seu mentor Abade Dom Pedro Roeser, Prior da Ordem Beneditina. O início das aulas foi anterior ao da Escola de Veterinária do Exército, entretanto o decreto de criação da Escola do Exército antecede o da escola de Olinda. Diferente das outras escolas em Olinda teve a presença de um Médico Veterinário e de um Agrônomo, ambos alemães, diplomados na Universidade de Berlim. O projeto do Abade Dom Pedro Roeser para a escola previa o apoio governamental, através de subvenções e dispensa de taxa alfandegária para os equipamentos que seriam importados da Alemanha, lutando no início do século para implantar ensino particular gratuito. Os professores alemães consideravam indispensável para o Curso de

Veterinária um Hospital com laboratórios de Bacteriologia e Química, uma Farmácia, sala de cirurgias e um posto de isolamento. Ao final dos dois primeiros anos de atividade 130 animais de diferentes espécies haviam sido hospitalizados, trazendo boas oportunidades de ensino e aprendizado (Germiani, 1998).

No ano de 1933 através do Decreto ° 23.133, do então Presidente da República Getúlio Vargas, surgiu a primeira regulamentação da Medicina Veterinária no Brasil. Ele representou um grande marco na evolução da profissão, por mais de 30 anos ele estabeleceu as condições e os campos de atuação para o exercício da Medicina Veterinária. Devido a esse acontecimento, a data de publicação do decreto, 9 de setembro, foi escolhida para comemorar o Dia do Médico Veterinário no Brasil. O decreto estabeleceu a obrigatoriedade do registro do diploma, ele começou a ser feito a partir de 1940, pela Superintendência do Ensino Agrícola e Veterinário do Ministério da Agricultura, órgão que atualmente é responsável por fiscalizar o exercício da profissão. No dia 23 de outubro de 1968, foi sancionada a Lei nº 5.517, de autoria do então deputado federal Lobo Coelho, projeto de lei 3359/1957, que criava e disciplinava os Conselhos Federal e Regionais de Medicina Veterinária (CFMV, 2021).

O Brasil atualmente possui mais de 500 cursos de Medicina Veterinária, impactando diretamente no mercado de trabalho. A baixa qualidade na formação é consequência do excesso de faculdades, considerando que muitos cursos são aprovados sem critérios rigorosos (CRMV, 2025). O número de formandos a cada semestre atualmente merece reflexão, torna-se necessário uma análise aprofundada sobre como estão sendo inseridos os novos Médicos Veterinários nas áreas de atuação disponíveis (Oliveira, 2018).

No ano de 2012 foram elaboradas pelo CFMV estratégias de ensino para o desenvolvimento de competências humanísticas, porém elas não foram colocadas em prática nas instituições. O ensino de Medicina Veterinária é focado em conhecimentos e habilidades técnicas que lhe são próprios. Entretanto, pode ser percebida uma lacuna mais importante no que se refere ao desenvolvimento de competências humanísticas, determinada por lei e necessária para a sociedade. As competências são fundamentais porque proporcionam a conexão entre os diferentes aprendizados técnicos, gerando soluções integradas. Não trabalhar o desenvolvimento das competências humanísticas pode acarretar uma possível perda de espaço profissional para o Médico Veterinário (CFMV, 2012).

3.2 CONTEXTO DE TRABALHO DO MÉDICO VETERINÁRIO

O contexto de trabalho se refere ao espaço social onde operam a organização e as condições laborais, bem como as relações socioprofissionais (Maissiat *et al.*, 2015). Segundo Siqueira (2008), um importante desafio para as abordagens das ciências do trabalho é perceber como os trabalhadores avaliam seu contexto de trabalho. Com o intuito de promover o bem-estar, eficiência e eficácia existem três dimensões analíticas importantes que compõem o contexto de trabalho:

1. Organização do trabalho (OT): formada por elementos prescritos (formais ou informais) que expressam as concepções e as práticas de gestão de pessoas e do trabalho presentes no lugar de produção e que demarcam seu funcionamento.
2. Condições de Trabalho (CT): constituída pelos elementos estruturais que manifestam as condições de trabalho presentes no ambiente de produção e caracterizam sua infraestrutura e apoio institucional.
3. Relações Socioprofissionais (RS): formada pelos elementos internacionais que expressam as relações socioprofissionais de trabalho, presentes no lugar de produção e retratam sua dimensão social.

Na clínica médica de pequenos animais a organização do trabalho (OT) é formada pela gestão a qual geralmente conta com um ou mais médicos veterinários em casos de sociedade, o médico veterinário responsável técnico do estabelecimento e conforme o caso por mais pessoas somente de setor administrativo. Segundo a Associação Nacional De Clínicos Veterinários de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP) 2024, os gestores realizam o planejamento estratégico, as metas e objetivos da clínica ou hospital. Além de estabelecer estratégias amplas, abordando a captação de clientes até a eficiência dos serviços oferecidos.

As condições de trabalho (CT) devem ser pontualmente avaliadas pelo médico veterinário responsável técnico (RT) do local, visto que segundo o CFMV o RT tem por obrigação implantar boas práticas, verificar a infraestrutura necessária, avaliar o bem-estar e a segurança dos animais, realizar treinamentos da equipe, estar atento ao cuidado com o meio ambiente sempre de acordo com o código de ética da medicina veterinária e com as práticas implantadas pela vigilância sanitária.

As relações socioprofissionais (RS) são relacionadas diretamente a toda equipe que atua no local, desde o corpo clínico de médicos veterinários, auxiliares de limpeza, recepcionistas, estagiários, auxiliares de médico veterinário, segurança quando necessário e gestão. Conforme a resolução 1.260/2019 feita pelo CFMV (2019) que regulamenta e delimita

a atuação dos auxiliares de médico-veterinário, esses profissionais são contratados para ofertar apoio em relação as atividades em Medicina Veterinária sob a orientação e supervisão constante de um médico veterinário.

O médico veterinário é o profissional que atua pela saúde e pelo bem-estar dos animais, dos seres humanos e pela sustentabilidade do meio ambiente. Ao longo de 50 anos de profissão regulamentada, o profissional que atua nessa área vem expondo a importância do seu trabalho para o desenvolvimento econômico e social do país, por meio de serviços prestados á sociedade no cuidado com o bem-estar e a saúde dos animais (CFMV, 2021).

A interação de cães e gatos com o ser humano vem sendo avaliada após a sua domesticação. Atualmente estes animais de estimação estão assumindo grande importância na manutenção da saúde física e até mesmo mental das pessoas. Consequentemente os animais passaram a ser considerados membros da família. Frente a esse novo contexto social na relação homem-animal é necessário ressignificar o vínculo interespecie na Medicina Veterinária, momento que a prática da profissão deve ser centrada na relação das pessoas com seus animais e não ser focada no animal isolado especificamente (Tatibana; Val, 2009).

Conhecer o comportamento das pessoas que convivem com os cães e gatos permite entender o comportamento desses animais. Esta compreensão será indispensável para firmar o diagnóstico sobre questões relacionadas ao comportamento animal. Sabe-se que existem tipos e graus diferentes de apego entre as pessoas e seus animais de companhia. Muitos médicos veterinários clínicos envolvidos com a saúde dos seus pacientes possuem uma preocupação constante sobre a parcela de contribuição que os tutores têm nas possíveis causas e continuidade dos problemas de comportamento, e, de outras doenças que cursam com alterações comportamentais como nos quadros de dermatopatias (Faraco; Soares, 2013).

O sonho de trabalhar apenas com animais é testado repetidas vezes durante a graduação. A ideia de lidar apenas com eles não é uma realidade, afinal cada animal vem acompanhado de uma pessoa. É necessário lidar com clientes difíceis e repetidas vezes convencê-los a aceitar o tratamento mais adequado e conseguir manter uma boa comunicação durante todo processo. Esse quadro predispõe ao desenvolvimento de estresse, que, sem tratamento pode resultar em deterioração física e psicológica, dependência de drogas e álcool, rompimentos emocionais, como separação da família, divórcio e em última instância o suicídio (Frank, 2018).

O nível de estresse desencadeado pelo trabalho é influenciado pelo tipo de atividade que o indivíduo realiza e a sua capacidade de efetua-la. O grau de satisfação profissional pode variar entre as profissões e até mesmo entre as especialidades dentro de uma mesma profissão

(Duque; Brondani; Luna, 2005). O número de médicos veterinários que desenvolvem a Síndrome de Burnout aumenta constantemente. Ao serem expostos a sintomas negativos causados pela dificuldade de lidar com a dor e sofrimento dos tutores e de animais sob seus cuidados, e/ou, sentimentos de incapacidade de cura, eles tornam-se suscetíveis a um estresse crônico que reflete na sua saúde física, psíquica e social (Rosa; Zani, 2020).

O médico veterinário inevitavelmente se defrontará com a eutanásia em sua rotina. O termo eutanásia pode ser considerado como “a indução da cessação da vida animal, por meio de método tecnicamente aceitável e cientificamente comprovado” sempre de acordo com os princípios éticos (CFMV, 2013). Os efeitos psicológicos causados pela prática deste método nos profissionais envolvidos devem ser discutidos, visto que atualmente existe uma nova relação homem/animal e o médico veterinário é um elo, e, poderá ser submetido a uma carga emocional para a qual não está preparado (Bagathini *et al.*, 2011). Conforme estudo realizado por Garcia; Nunes; Wolf (2020) as questões que mais trouxeram incômodo na prática profissional para residentes em medicina veterinária foram: maus-tratos aos animais, negligência e abandono, relacionamentos interpessoais, sobrecarga de trabalho, carga horária excessiva e a falta de valorização profissional.

Já em um estudo realizado por Aguiar (2019), desenvolveu-se o Índice de Confiança do Médico Veterinário (ICMV). Foi realizado um levantamento estatístico gerando informações que visam mensurar o grau de bem-estar e qualidade de vida do médico veterinário a partir do ponto de vista do próprio profissional. No estudo percebeu-se que a confiança do médico veterinário foi baixa, ocorrendo uma mudança constante nas medidas de tendências na qualidade de vida e bem-estar desses profissionais, decorrente dos baixos escores de confiança.

As relações sociais que proporcionam segurança são um fator importante no cotidiano das pessoas mesmo que tenha possibilidade de ocorrer decepções, a confiança é uma das bases da interação social que gera segurança. As relações ocorrem entre colegas de trabalho, entre funcionários e superiores, funcionários e clientes, entre familiares dos clientes e a equipe de trabalho. Pensando em contexto de trabalho, ao confiar nos superiores, acredita-se que a contraparte não agirá de modo oportunista. Os contratos formais não são suficientes para assegurar tranquilidade das partes envolvidas em uma relação, principalmente quando se trata de vínculo entre a organização de trabalho e o empregado. A confiança do empregado na organização é o conjunto de crenças interdependentes que integra crenças a respeito de padrões éticos, assertividade da comunicação, poder econômico da organização e capacidade desta reconhecer o desempenho do empregado tanto profissionalmente quanto financeiro (Siqueira, 2008).

A responsabilidade profissional, isolamento social, privação de sono e sobrecarga de trabalho são fatores que estão associados a reações psicológicas, psicopatológicas e comportamentais, predispondo médicos veterinários residentes a ser um grupo de risco para distúrbios emocionais (Garcia; Nunes; Wolf, 2020). Segundo Faraco e Soares (2013), poucos veterinários clínicos de animais de companhia podem argumentar que o vínculo humano-animal não afeta o seu exercício profissional. Acaba por ser comum, por exemplo, após um procedimento de eutanásia o médico veterinário oferecer algum tipo de apoio emocional ou aconselhamento para seus clientes humanos, sem ter qualquer preparo para tal situação. Todos os dias os profissionais dessa classe estão expostos a inúmeros comportamentos que evidenciam a natureza do vínculo constituído entre o cliente e o seu animal de estimação. Porém, a maior parte dos profissionais ainda carece de conhecimentos importantes a respeito das bases dessa relação, mesmo que pesquisas recentes sugerem que a compreensão deste vínculo é uma das competências essenciais dos profissionais mais bem-sucedidos.

Para contextualizar um local de trabalho é necessário abordar sobre a ética profissional. Para Amora (2009) ética é a parte da filosofia responsável pelo estudo dos valores morais da conduta humana. A Disciplina comportamental e de conduta está diretamente correlacionada com um sistema. Assim cada ser humano, inclusive quando se fala em classe profissional, tem seu comportamento específico guiado pela característica do trabalho executado. As relações de valor que existem entre o ideal moral e os variados campos da conduta humana podem ser reunidas em um instrumento regulamentador, que na realidade é uma espécie de contrato de classe que gera o Código de ética Profissional (Sá, 2019).

Conforme a resolução nº1138 (CFMV, 2016) os médicos veterinários voluntariamente, por convicção e inspiração cívica, resolveram se submeter a instrumento normativo, o Código de Ética do Médico Veterinário, para manter a uniformidade de comportamento social, baseado em uma conduta profissional exemplar e considerando que a conduta profissional e pessoal deve ser idônea. A medicina veterinária é conceituada como atividade imprescindível ao progresso socioeconômico, à proteção da saúde animal e humana, ao bem-estar da sociedade, ao meio ambiente e dos animais, sendo assim necessário dos que exercem a formação do conhecimento e aprimoramento profissional.

