

## Perfil dos anesthesiologistas e os aspectos que interferem na sua satisfação profissional

*Profile of anesthesiologists and the aspects that interfere in professional satisfaction*

Samuel da Rosa **SOUSA**<sup>1</sup>, Kristian **Madeira**<sup>1</sup>, Pedro Gabriel **AMBROSIO**<sup>1</sup>, Sarah Galatto **CANCEILLIER**<sup>1</sup>, Andrea Maciel De Oliveira **ROSSONI**<sup>1</sup>, Sivan **MAUER**<sup>1</sup>, Claudio Luciano **FRANCK**<sup>1</sup>

### RESUMO

**Introdução:** Aspectos emocionais, sociais e de remuneração na população de anesthesiologistas permanecem parcialmente obscuros. O interesse em reconhecer as características desse grupo pode permitir estratégias de saúde ocupacional que melhorem a qualidade social e profissional dos anesthesiologistas.

**Objetivos:** Conhecer o perfil dos médicos anesthesiologistas e aspectos que interferem na satisfação profissional.

**Método:** Estudo individual, observacional, transversal, caracterizado como inquérito, de abordagem quantitativa, entre os médicos anesthesiologistas do estado do Paraná.

**Resultados:** A taxa de satisfação profissional foi de 82%. A amostra teve predomínio de homens, com percentual de 58,8%, autônomos, com 40,4%, faixa etária entre 30 a 39 anos 45,1%, formados entre 10 a 29 anos, com 47,2% e os que realizam carga horária de 40 a 59 h semanais, com 50,6%. A estrutura de trabalho foi referida como boa em 54,3% das vezes e a remuneração salarial média foi de 10 a 29 mil reais 50,6% dos casos. Os resultados apontam que 75,1% realizam plantões noturnos e 55,8% não dormem bem.

**Conclusão:** A baixa qualidade da estrutura de trabalho, a carga horária elevada, a falta de vínculo empregatício, a baixa remuneração, o sedentarismo, a realização de plantões noturnos e a privação de sono, associados a relação familiar ruim, ambiente e situações estressantes, são fatores que alteram consideravelmente a satisfação profissional do médico anesthesiologista, podendo gerar problemas físicos e psicológicos, fazendo com que percam o interesse por atualizarem-se. Isso também faz com que esses profissionais encurtem suas carreiras.

**PALAVRAS-CHAVE:** Anestesiologia. Bem-estar profissional. Saúde Laboral. Saúde. Saúde mental.

### Mensagem Central

Aspectos emocionais, sociais e de remuneração na população de anesthesiologistas permanecem parcialmente obscuros. O interesse em reconhecer as características desse grupo pode permitir estratégias de saúde ocupacional que melhorem a qualidade social e profissional dos anesthesiologistas

### Perspectiva

Evitar baixa qualidade do trabalho, carga horária elevada, falta de vínculo empregatício, baixa remuneração, sedentarismo, realização de plantões noturnos, privação de sono, relação familiar ruim, ambiente e situações estressantes, é o que se deve procurar atender para melhorar a satisfação profissional do médico anesthesiologista. Isto não ocorrendo, pode-se esperar problemas físicos e psicológicos, a perda do interesse por atualização e diminuição do interesse em encurtar suas carreiras.

### ABSTRACT

**Introduction:** Emotional, social and remuneration aspects in the population of anesthesiologists remain partially unclear. The interest in recognizing the characteristics of this group may allow for occupational health strategies that improve the social and professional quality of anesthesiologists.

**Objectives:** To know the profile of anesthesiologists and aspects that interfere with professional satisfaction.

**Method:** Individual, observational, cross-sectional study, characterized as a survey, with a quantitative approach, among anesthesiologists in the state of Paraná.

**Results:** The job satisfaction rate was 82%. The sample had a predominance of men, with a percentage of 58.8%, self-employed, with 40.4%, aged between 30 and 39 years 45.1%, graduated between 10 and 29 years, with 47.2% and those who work 40 to 59 hours per week, with 50.6%. The work structure was referred to as good in 54.3% of the cases and the average salary was between R\$ 10,000.00 and 29,000.00 in 50.6% of the cases. The results indicate that 75.1% work night shifts and 55.8% do not sleep well. Conclusion: The low quality of the work structure, the high workload, the la

ck of employment, low pay, sedentary lifestyle, performing night shifts and sleep deprivation, associated with poor family relationships, environment and stressful situations, these are factors that considerably alter the professional satisfaction of anesthesiologists, and may cause physical and psychological problems, causing them to lose interest in updating themselves. This also causes these professionals to shorten their careers.

