

Bioética e a eutanásia por conveniência de cães e gatos

Bioethics and convenience euthanasia of dogs and cats

Bioética y eutanasia por conveniencia de perros y gatos

Recebido: 15/03/2024 | Revisado: 21/03/2024 | Aceitado: 26/03/2024 | Publicado: 29/03/2024

Paula Andrea de Santis Bastos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7582-5563>

Universidade Metropolitana de Santos, Brasil

E-mail: paulaasbastos@gmail.com

Cláudio Cohen

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8377-2193>

Universidade de São Paulo, Brasil

E-mail: ccohen@usp.br

Resumo

O objetivo foi discutir as justificativas para a realização da eutanásia por conveniência, de cães e gatos domésticos, segundo as abordagens normativa e bioética. Eutanásia por conveniência é aquela realizada sem o animal apresentar uma condição clínica que respalde tal procedimento. Aquela que ocorre por questões financeiras, mudanças nas circunstâncias pessoais, tempo escasso para os cuidados do animal, sensação de incapacidade ou falta de vontade de cuidar do animal. O aumento de procedimentos que vem sendo disponibilizados na medicina veterinária levam ao impasse de custos muito elevados de tratamento. No Brasil, deve-se considerar que por existir, na área humana, tratamentos dispendiosos financeiramente amparados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ou pela Saúde Suplementar, a população fica sem referência dos valores dos procedimentos de saúde. A realização da eutanásia é contribuinte determinante para o risco de suicídio e sofrimento psicológico em veterinários. Destaca-se que a cultura e a religião podem influenciar significativamente as atitudes em relação à eutanásia e à morte. Portanto, seja do ponto de vista do valor (ética) ou do ponto de vista religioso, médicos veterinários e tutores podem não concordar com a prática da eutanásia e isso tem que ser respeitado. A eutanásia por conveniência de cães e gatos é um tema para a bioética se debruçar, pois envolve interesses inerentes ao animal, ao tutor e ao médico veterinário. No Brasil, a eutanásia por conveniência não está normativamente amparada e, bioeticamente, ela é pouco discutida.

Palavras-chave: Medicina veterinária; Morte; Custos de cuidados de saúde; Estresse psicológico.

Abstract

The objective was to discuss the justifications for performing euthanasia for convenience, of domestic dogs and cats, according to normative and bioethical approaches. Euthanasia for convenience is that performed without the animal presenting a clinical condition that would justify such a procedure. Is the one that occurs due to financial issues, changes in personal circumstances, little time for the care of the animal, feeling of incapacity or unwillingness to take care of the animal. The increase in procedures that have been made available in veterinary medicine leads to the impasse of very high treatment costs. In Brazil, it must be considered that because there are, in the human area, expensive treatments financially supported by the Sistema Único de Saúde (SUS), or Health Insurance, the population is left without reference to the values of health procedures. The performance of euthanasia is a determinant contributor to the risk of suicide and psychological distress in veterinarians. It is noteworthy that culture and religion can significantly influence attitudes towards euthanasia and death. Therefore, whether from a value (ethics) or religious point of view, veterinarians and owners may not agree with the practice of euthanasia and this must be respected. The convenience euthanasia of dogs and cats is a topic for bioethics to address, as it involves interests and commitments inherent to the animal, the tutor/owner and the veterinarian. In Brazil, euthanasia for convenience is not normatively supported and, bioethically, it is little discussed.

Keywords: Veterinary medicine; Death; Health care costs; Psychological distress.

Resumen

El objetivo fue discutir las justificaciones para la realización de la eutanasia de conveniencia de perros y gatos domésticos, según enfoques normativos y bioéticos. La eutanasia por conveniencia se realiza sin que el animal presente una condición clínica que justifique tal procedimiento. Es aquella que se produce por cuestiones económicas, cambios en las circunstancias personales, poco tiempo para cuidar al animal, sentimiento de incapacidad o falta de voluntad para cuidar al animal. El aumento de los procedimientos disponibles en medicina veterinaria conducen al estancamiento de los costos de tratamiento muy elevados. En Brasil, hay que considerar que al existir, en el área humana, tratamientos costosos financiados por el Sistema Único de Saúde (SUS), o por la Salud Suplementaria, la

población queda sin referencia a los valores de los procedimientos sanitarios. La realización de la eutanasia es un contribuyente determinante del riesgo de suicidio y malestar psicológico en los veterinarios. Cabe señalar que la cultura y la religión pueden influir significativamente en las actitudes hacia la eutanasia y la muerte. Por lo tanto, ya sea desde un punto de vista valorativo (ético) o religioso, los veterinarios y propietarios pueden no estar de acuerdo con la práctica de la eutanasia y ésta debe ser respetada. La eutanasia de conveniencia de perros y gatos es un tema a abordar por la bioética, ya que involucra intereses y compromisos inherentes al animal, al tutor/propietario y al médico veterinario. En Brasil, la eutanasia por conveniencia no está respaldada normativamente y, bioéticamente, es poco discutida.

Palabras clave: Medicina veterinaria; Muerte; Costos de atención médica; Estrés psicológico.

1. Introdução

A ética ou moral é o ramo da filosofia que se ocupa da avaliação do que é certo ou errado. Para Van Potter (2016) a bioética é a ciência da sobrevivência humana, ela guia a humanidade como uma ponte para o futuro, pois valores éticos não podem ser separados dos fatos biológicos.

A bioética surgiu como o campo de reflexão para os limites éticos das pesquisas e das intervenções com seres humanos na área da saúde. Logo estendeu suas discussões para todos os campos do saber, uma vez que as relações humanas, em qualquer âmbito, trazem novos conflitos que não podem ser resolvidos pelas normas preestabelecidas (Cohen et al., 2021).

Considerado isso a bioética pode ser apontada como a ética das relações humanas pois os dilemas éticos, por emergirem das relações psicossociais, são intrínsecos à humanidade (Cohen & Gobbetti, 2019). Como seres sociais, nascemos já inseridos num universo de valores. Entendemos que um indivíduo age eticamente quando pode compreender e avaliar códigos, quando pode se posicionar de forma autônoma frente aos princípios que eles propõem (Cohen et al. 2021).

O ser humano e os animais domesticados interagem há milhares de anos (Beaver, 2001; Fuck et al., 2009) e a relação dos humanos com os animais de companhia se alterou (Mestrinho & Santos, 2018). O convívio entre seres humanos com cães domésticos é influenciado por fatores como a nossa própria história de relacionamentos, a nossa experiência familiar, as crenças religiosas e culturais, os valores e visão de mundo (Faraco & Lantzman, 2013).

A quantidade de lares com animais de estimação aumentou exponencialmente e, mais recentemente, os cães passaram a ser considerados membros da família (Teixeira, 2007; Tatibana & Costa, 2009).

Pesquisas revelaram que 98% dos tutores/proprietários sentem que o cão é, ou quase é, um membro da família (Young, 1985; Voith et al., 1992). O vínculo ser humano-animal é dinâmico e mutuamente benéfico, incluindo atitudes, emoções e profundas interações físicas e psicológicas entre as pessoas, os animais e o meio ambiente (Martin et al., 2014).

Entretanto, segundo Patronek et al., (1996), 4 milhões de gatos são eutanasiados anualmente em abrigos de animais.

Devido a delicadeza da situação, o tema eutanásia tem suscitado, em todo o mundo, grande interesse de vários segmentos da ciência, do ensino, das autoridades sanitárias e da sociedade civil como um todo. Os desafios são muitos e o controle da eutanásia é um tema complexo. A própria origem do termo nos remete a dúvidas, pois, se considerarmos que a eutanásia - palavra de origem grega, na qual eu = bom e thanatos = morte - a sua tradução seria a boa morte ou morte sem sofrimento. Mas existe uma boa morte? (CFMV, 2012a).