No Código de Ética do Médico Veterinário (CFMV, 2016), no capítulo II, artigo 6, dos deveres do médico veterinário é possível identificar no inciso V “o profissional deve se relacionar com os demais colegas de trabalho, valorizando o respeito mútuo e a independência profissional de cada um, com o objetivo de ter o bem-estar social da comunidade”. Entretanto o contexto de trabalho do médico veterinário, bem como de outros profissionais, acaba por ter

situações que causam estresse, desgaste emocional, falta de confiança entre o corpo clínico e com seus superiores. Experiências negativas de relacionamento com tutores e colegas de trabalho, sendo necessário compreender sobre a importância de desenvolver competências para atuar no meio profissional.

3.3 COMPETÊNCIAS: SUA IMPORTÂNCIA NO CONTEXTO DE TRABALHO

A palavra competência tem origem no termo em latim *competere*, significa uma aptidão para cumprir alguma tarefa ou função. É usada também como sinônimo de cultura, conhecimento e jurisdição. Habilidade e competência são dois conceitos que estão relacionados. Habilidade é conseguir colocar em prática os conceitos e teorias mentais que foram adquiridos, já o termo competência é mais amplo e consiste na reunião e combinação de conhecimentos, atitudes e habilidades, também conhecido como CHA (Coda, 2016).

Em Zabala; Antoni; Laia Arnau (2014) é possível identificar que as competências têm como finalidade a realização de tarefas eficazes ou excelentes. As tarefas por sua vez estão relacionadas às especificações de uma ocupação ou desempenho profissional definido, ou seja, um contexto real de aplicação. Assim as competências implicam a realização prática de um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes nesse contexto.

O modelo de competências é uma ideologia que pode contribuir para o desenvolvimento humano. No momento em que há estímulo para o desenvolvimento do potencial do ser humano, envolvendo suas capacidades de pensar (baseado em conhecimentos), sentir (que lhe permita entrar em contato com a sua subjetividade, conhecimentos de si próprio e do outro, seus limites, seus talentos e os talentos dos outros, sobre aprender e compartilhar, inovar, repensar conceitos e abrir espaços mentais para uma nova visão da realidade), e agir (ser menos reativo, ter discernimento para construir alternativas e fazer opções). É importante ressaltar que o agir é estar consciente de sua responsabilidade pela busca de novas competências (Macareno; Damião, 2011).

Dentre as decisões mais importantes que as pessoas tomam durante sua vida, estão as escolhas relacionadas à carreira. Elas têm implicações significativas de longo prazo para a qualidade de vida dos indivíduos, bem-estar emocional, status econômico e social, bem como seus sentidos de produtividade pessoal e contribuição para a sociedade (Gati; Tal, 2008). Conforme Macareno e Damião (2011), mudou o perfil do cidadão requerido pela sociedade e o perfil do profissional requerido pelas empresas, a obediência é substituída por

responsabilidade, que se mostra na capacidade de tomar decisões e de dar respostas aos desafios da complexidade de um novo tempo. Atualmente não basta falar em qualificações, é necessário reconhecer as competências adquiridas através da formação certificada e as adquiridas ao longo da vida (Dias, 2002).

Segundo Macareno e Damião (2011), espera-se das pessoas cujo comportamento social é aprendido, a capacidade de lidar com:

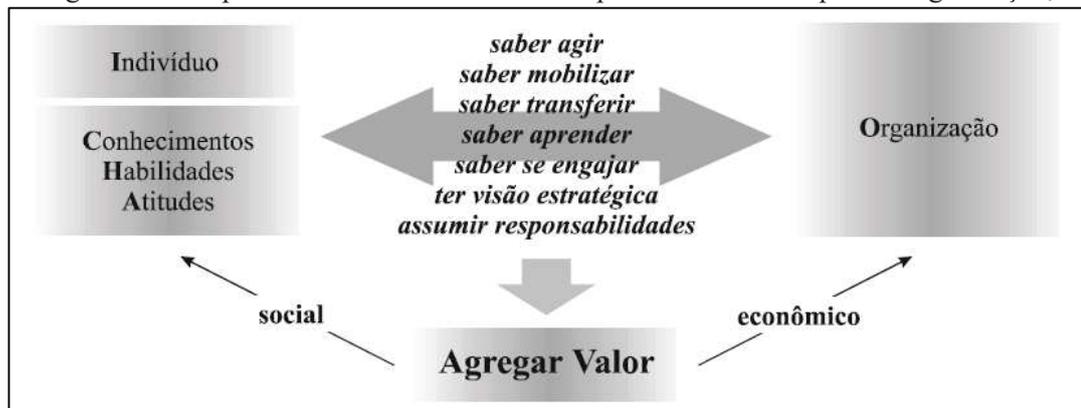
- Sentimentos e cultura;
- Perspectiva da sociedade e da individualidade;
- Julgamento e discernimento;
- Crítica e verdade;
- Pensar e sentir;
- Ética e moral pessoal.

O indivíduo que passa a administrar suas emoções, vontade e inteligência agrega valor ao seu trabalho e ao seu perfil como ser social. Assim percebe-se a importância da inteligência emocional como competência pessoal, segundo Perrenoud (2001), ter inteligência emocional significa:

- Conhecer e compreender suas próprias emoções;
- Ter a capacidade de inverter a situação;
- Trazer os valores pessoais de dentro para fora, ou seja, definir suas metas a partir de referências próprias.

Para Dias (2022), as competências pessoais influenciam os desenvolvimentos dos conhecimentos específicos, os “saberes”. O “saber fazer” que caracteriza a profissão e as dimensões e o “saber ser” em contexto de trabalho. Em estudo feito por Fleury e Fleury (2001), verbos como: saber agir, mobilizar recursos, integrar saberes múltiplos e complexos, saber aprender, saber engajar-se, assumir responsabilidades, ter visão estratégica, são associados a noção de competência. Dessa forma estes autores definiram competência como: um saber agir responsável e reconhecido, que mobiliza, integra, transfere conhecimentos, recursos e habilidades, que possam agregar valor econômico à organização e valor social ao indivíduo, como pode ser visto na Figura 2.

Figura 2 - Competências como Fonte de Valor para o Indivíduo e para a Organização;



Fonte: Fleury e Fleury (2001).

A competência pode ser definida como uma encruzilhada com três eixos formados, pela pessoa (sua biografia, socialização), pela sua formação educacional e pela sua experiência profissional. A competência é um conjunto de aprendizagens sociais e comunicacionais nutridas a montante pela aprendizagem e formação e a jusante pelo sistema de avaliações. Também pode ainda ser determinada como um saber agir responsável e que é reconhecido pelos outros. Implica em saber como mobilizar, integrar e transferir os conhecimentos, recursos e habilidades, num contexto profissional específico (Le Boterf, 1995, apud, Fleury e Fleury, 2001).

4 HIPÓTESE

As competências pessoais descritas na Classificação Brasileira Ocupações (CBO) do Ministério do Trabalho e do Emprego (MTE) para o Médico Veterinário (MV) são: demonstrar habilidade manual, demonstrar resistência física, demonstrar versatilidade, agir com iniciativa e agir com coragem (CBO, 2024). Assim elas geram questionamentos se de fato contemplam a área de clínica médica de pequenos animais, visto que, as exigências profissionais do médico veterinário envolvem relações interpessoais (com os clientes, tutores dos animais, colegas de trabalho, equipe que atua na clínica, cirurgia e internação), tomada de decisões, discernimento e autocontrole.

Por meio da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT) foi possível avaliar o quanto o contexto de trabalho pode impactar no bem-estar dos profissionais, em relação a Escala de Competências Socioemocionais (ECSC) foi possível identificar a necessidade delas na rotina do profissional. Foi selecionado o fator Organização do Trabalho (OT) da EACT, em relação ao fator Consciência Social (CS) para verificar o impacto que pode ser ocasionado no ambiente de trabalho e no profissional.

5 METODOLOGIA

Nesta pesquisa quantitativa foram aplicadas as Escalas de Avaliação do Contexto de Trabalho e de Competências Socioemocionais, juntamente com a coleta de dados sociodemográficos os quais identificam sexo, faixa etária, tempo de atuação na área e região do país.

A validação psicométrica foi feita com o Alfa de Cronbach (α), uma medida de confiabilidade que significa avaliar se perguntas de um instrumento/escala refletem consistentemente o construto que está sendo medido (Field, 2020). Para tanto, segundo Field (2020), o valor deve ser igual ou superior a 0,7. No caso da estatística inferencial, alvo mais rigoroso da validação, Hauck Filho, Lima-Costa e Cortez (2021) apontam que os índices para os pontos de corte devem ser tratados de maneira relativa, pois os dados da amostra são tão importantes quanto os modelos teóricos já validados, bem como das escalas em uso.

5.1 AMOSTRA

A pesquisa foi direcionada aos profissionais da medicina veterinária que atuam na clínica médica de pequenos animais. O número mínimo estabelecido de médicos veterinários respondendo o formulário foi 100. Critérios inclusivos para ser participante do estudo:

- Ser graduado em medicina veterinária;
- Atuar na área de clínica de pequenos animais;
- Atuar em clínicas veterinárias e hospitais veterinários.

5.2 PROCEDIMENTOS

Os formulários foram encaminhados através de e-mail, convidando veterinários de clínicas e hospitais veterinários a participarem da pesquisa, apresentando o seu tema e explicando a sua importância para a profissão através de um vídeo elaborado pela pesquisadora. O convite se estendeu ao corpo clínico das clínicas e hospitais, abrangendo médicos veterinários

plantonistas, especialistas e clínicos gerais. Na plataforma digital Instagram[®] foi divulgada a realização da pesquisa afim de motivar a participação dos médicos veterinários.

5.3 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Para a execução da pesquisa o projeto foi submetido para aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Caxias do Sul (CEP/UCS), criado para aprovar ética e cientificamente as pesquisas envolvendo seres humanos, bem como acompanhar e colaborar com seu desenvolvimento para que possa ser implementada a pesquisa e os dados terem legitimação para futura publicação e utilização pela academia. O certificado de apresentação de apreciação ética (CAEE) referente ao protocolo de pesquisa é 74407823.0.0000.5341.

Os riscos decorrentes da participação na pesquisa foram considerados mínimos, e, relacionados aos sentimentos em responder sobre o contexto de trabalho e competências socioemocionais, podendo ocasionar ao profissional certo desconforto. O participante poderia se recusar a participar da pesquisa sem prejuízo em relação com a pesquisadora e com a instituição de ensino na qual se vincula, sendo salientado que a sua participação na pesquisa era voluntária, não gerando nenhum tipo de pagamento, bem como nenhum tipo de despesa para participar da mesma.

Foi salientado que os benefícios de participar da pesquisa poderiam contribuir diretamente para o conhecimento e aprimoramento do médico veterinário, bem como para a visibilidade que a medicina veterinária tem hoje, principalmente quando se trata das competências destes profissionais. A pesquisadora se comprometeu em assegurar a privacidade e confidencialidade dos participantes, mantendo anonimato absoluto sobre a identidade e sigilo das informações que poderiam ferir a imagem pessoal e/ou profissional destes e da instituição. Os dados coletados durante o estudo foram analisados e apresentados sob forma de dissertação de mestrado.

5.4 INSTRUMENTOS

Foram utilizados como instrumentos as seguintes escalas: Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT) e Escala de Competências Socioemocionais (ECSE), as duas são validadas no Brasil. A EACT é importante para identificar as representações que os

trabalhadores realizam em seu contexto de trabalho e a ECSE para compreender como o profissional se sente e percebe seus sentimentos no ambiente de trabalho.

O objetivo da escala de avaliação do contexto de trabalho (EACT) é como o profissional percebe as condições, a organização e relações socioprofissionais de trabalho do ponto de vista do próprio trabalhador (SIQUEIRA, 2008). Assim, as características que foram avaliadas pela EACT estão presentes no Anexo A, as características da ECSE estão presentes no Anexo B.

5.5 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados envolveu variados procedimentos: codificação das respostas, tabulação dos dados e cálculos estatísticos. Dessa maneira, a análise dos dados foi realizada a partir do emprego de técnicas estatísticas descritiva (percentuais) e inferencial (para a testagem das hipóteses). A análise dos dados foi precedida por estudos para a verificação da validação psicométrica.

A estatística inferencial para a testagem das hipóteses foi realizada com a modelagem de equações estruturais (MEE), própria para a análise multivariada de relacionamento de construtos latentes (Hauck Filho, Lima-Costa, Cortez, 2021). A MEE foi implementada segundo o modelo de regressão, pois ele é adequado para o estudo da relação entre variáveis por meio de um modelo de percurso (Pasquali, 2015). A análise foi implementada utilizando o método de estimação *Robust Diagonally Weighted Least Squares* (RDWLS), com *scaled and shifted test-statistic*, adequado para dados categóricos (Distefano, Morgan, 2014). Os índices de ajuste utilizados para avaliar o modelo global foram: χ^2 ; χ^2/df ; *Comparative Fit Index* (CFI); *Tucker-Lewis Index* (TLI); *Standardized Root Mean Residual* (SRMR) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA). Valores de χ^2 não devem ser significativos; a razão χ^2/df deve ser \leq que 5 ou, preferencialmente, \leq que 3; Valores de CFI e TLI devem ser \geq que 0,90 e, preferencialmente acima de 0,95; Valores de RMSEA devem ser \leq que 0,08 ou, preferencialmente \leq que 0,06, com intervalo de confiança (limite superior) \leq 0,10 (Brown, 2015).