**KEYWORDS:** Anesthesiology. Professional wellness. Occupational Health. Health. Mental health.

## INTRODUÇÃO

**E**xercer a arte da cura demanda considerável esforço, seja pelo tempo despendido, alta dedicação, envolvimento, responsabilidade e exposição a riscos ocupacionais, seja pelo constante convívio com o estresse físico e emocional.<sup>1</sup>

O médico anesthesiologista enfrenta o desafio de conquistar seus objetivos profissionais, sem que, mesmo exposto a inúmeros fatores e riscos ocupacionais, adoeça física ou mentalmente e sem perder qualidade de vida. O conhecimento do trabalho pelo próprio trabalhador, compreendendo o seu perfil, características, anseios e dificuldades, é fundamental para a formulação de soluções e medidas capazes de minimizar danos e aumentar a satisfação pessoal e profissional dessa classe de médicos.<sup>2</sup>

Verifica-se a crescente busca científica na área da saúde, com o objetivo de sanar questões práticas e gerar base sólida e objetiva e com a missão de promover medidas que aperfeiçoem as políticas de bem-estar profissional a serem adotadas.<sup>3</sup>

Devido à escassez de dados no Brasil, em níveis regional e nacional, sobre as características e anseios da categoria de médicos anesthesiologistas, este estudo teve como objetivo identificar o perfil desses profissionais no estado do Paraná, Brasil, bem como os fatores que interferem na satisfação profissional, visando melhoria na qualidade de saúde ocupacional da classe.

## MÉTODO

Realizou-se estudo individual, observacional, transversal, caracterizado como inquérito, de abordagem quantitativa entre os médicos anesthesiologistas do estado do Paraná, aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade Pequeno Príncipe, Curitiba, PR, Brasil, sob o protocolo 2.865.674. A população foi composta por todos os médicos anesthesiologistas do estado do Paraná, pertencentes à Sociedade Paranaense de Anesthesiologia, entrevistados por meio de questionário eletrônico, enviado por email, com o apoio da sociedade da classe. Atualmente, dos 863 registros de membros ativos da Sociedade Paranaense de Anesthesiologia, têm-se 30 na Região Metropolitana de Curitiba, 506 em Curitiba e 327 em cidades do interior. Dessa forma, a amostra (n=266), com auxílio das fórmulas propostas por Callegari-Jacques e Barbetta<sup>4,5</sup>, foi estratificada em 156 na capital, e em 110 nas demais cidades do estado. Foram excluídos todos aqueles que não responderam ao questionário ou os que o responderam de forma parcial, bem como aqueles que não desempenhavam a profissão no estado do Paraná.

O banco de dados foi composto pelas respostas aos questionários eletrônicos, preparados entre os meses de setembro de 2018 e novembro de 2018, contendo informações sobre faixa etária, sexo, estado civil, tempo de formação, maior titulação acadêmica referida, região em que exercem a profissão, tipo de vínculo empregatício, tipo de instituição de atuação, qualidade da estrutura de trabalho, carga horária semanal, remuneração salarial, realização de plantões noturnos, satisfação

profissional, se fariam novamente especialização em anesthesiologia, atualização profissional, frequência de estudo, participação em congressos, contribuição com previdência social ou privada, possibilidade de aposentar-se, faixa etária de aposentadoria, férias integrais por 30 dias, qualidade do sono, sensação de estresse rotineiro, presença de humor deprimido, relacionamento familiar, vivência de pensamentos suicida, uso de ansiolítico ou de antidepressivo, consumo de bebida alcoólica, tabagismo e atividade física ao menos 5 vezes por semana.

O questionário para a obtenção de dados foi formulado pela ferramenta digital disponível no site <https://www.surveymonkey.com/br> e compilados em planilhas eletrônicas do software Microsoft Excel, versão 16.16.3.

## Análise estatística

Os dados foram exportados para o software estatístico STATA (Stata Corporation, College Station, EUA), versão 11.0, para a realização das análises estatísticas. Foram descritas as frequências absolutas e percentuais das variáveis analisadas. O teste qui-quadrado foi realizado para analisar a possível associação entre satisfação profissional (categorizado) e as seguintes variáveis definidas no método. As análises foram realizadas com nível de significância de  $p < 0,05$  e, portanto, intervalo de confiança de 95%.

## RESULTADOS

Foram aplicados 266 questionários entre setembro de 2018 e novembro de 2018, sendo excluídos todos aqueles que não responderam ao questionário ou os que o responderam de forma parcial, bem como aqueles que não desempenhavam a profissão no estado do Paraná, resultando em 233. Os resultados encontrados quanto à distribuição das variáveis estudadas encontram-se na Tabela 1.