Dan O'Neill, palestrante sênior em epidemiologia de animais de companhia do *Royal Veterinary College* comenta: "A decisão para muitos tutores/proprietários em colocar um cachorro amado para dormir [eternamente] muitas vezes é a decisão mais difícil de suas vidas. O momento da eutanásia, muitas vezes permanece com os proprietários para sempre" (Mills, 2021).

Esse trabalho tem por objetivo discutir as justificativas para a realização da eutanásia por conveniência, de cães e gatos domesticados, segundo as abordagens normativa e bioética.

2. Metodologia

O estudo realizado é uma revisão narrativa de literatura (Rother, 2007). A interpretação das informações pode estar sujeita à subjetividade dos autores que declaram não haver conflito de interesse.

Foram estruturadas estratégias de busca a partir de unitermos na literatura para a base de dados MEDLINE (via Pubmed). Os unitermos foram: dog; canine; cat; pet; animal companion; euthanasia for convenience; euthanasia. Também foi realizada a busca manual por meio de busca simples pelo Google *scholar* e das listas de referências dos estudos relevantes. Não houve restrição de data.

Como critérios de inclusão foram selecionados estudos sobre eutanásia em cães e gatos que abordaram: justificativas e critérios para a realização. Foram excluídos os estudos que abordaram métodos e fármacos utilizados na eutanásia e os publicados em idiomas que não o inglês, português e espanhol.

3. Resultados

É importante destacar que os animais submetidos a eutanásia sem apresentar uma condição clínica que justifique, tal procedimento é denominado “eutanásia por conveniência” (Figuera et al., 2008; Dantas et al., 2009).

Rathwell-Deault et al. (2017) adotam o termo “eutanásia por conveniência” como aquela realizada segundo justificativas humanas, como (i) financeira, (ii) mudança nas circunstâncias pessoais, (iii) tempo escasso para os cuidados do animal, (iv) sensação de incapacidade ou (v) falta de vontade de cuidar do animal.

Eutanásia por conveniência também tem sido referida como “eutanásia animal não justificada”, para representar a cessação da vida de um animal fisicamente e psicologicamente saudável, quando uma alternativa está disponível, mas é recusada pelo tutor/proprietário (Ogden et al., 2012).

Kipperman (2010) adota o termo “eutanásia econômica” como uma condição na qual a eutanásia é eleita com base, principalmente ou em grande medida, no custo dos cuidados veterinários. O termo também é empregado na condição em que os cuidados veterinários são buscados e, devido aos custos, o mínimo ou nenhum exame diagnóstico ou tratamento são realizados, resultando em eutanásia do animal.

3.1 Dados sobre eutanásia de cães e gatos e justificativas motivadoras

A questão em torno dos cuidados no fim de vida é difícil porque os tutores/proprietários, usualmente, são os responsáveis por decidir quando termina a vida de seus animais (Epstein et al., 2005). À semelhança da pediatria, o atendimento clínico de um animal é triádrico, envolvendo o médico veterinário, o animal e o cliente. Segundo Quain (2021), a maioria dos animais de companhia assistidos por médicos veterinários morrerá por eutanásia.

Diversas são as justificativas apresentadas pelos tutores para a realização da eutanásia. Estudo de Fatjó et al. (2006), identificou, em 75% dos 433 médicos veterinários participantes, o relato de que 10% das eutanásias ocorriam devido a problemas comportamentais dos animais. Avaliando os possíveis tratamentos para corrigir comportamentos indesejados em cães, os pesquisadores identificaram a educação comportamental como opção mais eficiente, seguida do uso de medicamento e da castração. Fato diferente ocorreu em relação aos gatos em que a castração se mostrou mais efetiva, seguida da medicação e, por último, a mudança comportamental.

Cem médicos veterinários participantes de estudo, conduzido por Albuquerque e Soares (2019), informaram não realizar eutanásia de gatos quando as justificativas são problemas comportamentais. Quando questionados sobre quais problemas comportamentais motivavam solicitação de eutanásia ou o abandono de gatos, 59% dos profissionais relataram a

agressividade (73,8%) e a arranhadura (56,9%) como sendo as mais frequentes razões. Ressalta-se que 41,0% dos veterinários alegaram nunca ter vivenciado tal situação.

Dantas et al. (2009) verificaram ser mais comum o abandono de gatos nas ruas devido a problemas comportamentais do que a solicitação de eutanásia. Isso pode explicar por que somente um terço dos gatos domiciliados nos EUA permanece toda a vida em um único lar (Rowan & Willians, 1987).

Em pesquisa sobre eutanásia em abrigos de animais de 13 localidades do Canadá foi verificado que em um ano, de 39.740 cães, 7.644 foram eutanasiados (19,2%) e de 101.479, 40.790 (40%) gatos sofreram eutanásia (Caffrey et al., 2011).

Em trabalho envolvendo 17.406 fichas em clínicas veterinárias, foram identificadas 166 (0,95%) delas referindo a realização da eutanásia. Em 97,59% dos casos foi realizada a eutanásia de cães e em 2,41% de gatos (Menezes et al., 2005).

Mills (2021) relata que baixa qualidade de vida, presença de comportamentos indesejáveis, velhice e animais mais pesados foram os principais fatores para a eutanásia de um cão.

Nos arquivos do Laboratório de Patologia Veterinária da Universidade Federal de Santa Maria, no período de janeiro de 1965 a dezembro de 2004, foram encontrados 4.844 protocolos de necropsia de cães. Do total de casos, em 101 (2,1%) os cães foram eutanasiados por conveniência. A eutanásia foi motivada por: lesões traumáticas com possibilidade de tratamento clínico-cirúrgico; lesões crônicas de pele; motivo fútil (não associado à doença) e neoplasias benignas. Ressalta-se, também, que 35% (1.693) do total dos animais foram eutanasiados por apresentar doença infecciosa ou parasitária sendo cinomose, parvovirose, verminose intestinal e leptospirose as mais prevalentes, respectivamente (Fighera et al., 2008).

Em estudo conduzido em hospital veterinário brasileiro no período de julho de 2005 a julho de 2009, foi verificado que sete (3,18%) cães e um gato (6,6%) foram eutanasiados por conveniência (Trapp et al., 2010).

Pesquisa realizada em clínica veterinária na Nova Zelândia identificou que a eutanásia foi realizada em 91% (119/130) dos gatos e (62/68) dos cães. As queixas associadas a baixa qualidade de vida que justificaram a eutanásia foram: problemas respiratórios graves; vocalização excessiva; animal em decúbito; letargia, incontinência de urina ou de fezes; inapetência; desidratação e condição corporal ruim como caquexia ou atrofia muscular por perda crônica de peso. Os autores comentaram que no momento da eutanásia 77% (92/119) dos gatos e 69% (43/62) dos cães apresentavam, pelo menos, um sinal clínico associado a baixa qualidade de vida (Gates et al., 2017).

Importa comentar que, segundo Gates et al. (2017) todos os animais não eutanasiados foram considerados como tendo uma morte, em casa, não assistida. Segundo O'Neill et al. (2013), no Reino Unido, pelo menos 10% de animais morrem e são enterrado em casa, sem assistência veterinária.