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

6.1 DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

A amostra foi composta por 100 médicos veterinários, dos quais foram analisados dados sociodemográficos, por região do país, idade, sexo e tempo de atuação na profissão, como é possível identificar na Tabela 1.

Tabela 1 - Análise de dados sociodemográficos de médicos veterinários que responderam as escalas EACT e ECSCE.

Variáveis	N (%)
SEXO	
Sexo Feminino	75(79,8%)
Sexo Masculino	19(20,2%)
IDADE	
De 26 a 30 anos	44(46,8%)
De 31 a 35 anos	15(16%)
De 36 a 40 anos	15(16%)
De 41 a 45 anos	8(8,5%)
Menos de 25 anos	6 (6,4%)
De 46 a 50 anos	4 (4,3%)
51 anos ou mais	2(2,1%)
TEMPO DE EXPERIÊNCIA NA ÁREA	
De 1 a 5 anos	46(48,9%)
De 6 a 10 anos	19(20,2%)
De 11 a 15 anos	13(13,8%)
Mais de 15 anos	9(9,6%)
Menos de 1 ano	7(7,4%)
REGIÃO DE ATUAÇÃO NO BRASIL	
Sul	80(85,1%)
Sudeste	12(12,8%)
Centro- Oeste	2(2,1%)

OBS: 6% não responderam.

Conforme a Tabela 1 o sexo feminino foi mais presente (n=75, 79,8%), com idade média de 26 a 30 anos (n=44, 46,8%). Em uma pesquisa realizada pelo CFMV (2022) no Brasil existe 169 mil médicos veterinários e zootecnistas atuantes, desse total 90 mil são mulheres, correspondendo a 54% dos profissionais inscritos no Conselho Federal de Medicina Veterinária. Na mesma pesquisa as profissionais mais experientes, entre 31 e 50 anos, obtiveram 55% do mercado, a faixa etária até 30 anos ocupou o segundo lugar com 36%. Nesse caso obteve-se maior número de profissionais com faixa etária entre 26 e 30 anos, representando um percentual considerável para a renovação do campo de trabalho.

Em pesquisa realizada por Wouk *et al.* (2022), identificou-se que o Brasil possui 77,4 médicos veterinários a cada 100 mil habitantes, 84,9 a cada 100 mil habitantes do sexo

feminino, e 69,6 a cada 100 mil habitantes do sexo masculino. Esse número elevado de profissionais impacta diretamente no mercado de trabalho, a competitividade profissional cresce constantemente e o mercado de trabalho não acompanha esse ritmo, justificando os problemas com a saúde mental da classe. Foi possível perceber que os profissionais das regiões Nordeste e Sul são os mais satisfeitos com a sua formação conforme pesquisa realizada pelo CFMV.

Nessa pesquisa em questão obteve-se o maior número de participantes da região Sul do Brasil (n=80, 85,1%), visto que a pesquisadora reside na mesma região, justifica o número de entrevistados em sua maioria também residir no Sul. Com a análise de dados sociodemográficos dessa pesquisa observa-se que atualmente profissionais do sexo feminino vem atuando fortemente na medicina veterinária, não somente como o profissional que atua no dia a dia das clínicas e hospitais, mas também que atua na gestão deles, visto que o médico veterinário também faz parte da equipe que coordena e administra as atividades do corpo clínico.

6.2 VALIDAÇÃO PSICOMÉTRICA

A validação psicométrica serve para verificar se a amostra em questão pode ser analisada em termos dos resultados encontrados. Conforme apresentado na Tabela 2, o cálculo de fidelidade para o fator Condições de Trabalho (CT) da escala de avaliação do contexto de trabalho, revela que o resultado possui significado estatístico, visto que se manteve no valor de $\alpha=0.954$, o que indica uma elevada consistência interna.

Tabela 2 - Confiabilidade Unidimensional α de Cronbach's – Dimensão: Condições de Trabalho (CT) da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho.

Estimativa	Cronbach's α	Média	Desvio Padrão
Estimativa Pontual	0.938	22.490	8.222
95% IC limite inferior	0.918	20.878	7.219
95% IC limite superior	0.954	24.102	9.552

O cálculo de fidelidade para o fator Relações Socioprofissionais (RS) da escala de avaliação do contexto de trabalho, revela que o resultado possui significado estatístico, o valor de $\alpha=0.942$, o que indica uma alta consistência interna, de acordo com os dados apresentados na Tabela 3.

Tabela 3 - Confiabilidade Unidimensional α de Cronbach's- Dimensão: Relações Socioprofissionais (RS) da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho.

Estimativa	Cronbach's α	Média	Desvio Padrão
Estimativa Pontual	0.921	29.910	9.716
95% IC limite inferior	0.895	28.006	8.531
95% IC limite superior	0.942	31.814	11.287

Na Tabela 4 é possível verificar o cálculo de fidelidade para o fator Organização do Trabalho (OT) da escala de avaliação do contexto de trabalho, demonstrando que o resultado possui significado estatístico, o valor de $\alpha=0.767$, o que indica uma boa consistência interna.

Tabela 4 - Confiabilidade Unidimensional α de Cronbach's – Dimensão: Organização do Trabalho (OT) da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho.

Estimativa	Cronbach's α	Média	Desvio Padrão
Estimativa Pontual	0.683	31.500	4.790
95% IC limite inferior	0.577	30.561	4.205
95% IC limite superior	0.767	32.439	5.564

6.3 ESTATÍSTICA DESCRITIVA DA ESCALA DE AVALIAÇÃO DO CONTEXTO DE TRABALHO (EACT) E DA ESCALA DE COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS (ECSCE)

Os resultados obtidos fornecem um primeiro patamar de interpretação: distribuição de frequências, percentuais, médias e desvio padrão por fatores e itens. Ao realizar a análise descritiva o tratamento pode revelar tendências, polarizações, diferenciações entre fatores e itens (Siqueira, 2008).

Nesta pesquisa identificou-se que alguns itens se sobressaíram de maneira significativa e negativamente em relação a outros. A Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT) é construída com embasamento em itens negativos, sendo assim sua análise é feita por fator, considerando o desvio padrão em relação ao ponto médio. A apuração obtida (médias e desvio padrão) devem ser interpretadas conforme os parâmetros apresentados na Figura 3. Assim foi iniciada a análise dos resultados, dividindo os itens conforme o fator o qual se encontra e correlacionando com os parâmetros básicos.

Os fatores da EACT são divididos em Organização do trabalho (OT) que é constituída pelas questões 1 a 9, no fator Condições de Trabalho (CT) estão presentes as questões 10 a 19, e no fator Relações Socioprofissionais (RS) as questões 20 a 30.

Figura 3 - Parâmetros Básicos para Interpretação de Resultados da EACT.

1,0	2,3	3,7	5,0
Satisfatório		Crítico	
Resultado positivo e produtor de bem-estar no trabalho. Aspecto a ser mantido e consolidado no ambiente organizacional.		Resultado mediano. Indicador de "situação-limite", potencializando o mal-estar no trabalho e o risco de adoecimento. Sinaliza estado de alerta, requerendo providências imediatas a curto e a médio prazo.	
		Resultado negativo e produtor de mal-estar no trabalho. Forte risco de adoecimento, requerendo providências imediatas nas causas visando eliminá-las e/ou atenuá-las.	

Fonte: Siqueira, 2008.

Conforme os parâmetros para interpretação de resultados da EACT ao obter o resultado de 1,0 até 2,3 é considerado satisfatório, ou seja, um resultado positivo e que resulta em bem-estar no ambiente de trabalho, sendo um aspecto que pode ser mantido. Quando o resultado é de 2,3 até 3,7 é considerado crítico, indicando uma "situação-limite", que acaba por potencializar o mal-estar no trabalho, promovendo o risco de adoecimento, considerado um sinal de alerta, que requer providências de curto e a médio prazo. Ao atingir o resultado de 3,7 até 5,0 significa que a situação é grave, que já é causadora de mal-estar, sendo um fator de risco que necessita providências imediatas nas causas, visando combatê-las ou amenizá-las o quanto antes, visto que já é uma situação que já causa adoecimento nos profissionais.

Em Siqueira (2008) a EACT apresenta as vantagens no contexto de diagnóstico organizacional:

- Identificar um diagnóstico rápido dos principais indicadores críticos presentes no que diz respeito às condições, à organização e as relações socioprofissionais de trabalho;
- Realizar planejamento para ações globais e específicas no contexto de trabalho, através da identificação dos aspectos que se encontram satisfatórios, críticos e graves;
- Permitir o aprofundamento e aperfeiçoamento do diagnóstico organizacional, possibilitando novas hipóteses de investigação, como também indicando aspectos a serem explorados por meio de questionários.

Conforme a Tabela 5, em relação a dimensão OT (organização do trabalho), itens 1 a 9, o primeiro e terceiro itens foram considerados grave por atingir a numeração 3,9 e 4,2,

respectivamente. Item 1 (o ritmo de trabalho é acelerado), item 3 (a cobrança por resultados é presente), sendo necessário promover mudanças imediatas em relação ao ritmo e a cobrança dos profissionais, assim os médicos veterinários trabalham sob pressão, estão sofrendo risco de adoecimento e sentimentos de mal-estar em ambiente de trabalho.

Tabela 5 - Análise Descritiva da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT).
(continua)

EACT	Válidos	Ausentes	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo	Soma
1. O ritmo de trabalho é acelerado.	100	0	3.950	0.809	1.000	5.000	395.000
2. As tarefas são cumpridas com pressão temporal.	100	0	3.660	0.956	1.000	5.000	366.00
3. A cobrança por resultados é presente.	100	0	4.270	0.827	1.000	5.000	427.00
4. As normas para execução das tarefas são rígidas.	100	0	3.500	1.010	1.000	5.000	350.000
5. Existe fiscalização do desempenho.	100	0	3.410	1.138	1.000	5.000	341.000
6. O número de pessoas é insuficiente para se realizar as tarefas.	100	0	3.500	1.020	1.000	5.000	350.000
7. Os resultados esperados estão fora da realidade.	100	0	2.800	1.064	1.000	5.000	280.000
8. Falta tempo para realizar pausa de descanso no trabalho.	100	0	3.480	1.039	1.000	5.000	348.000
9. Existe divisão entre quem planeja e quem executa.	100	0	2.930	1.094	1.000	5.000	293.000
10. As condições de trabalho são precárias.	100	0	2.200	1.035	1.000	5.000	220.000
11. O ambiente físico é desconfortável.	100	0	2.170	0.995	1.000	5.000	217.000
12. Existe barulho no ambiente de trabalho.	100	0	2.990	1.049	1.000	5.000	299.000
13. O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado.	100	0	2.160	1.012	1.000	5.000	216.000
14. Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas.	100	0	2.380	1.090	1.000	5.000	238.000
15. O ponto de trabalho é inadequado para realização das tarefas.	100	0	2.050	0.989	1.000	4.000	205.000
16. Os equipamentos necessários para realização das tarefas são precários.	100	0	2.120	0.988	1.000	5.000	212.000
17. O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado.	100	0	1.990	0.959	1.000	5.000	199.000

(conclusão)

18. As condições de trabalho ofereceram riscos à segurança física das pessoas.	100	0	2.340	1.165	1.000	5.000	234.000
19. O material de consumo é insuficiente.	100	0	2.090	0.954	1.000	4.000	209.000
20. As tarefas não estão claramente definidas.	100	0	2.540	1.259	1.000	5.000	254.000
21. A autonomia é inexistente.	99	1	2.566	1.230	1.000	5.000	254.000
22. A distribuição das tarefas é injusta.	100	0	2.590	1.190	1.000	5.000	259.000
23. Os funcionários são excluídos das decisões.	100	0	2.890	1.246	1.000	5.000	289.000
24. Existem dificuldades na comunicação chefia-subordinado.	100	0	2.740	1.236	1.000	5.000	274.000
25. Existem disputas profissionais no local de trabalho.	100	0	2.820	1.366	1.000	5.000	282.000
26. Existe individualismo no ambiente de trabalho.	100	0	3.100	1.193	1.000	5.000	310.000
27. Existem conflitos no ambiente de trabalho.	100	0	2.990	1.068	1.000	5.000	299.000
28. A comunicação entre funcionários é insatisfatória.	100	0	2.780	0.960	1.000	5.000	278.000
29. As informações de que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso.	100	0	2.330	0.943	1.000	5.000	233.000
30. Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional.	100	0	2.590	1.181	1.000	5.000	259.000

Os itens que obtiveram o resultado crítico em relação a dimensão OT: ítem 2= 3,6 (as tarefas são cumpridas com pressão temporal); 4=3,5 (as normas para execução das tarefas são rígidas); 5=3,4 (Existe fiscalização do desempenho); 6=3,5 (o número de pessoas é insuficiente para se realizar as tarefas); 7=2,8 (os resultados esperados estão fora da realidade); 8=3,4(falta tempo para realizar pausa de descanso no trabalho); 9=2,9 (existe divisão entre quem planeja e quem executa); com significância negativa nos resultados apresentados na tabela. Nessa análise percebe-se que o resultado sendo negativo encontra-se na “situação-limite” potencializando mal-estar e desconforto no profissional.