A amostra foi composta com predomínio de anesthesiologistas na faixa etária de 30 a 39 anos, com 45,1% (n=105) dos respondentes, do sexo masculino, com 58,8% (n=137), na sua maioria com estado civil casado, com percentual de 71,2% (n=166), com tempo de formação média de 10 a 29 anos, com 47,2% (n=110), com maior titulação acadêmica referida o título de especialista em Anesthesiologia, sendo a capital a principal região de exercício da profissão referida, com 69,1% (n=161) dos respondentes. O principal tipo de vínculo empregatício mencionado foi o de autônomo, tendo um percentual de 40,4% (n=165). O principal tipo de instituição em que atuam foi o particular ou convênio, com 43,8% (n=144) das respostas, sendo a qualidade da estrutura de trabalho referida como boa por 54,9% (n=128). A carga horária semanal relatada por 50,5% (n=118) foi a de 40 a 59 h semanais, sendo mais frequente a remuneração salarial na faixa de R\$ 10 mil a R\$ 29 mil, em 50,6% (n=118).

A realização de plantões noturnos foi referida por 75,1% (n=175) sendo que a satisfação profissional foi relatada em 82% (n=191) dos questionários. A

**TABELA 1** - Distribuição da amostra dos anestesiólogos do estado do Paraná, Brasil, em relação aos dados sócio-demográficos, 2018.

	n (%), Mediana (AIQ) n= 233
<b>Faixa etária</b>	
< 30 anos	10 (4,3)
De 30 a 39 anos	105 (45,1)
De 40 a 49 anos	59 (25,3)
De 50 a 59 anos	41 (17,6)
60 anos ou mais	18 (7,7)
<b>Sexo</b>	
Masculino	137 (58,8)
Feminino	96 (41,2)
<b>Estado Civil</b>	
Solteiro	42 (18,0)
Casado	166 (71,2)
Divorciado	24 (10,3)
Víuvo	1 (0,4)
<b>Tempo de formação</b>	
Menos de 5 anos a 9 anos	90 (38,6)
De 10 a 29 anos	110 (47,2)
30 anos ou mais	33 (14,2)
<b>Maior titulação acadêmica referida</b>	
Superior em anestesiologia	22 (9,4)
Especialista em anestesiologia	185 (79,4)
Mestrado	17 (7,3)
Doutorado	6 (2,6)
Pós-Doutorado	3 (1,3)
<b>Região em que exercem a profissão</b>	
Capital	161 (69,1)
Demais regiões	72 (30,9)
<b>Tipo de vínculo empregatício, (n = 408)</b>	
CLT	37 (9,1)
Estatuário	34 (8,3)
Autônomo	165 (40,4)
Concurso	29 (7,1)
Pessoa jurídica	143 (35,0)
<b>Tipo de instituição de atuação (n = 329)</b>	
SUS	90 (27,4)
Particular ou Convenio	144 (43,8)
Misto	95 (28,9)
<b>Qualidade da estrutura de trabalho</b>	
Ruim	11 (4,7)
Regular	55 (23,6)
Boa	128 (54,9)
Excelente	39 (16,7)
<b>Carga horária semanal de trabalho</b>	
Menos de 20h semanais	5 (2,1)
De 20 a 39h semanais	35 (15,1)
De 40 a 59h semanais	118 (50,6)
De 60 a 79h semanais	56 (24)
80 horas semanais ou mais	19 (8,2)
<b>Remuneração salarial</b>	
Menos de 10 mil reais	4 (1,7)
De 10 a 29 mil reais	118 (50,6)
De 30 a 49 mil reais	91 (39)
Mais de 50 mil reais	20 (8,6)
<b>Realização de plantões noturnos</b>	
Sim	175 (75,1)
Não	58 (24,9)
<b>Sentem-se profissionalmente satisfeito</b>	
Sim	191 (82,0)
Não	42 (18,0)
<b>Fariam novamente especialização em Anestesiologia</b>	
Sim	181 (77,7)
Não	52 (22,3)
<b>Consideram-se atualizados no trabalho</b>	
Sim	177 (76,0)
Não	56 (24,0)
<b>Com qual frequência estuda</b>	