A leishmaniose visceral canina (LVC) foi responsável por 64,46% e a cinomose canina por 12,65% dos animais submetidos a eutanásia. Doenças como tumor de mama, cirrose hepática, fratura de coluna, pneumonia, gastrenterite, amputação de membro, aumento de próstata e convulsão, representaram 6% no total de animais eutanasiados. Destaca-se que, em 13,58% dos casos, não havia registro das causas que justificaram a eutanásia (Menezes et al., 2005).

Devido a LVC endêmica em Teresina (Pi), os animais eutanasiados foram os da faixa etária mais baixa, de 0 a 3 anos (Menezes et al., 2005).

Ressalta-se que o gasto extra foi fator relevante em 21,6% dos animais que sofreram eutanásia. Fato que exemplifica essa afirmação foi a maior ocorrência de eutanásia no período de férias de dezembro, momento em que os tutores estão em maior estresse financeiro e menos dispostos a gastos adicionais em tratamento com o seu animal (Gates et al., 2017).

É possível que as consequências econômicas decorrentes de pandemias (aumento do desemprego) tenham contribuído com o aumento “eutanásia econômica” (Kipperman, 2010).

Dificuldades financeiras contribuíram, significativamente, para a realização da eutanásia pré-cirúrgica em cães com dilatação vólculo gástrica (Anderson et al., 2021).

O seguro saúde para animais de estimação pode protegê-los contra a eutanásia econômica (Boller et al., 2020; Anderson et al., 2021); entretanto, muitos pacientes veterinários não têm seguro. Deve-se considerar que em períodos de dificuldade econômica os clientes que têm seguro saúde podem não conseguir mantê-lo.

3.2 Normas vigentes no Brasil referentes a eutanásia de cães e gatos

Para um entendimento mais amplo, o termo eutanásia pode ser considerado como “a indução da cessação da vida animal, por meio de método tecnicamente aceitável e cientificamente comprovado, observando sempre os princípios éticos” (CFMV, 2012b).

Segundo o Art. 5º da Lei 5.517 de 1968, a realização da eutanásia é de competência privativa (exclusiva) do médico veterinário (Brasil, 1968). Segundo o Art. 5º da resolução 1.000 de 2012, do Conselho Federal de Medicina Veterinária: “É obrigatória a participação do médico veterinário na supervisão e/ou execução da eutanásia animal em todas as circunstâncias em que ela se faça necessária” (CFMV, 2012b).

Como a medicina veterinária é uma profissão muito ampla, considerando a relação homem-animal, a título de esclarecimento, algumas diferenciações devem ser feitas em relação à possibilidade de indução da cessação da vida de um animal. Segundo Côrtes (1993), abate é o ato de matar gado para consumo humano. E, no intuito de prevenção, abate sanitário significa o abate deliberado de um número restrito de animais infectados com o intuito de proteger os demais membros da população ainda não afetada.

Os princípios básicos de bem-estar, norteadores dos métodos de eutanásia, precisam ser, exaustivamente, discutidos, pois são eles que orientarão a abordagem do tema sob todos os aspectos técnicos e desafios éticos (CFMV, 2012a).

Do ponto de vista normativo, os princípios de bem-estar animal, relevantes para a eutanásia em animais, objetivam garantir: 1 elevado grau de respeito aos animais; 2 ausência ou redução máxima de desconforto e dor; 3 inconsciência imediata seguida de morte; 4 ausência ou redução máxima do medo e da ansiedade; 5 segurança e irreversibilidade; 6 ser apropriado para a espécie, idade e estado fisiológico do animal ou animais em questão; 7 ausência ou mínimo impacto ambiental; 8 ausência ou redução máxima de riscos aos presentes durante o ato; 9 treinamento e habilitação dos responsáveis por executar o procedimento de eutanásia para agir de forma humanitária, sabendo reconhecer o sofrimento, grau de consciência e morte do animal; 10 ausência ou redução máxima de impactos, emocional e psicológico negativos, em operadores e observadores (CFMV, 2012b).

Dentro deste contexto, a eutanásia pode ser indicada quando: 1) o bem-estar do animal estiver comprometido de forma irreversível, sendo um meio de eliminar a dor e/ou o sofrimento dos animais, os quais não podem ser controlados por meio de analgésicos, sedativos ou de outros tratamentos; 2) o animal constituir ameaça à saúde pública; 3) o animal constituir risco à fauna nativa ou ao meio ambiente; 4) o animal for objeto de ensino ou pesquisa; 5) o tratamento representar custos incompatíveis com a atividade produtiva a que o animal se destina ou com os recursos financeiros do proprietário (CFMV, 2012b) (grifo nosso).

As seguintes responsabilidades presentes no Art. 6º da Resolução 1.000 (2012b) devem ser adotados pelo médico veterinário, a saber: “O médico veterinário responsável pela supervisão e/ou execução da eutanásia deverá: I - possuir prontuário com os métodos e técnicas empregados, mantendo estas informações disponíveis para fiscalização pelos órgãos competentes; II - garantir o estrito respeito ao previsto no Art. 4º; III - ser responsável pelo controle e uso dos fármacos empregados; IV - conhecer e evitar os riscos inerentes do método escolhido para a eutanásia; V - prever a necessidade de um rodízio profissional, quando houver rotina de procedimentos de eutanásia, com a finalidade de evitar o desgaste emocional decorrente destes procedimentos; VI - garantir que a eutanásia, quando não realizada pelo médico veterinário, seja executada, sob supervisão deste, por indivíduo treinado e habilitado para este procedimento; VII - esclarecer ao proprietário ou

responsável legal pelo animal, quando houver, sobre o ato da eutanásia; VIII - solicitar autorização, por escrito, do proprietário ou responsável legal pelo animal, quando houver, para a realização do procedimento.

Segundo o art. 6, VII da Resolução 1.000 de 2012 (CFMV, 2012b) e o art.4º, V da Resolução 1.071 de 2014 (CFMV, 2014), o médico veterinário deve “solicitar autorização, por escrito, do proprietário ou responsável legal pelo animal, quando houver, para a realização do procedimento”. Entretanto, tal conduta não foi observada na maioria das clínicas visitada por Menezes et al. (2005).

O tema merece reflexão por parte dos profissionais que trabalham nas clínicas, pois veterinários têm sido processados por clientes que negaram ter dado permissão verbal para a realização da eutanásia de seus animais (Hatch, 1992).

3.3 A eutanásia de cães e gatos considerando o médico veterinário

A eutanásia de animais de companhia é a causa mais comum de morte na medicina veterinária de emergência (Boller et al., 2020). E tem sido associada como uma fonte de sofrimento moral (estresse moral) para os membros da equipe veterinária, mesmo quando é eticamente indicada (Rollin, 2011; Kipperman et al., 2018; Moses et al., 2018).

Segundo a Sociedade Médica Veterinária de Bioética mesmo quando a eutanásia animal é eticamente indicada, muitos veterinários e funcionários ficam estressados porque se sentem como carrascos (SVME, 2021). Situações eticamente desafiadoras são frequentemente vivenciadas por membros da equipe veterinária, e podem levar ao estresse e ao sofrimento moral (Moses et al., 2018).

A rotina médica veterinária pode levar à exaustão emocional pois mobiliza muita emoção no profissional que tem que ser atencioso, cuidadoso, empático com os animais e com os tutores (Lloyd & Champion, 2017). A realização da eutanásia, mesmo quando indicada eticamente, pode contribuir para a exaustão emocional. Todavia, em estudo qualitativo baseado em grupos focais e entrevistas individuais, os médicos veterinários relataram melhora no bem-estar pessoal quando percebiam que haviam efetuado uma “boa morte” (Matte et al., 2019).