Conforme Frank (2018), são inúmeras as demandas da prática do médico veterinário, às muitas horas em pé, ao pouco tempo de descanso, à baixa remuneração e às poucas perspectivas de crescimento na carreira. A medicina veterinária por ser uma prática que depende de clientes se faz necessário ofertar bons serviços, bom atendimento, tratamento e equipamentos, porém ainda o número de profissionais que atuam nos plantões é baixo conforme

a demanda, justificando o número insuficiente de pessoas para realizar todas as tarefas e até mesmo a falta de descanso, o que acarreta também no individualismo do profissional de maneira negativa.

Como visto anteriormente no contexto de trabalho do médico veterinário a responsabilidade do profissional, privação de sono, isolamento social e sobrecarga de trabalho estão associados a reações psicológicas e comportamentais, predispondo distúrbios emocionais nesse profissional (Garcia; Nunes; Wolf; 2020). A OT é realizada pela gestão, atualmente na medicina veterinária os médicos veterinários assumem cargos de gestores dos próprios estabelecimentos sem ter um preparo adequado para atuar com gestão de pessoas, conseqüentemente impactando no resultado negativo em relação a essa dimensão.

Os pontos avaliados na dimensão OT foram os itens 1 e 3, que visam o ritmo de trabalho ser acelerado e a cobrança por resultados. O sentimento de incapacidade de cura do paciente que ocorre no profissional, torna o mesmo suscetível a um estresse crônico que reflete na sua saúde física, psíquica e social (Rosa; Zani, 2020). A cura do paciente justamente é uma cobrança frequente, pois se espera por uma resposta positiva ao tratamento realizado pelo médico veterinário, essa cobrança ocorre tanto por parte da gestão quanto dos tutores.

Na medicina veterinária ocorrem casos em que os pacientes possuem diagnóstico de patologias as quais os tratamentos são paliativos, promovendo a qualidade de vida dos animais de estimação visto que não é possível a cura desses pacientes. Essa abordagem é mais vista em situações de pacientes idosos e de quadros crônicos, permitindo o controle dos sintomas, alívio da dor e melhora na qualidade de vida. O tratamento paliativo é desafiador para os tutores, visto que eles enfrentam sentimentos de tristeza, culpa e ansiedade, sendo fundamental o médico veterinário oferecer apoio emocional, mostrando recursos disponíveis, seja encaminhando para grupos de apoio, recomendando literatura, estar à disposição para responder perguntas e preocupações, além do diálogo honesto sobre o quadro (ANCLIVEPA-SP, 2023).

O médico veterinário não possui um preparo psicológico durante sua graduação para oferecer apoio emocional aos tutores, o que implica diretamente nos resultados esperados no ambiente de trabalho. Em conjunto a isso o ritmo de trabalho ser considerado acelerado também traz uma sobrecarga não somente física, mas emocional a este profissional, exigindo medidas rápidas de mudança visando amenizar ou se possível eliminar esses fatores que são causadores de mal-estar e potencializadores de adoecimento.

Ao avaliar a CT (condições de trabalho) alguns itens se mantiveram com resultado favorável e devem ser mantidos no contexto de trabalho, pois causam bem-estar nos profissionais. Considerados satisfatórios para o médico veterinário, são eles: item 10=2,2 (as

condições de trabalho são precárias); item 11=2,1 (o ambiente físico é desconfortável); item 13=2,1 (o mobiliário existente no local de trabalho é inadequado); item 15=2,0 (o ponto de trabalho é inadequado para realização das tarefas), item 16=2,1 (os equipamentos necessários para realização das tarefas são precários); item 17=1,9 (o espaço físico para realizar o trabalho é inadequado); item 19=2,0 (o material de consumo é insuficiente. Assim pode-se concluir que a estrutura do ambiente de trabalho é positiva, que não há falta de equipamentos e materiais, que o ponto e o espaço físico são adequados.

A resolução nº 1.275 realizada pelo CFMV (ABMES, 2019) conceitua e estabelece condições para o funcionamento de Estabelecimentos Médico-Veterinários de atendimento a animais de estimação de pequeno porte, o que também justifica o resultado favorável em relação a avaliação dos profissionais para a dimensão condições de trabalho. Ter uma legislação que direciona o que é necessário e que aplica multas caso o estabelecimento não se encontre dentro das conformidades obrigatoriamente faz a classe cumprir à risca com as exigências.

Obteve-se resultado negativo nos itens: 12=2,9 (existe barulho no ambiente de trabalho), item 14=2,3 (os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas), item 18=2,3 (as condições de trabalho oferecem riscos à segurança física das pessoas). Sendo considerados críticos e como uma “situação-limite”, que potencializam o mal-estar em ambiente de trabalho e necessitam ser reavaliadas.

Os resultados das relações socioprofissionais (RS), itens 20 a 30 todos foram considerados críticos, potencializando o forte risco de adoecimento. Os valores foram 20=2,5 (as tarefas não estão claramente definidas); 21=2,5 (a autonomia é inexistente); 22=2,5 (a distribuição das tarefas é injusta); 23=2,8 (os funcionários são excluídos das decisões); 24=2,7 (existem dificuldades na comunicação chefia-subordinado); 25=2,8 (existem disputas profissionais no local de trabalho); 26=3,1 (existe individualismo no ambiente de trabalho); 27=2,9 (existem conflitos no ambiente de trabalho); 28=2,7 (a comunicação entre funcionários é insatisfatória); 29=2,3 (as informações de que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso); 30=2,5 (falta apoio das chefias para meu desenvolvimento profissional). Dessa forma os temas que foram avaliados nos itens devem ser reavaliados em curto a longo prazo pelos responsáveis. A comunicação é fundamental para um bom ambiente de trabalho afetando diretamente as relações interpessoais. Segundo Frank (2018), o trabalho do médico veterinário é coletivo, de equipe, sendo assim a responsabilidade com os profissionais deve também ser coletiva.

Segundo Faraco; Soares (2013), conhecer o comportamento das pessoas que convivem com os cães e gatos permite entender o comportamento desses animais. Na clínica médica de

pequenos animais podemos inclusive perceber mudanças dos pacientes em relação aos colegas médicos veterinários, conforme cada profissional manipula os pacientes eles reagem de formas diferentes. A comunicação entre esses profissionais se torna fundamental até mesmo para questões rotineiras, sobre qual melhor forma e local de aplicar medicações, como o paciente se permite ser manipulado sem responder com agressividade ao profissional, facilitando o trato com o paciente, promovendo uma resposta melhor ao tratamento e possibilitando um diálogo assertivo entre os colegas de profissão, diminuindo a competitividade e conflitos, resultando em uma comunicação satisfatória.

Todos os itens com respostas consideradas graves neste estudo sugerem a necessidade de serem reavaliadas. É interessante ressaltar que em conforme estudo realizado nos Estados Unidos por Nett *et al.* (2015), com 11.627 médicos veterinários entrevistados, 64% atuavam com medicina de pequenos animais, 9% dos entrevistados com sofrimento psicológico sério atual, 31% desde que deixaram a faculdade de veterinária tiveram episódios depressivos, 17% tiveram ideação de cometer suicídio, 1% tentou de fato cometer o ato. O principal fator estressante relatado foram as demandas da prática, como vemos no resultado destas respostas em questão. Entre as demandas da profissão podemos citar desde a realização de consultas aos animais que chegam para atendimento, a coleta de exames, aplicação de medicação a pacientes internados, aferição dos parâmetros aos pacientes internados, infelizmente em sua grande maioria até mesmo cobrança por serviços realizados.

Ao analisar os resultados por fator é possível perceber que todos os fatores possuem questões a serem avaliadas e repensadas no contexto de trabalho, visto que nenhum deles obtivemos 100% de respostas positivas. Apenas o CT obteve um quadro mais positivo nas análises, visto que o único item que obteve resultado negativo foi o número 12 (existe barulho no ambiente de trabalho). Na internação dos hospitais e clínicas veterinários os pacientes vocalizam por medo, dor, estresse, afinal muitos animais agem por instinto, produzindo mais ruídos, assim é um ponto que dificilmente poderá ser evitado.

O barulho ocasionado pelos pacientes que passam na internação pode ser amenizado com algumas táticas que podem ser colocadas em prática. Segundo o Conselho de Medicina Veterinária do Pará a musicoterapia atua como um fator antiestresse, é usada em cães e gatos para melhorar a qualidade de vida, prevenir doenças e auxiliar na recuperação e tratamento, além de acalmar os animais enriquece também a audição dos pets. Em conjunto a isso atualmente na medicina veterinária existem alguns produtos que podem ser utilizados como fatores que minimizam o estresse para os animais internados, conseqüentemente gerando menos barulho e ruídos emitidos por eles.

O Feliway por exemplo é um análogo sintético do odor materno felino que ajuda na convivência harmônica por diminuir a frequência e intensidade dos conflitos entre os gatos que vivem juntos. Na mesma linha existe os produtos da linha Happzen que focam no bem-estar do animal trazendo tranquilidade para cães e gatos agitados ou em momentos de estresse, isso é possível pela disseminação de extratos naturais de Valeriana, conhecida por suas propriedades calmantes. Outras medidas podem ser estudadas e tomadas para melhorar o barulho no ambiente de trabalho.

Em relação a dimensão OT, todos os itens apresentaram um resultado negativo, principalmente o número 3, com resultado de 4,2 o qual se refere a cobrança no ambiente de trabalho. Segundo Linhares (2018), a medicina veterinária é uma profissão reconhecida pelo seu risco de burnout. Esta enfermidade se desenvolve quando as exigências do trabalho são demasiado elevadas e os recursos baixos, além de estar associada a problemas como absentismo (intenção para abandonar o trabalho), ansiedade, depressão, perda de autoestima, e em casos extremos até mesmo o suicídio. Atualmente na clínica médica de pequenos animais a cobrança não é feita somente pela gestão das clínicas e hospitais veterinários, mas também pelos próprios tutores dos animais, que acabam por ver esse pet como membro da família, muitas vezes estando com seu emocional abalado pelo quadro em que o paciente se encontra, projetando a responsabilidade de salvar seu pet a todo custo no profissional que está a realizar o tratamento desse paciente.

Os outros itens da dimensão OT se mantiveram em estado crítico, ou seja, exigem a necessidade de reavaliar como estão sendo atribuídas e divididas as tarefas, as normas para realizar as mesmas, o tempo de trabalho, o número de pessoas, e a fiscalização para execução das mesmas o que acarreta diretamente também na cobrança por resultados no contexto de trabalho. A realidade do médico veterinário é que um único indivíduo deve avaliar, medicar, muitos pacientes, sem intervalo adequado devido a demanda e em uma longa jornada de trabalho, trazendo exaustão profissional.

No fator RS também o resultado foi considerado crítico, visto que as relações socioprofissionais se referem diretamente aos modos de gestão do trabalho, comunicação e interação profissional, é necessário aplicar medidas que visam desenvolver um melhor vínculo, entre os profissionais que atuam nas clínicas e hospitais veterinários, além do vínculo com os tutores. Segundo a ANCLIVEPA-SP (2023), a comunicação eficaz desempenha um papel crucial no estabelecimento de relações positivas entre veterinários e tutores de animais de estimação. Compreender a importância da comunicação transcende a troca de informações técnicas, engloba construir confiança, esclarecer dúvidas, e garantir o bem-estar dos pacientes.

A aprendizagem social e emocional (SEL) é parte integrante do desenvolvimento humano e da educação. A SEL é o processo pelo qual toda criança, jovens e adultos adquirem e aplicam conhecimentos, atitudes e habilidades para desenvolver identidades saudáveis, gerenciar emoções, alcançar objetivos pessoais e coletivos, demonstrar e sentir empatia pelos outros, manter e estabelecer relacionamentos de apoio e tomar decisões responsáveis e cuidadosas (CASEL,2024).

Os resultados da Escala de Competências Socioemocionais se apresentam na Tabela 6. O objetivo dessas competências é instruir pessoas para exigências de uma realidade que demanda dos seres humanos, desenvolver habilidades que sejam promotoras de saúde mental no ambiente profissional, educacional e até mesmo familiar.

Tabela 6 – Análise Descritiva da Escala de Competências Socioemocionais (ECSCCE).