Estuda com regularidade	120 (51,5)
Não estuda com regularidade	113 (48,5)
<b>Última participação em congressos</b>	
Menos de 1 ano	143 (61,4)
Entre 1 e 2 anos	42 (18,0)
Entre 2 e 3 anos	14 (6,0)
Entre 3 e 4 anos	9 (3,9)
Entre 4 e 5 anos	18 (7,7)
<b>Realizam contribuição social ou privada</b>	
Sim	216 (92,7)
Não	17 (7,3)
<b>Acham possível aposentar-se</b>	
Sim	170 (73,0)
Não	63 (27,0)
<b>Faixa etária que imaginam aposentar-se</b>	
De 40 a 49 anos	3 (1,3)
De 50 a 59 anos	56 (24,0)
60 anos ou mais	130 (55,8)
<b>Tiram férias integrais por 30 dias</b>	
Sim	56 (24,0)
Não	177 (76,0)
<b>Acreditam dormir bem</b>	
Sim	103 (44,2)
Não	130 (55,8)
<b>Sentem-se rotineiramente estressados</b>	
Sim	139 (59,7)
Não	94 (40,3)
<b>Ultimamente, tem-se sentido deprimido</b>	
Sim	36 (15,5)
Não	197 (84,5)
<b>Como consideram a relação familiar</b>	
Ruim	4 (1,7)
Regular	27 (11,6)
Boa	117 (50,2)
Excelente	85 (36,5)
<b>Já experimentaram pensamentos suicida</b>	
Sim	34 (14,6)
Não	199 (85,4)
<b>Usam ansiolítico ou de antidepressivo</b>	
Sim	56 (24,0)
Não	177 (76,0)
<b>Consumem bebida alcoólica</b>	
Não consome	69 (29,6)
1 a 3 vezes na semana	153 (65,7)
4 vezes ou mais na semana	11 (4,7)
<b>Tem hábito de fumar</b>	
Não	216 (92,7)
Sim, menos de 1 maço por dia	16 (6,9)
Sim, mais de 1 maço por dia	1 (0,4)
<b>Praticam atividade física ao menos 5 vezes por semana</b>	
Sim	70 (30,0)
Não	163 (70,0)

† Teste U de Mann-Whitney; †† teste Exato de Fisher; † teste Qui-quadrado de Pearson; ‡ teste razão de verossimilhança; bdiferenças estatisticamente significativas após análise de resíduo (p<0,05)

indagação de fazer novamente a especialidade foi respondida como Sim, em 82% (n=181).

Dos 233 médicos anestesiólogos entrevistados, 76% (n=177) referiram considerarem-se atualizados profissionalmente, afirmando, em 51,5% (n=120), estudarem com regularidade. Dos entrevistados, 61,4% (n=143) declaram ter participado de congressos há menos de 1 ano.

Referente à contribuição de previdência social ou privada, 92,7% (n=216) realizam algum tipo, 73% (n=170) acreditam na possibilidade de aposentadoria. Quando perguntados sobre a aposentadoria, a faixa etária dos 60 anos ou mais foi a mais citada, com 55,8% (n=130) das respostas. Dos inquiridos, 76% (n=177) afirmam

não tirarem férias integrais por 30 dias, 55,8% (n=130) afirmam não terem boa qualidade do sono, 59,7% (n=139) sentiam-se rotineiramente estressados e 15,5% (n=36) deprimidos ultimamente. Para 50,2% (n=117), o relacionamento familiar era tido como bom, 14,6% (n=34) referiram já ter experimentado pensamentos suicidas, 24% (n=56) faziam uso de ansiolítico ou de antidepressivo, 65,7% (n=153) consumiam bebida alcoólica de 1 a 3 vezes na semana, 92,7% (n=216) referiram não ser tabagistas, e 70% (n=163) referiram não praticar atividade física pelo menos 5 vezes por semana.

Quanto a satisfação profissional, os dados encontrados podem ser verificados na Tabela 2.

**TABELA 2** - Distribuição da amostra quanto a satisfação profissional dos anestesiológicos do estado do Paraná, Brasil, 2018

n (%), Mediana (AIQ) - Sente-se satisfeito profissionalmente			
Faixa etária	Sim n = 191	Não n = 42	Valor-p
Menos de 30 anos	6 (3,1)	4 (9,5)	0,024†
De 30 a 39 anos	83 (43,5)	22 (52,4)	
De 40 a 49 anos	51 (26,7)	8 (19,0)	
De 50 a 59 anos	33 (17,3)	8 (19,0)	
60 anos ou mais	18 (9,4)b	0 (0,0)	
<b>Sexo</b>			
Masculino	119 (62,3)b	18 (42,9)	0,020†
Feminino	72 (37,7)	24 (57,1)b	
<b>Estado Civil</b>			
Solteiro	32 (16,8)	10 (23,8)	0,375‡
Casado	136 (71,2)	30 (71,4)	
Divorciado	22 (11,5)	2 (4,8)	
Viúvo	1 (0,5)	0 (0,0)	
<b>Tempo de formação</b>			
Menos de 5 anos	31 (16,2)	14 (33,3)	0,146†
De 5 a 9 anos	38 (19,9)	7 (16,7)	
De 10 a 19 anos	54 (28,3)	9 (21,4)	
De 20 a 29 anos	39 (20,4)	8 (19,0)	
30 anos ou mais	29 (15,2)	4 (9,5)	
<b>Maior titulação acadêmica referida</b>			
Superior em anestesiologia	16 (8,4)	6 (14,3)	0,029‡
Especialista em anestesiologia	150 (78,5)	35 (83,3)	
Mestrado	17 (8,9)b	0 (0,0)	
Doutorado	6 (3,1)	0 (0,0)	
Pós-Doutorado	2 (1,0)	1 (2,4)	
<b>Região do Paraná que trabalha</b>			
Capital	128 (67,0)	33 (78,6)	0,229‡
Demais regiões	63 (33)	9 (21,4)	
<b>Vínculo empregatício</b>			
CLT	28 (8,3)	9 (21,3)	0,227†
Estatuário	28 (8,3)	6 (8,2)	0,950†
Autônomo	134 (40,0)	31 (42,5)	0,637†
Concursado	23 (6,9)	6 (8,2)	0,690†
Pessoa jurídica	122 (36,4)	21 (28,8)	0,095†
<b>Tipo de instituição que atuam</b>			
SUS	74 (27,2)	16 (28,1)	0,938†
Particular ou convênio	119 (43,7)	25 (43,8)	0,737†
Misto	79 (29,0)	16 (28,1)	0,697†
<b>Estrutura de trabalho</b>			
Ruim	7 (3,7)	4 (9,5)	<0,001‡
Regular	33 (17,3)	22 (52,4)b	
Boa	115 (60,2)b	13 (31,0)	
Excelente	36 (18,8)	3 (7,1)	
<b>Carga horária semanal de trabalho</b>			
Menos de 20h semanais	4 (2,1)	1 (2,4)	0,339‡
De 20 a 39h semanais	33 (17,3)	2 (4,8)	
De 40 a 59h semanais	96 (50,3)	22 (53,2)	
De 60 a 79h semanais	43 (22,6)	13 (20,9)	
80 horas semanais ou mais	15 (7,9)	4 (9,5)	