Escalas psicológicas foram utilizadas para mensurar níveis de angústia, de ansiedade e de depressão em médicos veterinários australianos que se mostraram mais propensos a vivenciar transtornos de humor e suicídio do que outros grupos ocupacionais. Esses profissionais apresentaram saúde psicológica ruim, sendo que os clínicos de pequenos animais apresentaram maiores ansiedade e depressão do que os profissionais de outras áreas da veterinária (Fritschi et al., 2009).

Bartram e Baldwin (2010) identificaram que a realização da eutanásia tem sido implicada como determinante para o risco de suicídio e sofrimento psicológico em veterinários.

Pesquisa envolvendo 889 médicos veterinários norte-americanos relatou que os casos em que um veterinário sentiu que não poderia fazer o que ele entendia como o “certo” causou algum grau de angústia em 97,7% deles. Pedidos inadequados de eutanásia causaram angústia em 96,1% dos membros da equipe veterinária, sendo que 93,05% deles receberam o que consideravam ser um pedido inadequado de eutanásia (Moses et al., 2018).

Estresse moral diminuiu a realização do médico veterinário na prática clínica e veio acompanhado de culpa, de raiva e de arrependimento (Kipperman, 2010).

Foi investigada a associação entre a frequência de realização da eutanásia, o humor deprimido e o risco de suicídio em 540 veterinários registrados na Austrália (63,8% mulheres), com idade variando entre 23 e 74. Os resultados revelaram que a execução da eutanásia, quando considerada censurável (a eutanásia com a qual o veterinário discordou), não estava relacionada às variáveis de saúde mental. Em contraste, a frequência geral de eutanásia teve uma relação linear fracamente positiva com a depressão e moderou o impacto da depressão no risco de suicídio (Tran et al., 2014).

Acresce notar que o envolvimento de um assistente social veterinário ou um conselheiro pode reduzir o estresse do clínico veterinário (Quain et al., 2021).

Profissionais médicos veterinários se recusaram a realizar a eutanásia quando – defendendo os interesses do paciente – identificaram: possibilidade de tratamento ou de realocação do animal; ser um animal saudável e jovem; falta de clareza em torno do consentimento por parte do tutor; interesses considerados insuficientes do proprietário como uma conveniência ou razões econômicas e, ainda, culpa do proprietário em ter causado o problema, não ter adotado medidas para corrigi-lo e, por isso, a opção pela eutanásia. Considerando os interesses dos tutores, médicos veterinários relataram ser pressionados, pelos clientes ou colegas, à realização da eutanásia. Os motivos mais comuns nesses casos foram: preocupações sobre o que aconteceria com o animal caso contrário; falta de opções alternativas; interesses do proprietário (incluindo limitações financeiras e estado mental); pressão do cliente, do empregador e de colegas e a expectativa de que o cliente solicitaria a eutanásia para outro veterinário. Foi considerada, também, que a recusa da realização da eutanásia poderia contribuir para que, em outros momentos, os clientes deixassem de procurar a assistência veterinária (Yeates & Main, 2011).

Existe ambiguidade relacionada ao tema, para Wallace (2019), prevenir o sofrimento dos animais e ter tempo, recursos e habilidades para facilitar uma boa morte pode oferecer a oportunidade de autorrealização; o que pode melhorar o bem-estar dos membros da equipe veterinária. Um dos profissionais participantes da pesquisa de Quain (2021) relata: “Quando vejo aquele cachorro descansando na mesa, pacificamente, não mais brigando, sem dor, tendo morrido na presença de sua família humana, posso ver eticamente indicada a eutanásia pelo que ela, realmente, é: um presente”.

4. Discussão

Com a função de refletir sobre os limites éticos (Cohen et al., 2021) a bioética também tem como foco de atenção o sofrimento, a dor, a morte inerente as decisões clínicas e as dificuldades na relação clínica (Mestrinho & Santos, 2018), que são questões éticas, e não apenas técnicas.

Considerando os valores éticos associados aos fatos biológicos (Potter, 2016), o que será discutido aqui é o fazer cessar a vida de cães e gatos com a intenção de aliviar o sofrimento, acreditando-se vir de encontro aos interesses dos animais (Regan, 1984). Considerado isso, apesar da importância inerente ao tema, não será objeto dessa discussão o cessar a vida (abate) de um animal que será utilizado para alimentação ou na pesquisa.

A medicina veterinária, nas últimas décadas vem evoluindo com a ampliação de clínicas, de hospitais e de serviços disponibilizados; aumentando, assim, a complexidade relacional do interesse do animal, tanto do ponto de vista do veterinário, quanto do tutor que, nem sempre, são coincidentes (Mestrinho & Santos, 2018).

De acordo com Persson et al. (2020) a eutanásia é, em muitos casos, a única opção para o veterinário promover alívio, tanto para o paciente quanto para o tutor, e oferece ao veterinário uma ferramenta poderosa. Destaca-se, nesse artigo, que essa prerrogativa - que os médicos da medicina humana não dispõem - deveria ser acompanhada de muita reflexão. Valora-se de forma diferente a eutanásia de cães e gatos comparada com a do ser humano devido a ética e a moral antropocêntricas; ou seja, os humanos importam e os outros animais são coisas que podemos dispor.

Considerando os conceitos “uma vida que vale a pena viver”, “uma vida boa” e “uma vida que não vale a pena viver”, do Conselho de Bem-estar de Animais de Fazenda do Reino Unido, a eutanásia seria indicada quando a vida de um animal se apresentasse ou está prestes a ser tornar “uma vida que não vale a pena viver” (FAWC, 2009). Destaca-se que a cultura e a religião podem influenciar significativamente as atitudes em relação à eutanásia e à morte (Kogure & Yamazaki, 1990). Portanto, seja do ponto de vista do valor (ética) ou do ponto de vista religioso, médicos veterinários e tutores podem não concordar com a prática da eutanásia e isso tem que ser respeitado.

O profissional veterinário desempenha um papel importante no aconselhamento dos proprietários sobre essa decisão de final da vida. Nos últimos anos tem havido interesse crescente no uso de escalas de qualidade de vida frente a possibilidade

da eutanásia (Villalobos, 2011). As escalas de qualidade de vida fornecem dados mais precisos para a tomada de decisão quanto a realização ou não da eutanásia (Reid et al., 2013; Belshaw et al., 2015). Refletindo sobre os limites éticos (Cohen et al., 2021), o uso dessas escalas pode aliviar a carga emocional do profissional na avaliação se é ou não momento técnico para a eutanásia.

Considerando que a maioria dos animais de companhia assistidos por médicos veterinários morrerá por eutanásia (Quain, 2021) pode-se inferir, frente a essa colocação, que em alguns locais, a realização da eutanásia tem sido a primeira opção adotada na prática clínica, seja pela escolha técnica do profissional, seja por pressão por parte do tutor.

Não é incomum o clínico veterinário se preocupar sobre o que aconteceria com o animal caso ele não realize a eutanásia (Yeates & Main, 2011). Essa preocupação ocorre porque parte dos tutores afirmam que, se o veterinário não realizar a eutanásia, ele mesmo promoverá a morte do animal. O médico veterinário deve orientar o tutor que se ele matar um animal estará cometendo um crime de crueldade/maus-tratos, segundo a Constituição Federal (Art. 225) (Brasil, 1988), a Lei 9.605 (Art.32) (Brasil, 1998) e a Resolução 1.236 do Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV, 2018) e arcará, criminalmente, por isso.