(continua)

ECSE	Válidos	Ausentes	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
1. Consigo identificar a mudança de humor nas pessoas.	100	0	4.310	0.748	2.000	5.000
2. Em situações de conflito mantenho a calma.	100	0	3.850	1.029	1.000	5.000
3. Se descubro que algo que vou fazer é errado desisto da ação.	100	0	4.550	0.770	1.000	5.000
4. Tenho a consciência do que sinto em situações difíceis.	100	0	4.270	0.863	1.000	5.000
5. Sou uma pessoa considerada amigável.	100	0	4.490	0.703	2.000	5.000
6. Tenho habilidade de identificar o que as pessoas gostam.	100	0	4.030	0.822	2.000	5.000
7. Sou uma pessoa que se deixa levar pelas emoções.	100	0	3.040	1.222	1.000	5.000
8. Quando vou fazer algo penso na consequência dos meus atos.	100	0	4.570	0.685	2.000	5.000
9. Consigo identificar se estou ansioso.	100	0	4.450	0.845	2.000	5.000
10. Consigo manter a fidelidade de amigos.	100	0	4.590	0.683	2.000	5.000
11. Tenho facilidade de identificar o que desagrade uma pessoa.	100	0	4.000	0.876	1.000	5.000
12. Sou uma pessoa que sabe esperar a hora certa de agir.	100	0	3.920	0.837	1.000	5.000
13. Se descubro que fiz algo errado, volto atrás.	100	0	4.500	0.745	1.000	5.000
14. Sei identificar o que sinto nas situações da minha vida.	100	0	4.010	0.798	2.000	5.000
15. Mantenho bom relacionamento com as pessoas.	100	0	4.510	0.541	3.000	5.000

16. Se uma pessoa não gostou de algo, consigo perceber no seu comportamento.	100	0	4.290	0.701	2.000	5.000
17. Consigo controlar minha vontade de fazer as coisas.	100	0	4.020	0.778	1.000	5.000
18. Deixo de comprar algo se descubro que é roubado.	100	0	4.880	0.433	2.000	5.000
19. Tenho consciência se estou prestando afetos negativos, como raiva por exemplo.	100	0	4.540	0.642	2.000	5.000
20. Tenho facilidade em fazer amigos.	100	0	3.840	1.187	1.000	5.000
21. Pelas expressões faciais das pessoas, consigo identificar seu humor.	100	0	3.970	0.822	2.000	5.000
22. Tenho paciência na busca de meus objetivos.	100	0	3.570	1.094	1.000	5.000
23. Se preciso fazer algo correto não meço esforços.	100	0	4.560	0.656	2.000	5.000
24. Tenho a consciência de quando estou mal humorado.	100	0	4.580	0.622	2.000	5.000
25. Tenho facilidade para identificar o que as pessoas estão sentindo.	100	0	3.810	0.929	1.000	5.000
26. Quando sinto raiva, não consigo controlar meu comportamento.	99	1	2.778	1.425	1.000	5.000
27. Se encontro injustiças que posso corrigir eu corrijo.	100	0	4.640	0.542	3.000	5.000
28. Tenho histórico de rompimento de amizades.	100	0	3.870	0.614	1.000	5.000

Na análise da Tabela 6, é possível perceber que não foram obtidas respostas abaixo de 2,7 na média, sendo assim, uma análise satisfatória, pois nessa escala as respostas se afirmam positivamente, quanto maior o número melhor o resultado. Para avaliar os resultados é necessário identificar as respostas e quais parâmetros elas se encontram, sendo considerado o número 5 o valor mais alto e o número 1 o valor mais baixo, como visto na figura 4. Na Escala de Competências Socioemocionais, os itens 7 (sou uma pessoa que se deixa levar pelas emoções), 26 (quando sinto raiva não consigo controlar meu comportamento) e 28 (tenho histórico de rompimento de amizades), são avaliados com seus valores invertidos, na proporção: 1-5/2-4/3-3/4-2/5-1.

Figura 4- Parâmetros de Avaliação da ECSE

1	2	3	4	5
Discordo Totalmente	Discordo em partes	Nem concordo nem discordo	Concordo em partes	Concordo totalmente

Fonte: Souza, Faiad 2022.

Os itens relacionados a consciência social: item 1 (consigo identificar a mudança de humor nas pessoas); item 6 (tenho habilidade de identificar o que as pessoas gostam); item 11 (tenho facilidade de identificar o que desagrada uma pessoa); item 16 (Se uma pessoa não gostou de algo, consigo perceber no seu comportamento); item 21 (Pelas expressões faciais das pessoas, consigo identificar seu humor); item 25 (Tenho facilidade para identificar o que as pessoas estão sentindo). Nesse fator tivemos os itens 21 e o 25 com resultado 3,9 e 3,8 respectivamente, identificando que os médicos veterinários não possuem facilidade para perceber mudanças de humor através de expressões faciais e capacidade de identificar os sentimentos das pessoas com quem trabalham. Durante a graduação o médico veterinário é preparado e direcionado para trabalhar com os animais, o que conseqüentemente é insuficiente no aprendizado social e emocional.

Os resultados para os itens 1= 4,3; 6=4,0; 11=4,0 e 16= 4,2; em relação a perceber o que desagrada ou agrada uma pessoa, a parte comportamental e a mudança de humor através do comportamento é considerado um ponto mais facilmente percebido pelos profissionais. Percebe-se assim que em relação a consciência social, a capacidade de interpretar e ler sinais de outras pessoas, responder de maneira adequada a seus sentimentos precisar ser trabalhada e explorada na área da medicina veterinária, promovendo melhorias na profissão.

Itens relacionados ao autogerenciamento, item 2 (em situações de conflito mantenho a calma); item 7 (sou uma pessoa que se deixa levar pelas emoções); item 12 (sou uma pessoa que sabe esperar a hora certa de agir); item 17 (Consigo controlar minha vontade de fazer as coisas); item 22 (Tenho paciência na busca de meus objetivos); item 26 (Quando sinto raiva, não consigo controlar meu comportamento); item 28 (Tenho histórico de rompimento de amizades). Os resultados referentes aos itens: 2=3,8; 7=3,0 ;12=3,9 ;22=3,5 e 28=3,8; confirmaram que existe dificuldade por parte dos profissionais em gerenciar os próprios impulsos e emoções, sendo um ponto a ser melhorado e que inclusive leva ao rompimento de amizades. O acompanhamento psicológico se ofertado durante a graduação e inclusive no ambiente de trabalho auxiliaria profissionais da área a gerenciar suas emoções.

Em estudo realizado, ao ser questionados sobre a importância do apoio psicológico para médicos veterinários residentes, 100% dos respondentes afirmaram a importância de oferecer algum tipo de acompanhamento e 84% afirmaram que fariam uso do serviço de acompanhamento psicológico caso houvesse a implementação no programa, o que afirma a importância da disponibilidade deste tipo de serviço (Wolf; Nunes; Garcia, 2020).

Em relação ao item 26= 2,7 ao realizar a inversão dos valores, seu resultado ficou de 4,7 sendo um ponto negativo, pois mostra a falta do controle por parte do profissional ao ter

sentimentos negativos como a raiva, o que afeta diretamente a atuação com o paciente e com colegas de trabalho. O médico veterinário tem a capacidade de identificar sentimentos como a raiva, porém não sabe como lidar e reagir diante desse sentimento, o que reforça a necessidade de acompanhamento psicológico para gerenciar as próprias emoções. O item 17 que atingiu o valor de 4,02 afirma que o profissional possui controle para realizar tarefas.

Todos os itens relacionadas a tomada de decisão responsável obtiveram resultado favorável: item 3=4,5 (se descubro que algo que vou fazer é errado desisto da ação), item 8=4,5 (Quando vou fazer algo penso na consequência dos meus atos) , item 13=4,5 (Se descubro que fiz algo errado, volto atrás), item 18=4,8 (Deixo de comprar algo se descubro que é roubado), item 23=4,5 (Se preciso fazer algo correto não meço esforços) e item 27=4,6 (Se encontro injustiças que posso corrigir eu corrijo). Comprovando que os profissionais da classe possuem a capacidade de considerar os fatores éticos e sociais na tomada de decisão, lidando de forma responsável com as situações.

Em relação aos itens correlacionados a autoconsciência, obteve-se bons resultados, o item 4= 4,27 (tenho a consciência do que sinto em situações difíceis); item 9=4,45 (consigo identificar se estou ansioso); item 14=4,01 (sei identificar o que sinto nas situações da minha vida); item 19=4,54 (tenho consciência se estou prestando afetos negativos, como raiva por exemplo) e item 24=4,58 (tenho a consciência de quando estou mal-humorado). Os profissionais estão reconhecendo e identificando os próprios pontos fortes e fracos, além dos seus sentimentos e emoções, sendo um ponto que deve ser mantido no meio de trabalho, visto que proporciona a capacidade de autoconsciência. Pode-se afirmar que o médico veterinário consegue identificar e perceber suas emoções, porém não realiza nenhum acompanhamento trabalhar as mesmas, como foi possível identificar no fator autogerenciamento.

Os itens relacionados a habilidade de relacionamento: item 5 (sou uma pessoa considerada amigável); item 10 (consigo manter a fidelidade de amigos); item 15 (mantenho bom relacionamento com as pessoas); item 20 (tenho facilidade em fazer amigos), obteve-se um valor negativo correlacionado ao último item, que ficou com o resultado em 3,8 enquanto os outros estiveram com os valores entre 5=4,4; 10=4,5; 15=4,5. Assim conclui-se que em relação a estabelecer novas amizades o médico veterinário ainda possui certa dificuldade. Ao avaliar a cooperação, comunicação eficaz e habilidade de resolução de conflitos o profissional concorda em partes, ou seja, pode ser melhorada a sua comunicação e resolução de conflitos, visto que a rotina profissional sempre apresentará novas situações problemas e novos contextos a serem enfrentados.

Com base nos resultados das dimensões da ECSCE é possível identificar que o médico veterinário que atua na área clínica médica de pequenos animais precisa principalmente trabalhar aspectos que envolvem a consciência social e o autogerenciamento. É importante analisar que esses dois fatores se trata diretamente da capacidade de interpretar e compreender emoções externas, e, as próprias emoções para lidar com as situações adversas que podem ocorrer em seu contexto de trabalho. A consciência social envolve a forma como lidamos com as relações interpessoais, as quais envolvem diretamente o desenvolvimento da personalidade de um indivíduo, visto que as primeiras pessoas a desenvolver um relacionamento social e afetivo desse indivíduo são o núcleo familiar e em segundo momento a formação escolar (Souza; Faiad, 2022).

Segundo Goleman (2000), a empatia é uma competência social que traz como dimensão a capacidade de perceber os sentimentos e as perspectivas dos outros, e ainda manifestar interesse ativo nas suas preocupações. Ao ver a dificuldade de interpretar e identificar as emoções dos outros, pode-se perceber uma dificuldade de empatia do médico veterinário com os demais colegas de profissão, possivelmente até pelo próprio profissional passar por pressão, estresse e cobrança diariamente. O resultado o coloca em uma posição mais individualista no seu meio de trabalho refletindo na dificuldade de relação interpessoal, o que leva o profissional a um isolamento afetivo, visto que ele é um único responsável por muitas tarefas.

Identificando o isolamento do profissional em sua rotina, é possível correlacionar a dificuldade do médico veterinário em relação as suas emoções no autogerenciamento, visto que se trata da capacidade de autocontrole emocional, evitando agir impulsivamente. Na grande maioria das vezes o profissional se sobrecarrega e não possui empatia por ele mesmo nesse processo. Conforme Camilo, *et. al* (2022) a auto empatia é importante para a saúde emocional, é a capacidade de ser a primeira pessoa a se olhar sem julgamento e reconhecer que seu sofrimento precisa de lugar, precisa ser ouvido, acolhido e entendido. Os sinais que indicam que o indivíduo precisa praticar a auto empatia são: sinais de estresse e ansiedade, autocobrança elevada e dificuldade em lidar com as emoções desagradáveis.

Os sinais da falta de auto empatia são diretamente percebidos no resultado da EACT e da ECSCE, visto que em uma é possível perceber que o contexto de trabalho impacta no estresse e cobrança do profissional, proporcionando mal-estar, conseqüentemente temos o médico veterinário com dificuldade de lidar com emoções. Ao analisar as competências pessoais atribuídas ao médico veterinário conforme a CBO não é identificada nenhuma competência atribuída a capacidade socioemocional do profissional, além de que quando comparada com as competências pessoais atribuídas ao auxiliar de médico veterinário, uma profissão a qual surgiu

justamente para dar apoio ao médico veterinário, há uma possível inversão dos papéis desses profissionais, ou uma desatualização das competências quando se trata do médico veterinário em questão.

As competências pessoais de auxiliar de médico veterinário são: demonstrar capacidade no trato com animais, demonstrar disciplina, demonstrar discernimento, demonstrar capacidade de observar detalhes, demonstrar paciência, demonstrar organização, demonstrar senso estético, demonstrar sensibilidade tátil, demonstrar autocontrole, demonstrar sensibilidade, demonstrar agilidade, demonstrar força física, demonstrar bom humor, demonstrar autoconfiança, administrar conflitos, utilizar equipamento de proteção individual, demonstrar concentração, demonstrar segurança e trabalhar em equipe (CBO, 2024).

É possível perceber uma discrepância nas competências do auxiliar de médico veterinário quando comparadas com as competências atribuídas ao médico veterinário pelo Ministério do Trabalho e do Emprego. A profissão de auxiliar de médico veterinário, como o próprio nome sugere, deve ser um profissional capacitado para atuar auxiliando na rotina do médico veterinário. Conforme a resolução proposta pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) nº1259/2019 é facultativo à entidade promotora do curso de auxiliar de médico veterinário obter seu cadastro perante o Conselho Regional de Medicina Veterinária (CRMV), mas é obrigatório que a instituição tenha um responsável técnico (RT) médico-veterinário respondendo pelo curso. Porém somente os auxiliares egressos dos cursos cadastrados poderão se inscrever no CRMV e ter carteira de auxiliar de veterinário.

6.4 ESTATÍSTICA INFERENCIAL

Para avaliar as consequências da ausência de competências socioemocionais no ambiente de trabalho foi selecionado o fator Organização do Trabalho (OT) da EACT, avaliando seu impacto sobre o fator Consciência Social (CS) e Habilidade de Relacionamento (HR) da ECSE.

Conforme avaliação realizada obteve-se impacto do fator OT da EACT em relação a CS da EACT. Ao realizar a modelagem por equações estruturais obtivemos os resultados reportados nas tabelas 7 (Teste de Linha Base) e 8 (Teste de Diferença) com resultado do qui-quadrado $\chi^2 = 246.246$, grau de liberdade $gl = 149$, $c^2/gl = 1,6$ e probabilidade $p = <.001$ indicando que há uma associação estatística significativa entre as variáveis.