<b>Remuneração salarial</b>			
Menos de 10 mil reais	4 (2,1)	0 (0,0)	0,001‡
De 10 a 29 mil reais	88 (46,1)	30 (71,5)b	
De 30 a 49 mil reais	80 (41,9)	11 (16,2)	
Mais de 50 mil reais	19 (9,9)	1 (2,4)	
<b>Realizam plantão noturno</b>			
Sim	141 (73,8)	34 (81,0)	0,333†
Não	50 (26,2)	8 (19,0)	
<b>Fariam novamente especialização em Anestesiologia</b>			
Sim			0,002†
	156 (81,7)b	25 (59,5)	
Não	35 (18,3)	17 (40,5)b	
<b>Consideram-se atualizados no trabalho</b>			
Sim	154 (80,6)b	23 (54,8)	<0,001†
Não	37 (19,4)	19 (45,2)b	
<b>Com qual frequência estuda</b>			
Estuda com regularidade	98 (51,3)	22 (52,4)	0,900†
Não estuda com regularidade	93 (48,7)	20 (47,6)	
<b>Última participação em congressos</b>			
Menos de 1 anos	111 (60,0)	32 (78,0)b	0,026‡
Entre 1 e 2 anos	38 (20,5)	4 (9,8)	
Entre 2 e 3 anos	10 (5,4)	4 (9,8)	
Entre 3 e 4 anos	9 (4,9)	0 (0,0)	
Entre 4 e 5 anos	17 (9,2)	1 (2,4)	
<b>Realizam contribuição social ou privada</b>			
Sim	177 (92,7)	39 (92,9)	0,999‡†
Não	14 (7,3)	3 (7,1)	
<b>Acham possível aposentar-se</b>			
Sim	145 (75,9)b	25 (59,5)	0,030†
Não	46 (24,1)	17 (40,5)b	
<b>Faixa etária que imaginam aposentar-se</b>			
De 40 a 49 anos	1 (0,6)	2 (6,9)b	0,001‡
De 50 a 59 anos	41 (25,6)	15 (51,7)b	
De 60 a 69 anos	118 (73,8)b	12 (41,4)	
<b>Tiram férias integrais por 30 dias</b>			
Sim	49 (25,7)	7 (16,7)	0,217†
Não	142 (74,3)	25 (83,3)	
<b>Acreditam dormir bem</b>			
Sim	95 (49,7)b	8 (19,0)	<0,001†
Não	96 (50,3)	34 (81,0)b	
<b>Sentem-se rotineiramente estressados</b>			
Sim	99 (51,8)	40 (95,2)b	<0,001†
Não	92 (48,2)b	2 (4,8)	
<b>Ultimamente, tem-se sentido deprimido</b>			
Sim	23 (12,0)	13 (31,0)b	0,002†
Não	168 (88,0)b	29 (69,0)	
<b>Como consideram a relação familiar</b>			
Ruim	4 (2,1)	0 (0,0)	<0,001‡
Regular	13 (6,8)	14 (33,3)b	
Boa	96 (50,3)	21 (50,0)	
Excelente	78 (40,8)b	7 (16,7)	
<b>Já experimentaram pensamentos suicidas</b>			
Sim	26 (13,6)	8 (19,0)	0,366†
Não	165 (86,4)	34 (81,0)	
<b>Usa ansiolítico ou antidepressivo</b>			
Sim	48 (25,1)	8 (19,0)	0,404†
Não	143 (74,9)	34 (81,0)	
<b>Consumem bebida alcoólica</b>			
Não consome	55 (28,8)	14 (33,3)	0,821†
1 a 3 vezes na semana	126 (65,9)	15 (35,7)	
4 vezes ou mais na semana	10 (5,2)	1 (2,4)	
<b>Tem hábito de fumar</b>			
Não	177 (92,7)	39 (92,9)	0,817‡
Sim, menos de 1 maço por dia	13 (6,8)	3 (7,1)	
Sim, mais de 1 maço por dia	1 (0,5)	0 (0,0)	
<b>Praticam atividade física ao menos 5 vezes por semana</b>			
Sim	64 (33,5)b	6 (14,3)	0,014†
Não	127 (66,5)	36 (85,7)b	