A eutanásia por conveniência (Figuera et al., 2008; Dantas et al., 2009; Ogden et al., 2012; Trapp et al., 2010; Rathwell-Deault et al., 2017), ou eutanásia não justificada (Ogden et al., 2012) ocorre quando o animal não apresenta uma condição clínica que justifique o procedimento e traduz a visão da sociedade em relação ao animal. Os animais têm o valor que escolhemos dar a eles (Francione, 2013) e esse valor tem que ser constantemente reavaliado. Não se deve proceder porque sempre foi feito ou deixar de fazer porque nunca foi feito, assim.

Estudo conduzido por Figuera et al. (2008) identificou que parte significativa de 1.693 animais foi eutanasiada por apresentar verminose intestinal, afecção, essa, facilmente tratável. No Japão, 44% dos médicos veterinários eutanasiariam um animal saudável a pedido do proprietário (Kogure & Yamazaki, 1990). Seja no caso de o animal apresentar verminose ou naquele em que o proprietário solicita a morte de um animal saudável, a eutanásia está sendo banalizada e os profissionais responsáveis pela sua execução deveriam refletir sobre isso. A prerrogativa de realização de eutanásia na medicina veterinária - o que não ocorre na medicina humana - deveria ser um ônus a ser refletido pelo médico veterinário.

Em alguns casos, as decisões são motivadas por limitações financeiras e circunstanciais em que o tutor/proprietário não pode ou não quer fornecer o nível adequado de cuidados ao animal. Em outros casos, a decisão é um ato de equilíbrio entre o desejo do tutor de prolongar a quantidade de vida de seu animal e a necessidade de manter uma qualidade de vida adequada para ele (Reynolds et al., 2010).

Para Boller et al. (2020), a eutanásia econômica ocorre como consequência da inabilidade do tutor de prover o tratamento viável. Entretanto, deve-se considerar que nem sempre o tutor dispõe, realmente, de recursos financeiros para suportar o tratamento de seu animal de companhia.

Considerando as colocações de Reynolds et al. (2010), de Boller et al. (2020) e as situações em que a eutanásia pode ser indicada segundo o Art. 3º da Resolução 1.000 (CFMV, 2012b) não está relacionada, na normativa brasileira, a eutanásia por conveniência. A referida normativa, no inciso V, indica que pode ser realizada a eutanásia quando: “o tratamento representar custos incompatíveis com a atividade produtiva a que o animal se destina [relacionado aos animais utilizados em produção de alimentos] ou com os recursos financeiros do proprietário” (grifo nosso). Ressalta-se que custos incompatíveis com os recursos financeiros do proprietário é não ter o recurso, o que é diferente de não querer disponibilizar o recurso financeiro. Destaca-se também que o verbo poder, presente no referido artigo é alterado, desavisadamente, por alguns médicos veterinários por dever.

Sem emitir juízo de valor e de acordo com a Resolução 1.000 do CFMV (2012b) a eutanásia por conveniência não está amparada normativamente, no Brasil, e isso deve ser atentamente observado pelos médicos veterinários.

Em estudo para avaliar a causa da morte em cães e gatos foi verificado que sete cães (3,18%) e um gato (6,6%) foram eutanasiados por conveniência (Trapp et al., 2010). Embora a eutanásia seja amplamente aplicada em hospitais e clínicas veterinárias brasileiras, existem poucos dados científicos confiáveis sobre os motivos que levam um proprietário a solicitar ou a dar o seu consentimento para a eutanásia. Tampouco se sabe com que frequência ela é utilizada ou indicada pelos médicos veterinários no Brasil (Menezes et al., 2005). O que se observa é que a frequência de ocorrência de eutanásia realizada no Brasil é muito menor do que a relatada em outros países, segundo estudos de Caffrey et al. (2011), Gates et al. (2017) e Quain (2021). Pode-se supor que ou os profissionais brasileiros são muito conscientes e seguem exatamente a orientação da Resolução 1.000 (CFMV, 2012B) ou eles realizam a eutanásia por conveniência e não relatam isso.

Kipperman (2010), ressalta que, em meio a uma crise econômica social, os veterinários enfrentam conflitos diários entre o desejo de aliviar o sofrimento dos animais e as dificuldades dos clientes em atender aos crescentes custos da capacidade médica. As reclamações mais comuns sobre hospitais de urgência e especialidades estão diretamente relacionadas aos custos do atendimento. Sentimentos como: "Eles se importavam mais com o dinheiro do que com meu animal" são abundantes. Os profissionais médicos veterinários sentem-se, pessoalmente, magoados e afrontados por essas acusações.

O aumento de procedimentos que vem sendo disponibilizados na medicina veterinária (Mestrinho & Santos, 2018) levam a esse impasse de custos muito elevados de tratamento. Deve-se considerar que por existir, na área humana, tratamentos dispendiosos financeiramente amparados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ou pela Saúde Suplementar, a população fica sem referência dos valores dos procedimentos de saúde.

A existência de um seguro para animais de estimação reduz a carga de custos médicos veterinários imprevistos. Um exemplo de eutanásia econômica ocorreu em cães com dilatação vólculo gástrica (GDL) que alcança sucesso cirúrgico de 80 a 90%, mas o custo da cirurgia é alto. A taxa de eutanásia pré-cirúrgica foi de 10% em cães segurados e de 37% em cães não segurados. Houve 86% de sucesso na alta hospitalar dos cães cirurgiados. No geral, 80% dos animais segurados e 53% dos não segurados sobreviveram a alta hospitalar. Assim, o seguro foi associado a uma diminuição acentuada ao risco de eutanásia pré-cirúrgica, indicando que a causa da eutanásia pré-cirúrgica de cães com GDV é, predominantemente, de natureza econômica. Segundo os autores, a taxa de eutanásia pré-cirúrgica em cães com GDV pode ser um marcador para a decisão econômica dos proprietários e, também, mensurar o impacto das intervenções associadas ao custo dos cuidados de emergência (Boller et al., 2020).

Em tais circunstâncias, a disponibilidade de empréstimos de longo prazo, com juros baixos pode ajudar a reduzir a eutanásia econômica em animais de companhia (Quain et al., 2021).

Apontar que o custo de uma futura doença ou lesão grave pode ser de milhares de dólares é dever do médico veterinário responsável (Kipperman, 2010). Essa conduta vai educando os tutores/proprietários quanto a responsabilidade deles em relação ao seu animal em períodos de doença ou limitações deles na senilidade.

Nesse sentido, é obrigação moral dos clínicos gerais, durante as primeiras visitas de cães ou gatinhos, informar sobre os custos de manutenção de um animal por 10 a 15 anos e os possíveis cuidados médicos durante esse período. Não fazer isso é o equivalente a um médico entregar a uma pessoa obesa medicação para hipertensão sem discutir mudanças no estilo de vida e na dieta. Informar os clientes sobre seguros e planos de crédito, como também, possíveis custos de uma futura doença ou de uma lesão graves é dever de um médico de família responsável (Kipperman, 2010).

Nos casos descritos pelo Prof. Bernard Rollin (2006), (caso 6 – eutanásia por mudança de endereço, caso 9 – eutanásia porque fêmea canina utilizada para reprodução tem prole pouco numerosa, caso 11 – eutanásia de felino que passou a apresentar eliminação inapropriada depois do nascimento de bebê da tutora, que não tinha mais tempo para cuidar do gato, caso 13 – eutanásia de cão pois o proprietário, em situação de luto, não conseguia mais cuidar do animal e caso 15 – eutanásia

de filhote, de criador de cães, que apresentou mordida sobreposta), ele destaca o importante papel do médico veterinário como mediador dos interesses do animal, na preservação da vida deles.