Tabela 7- Teste de Linha Base.

	n	χ^2	gl	p
Modelo	100	246.246	149	<.001

Tabela 8- Teste de Diferença.

	n	$\Delta\chi^2$	Δdf	p
Modelo	100	246.246	149	<.001

Em relação aos índices de ajustes obtivemos resultados identificados na Tabela 9. O Índice de Ajuste Comparativo-CFI=0.957 e o Índice de Tucker-Lewis-TLI= 0.927 resultaram em valores considerados positivos.

Tabela 9-Índices de Ajuste.

Índice	Valor
Índice de Ajuste Comparativo (CFI)	0.957
Índice de Tucker-Lewis	0.951

Em relação as medidas adicionais de ajustes os resultados foram regulares, RMSEA=0.084, RMSEA 90%IC= 0.066, RMSEA 90%IC= 0.102, e SRMR=0.107 como pode ser visto na Tabela 10.

Tabela 10-Medidas Adicionais de Ajustes.

Métrica	Valor
RMSEA	0.084
RMSEA limite inferior 90% IC	0.066
RMSEA limite superior 90%IC	0.102
Raiz quadrada média residual padronizada (SRMR)	0.107

Em relação aos coeficientes de regressão Tabela 11, o impacto foi ocasionado devido o valor ter ficado em -0.437 ao relacionar o fator Organização do Trabalho (OT) em relação a Consciência (CS), já em relação a Habilidade de Relacionamento (HR) em relação a OT não se obteve efeito. Já é possível identificar o R2 na Tabela 12, o valor do mesmo para CS ficou em 0.191 e para HR ficou em 0.027.

Tabela 11- Coeficientes de Regressão.

Preditor	Resultado	Estimativa	Erro Padrão	Escore z	p	95% IC		Padr. Todas	Padr. LV	Padr. Endo
						Inferior	Superior			
EACT-OT	CS	-0.261	0.064	-4.090	<.001	-0.385	-0.136	-0.437	-	-
	HR	-0.160	0.094	-1.699	0.089	-0.345	0.025	-0.163	-	-
									0.163	0.163

Tabela 12-Coeficiente de Determinação.

Fatores da Escala	R2
CS	0.191
HR	0.027

Conforme o resultado obtido através do Coeficiente de Regressão, foi possível identificar que se obteve o impacto do Organização do Trabalho (OT) da EACT em relação ao fator Consciência Social (CS) da ECSE. Visto que a CS nada mais é do que a capacidade de identificar e ler os sinais de outras pessoas, respondendo da maneira adequada aos seus sentimentos (Souza, Faiad 2022). A OT envolve as práticas de gestão do trabalho que conforme Mendes e Ferreira (2008) pode ser dividida:

- Divisão do trabalho: através da hierarquia, técnica e social.
- Produtividade esperada: qualidade, metas, quantidade.
- Regras formais: missão, procedimentos, normas, dispositivos jurídicos.
- Tempo: duração da jornada, pausas e turnos.
- Ritmos: prazos e tipos de pressão.
- Controles: supervisão, disciplina e fiscalização.
- Característica das tarefas: natureza e conteúdo.

Na análise descritiva foi possível perceber que no fator CS os médicos veterinários ainda possuem dificuldade para perceber mudanças de humor através de expressões faciais, e dificuldade de identificar os sentimentos das pessoas com quem trabalham. Os itens da pesquisa que se encontram no fator Consciência Social são:

- 01- Consigo identificar a mudança de humor nas pessoas.
- 06- Tenho habilidade de identificar o que as pessoas gostam.
- 11- Tenho facilidade de identificar o que desagrada uma pessoa.
- 16- Se uma pessoa não gostou de algo, consigo perceber no seu comportamento.
- 21- Pelas expressões faciais das pessoas, consigo identificar seu humor.
- 25-Tenho facilidade para identificar o que as pessoas estão sentindo.

Uma ação importante para amenizar esse problema seria a capacidade de estabelecer vínculo com os colegas de trabalho a ponto de obter empatia pelo outro e através de uma comunicação adequada conseguir minimizar conflitos que possam ser causados pela falta da capacidade de identificar o humor e/ou sentimentos do colega. Promover atividades promotoras de bem-estar que permitam uma convivência saudável no contexto de trabalho pode auxiliar nesse meio.

Em relação a análise descritiva do fator organização do trabalho obteve-se um resultado crítico e grave nos itens abaixo:

- 1- O ritmo de trabalho é acelerado.
- 2- As tarefas são cumpridas com pressão temporal.
- 3- A cobrança por resultados é presente.
- 4- As normas para execução das tarefas são rígidas.
- 5- Existe fiscalização do desempenho.
- 6- O número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas.
- 7- Os resultados esperados estão fora da realidade.
- 8- Falta tempo para realizar pausa de descanso no trabalho.
- 9- Existe divisão entre quem planeja e quem executa.

O médico veterinário atualmente enfrenta uma realidade em que na maioria dos casos se encontra um único profissional para atender a alta demanda de pacientes internados, principalmente em horários de plantão. É possível ver o mesmo profissional para observar pacientes internados em quadros diferentes (leve, moderado, grave, recuperação), para atender as consultas que chegam no decorrer do seu turno de trabalho, e, ainda fazer a cobrança no caixa do atendimento realizado. Algumas clínicas e hospitais costumam manter um auxiliar de veterinário ou estagiário para lhe ajudar nas tarefas, porém o profissional que possui capacidade para tomar decisões e agir com iniciativa sempre é o médico veterinário. Nesse quadro temos um profissional sobrecarregado, realizando em média 12 horas de trabalho, sem a possibilidade de descanso adequado.

Assim é nítida a necessidade de melhorar a organização do trabalho, visto que tem sido promotora de mal-estar dentro da profissão. Com o estudo da estatística inferencial foi possível perceber que, visto que a OT é organizada pela gestão das clínicas e hospitais. Os profissionais da medicina veterinária que atuam na clínica médica de animais de pequeno porte estão com dificuldade de lidar com a consciência social principalmente em relação aos seus superiores. É possível identificar uma ausência de empatia por parte da gestão nesses casos, que acaba por

normalizar sobrecarregar o profissional, não havendo uma comunicação e levando o médico veterinário a exaustão.

A falta de ter uma organização do trabalho que seja adequada já confere a carência de competências. Elas permitem o bom funcionamento do contexto de trabalho, a falta de comunicação, diálogo, da promoção de melhorias, também reforçam a necessidade de ter profissionais competentes atuando não somente no dia a dia das clínicas e hospitais veterinários, mas na própria gestão para minimizar os malefícios que são ocasionados na realidade do médico veterinário atualmente. Na pesquisa em questão possivelmente um número amostral maior poderia promover mais resultados de impactos de fatores de uma escala na outra, a fim de identificar mais situações problemas que necessitam serem visualizadas pelo bem da profissão.

7 CONCLUSÃO

Nessa pesquisa verificou-se as competências pessoais do médico veterinário que atua na clínica médica de pequenos animais, através da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT) e a Escala de Competências Socioemocionais (ECSE). Com base nos resultados foi possível identificar que há necessidade de desenvolver competências pessoais que envolvem relações socioprofissionais, consciência social e autogerenciamento.

A clínica médica de pequenos animais foi caracterizada pela EACT, que identificou a avaliação do profissional em relação ao seu ambiente de trabalho. O resultado foi favorável para análise da Condição de Trabalho (CT), ou seja, a estrutura do local de trabalho é adequada e promotora de bem-estar. Em contrapartida o resultado foi crítico em relação a organização do trabalho (OT), a qual está causando desconforto para o médico veterinário, necessitando ser reavaliada por parte dos gestores de clínicas e hospitais veterinários.

Através da pesquisa foi possível comprovar que há necessidade de reavaliar o contexto de trabalho do médico veterinário com objetivo de proporcionar um ambiente saudável para os profissionais da área. As competências atribuídas a profissão atualmente não contemplam o profissional. Conforme esses achados, verifica-se a necessidade de desenvolver um programa de capacitação em competências para o médico veterinário da clínica de pequenos animais, sendo proposta neste documento (Apêndice C).

Ao verificar as competências atuais propostas pela Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) para o médico veterinário, percebe-se a ausência de competências pessoais fundamentais ao profissional, visto que as exigências da profissão revelam essa necessidade como identificado nesse estudo. Em contrapartida se percebe um número visivelmente maior de competências pessoais atribuídas ao auxiliar do médico veterinário, uma profissão regulamentada pelo Conselho de Medicina Veterinária, gerando questionamentos quanto a atualização das competências atribuídas ao médico veterinário.

O que será ensinado através da capacitação a médicos veterinários não será um conjunto de conteúdos organizados em função da lógica de disciplinas acadêmicas, mas sim uma seleção de competências que devem ser desenvolvidas por esses profissionais com embasamento nesse estudo. A apresentação e organização se realizarão conforme a potencialidade de responder a situações ou necessidades reais vividas pelos médicos veterinários. O objetivo e o conteúdo da capacitação a médicos veterinários que atuam com clínica médica de pequenos animais podem ser identificados no Apêndice C.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Andreza Nayla de Assis. **Índice de confiança do médico veterinário: avaliando autopercepção de bem-estar e qualidade de vida.** Dissertação de Mestrado- Universidade Federal de Minas Gerais- Escola de Veterinária. Belo Horizonte, 2019.

AMORA, Antônio Soares. **Minidicionário Soares Amora da língua portuguesa.** 19. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MANTENEDORAS DE ENSINO SUPERIOR (ABMES). **Resolução nº 1.275, de 25 de junho de 2019.** Disponível em: <https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Resolucao-CFMV-1275-2019-07-25.pdf> . Acesso em: 30/03/2025.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS CLÍNICOS VETERINÁRIOS DE PEQUENOS ANIMAIS-SP. **A Importância da Comunicação na Prática Veterinária: Como Estabelecer Relações Positivas com Tutores.** 2023. Disponível em: <https://anclivepa-sp.org.br/blog/a-importancia-da-comunicacao-na-pratica-veterinaria-como-estabelecer-relacoes-positivas-com-tutores/> Acesso em: 24/09/2024.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS CLÍNICOS VETERINÁRIOS DE PEQUENOS ANIMAIS-SP. **Cuidados Paliativos em Medicina Veterinária: Mantendo a Qualidade de Vida dos Animais de Estimação Idosos.** 2023. Disponível em: <https://anclivepa-sp.org.br/cuidados-paliativos-em-medicina-veterinaria-mantendo-a-qualidade-de-vida-dos-animais-de-estimacaoidosos/#:~:text=Os%20cuidados%20paliativos%20s%C3%A3o%20uma,apoio%20emocional%20para%20os%20tutores.> Acesso em: 30/03/2025.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS CLÍNICOS VETERINÁRIOS DE PEQUENOS ANIMAIS-SP. **Gestão de Clínica Veterinária: Aprenda a Fazer com Eficácia.** 2024. Disponível em: <https://anclivepa-sp.org.br/blog/gestao-clinica-veterinaria/>. Acesso em: 05 set.2024.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HOSPITAIS VETERINÁRIOS, **Algumas Palavras Sobre Nossa Associação.** 2023. Disponível em: <https://www.abhv.com.br/abhv/> .Acesso em 17/08/2023.

BAGATHINI, Sonia *et al.* A eutanásia no exercício da medicina veterinária: aspectos psicológicos. **Veterinária em Foco**, Canoas, v.9, n.1, jul./dez. 2011.

BROWN, Timothy. Confirmatory factor analysis for applied research. 2 ed. **The Guilford Press**, 2015.

CAMILO, Cláudia *et al.* **Saúde Mental e Bem Estar.** Cartilha, 2022. Universidade Federal da Amazônia. Disponível em: https://proaes.ufra.edu.br/images/Cartilha_Sade_Mental_e_Bem-estar_Psis.pdf Acesso em: 30/09/2024.

CASEL, Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning . **Fundamentos do SEL.**

2024. Disponível em: <https://casel.org/fundamentals-of-sel/> Acesso em: 29/09/2024.

CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES, Descrição Sumária Médico Veterinário. 2017. Disponível em: <http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/pesquisas/BuscaPorTituloResultado.jsf>. Acesso em: 27/01/2023.

CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES, Classificação Brasileira de Ocupações. 2017. Disponível em: <https://empregabrasil.mte.gov.br/76/cbo/>. Acesso em: 03/03/2023.