† Teste U de Mann-Whitney; ‡ teste Exato de Fisher; † teste Qui-quadrado de Pearson; ‡ teste razão de verossimilhança; b/diferenças estatisticamente significativas após análise de resíduo (p<0,05)

A faixa etária que referiu maior frequência a satisfação profissional foi a de 30 a 39 anos, com 43,5% (n=83, p=0,024). Em relação ao sexo, o masculino obteve maior percentual de satisfação, com 62,3% (n=119, p=0,020).

Aqueles casados apresentaram maior taxa de satisfação profissional, correspondendo ao percentual de 71,2% (n=136, p=0,375). Quanto ao tempo de formação, a maior frequência de satisfeitos foi entre os com 10 a 19 anos de formados, com 28,3% (n=54, p=0,146) dos profissionais.

Em relação à titulação acadêmica referida, observou-se maior frequência de profissionais satisfeitos entre os que tinham o título de especialista em anestesiologia, com 78,5% (n=150) das respostas, se comparados a profissionais que tinham referido título superior em anestesiologia, mestrado, doutorado ou pós-doutorado (p=0,029). No quesito região de exercício da profissão, aqueles que trabalham na capital apresentaram maiores taxas de satisfação 67% (n=128, p=0,229) quando comparados às demais regiões do estado. O vínculo empregatício mais relacionado à satisfação profissional foi o de autônomo, tendo o percentual de 40% (n=134, p=0,637), enquanto, em relação à instituição em que atuavam, os mais satisfeitos trabalhavam com honorário de clientes particulares ou convênio em 43,7% (n=119, p=0,737). A qualidade da estrutura de trabalho mais relacionada à satisfação foi a boa 60,2% (n=115, p<0,001), quando comparados a profissionais que julgavam sua estrutura de trabalho como ruim, regular ou excelente.

A carga horária semanal mais relacionada à satisfação profissional foi a de 40 a 59 h semanais, correspondendo a 50,3% (n=96, p=0,339).

Observou-se ainda que 46,1% (n=88, p<0,001) obtinham remuneração salarial de R\$ 10 mil a R\$ 29 mil; 73,8% (n=141, p=0,333) realizavam plantões noturnos e os que hipoteticamente fariam novamente especialização em anestesiologia foi 81,7% (n=156, p=0,002) frequentemente satisfeitos profissionalmente.

Seguindo a temática da satisfação profissional, aqueles que se julgaram atualizados profissionalmente eram 80,6% (n=154, p<0,001); que estudam com regularidade eram 51,3% (n=98, p=0,900); os que participaram de congressos há menos de 1 ano foram 60% (n=111, p=0,026) e responderam com maior frequência estarem satisfeitos profissionalmente.

Daqueles satisfeitos da amostra, 92,7% (n=177, p=0,999) referiram realizar contribuição de previdência social ou privada, 75,9% (n=145, p=0,030) acreditavam na possibilidade de aposentadoria, e 73,8% (n=118, p=0,001) imaginavam aposentar-se na faixa etária de 60 anos ou mais.

Verificou-se ainda que dos satisfeitos, 74,3% (n=142, p=0,217) não tiravam férias integrais por 30 dias, 50,3% (n=96, p<0,001) acreditavam não dormir bem, 51,8% (n=99, p<0,001) sentiam-se rotineiramente estressados, 12% (n=23, p=0,002) sentiam-se deprimidos ultimamente e 50,3% (n=96, p<0,001) apresentavam bom relacionamento familiar. Além disso, 13,6% (n=26, p=0,366) já apresentaram pensamentos suicidas, e

25,1% (n=48, p=0,002) faziam uso de ansiolítico ou de antidepressivo. Também se verificou que, dos satisfeitos, 65,9% (n=126, p=0,821) consumiam bebida alcoólica de 1 a 3 vezes na semana. Constatou-se ainda que 92,7% (n=177, p=0,817) não eram tabagistas e que, dos insatisfeitos, 85,7% (n=36, p=0,014) não praticam atividade física ao menos 5 vezes por semana.