Após os proprietários optarem pela realização da eutanásia de um cão pastor de 12 anos com extensa massa tumoral no abdome, com necessidade de cirurgia e sem garantia do tempo restante de vida, os tutores questionaram se os custos do tratamento seriam menores caso o animal tivesse sido trazido mais cedo para o atendimento médico (Kipperman, 2010). Lembrando que o momento da eutanásia, muitas vezes permanece com os proprietários para sempre (Mills, 2021), essa situação traduz, claramente, o sentimento de culpa que os proprietários sentiram pela demora no fornecimento do atendimento veterinário e por optarem pela eutanásia econômica.

Então, como nós, médicos veterinários, diminuimos o impacto negativo da eutanásia econômica em nossos clientes, em nós mesmos e em nossos pacientes? (Kipperman, 2010). Com a intenção de minimizar todo o estresse decorrente da eutanásia, Kipperman (2018) ressalta que, é de responsabilidade ética do médico veterinário fornecer informações sobre quaisquer recursos econômicos disponíveis na ocorrência de doença ou lesão. O autor enfatiza que se a morte por eutanásia econômica fosse atendida a semelhança do que ocorre em caso de doença infecciosa, haveria o clamor por uma vacina.

Uma melhor educação e preparação financeiras do proprietário permitiriam fornecer melhores cuidados médicos aos pacientes (Kipperman, 2010). Nesse sentido o autor faz as seguintes recomendações: (i) seguro saúde para animais de estimação, certificando-se das coberturas e exclusões do plano; (ii) criação de um fundo financeiro médico para o seu cão ou gato; (iii) obtenção de um cartão de crédito de uso exclusivo para as contas médicas do seu animal; (iv) inclusão do custo dos cuidados médicos do animal no orçamento familiar e (v) certificar-se de possuir recursos financeiros para cuidar de um animal antes de adotá-lo.

Portanto, os custos fixos e variáveis, o tempo de vida e os possíveis cuidados que animais de companhia podem requerer até a velhice devem ser considerados antes da adoção ou compra de um deles. Uma outra opção é o uso de dinheiro do Sistema Único de Saúde, ou ainda, a criação de ONGs, com dotação orçamentária, para atender os casos em que cães e gatos necessitem de tratamento e o tutor/proprietário não está disposto ou não possui recursos financeiros a dispender. Solução essa que não parece viável em curto espaço de tempo.

Estudos sobre as queixas mais frequentes dos tutores/proprietários de animais de estimação podem colaborar com ações preventivas e programas educacionais para a redução do abandono e, conseqüente, eutanásia de cães e gatos (Fatjó et al., 2006).

Os problemas relativos à eutanásia envolvem intensamente a emoção dos profissionais médicos veterinários. De acordo com Quain (2021), se os clínicos refletissem sobre as fontes de sofrimento moral, se pudessem compartilhar os pensamentos e sentimentos com os colegas, e se pudessem vivenciar tanto a dor quanto a satisfação, ao facilitar uma boa morte, um caminho se abriria para a satisfação por compaixão.

Segundo Lloyd e Campion (2017), é fundamental o médico veterinário olhar para a própria emoção pois ele tem que ser atencioso, cuidadoso e empático com os animais e os tutores, o que pode levar à exaustão emocional. Médicos veterinários apresentaram, significativamente, mais óbitos por suicídio em comparação com a população em geral ou com outros profissionais da área de saúde (Queiroz, 2020).

Em depoimento feito ao Prof. Rollin (2011) um clínico veterinário relatou: “O que eu realmente preciso saber é como lido com minha própria dor quando sou, constantemente, confrontado com exigências para matar animais saudáveis”. O tema é extremamente importante e merece atenção específica que deve ser atendida em outro artigo.

A realização da eutanásia tem sido associada como uma fonte de sofrimento moral para os membros da equipe veterinária, mesmo quando é eticamente indicada (Rollin, 2011; Kipperman et al. 2018; Moses et al, 2018).

Muitos veterinários e funcionários da equipe ficam estressados porque se sentem como carrascos, até quando concordam eticamente com a eutanásia (SVME, 2021). Esses dados dão a dimensão de como é emocionalmente custoso para o profissional se envolver nessa prática mesmo quando ele concorda, tecnicamente, com a realização dela.

A execução da eutanásia está relacionada com sofrimento psicológico e risco de suicídio em profissionais médicos veterinários (Tran et al., 2014; Bartram & Baldwin, 2020). Clínicos de cão e gato apresentaram mais ansiedade e depressão do que os profissionais de outras áreas da veterinária (Fritsch et al., 2009). Os dados expressam como esse profissional se sente. Esse sentimento pode estar relacionado, entre outros fatores, ao comportamento do proprietário que, com muita frequência, não respeita o médico veterinário. Infelizmente é comum o cliente fazer comentários desabonadores em relação a outros colegas, anteriormente consultados, e dificultar o pagamento dos serviços prestados. Comportamento último esse, provavelmente, não adotado em relação a um profissional de saúde da área humana.

Também podem contribuir para o estresse moral do profissional os pedidos, muitas vezes quase exigência, que tutores/proprietários fazem para a execução da eutanásia devido aos problemas que o animal vem causando. Moses et al. (2018) identificaram que a solicitação frequente de eutanásia por conveniência foi responsável por algum grau de angústia em 96,1% dos membros da equipe veterinária.

Nesse sentido, o clínico pode valer-se do uso de escala de qualidade de vida para a tomada de decisão da execução ou não da eutanásia (Reid et al., 2013; Belshaw et al., 2015), que já foi apresentada anteriormente, o que facilita a conduta do profissional frente a solicitações inconvenientes.

Segundo Kipperman (2010) o estresse moral diminuiu a realização do médico veterinário na prática clínica e foi acompanhado de culpa, raiva e arrependimento. Entretanto, de forma oposta médicos veterinários relataram melhor bem-estar pessoal ao perceber que haviam efetuado uma “boa morte” (Matte et al., 2019), o que pode ser muito gratificante para o profissional.

Sendo esta profissão a única que lida diretamente com a eutanásia é imperativo que haja mais estudos de como essa questão pode influenciar o desenvolvimento de problemas psicológicos e doenças mentais (Queiroz, 2020).

Os relatos acima demonstram que o médico veterinário precisa de atenção quanto a sua saúde mental. Quain (2021) ressalta a importância do envolvimento de um assistente social veterinário ou um conselheiro para reduzir o estresse do clínico.

O que constitui a eutanásia veterinária eticamente indicada não está claro (Quain, 2021), mas as normativas informam quais os limites para o médico veterinário. Para tanto, é importante que os profissionais conheçam e sigam as normativas vigentes ou, se entenderem pertinente, solicitem mudança/atualização delas.

Importa comentar, por fim, que para algumas sociedades os animais de companhia que não são eutanasiados são considerados como tendo uma morte, em casa, não assistida (Gates et al., 2017). Nesse contexto associasse-se, arbitrariamente, a realização da eutanásia com o cuidar do animal e da não eutanásia como o não cuidar, desconsiderando-se, assim convicções e crenças pessoais e religiosas.

Deve-se ter em mente, sempre, que a eutanásia se relaciona, intimamente, com o mais profundo sentido da existência, constituindo um problema essencialmente filosófico (Schramm, 2001).

Como última reflexão ética dessa discussão, em muitas situações, cabe perfeitamente a colocação do Prof. Gary Francione (2013): “Nosso real tratamento aos animais contrasta duramente com aquilo que proclamamos sobre a nossa consideração pelo seu *status* moral []. Afirmamos que consideramos os animais como seres que têm interesses moralmente significativos, mas nossa maneira de tratá-los contradiz nossa afirmação”.