CODA, Roberto. Competências Comportamentais. **Grupo GEN**, 2016. *E-book*. ISBN 9788597008746. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597008746/>. Acesso em: 27 jan. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA. **Diretrizes de Atuação para a Responsabilidade Técnica.** Disponível: <https://www.cfmv.gov.br/diretrizes-de-atuacao-para-a-responsabilidade-tecnica/> Acesso em: 05 set. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA. **Guia de Boas Práticas para Eutanásia.** 2013. Disponível em: <https://www.cfmv.gov.br/wp-content/uploads/2018/03/Guia-de-Boas-Pr%C3%A1ticas-para-Eutanasia.pdf> Acesso em: 05 set. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA, **História.** Institucional. 2021. Disponível em: <https://www.cfmv.gov.br/historia-4/institucional/2019/10/29/>. Acesso em: 27/01/2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA. **Manual de Legislação do Sistema CFMV/CRMV's.** Resolução nº 1138, 16 Dez. 2016. Disponível em: <http://ts.cfmv.gov.br/manual/arquivos/resolucao/1138.pdf>. Acesso em: 29/06/2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA. **Define diretrizes para os cursos de auxiliares de veterinário e dá outras providências.** Resolução 1249, 28 Fev. 2019. Disponível em: <https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Resolucao-CFMV-1259-2019-02-28.pdf>

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA, **Estratégias de Ensino-Aprendizagem para Desenvolvimento das Competências Humanísticas Propostas para formar médicos veterinários para um mundo melhor.** 2012.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA, **Raio-X das mulheres brasileiras na Medicina Veterinária e Zootecnia. 2022.** Disponível em: <https://www.cfmv.gov.br/raio-x-das-mulheres-brasileiras-na-medicina-veterinaria-e-zootecnia/slider/2022/03/08/#:~:text=S%C3%A3o%20as%20mulheres%20que%20est%C3%A3o,Feliz%20Dia%20Internacional%20da%20Mulher!> Acesso em: 08/09/2024

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO PARÁ. **Benefícios da musicoterapia para os animais.** Disponível: <https://crmvpa.org.br/beneficios-da-musicoterapia-para-os-animais/> Acesso em: 24/09/2024.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DE RORAIMA. **Excesso de faculdades de veterinária: um risco para a profissão.** 18 de março de 2025. Disponível em: <https://www.crmvrr.org.br/excesso-de-faculdades-de-veterinaria-um-risco-para-a-profissao/> Acesso em: 24/03/2025.

DIAS, Maria de Fátima Pereira Batista. **Construção e Validação de um Inventário de Competências: Contributos para a Definição de um Perfil de Competências do Enfermeiro com Grau de Licenciado.** Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar. Porto, 2002.

DISTEFANO, C.; MORGAN, G. B. **A Comparison of Diagonal Weighted Least Squares Robust Estimation Techniques for Ordinal Data.** Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal, 21(3), 425–438, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10705511.2014.915373>. Acesso em: 24/07/2024

DUQUE, Juan Carlos; BRONDANI, Juliana Tabarelli; LUNA, Stélio Pacca Loureiro. **Estresse e pós-graduação em medicina veterinária.** Revista Brasileira de Pós Graduação, v. 2, n. 3, p. 134-148, mar. 2005.

FARACO, Ceres Berger; SOARES, Guilherme Marques. **Fundamentos do Comportamento Canino e Felino.** Editora MedVet, 1ª ed. 2013.

FIELD, Andy. **Descobrimos estatística usando o SPSS.** 5 ed. Porto Alegre: Penso, 2020.

FLEURY; Afonso; FLEURY; Maria Tereza Lame. **Construindo o Conceito de Competência.** Revista de Administração Contemporânea- RAC, Edição Especial, p.183-196, 2001.

FRANK, Alice de Carvalho. **Manejo do Luto na Clínica Veterinária.** Boletim APAMVET, v.8, n. 3, p.19-20, 2017.

FRANK, Alice de Carvalho. **Síndrome de Burnout na Medicina Veterinária.** Boletim APAMVET, v.9 n.3, p.6-7, 2018.

GARCIA, Rita de Cassia Maria; NUNES, Bruno Pedon; WOLF, Larissa Rachel. **A importância do acompanhamento psicológico a médicos veterinários residentes.** I Semana Acadêmica da Pós-Graduação em Ciências Veterinárias- UFPR (I SAPGC), Curitiba, v.25, n.5, p.39, 2020.

GATI, I., & TAL, S. (2008). **Decision-making models and career guidance.** In J. A. Athanasou & R. V. Esbroeck (Eds.), International handbook of career guidance. The Hebrew University of Jerusalem, Israel, 2008 (p. 157-185).

GERMIANI, Clotilde de Lourde Branco. A história da Medicina Veterinária no Brasil. **Archives of Veterinary Science**, v.3, n.1, p.1-8, 1998.

GIL, Antonio C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** Grupo GEN, 2022. *E-book*. ISBN 9786559771653. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559771653/>. Acesso em: 16 ago. 2023.

GOLEMAN, Daniel. **Trabalhar com Inteligência Emocional.** 3ª ed. Lisboa: Temas e Debates.

HAUCK FILHO, Nelson; LIMA-COSTA, Ariela Raissa; CORTEZ, Pedro Afonso. **Uma introdução á modelagem de equações estruturais**. In: BAPTISTA, Makilim Nunes; PRIMI, Ricardo; FAIAD, Cristiane. Tutoriais em análise de dados aplicados à psicometria. Petrópolis, RJ: Vozes, 2021.

LESNAU, G. G.; SANTOS, F. S. **Formação dos Acadêmicos de Medicina Veterinária no Processo de Morte e Morrer**. Bioscienci Journal, Uberlândia, v. 29, n. 2, p. 429-433, Mar./Abr. 2013.

LINHARES, Ricardo José Areias. **Condições Laborais, Variáveis Sociodemográficas e Burnout em Médicos Veterinários Portugueses**. Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa, p. 4, outubro 2018.

MACARENCO, Isabel; DAMIÃO, Maria de Lurdes Z. **Competência: a essência da liderança pessoal**. [Digite o Local da Editora]: Editora Saraiva, 2011. *E-book*. ISBN 9788502125735. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788502125735/>. Acesso em: 27 jan. 2023.

MAISSIAT, Greice da Silveira; *et al.* Contexto de Trabalho, prazer e sofrimento na atenção básica em saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2015. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/130175/000978055.pdf;sequence=1>. Acesso em: 07/12/2024.

MAZANTO, Antonio José; SANTOS, Adriana Barbosa. **A Elaboração de Questionários na Pesquisa Quantitativa**. Departamento de Ciência de Computação e Estatística- IBILCE-UNESP, p. 1-17, 2012. Disponível em: http://www.inf.ufsc.br/~vera.carmo/Ensino_2012_1/ELABORACAO_QUESTIONARIOS_PESQUISA_QUANTITATIVA.pdf Acesso em: 03/03/2023

MENDES, Ana Magnólia; FERREIRA, M. C. Contexto de Trabalho. In: Mirlene Maria Matias Siqueira. (Org.). **Medidas do Comportamento Organizacional: Ferramentas de Diagnóstico e Gestão**. Porto Alegre RS: Artmed, 2008, p. 111-123. Disponível em: <https://mail.google.com/mail/u/0/#inbox/KtbxLvVcWjXMCJJNmpXPWJvJDStLGJvxq?projector=1&messagePartId=0.1>. Acesso em: 24/07/2024.

NETT, R.J. *et al.* **Risk factors for suicide, attitudes toward mental illness, and practice-related stressors among US veterinarians**. J Am Vet Med Assoc 2015;247:945–955. Disponível em: https://avmajournals.avma.org/view/journals/javma/247/8/javma.247.8.945.xml?tab_body=pdf. Acesso em: 07/12/2024.

OLIVEIRA, José de. Inserção da Medicina Veterinária na história do Brasil. **Veterinária em Foco**, v.16, n..1, p.31-45, jul./dez. 2018.

PASQUALI, Luiz. **Delineamento de pesquisa em ciência: volume II: fundamentos estatísticos de pesquisa científica**. São Paulo: Vetor, 2015.

PERRENOUD, Philippe. **Formando professores profissionais: quais estratégias? quais competências?** Grupo A, 2001. *E-book*. ISBN 9788536315362. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536315362/>. Acesso em: 26 jan. 2023.

ROSA, Camila Lima; ZANI, Giordana Lourdes. Síndrome de Burnout e a fadiga da compaixão: das vulnerabilidades dos profissionais de veterinária. **Brazilian Journal of Development.**, Curitiba, v. 6, n. 1, p. 4107-4123, jan. 2020. SÁ, Antônio Lopes de. **Ética Profissional**. [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2019. *E-book*. ISBN 9788597021653. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597021653/>. Acesso em: 29 jun. 2023.

SÁ, Antônio Lopes de. **Ética Profissional**. 10. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2019. *E-book*. pi ISBN 9788597021653. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788597021653/>. Acesso em: 07 dez. 2024.

SILVA, Dirceu; LOPES; Evandro Luiz; JUNIOR; Sérgio Silva Braga. **Estresse e Pós Graduação em medicina veterinário**. Revista de Gestão, e Secretariado - GeSec, São Paulo, v. 5, n. 1, p 01-18, jan./abr. 2014.

SIQUEIRA, Mirlene Maria M. **Medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão**. Grupo A, 2008. *E-book*. ISBN 9788536314945. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536314945/>. Acesso em: 12 nov. 2022.

SOUZA, Rodrigo Rodrigues de; FAIAD, Cristiane. **Construção, evidências de validade e normatização de uma escala de competências socioemocionais**. Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos. v.26, n. 2

TATIBANA, Lilian Sayuri; COSTA-VAL, Adriana Pimenta da. Relação homem-animal de companhia e o papel do médico veterinário. **Revista Veterinária e Zootecnia em Minas**, p.12-18, Out/Nov/Dez 2009.

WOUK, Antônio Felipe Paulino de Figueiredo, et. al. **Demografia da medicina Veterinária do Brasil 2022**. 1. Ed. Editora Guará.2023.

ZABALA, Antoni; ARNAU, Laia. **Como aprender e ensinar competências** . Porto Alegre: Penso, 2014. *E-book*. ISBN 9788584290178. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788584290178/>. Acesso em: 01 out. 2024.

ZANI, Giordana Lourdes; ROSA, Camila Lima; MACHADO, Marco Antônio. Síndrome de Burnout e a fadiga da compaixão: das vulnerabilidades dos profissionais de veterinária. **Braz. Journal of Development**. Curitiba, v. 6, n. 1, p. 4107-4123, jan. 2020.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Termo de consentimento livre e esclarecido - Universidade de Caxias do Sul (UCS)

Competências pessoais do médico veterinário que atua na clínica médica de animais de pequeno porte

Você está sendo convidado a *participar de forma estritamente voluntária e sem nenhum tipo de ônus* da pesquisa: “COMPETÊNCIAS PESSOAIS DO MÉDICO VETERINÁRIO QUE ATUA NA CLÍNICA MÉDICA DE ANIMAIS DE PEQUENO PORTE”, as competências pessoais descritas na Classificação Brasileira Ocupações do Ministério do Trabalho e do Emprego para o Médico Veterinário geram questionamentos se as mesmas de fato contemplam a área de clínica médica de animais de pequeno porte. Antes de participar da mesma, leia atentamente esse termo de consentimento livre e esclarecido.

O objetivo da pesquisa é identificar quais são as competências pessoais atribuídas e desenvolvidas pelo médico veterinário que atua na clínica médica de animais de pequeno porte. Durante a pesquisa você será submetido a responder dois formulários para coleta de informações por meio de aplicação de questionário eletrônico. Os riscos decorrentes da participação na pesquisa são mínimos, relacionados aos sentimentos de desconforto em responder os questionários e a quebra de sigilo mesmo que involuntária e não intencional. Você poderá se recusar a participar da pesquisa sem prejuízo em relação a pesquisadora e com a instituição de ensino na qual se vincula. As respostas da pesquisa ficarão no banco de dados que ficará armazenado em computador pessoal da pesquisadora, eles serão guardados pelo tempo máximo de cinco anos, após esse período o banco de dados será eliminado.

Os benefícios de participar da pesquisa poderão contribuir diretamente para o conhecimento e aprimoramento do médico veterinário, bem como para a visibilidade que a medicina veterinária tem hoje, principalmente quando se trata das competências destes profissionais. A sua participação consiste em responder um formulário com 58 questões objetivas, você poderá levar em torno de 15 minutos para responder o mesmo.

A pesquisadora se compromete a assegurar a privacidade e confidencialidade dos participantes, mantendo anonimato absoluto sobre a identidade e sigilo das informações que possam ferir a imagem pessoal e/ou profissional destes e da instituição. A pesquisadora tomará todas as providências para a prevenção desses riscos relatados acima e responsabiliza-se por repará-los em caso de eventuais danos, tomando as devidas providências legais. O TCLE já se encontra assinado pela pesquisadora, é possível encontrar a assinatura ao final do documento, faça o download desse arquivo em PDF para que essa via fique em sua posse como garantia da sua participação no estudo, e, para que possa retirar seu aceite quando desejar além de esclarecer possíveis dúvidas, podendo entrar em contato com os responsáveis da pesquisa a qualquer momento.

A pesquisadora responsável compromete-se a conduzir a pesquisa de acordo com as exigências da Resolução CNS 466/12, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos. É importante ressaltar que o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) tem o papel de garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas pesquisas conforme o preconizado pelo sistema CEP/CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde). Para maiores dúvidas e esclarecimentos

ao final deste documento encontram-se disponíveis os contatos da pesquisadora e do CEP da instituição.

O acesso para os formulários se encontra no link fornecido abaixo, copie e cole na barra do seu navegador para acessar e iniciar a pesquisa.

Link para pesquisa: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScaptbu4Gpg3NtZyx-r5Mn1S8mQTYcyBnY_rbG8GSHMZtLPIA/viewform

Eu, _____, declaro que entendi os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios da pesquisa “COMPETÊNCIAS PESSOAIS DO MÉDICO VETERINÁRIO QUE ATUA NA CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS”, e que esclareci minhas dúvidas. Aceito participar da pesquisa.