## DISCUSSÃO

Referente à faixa etária, 45,1% apresentaram-se com idade entre 30 a 39 anos, semelhante a um estudo em que houve predomínio da mesma faixa em 37,6% da amostra.<sup>6</sup>

Em relação ao sexo, encontrou-se predomínio de homens (58,7%) como em outras duas pesquisas científicas com valores de 62,4% e 65,6% para o sexo masculino. Situação diferente foi verificada apenas em uma pesquisa em que se encontrou predomínio de mulheres em 69%. No tocante ao estado civil, 71,2% era casado, situação de predomínio idêntica a todos os estudos consultados.<sup>6-8</sup>

O tempo de atuação profissional verificado com maior frequência foi o de 10 a 19 anos em 27% dos entrevistados. Outros estudos mostraram população jovem, composta em um deles por 41% dos entrevistados com menos de 5 anos de formados e, e outro com 16,1 anos de profissão dos que compuseram a amostra.<sup>7,8</sup> Em relação à maior titulação acadêmica referida, mostrou-se o título de especialista em anestesiologia como maior titulação para 79,4% (n=195), seguido pelo título superior em anestesiologia, com 9,4% (n=22). Constatou-se ainda que 7,3% (n=17) tinham mestrado completo ou em andamento, 3,9% (n=9), doutorado ou pós-doutorado completos ou em andamento, o que configurou semelhança com outros estudos que mostraram a mesma proporção de titulação.<sup>6</sup>

Em relação à modalidade de instituição em que atuavam, o presente estudo verificou que apenas 8,3% (n=34) trabalhavam em regime estatutário, e que 75,4% trabalhavam como autônomos ou pessoa jurídica, fato diferente do que se observa no Distrito Federal, onde 17,9% (n=24) trabalham no regime estatutário.<sup>7</sup> Foi possível ainda observar que 43,8% (n=144) trabalhavam em instituições predominantemente privadas. Quanto à qualidade da estrutura de trabalho, 71,6% (n=167) referiram condições boas ou excelentes. Para 28,3% (n=66), a estrutura de trabalho era regular ou ruim. Diversos estudos demonstraram a alta prevalência de doenças ocupacionais entre os anestesiológicos, com taxas bem mais altas que as da população geral. Isso se deve aos fatores de risco, principalmente às condições de trabalhos insalubres.<sup>9</sup> Estudo citado anteriormente apontou que a maioria dos seus profissionais referiram os hospitais seu principal local de trabalho, como um fornecedor de condições boas e adequadas, o que denota que os hospitais se preocupam ou são cobrados a manterem estrutura e equipamentos necessários à boa prática anestesiológica.<sup>6</sup>

Em relação à carga horária semanal, 67,8% trabalhavam até 60 h, situação diferente da encontrada

em Minas Gerais, onde 44% disseram trabalhar entre 60 e 80 h semanais.<sup>6</sup>

A renda salarial mais frequente foi a faixa de R\$ 10 mil a R\$ 29 mil para 50,6% (n=118), o equivalente a aproximadamente 10-29 salários mínimos, valor que difere do encontrado em outro estudo que encontrou faixa entre 21-31 salários mínimos para 36% dos anestesiológicos. Isso ocorreu, talvez, porque a amplitude da faixa salarial avaliada fosse menor.<sup>10</sup>

A frequência verificada dos profissionais que realizam plantões noturnos foi de 75,1% (n=175), condição comum em outros estudos (83,5%), e de (79,7%), apontando que é comum a prática de plantões, possivelmente para incrementar a renda mensal ou para cumprir escala determinada pelo serviço, sendo que o compromisso do plantão é importante preditivo na decisão de aposentadoria precoce por anestesiológicos mais velhos.<sup>6,8,11,12</sup>

No âmbito da satisfação profissional, 82% (n=191) informaram sentir-se satisfeitos profissionalmente, e 81,7% (n=256) hipoteticamente fariam novamente especialização em anesthesiologia. Um estudo internacional composto por anestesiológicos mostrou comprometimento da satisfação profissional, variando entre 12,3% e 41,4% dos ouvidos.<sup>13</sup>

Em relação à amostra geral, há variáveis não avaliadas por nenhum outro estudo brasileiro: 76% (n=177) consideram-se atualizados em seu trabalho, 51,5% (n=120) estudavam com regularidade, 61,4% (n=143) frequentaram algum congresso há menos de 1 ano e 69,1% (n=161) desempenhavam suas atividades na capital, fato que mostra a aglomeração nesta região.