5. Considerações Finais

Lidar com a morte ou com as limitações que uma doença ou lesão graves provocam não é fácil.

A eutanásia por conveniência de cães e gatos é um tema para a bioética se debruçar, pois ela envolve interesses e comprometimentos inerentes ao animal, ao tutor/proprietário e ao médico veterinário.

Ressalta-se ainda que, hoje no Brasil, a eutanásia por conveniência não está normativamente amparada e, bioeticamente, ela é pouco discutida.

É fundamental que trabalhos futuros investiguem e discutam o que a classe médica veterinária e a sociedade brasileiras desejam em relação a tema tão sensível. Estudar as consequências da realização da eutanásia por conveniência sobre médicos veterinários é emergente.

Referências

- Albuquerque, N. S. & Soares, G. M. (2019). Epidemiology of domestic cat behavioral problems in the city of Porto Alegre/Brazil: a survey of small animal veterinary practitioners. *Ciência Rural*, 49(10). e20190147.
- Anderson, S., Stevenson, M. A. & Boller, M. (2021). Pet health insurance reduces the likelihood of pre-surgical euthanasia of dogs with gastric dilatation-volvulus in the emergency room of an Australian referral hospital. *New Zealand Veterinary Journal*, 69, 267–73. 10.1080/00480169.2021.1920512
- Bartram, D. J. & Baldwin, D. S. (2020). Veterinary surgeons and suicide: a structured review of possible influences on increased risk. *Veterinary Record*, 166, 388-397. 10.1136/vr.b4794.
- Beaver, B. V. (2001). *Comportamento Canino: um guia para veterinários*. Rocca. 444p.
- Belshaw, Z., Asher, L., Harvey, N. D. & Dean, R. S. (2015). Quality of life assessment in domestic dogs: An evidence-based rapid review. *The Veterinary Journal*, 206, 203-212. 10.1016/j.tvjl.2015.07.016
- Boller, M., Nemanic, T. S., Anthonisz, J. D., Awad, M., Selinger, J., Boller, E. M. et al. (2020). The effect of pet insurance on presurgical euthanasia of dogs with gastric dilatation-volvulus: a novel approach to quantifying economic euthanasia in veterinary emergency medicine. *Frontiers in Veterinary Science*, 7:article 590615. 10.3389/fvets.2020.590615.
- Brasil. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.
- Brasil. *Lei 5.517, de 23 de outubro de 1968* - Dispõe sobre o exercício da profissão de médico-veterinário e cria os Conselhos Federal e Regionais de Medicina Veterinária. 1968. Diário Oficial da União. Brasília, p. 9401, 25 out 1968.
- Brasil. *Lei 9.605 de 12 de Fevereiro de 1998*. Dispõe sobre as sanções penais e administrativas derivadas de condutas e atividades lesivas ao meio ambiente, e dá outras providências. Brasília. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19605.htm.
- Caffrey, N., Cockram, M.S. & Mouchili, A. (2011). Survey of euthanasia practices in animal shelters in Canada. *Canadian Veterinary Journal*, 52(1), p. 55–61.
- CFMV. Conselho Federal de Medicina Veterinária. *Guia Brasileiro de Boas Práticas em Eutanásia em Animais - Conceitos e Procedimentos Recomendados* - Brasília, 2012a. 62p.
- CFMV. Conselho Federal de Medicina Veterinária. *Resolução 1.000 de 11 de maio de 2012*. Dispõe sobre procedimentos e métodos de eutanásia em animais e dá outras providências. Brasília, 2012b.
- CFMV. Conselho Federal de Medicina Veterinária. *Resolução 1.071 de 17 de novembro de 2014*. Dispõe sobre a normatização de documentos emitidos pelos serviços veterinários de clínica e cirurgia destinados aos animais de companhia, com relação a declarações, atestados, autorizações e/ou solicitações dos responsáveis pelos animais submetidos a procedimentos. Brasília, 2014.
- CFMV. Conselho Federal de Medicina Veterinária. *Resolução 1.236 de 26 de outubro de 2018*. Define e caracteriza crueldade, abuso e maus-tratos contra animais vertebrados, dispõe sobre a conduta de médicos veterinários e zootecnistas e dá outras providências.
- Cohen, C. & Gobbetti, G. J. (2019). *Considerações sobre uma bioética da vida cotidiana*. In C. Cohen & R.A. Oliveira (Eds.), *Bioética, direito e medicina*. 338-344.
- Cohen, C., Gobbetti, G. J. & Oliveira, R. A. (2021). Breve discurso sobre ética, moral, estética e bioética das relações. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 55(2), 41-57.
- Côrtes J. A. (1993). *Epidemiologia: conceitos e princípios fundamentais*. Varela. p. 227.
- Dantas, L. M. S., Soares, G. M., D'Almeida, J. M. & Paixão, R. L. (2009) Epidemiology of Domestic Cat Behavioral and Welfare Issues: a survey of Brazilian referral animal hospitals in 2009. *International Journal of Applied Research in Veterinary Medicine*, 7(3), 130-137.