Assinatura do Pesquisador

Data

Assinatura do Pesquisador Responsável

Data

Contato dos pesquisadores:

Nome completo do pesquisador: Paula Reis de Almeida

Telefone: (54) 999044421

Email: paulareisdealmeida@gmail.com

Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos dessa pesquisa, você pode consultar:

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Caxias do Sul - CEP/UCS

Coordenadora: Magda Amabile Biazus Carpegiani Bellini

Coordenadora adjunta: Ana Maria Paim Camardelo

Secretário: Gabriel Maximiliano Karolczak Sosa - gmksosa@ucs.br

Endereço: Campus-sede, Bloco S, sala 405, e-mail: cep-ucs@ucs.br, (54) 3218-2829

Atendimento: de segunda a sexta-feira das 8h às 11h30min e das 13h30min às 18h

APÊNDICE B- TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL (TAI)

Caxias do Sul, 28 de dezembro 2023

Ilma Diretora
Profa. Dra. Carin Weirich Gallon
Prezado Sra.,

Venho por meio deste, solicitar a autorização desta instituição para realização da pesquisa intitulada “Competências Pessoais do Médico Veterinário que atua na Clínica Médica de Animais de Pequeno Porte”, sob minha responsabilidade. A pesquisa será realizada através da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho e Escala de Competências Socioemocionais, tem como objetivo identificar quais são as competências pessoais do médico veterinário que atua na clínica médica de pequenos animais. Esse projeto prevê a realização da seguinte etapa metodológica no âmbito desta instituição: coleta de informações através de questionário digital a médicos veterinários, sendo encaminhado por email e realizado através da plataforma Google Forms.

Informo também que o projeto de pesquisa será avaliado pelo Comitê de Ética da UCS e que a pesquisa só será iniciada após a sua aprovação por este comitê.
Atenciosamente,

Médica Veterinária Paula Reis de Almeida
Pesquisadora Responsável

Declaro estar de acordo com a realização da pesquisa no âmbito desta instituição, desde que aprovada pelo comitê de ética.

Caxias do Sul/RS, ___ / ___ / ____

Responsável legal pela instituição
Profa. Dra. Carin Weirich Gallona
Diretora da área de conhecimento de Ciências da Vida
(assinatura /carimbo)

CIDADE UNIVERSITÁRIA

Rua Francisco Getúlio Vargas, 1130 – B. Petrópolis – CEP 95070 – 560 – Caxias do Sul – RS – Brasil

Ou: Caixa Postal 1352 – CEP 95020 – 972 – Caxias do Sul – RS – Brasil

Telefone / Telefax (54) 3218 2100 – www.ucs.br

Entidade Mantenedora: Fundação Universidade de Caxias do Sul – CNPJ 88648761/0001-03 – CGCTE 029/0089530

Modelo O&M – 130033

TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL

Caxias do Sul, 05 de janeiro 2024

Prezado Sr(a).,

Venho por meio deste, solicitar a autorização desta instituição para realização da pesquisa intitulada “Competências Pessoais do Médico Veterinário que atua na Clínica Médica de Animais de Pequeno Porte”, sob minha responsabilidade. A pesquisa será realizada através da Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho e Escala de Competências Socioemocionais, tem como objetivo identificar quais são as competências pessoais do médico veterinário que atua na clínica médica de pequenos animais. Esse projeto prevê a realização da seguinte etapa metodológica no âmbito desta instituição: coleta de informações através de questionário digital encaminhado por email, e através da sua colaboração repassando o mesmo aos seus médicos veterinários atuantes, o mesmo é realizado através da plataforma Google Forms.

Informo também que o projeto de pesquisa será avaliado pelo Comitê de Ética da UCS e que a pesquisa só será iniciada após a sua aprovação por este comitê.

Atenciosamente,

Médica Veterinária Paula Reis de Almeida
Pesquisadora Responsável

Declaro estar de acordo com a realização da pesquisa no âmbito desta instituição, desde que aprovada pelo comitê de ética.

Caxias do Sul/RS, 05/01/2024

Responsável legal pela instituição
(assinatura)

APÊNDICE C- CAPACITAÇÃO EM COMPETÊNCIAS PESSOAIS DO MÉDICO VETERINÁRIO QUE ATUA NA CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS

A capacitação em competências pessoais do médico veterinário que atua na clínica médica de animais de pequeno porte tem por objetivo promover aos profissionais da área uma atuação melhor em relação ao seu contexto de trabalho. Estudos realizados comprovam que o profissional passa por situações causadoras e promotoras de estresse na sua rotina, chegando a exaustão mental, depressão, desenvolvimento de síndrome de burnout entre outras patologias de origem psicológica, como pode ser visto em Zani; Rosa; Machado (2020).

Assim promover o desenvolvimento de competências a partir de ensinamentos compartilhados com os médicos veterinários que condizem com a sua realidade na profissão, é uma forma de preparar esse profissional para enfrentar melhor sua realidade, agindo não somente de maneira que exerça adequadamente suas tarefas, mas que também promova a sua saúde mental ao lidar com as situações.

Serão apresentadas atividades de avaliação das competências necessárias a profissão e feita uma abordagem a cada uma delas. Expondo assim situações problemas e avaliando as competências para cada uma das situações apresentadas. O diferencial dessas atividades justamente consiste que todas elas são parte de um conjunto bem definido de ações para a intervenção ou para resolução das questões que uma situação-problema apresentada, sendo a mais próxima possível da realidade do médico veterinário.

Quando identificadas as competências são objeto da educação do profissional, promovendo qualificação e tomada de decisões adequadas dentro da sua área de atuação. A capacitação terá como principal objetivo as relações interpessoais, visto que o médico veterinário se relaciona constantemente com colegas de trabalho e os tutores dos animais, porém serão abordadas todas as dimensões que envolvem as competências, são elas: dimensão social, dimensão interpessoal, dimensão pessoal e dimensão profissional.

Na dimensão social são abordadas as competências que envolvem o participar, compreender, valorizar, intervir. Em relação as competências da dimensão interpessoal temos o relacionar-se, comunicar-se, cooperar e participar. Na dimensão pessoal, exercer autonomia, a cooperação, a criatividade e a liberdade. Por fim na dimensão profissional que é exercer uma tarefa atribuída diretamente ao âmbito profissional. No decorrer da graduação em medicina veterinária é possível perceber que a dimensão profissional é trabalhada durante toda a formação do profissional, porém as outras dimensões acabam por sofrer um déficit impactando

direto no contexto de trabalho do médico veterinário. Abaixo segue as competências que serão abordadas na capacitação:

- Demonstrar imparcialidade de julgamento
- Demonstrar capacidade de adequar linguagem
- Demonstrar bom humor
- Demonstrar agilidade/pró atividade
- Demonstrar capacidade de liderança
- Demonstrar capacidade de acolhimento
- Demonstrar capacidade de efetuar atendimento humanizado
- Demonstrar capacidade de saber ouvir
- Demonstrar capacidade de trabalhar em equipe
- Demonstrar empatia
- Demonstrar capacidade de aprendizagem social emocional
- Demonstrar paciência
- Demonstrar autocontrole
- Demonstrar organização
- Demonstrar disciplina
- Demonstrar concentração
- Demonstrar capacidade de administrar conflitos
- Demonstrar capacidade de tomar decisões
- Demonstrar capacidade de inteligência emocional
- Demonstrar segurança
- Demonstrar sensibilidade
- Demonstrar capacidade no trato com animais
- Demonstrar capacidade de observar os detalhes
- Demonstrar manejo adequado e sensibilidade tátil
- Demonstrar capacidade de preservar sigilo médico

Através das competências selecionadas a capacitação em competências pessoais do médico veterinário que atua na clínica médica de animais de pequeno porte, visa preparar e qualificar esses profissionais para o seu contexto de trabalho.

ANEXO A- ESCALA DE AVALIAÇÃO DO CONTEXTO DE TRABALHO (EACT)

Importante:

- As informações prestadas por você são sigilosas e serão analisadas em conjunto com as informações fornecidas por outras pessoas.
- Fique tranquilo(a), ao responde-las. Não é necessário se identificar.

Leia os itens abaixo e escolha a alternativa que melhor corresponde à avaliação que você faz do seu contexto de trabalho.

1. Nunca	2. Raramente	3. Às vezes	4. Frequentemente	5. Sempre	
1. O ritmo de trabalho é acelerado.	1	2	3	4	5
2. As tarefas são cumpridas com pressão temporal.	1	2	3	4	5
3. A cobrança por resultados é presente.	1	2	3	4	5
4. As normas para execução das tarefas são rígidas.	1	2	3	4	5
5. Existe fiscalização do desempenho.	1	2	3	4	5
6. O número de pessoas é insuficiente para se realizar as tarefas.	1	2	3	4	5
7. Os resultados esperados estão fora da realidade.	1	2	3	4	5
8. Falta tempo para realizar pausa de descanso no trabalho.	1	2	3	4	5
9. Existe divisão entre quem planeja e quem executa.	1	2	3	4	5
10. As condições de trabalho são precárias.	1	2	3	4	5
11. O ambiente físico é desconfortável.	1	2	3	4	5
12. Existe barulho no ambiente de trabalho.	1	2	3	4	5
13. O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado.	1	2	3	4	5
14. Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas.	1	2	3	4	5
15. O ponto de trabalho é inadequado para realização das tarefas.	1	2	3	4	5
16. Os equipamentos necessários para realização das tarefas são precários.	1	2	3	4	5
17. O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado.	1	2	3	4	5
18. As condições de trabalho ofereceram riscos à segurança física das pessoas.	1	2	3	4	5
19. O material de consumo é insuficiente.	1	2	3	4	5
20. As tarefas não estão claramente definidas.	1	2	3	4	5
21. A autonomia é inexistente.	1	2	3	4	5
22. A distribuição das tarefas é injusta.	1	2	3	4	5
23. Os funcionários são excluídos das decisões.	1	2	3	4	5
24. Existem dificuldades na comunicação chefia-subordinado.	1	2	3	4	5
25. Existem disputas profissionais no local de trabalho.	1	2	3	4	5
26. Existe individualismo no ambiente de trabalho.	1	2	3	4	5
27. Existem conflitos no ambiente de trabalho.	1	2	3	4	5
28. A comunicação entre funcionários é insatisfatória.	1	2	3	4	5
29. As informações de que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso.	1	2	3	4	5
30. Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional.	1	2	3	4	5

Fonte: Siqueira, 2008. Adaptado: Paula Reis de Almeida.

ANEXO B- ESCALA DE COMPETÊNCIAS SOCIEMOCIONAIS (ECSE)

Instruções:

A seguir encontram-se algumas características que podem ou não lhe dizer respeito. Por favor. Escolha um dos números na escala abaixo que melhor expresse sua opinião em relação a você mesmo e anote no espaço ao lado de cada definição.

1. Discordo totalmente	2. Discordo em partes	3. Nem concordo nem discordo	4. Concordo em partes	5. Concordo totalmente	
1. Consigo identificar a mudança de humor nas pessoas.	1	2	3	4	5
2. Em situações de conflito mantenho a calma.	1	2	3	4	5
3. Se descubro que algo que vou fazer é errado desisto da ação.	1	2	3	4	5
4. Tenho a consciência do que sinto em situações difíceis.	1	2	3	4	5
5. Sou uma pessoa considerada amigável.	1	2	3	4	5
6. Tenho habilidade de identificar o que as pessoas gostam.	1	2	3	4	5
7. Sou uma pessoa que se deixa levar pelas emoções.	1	2	3	4	5
8. Quando vou fazer algo penso na consequência dos meus atos.	1	2	3	4	5
9. Consigo identificar se estou ansioso.	1	2	3	4	5
10. Consigo manter a fidelidade de amigos.	1	2	3	4	5
11. Tenho facilidade de identificar o que desagrada uma pessoa.	1	2	3	4	5
12. Sou uma pessoa que sabe esperar a hora certa de agir.	1	2	3	4	5
13. Se descubro que fiz algo errado, volto atrás.	1	2	3	4	5
14. Sei identificar o que sinto nas situações da minha vida.	1	2	3	4	5
15. Mantenho bom relacionamento com as pessoas.	1	2	3	4	5
16. Se uma pessoa não gostou de algo, consigo perceber no seu comportamento.	1	2	3	4	5
17. Consigo controlar minha vontade de fazer as coisas.	1	2	3	4	5
18. Deixo de comprar algo se descubro que é roubado.	1	2	3	4	5
19. Tenho consciência se estou prestando afetos negativos, como raiva por exemplo.	1	2	3	4	5
20. Tenho facilidade em fazer amigos.	1	2	3	4	5
21. Pelas expressões faciais das pessoas, consigo identificar seu humor.	1	2	3	4	5
22. Tenho paciência na busca de meus objetivos.	1	2	3	4	5
23. Se preciso fazer algo correto não meço esforços.	1	2	3	4	5
24. Tenho a consciência de quando estou mau humorado.	1	2	3	4	5
25. Tenho facilidade para identificar o que as pessoas estão sentindo.	1	2	3	4	5
26. Quando sinto raiva, não consigo controlar meu comportamento.	1	2	3	4	5
27. Se encontro injustiças que posso corrigir eu corrijo.	1	2	3	4	5
28. Tenho histórico de rompimento de amizades.	1	2	3	4	5

Fonte: Souza; Faiad, 2022. Adaptado: Paula Reis de Almeida.