- Epstein, M., Kuehn, N. F., Landsberg, G., Lascelles, B. D. X., Marks, S. L., Schaedler, J. M. et al. (2005). AAHA senior care guidelines for dogs and cats. *Journal of the American Animal Hospital Association*, 41, 81–91.
- Faraco, C. B. & Lantzman, M. (2013). *Relação entre humanos e animais de companhia*. IN: Faraco, C.B., Soares, G.M. Fundamentos do comportamento canino e felino. MedVet. p.1-12.
- Fatjó, J., Ruiz-de-la-Torre, J. L. & Manteca, X. (2006). The epidemiology of behavioural problems in dogs and cats: a survey of veterinary practitioners. *Animal Welfare*, 15, 179-185.
- FAWC. Farm Animal Welfare Council. (2009). *Farm Animal Welfare in Great Britain: Past, Present and Future*. Department for Environment, Rural & Food Affairs: London, UK. 70p.
- Figuera, R., Souza, T. M., Silva, M. C., Brum, J. S., Graça, D. L., Kommers, G. D. et al. (2008). Causas de morte e razões para eutanásia de cães da Mesorregião do Centro Ocidental Rio-Grandense (1965-2004). *Pesquisa Veterinária Brasileira*, 28(4), 223-230.
- Francione, G. L. (2013). *Introdução aos Direitos Animais*. Editora da Unicamp. 309p.
- Fritschi, L., Morrison, D., Shirangi, A. & Day, L. (2009). Psychological well-being of Australian veterinarians. *Australian Veterinary Journal*, 87,76–81.
- Fuck, E. J., Fuck, E. T., Delarissa, F. & Curt, C. E. (2009). Relação Homem X Animal Aspectos psicológicos e comportamentais. *Revista Nosso Clínico*, 49, 46-58.
- Gates, M. C., Hinds, H. J. & Dale, A. (2017). Preliminary description of aging cats and dogs presented to a New Zealand first-opinion veterinary clinic at end-of-life. *New Zealand Veterinary Journal*, 65(6), p. 313-317. 10.1080/00480169.2017.1360161
- Hatch, R. C. (1992). *Agentes usados para eutanásia*. In: Booth, N.H., Mcdonald, L.E. Farmacologia e Terapêutica em medicina veterinária. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 928-932p.
- Kipperman, B. (2010). *Economic Euthanasia: A Disease In Need of Prevention*. 2010. https://www.hsvma.org/economic_euthanasia_disease_in_need_of_prevention#.YuFA1HbMLIU
- Kipperman, B., Morris, P. & Rollin, B. E. (2018). Ethical dilemmas encountered by small animal veterinarians: Characterisation, responses, consequences and beliefs regarding euthanasia. *Veterinary Record*, 182(19), 548. 10.1136/vr.104619. Epub 2018 Feb 14.
- Kogure, N. & Yamazaki, K. (1990). Attitudes to animal euthanasia in Japan: a brief review of cultural influences. *Anthrozoos*, 3,151–154. DOI:10.2752/089279390787057559
- Lloyd, C. & Champion, D. P. (2017). Occupational stress and the importance of self-care and resilience: focus on veterinary nursing. *Irish Veterinary Journal*, 70 (30). DOI:10.1186/s13620-017-0108-7
- Martin, K. M., Martin, D. & Shaw, J. K. (2014). Small Animal Behavioral Triage: A Guide for Practitioners. *Veterinary Clinics of North America Small Animal Practice*, 44, 379-399. 10.1016/j.cvsm.2014.01.004.
- Matte, A. R., Khosa, D. K., Coe, J. B. & Meehan, M. P. (2019). Impacts of the process and decision-making around companion animal euthanasia on veterinary wellbeing. *Veterinary Record*, 185(15), 480. 10.1136/vr.105540
- Menezes, D. C. R., Quessada, A. M., Guimarães, A. L. S. & Almeida, E. C. S. (2005). Eutanásia em pequenos animais em Teresina – PI. *Semina: Ciências Agrárias*, 26(4), 575-580.
- Mestrinho, L. & Santos, R. R. (2018). *Uma ética clínica na veterinária*. Ética aplicada: animais. Edições. 297-321p.
- Mills, G. (2021). What conditions lead to euthanasia in dogs? *Veterinary Record*, 188(10), 374-5. 10.1002/vetr.523.
- Moses, I., Malowney, M. J. & Boyd, J. W. (2018). Ethical conflict and moral distress in veterinary practice: a survey of North American veterinarians. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, 32, 2115–2122. 10.1111/jvim.15315.
- O'Neill, D. G., Church, D. B., McGreevy, P. D., Thomson, P. C. & Brodbelt, D. C. 2013. Longevity and mortality of owned dogs in England. *Veterinary Journal*, 198(3), 638-43. 10.1016/j.tvjl.2013.09.020
- Ogden, U., Kinnison, T. & May, S.A. (2012). Attitudes to animal euthanasia do not correlate with acceptance of human euthanasia or suicide. *Veterinary Record*, 171, 174.
- Patronek, G. J., Glickman, L. T., Beck, A. M., McCabe, G. P. & Ecker, C. (1996). Risk factors for relinquishment of cats to an animal shelter. *Journal of America Veterinary Medical Association*, 209(3), 585-588.
- Persson, K., Selter, F., Neitzke, G. & Kunzmann, P. (2020). Philosophy of a “good death” in small animals and consequences for eutanásia in animal law and veterinary practice. *Animals*, 10(1). 10.3390/ani10010124.
- Potter V. R. (2016). *Bioética: ponte para o futuro*. Edições Loyola. 207p.
- Quain, A. (2021). The Gift: Ethically Indicated Euthanasia in Companion Animal Practice. *Veterinary Sciences*, 8, 1-11. DOI:10.3390/vetsci8080141.
- Quain, A., Mullan, S. & Ward, M. P. (2021). Risk Factors Associated With Increased Ethically Challenging Situations Encountered by Veterinary Team Members During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Veterinary Science*, 8:752388. 10.3389/fvets.2021.752388.

- Queiroz, C. A. (2020). *Suicídio em Profissionais de Veterinária: uma revisão narrativa e uma visão sobre Portugal* (Dissertação). Porto: Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto (ISPUP) Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP), p. 52p.
- Rathwell-Deault, Godard, B., Frank, D. & Doize, B. (2017). Conceptualization of convenience euthanasia as an ethical dilemma for veterinarians in quebec. *Canadian Veterinary Journal*, 58, 255–260.
- Regan, T. (1986). *A case for animal rights*. In M.W. Fox & L.D. Mickley (Eds.), *Advances in animal welfare science* (pp. 179-189). Washington, DC: The Humane Society of the United States.
- Reid, J., Wiseman-Orr, M. L., Scott, E. M. & Nolan, A. M. (2013). Development, validation and reliability of a web-based questionnaire to measure healthrelated quality of life in dogs. *Journal of Small Animal Practice*, 54, 227–33.
- Reynolds, C. A., Oyama, M. A., Rush, J. E., Rozanski, E. A., Singletary, G. E., Brown, D. C., Cunningham, S. M., Fox, P. R., Bond, B., Adin, D. B. et al. (2010). Perceptions of quality of life and priorities of owners of cats with heart disease. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, 24, 1421–6.
- Rollin, B. E. 2006. *An introduction to veterinary ethics: theory and cases*. Ames: Blackwell Publishing. 331p.
- Rollin, B. E. 2011. Euthanasia, moral stress, and chronic illness in veterinary medicine. *Veterinary Clinical North American: Small Animal Practice*, 41, 651–659. 10.1016/j.cvsm.2011.03.005.
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(2). <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>.
- Rowan, A. N. & Willians, J. (1987). The success of companion animal management programs: a review. *Anthrozoos*, 1, 110-122.
- Schramm, F. R. (2001). Por qué la definición de muerte no sirve para legitimar moralmente la eutanasia y el suicidio asistido? *Perspectivas Bioéticas*, 6(11), 43-54.
- SVME. Society for Veterinary Medical Ethics. (2022). *The 2021 Mars Veterinary Health Student Essay Contest*. <http://www.svme.org/StudentEssayContest>.
- Tatibana, L. S. & Costa-Val, A. P. (2009). Relação homem-animal de companhia e o papel do médico veterinário. *Revista de veterinária e zootecnia de Minas*, 103, 12-18.
- Teixeira, J. (2007). Amigos até que a morte nos separe. *Revista Veja*. <http://www.patatherapeutas.org/wp-content/uploads/2015/07/Artigos-v%E2%80%A0rios-Revista-veterin%E2%80%A0ria.pdf#page=11>
- Tran, L., Crane, M. F. & Phillips, J. K. (2014). The distinct role of performing euthanasia on depression and suicide in veterinarians. *Journal of Occupational health psychology*, 19(2), 123-132. DOI.org/10.1037/a0035837
- Trapp, S. M., Lacuzio, A. L., Barca Junior, F. A., Kemper, B., Silva, L. C., Okano, V. et al. (2010). Causas de óbito e razões para eutanásia em uma população hospitalar de cães e gatos. *Brazilian Journal of Veterinary Research Animal Science*, 47(5), 395-402.
- Villalobos, A. E. (2011). Quality-of-life assessment techniques for veterinarians. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 41(3), 519-29. 10.1016/j.cvsm.2011.03.013
- Voith, V. L., Wright, J. C. & Danneman, P. J. (1992). Is there a relationship between canine behavior problems and apoloing activities, anthropomorphism, and obedience training? *Applied Animal Behaviour Science*, 34(2), 263.
- Wallace, J. E. (2018). Meaningful work and well-being: a study of the positive side of veterinary work. *Veterinary Record*, 185(18). 10.1136/ vetrec-2018-105146.
- Yeates, J. W. & Main, D. C. (2011). Veterinary opinions on refusing euthanasia: Justifications and philosophical frameworks. *Veterinary Record*, 168(10), 263. 10.1136/vr.c6352.
- Young, M. S. (1985). The evolution of domestic pets and companion animals. *Veterinary Clinics of North America Small Animal Practice*, 15(2), 297-309. 10.1016/s0195-5616(85)50302-2.