A respeito da contribuição previdenciária, verificou-se que 92,7% realizava contribuição previdenciária, social ou privada. Verificou-se ainda que 73% acreditavam ser possível se aposentar, demonstrando frequência de 55,8% de intenção em encerrar suas atividades profissionais aos 60 anos ou mais, fato que poderia ter correlação com boa satisfação profissional.<sup>13</sup>

Dos inquiridos, 76% (n=177) afirmaram não tirarem férias integrais por 30 dia. Apenas um estudo abordou tal variável, referindo que 88% (n=118) dos entrevistados haviam tirado férias no último ano.<sup>7</sup>

Com base nos questionários, verificou-se que 59,7% (n=139) dos anestesiológicos do estudo sentiam-se rotineiramente estressados, e que 15,5% (n=36) tinham se sentido deprimidos ultimamente. Para 50,2% (n=117), o relacionamento familiar era tido como bom, 14,6% (n=34) referiram já terem experimentado pensamentos suicidas, 55,8% (n=130) não possuíam boa qualidade do sono e 24% (n=56) faziam o uso de ansiolítico ou de antidepressivo. Um estudo com 115 anestesiológicos mostrou que cerca de 50% (n=57) sentiam-se estressados. Destes, 53,04% (n=61) relataram bom relacionamento familiar. Quanto ao sono, estudos ao longo do tempo têm correlacionado a qualidade de sono do profissional com o aparecimento de doenças ocupacionais, mostrando que a sua privação leva à perda de rendimento profissional e redução de sua satisfação profissional. Outros estudos recentes encontraram indícios de fadiga e ideação suicida nesse grupo, sendo as taxas mais

elevadas que as correspondentes à população em geral, mostrando assim a insalubridade a que estão expostos.<sup>14</sup>

Foi possível ainda, verificar que 65,7% (n=153) da amostra consumiam bebida alcoólica de 1-3 vezes na semana, e que 92,7% (n=216) não eram tabagistas. Um estudo consultado encontrou prevalência de fumantes de 13,1% e o consumo de bebida alcoólica em 49,1% de suas amostras.<sup>15</sup>

Em relação à prática de atividade física, 70% (n=163) referiram não praticarem atividades ao menos 5 vezes por semana. Um estudo relatou que 17,9% dos participantes disseram que nunca praticaram, 51,3% disseram praticar atividades às vezes, e 30,8% afirmaram sempre praticar atividade física. Outro estudo apontou que 61,1% (n=82) dos entrevistados praticavam atividade física regular.<sup>7,10</sup>

Especificamente sobre a satisfação profissional, a amostra evidenciou que a faixa etária com menor satisfação profissional foi a de 30 a 39 anos, com 52,4% (n=22) dos profissionais. Verificou-se ainda, na presente amostra, maior insatisfação profissional naqueles com menos de 5 anos de formados (33,3%, n=14). Outro estudo, composto por 442 anestesiológicos, avaliou os níveis de estresse e satisfação profissional. A faixa etária mais exposta estava entre 41 a 50 anos, verificando, em uma escala de 0 a 10, nível de satisfação de 7,1. <sup>Dois</sup> estudos evidenciaram que a idade e logo, tempo de formação, conferem maior satisfação e proteção contra doenças laborais a médicos anestesiológicos.<sup>16,17,18</sup>

Homens apresentaram maior frequência de satisfação profissional (62,3%, n=119) das respostas. Os estudos verificados não continham dados comparativos entre a satisfação profissional de homens e mulheres. O que se verificou em alguns trabalhos é que mulheres apresentaram escores significativamente inferiores aos dos homens na avaliação subjetiva geral de qualidade de vida, podendo também se traduzir para menor satisfação profissional.<sup>8,10</sup>

A relação ao estado civil, maior titulação acadêmica referida e satisfação profissional apresentou significância estatística em que 71,2% (n=136) dos que estavam satisfeitos profissionalmente eram casados, contra 71,4% (n=30) dos insatisfeitos. Quanto à titulação, 78,5% (n=150) dos satisfeitos referiram possuir o título de especialista, contra 83,3% (n=35) dos insatisfeitos. Novamente, nenhum dos estudos verificados abordou tal correlação. Verificou-se que a amostra foi composta por predomínio de profissionais sem vínculo empregatício, autônomos. Destes, 40% (n=134) se diziam satisfeitos profissionalmente, contra 42,5% (n=31) de insatisfeitos. Outro estudo baseado em inquérito mostrou maior prevalência de síndrome de burnout em profissionais médicos que trabalhavam em empregos de instituições exclusivamente públicas e com vínculo empregatício de caráter estatutário (50%), sugerindo possível relação com a falta de condições de trabalho do serviço público.<sup>19</sup>

Quanto ao ambiente de trabalho em que tal amostra estava inserida, 60,3% (n=115) dos anestesistas satisfeitos profissionalmente referiam condições boas de estrutura de trabalho. Para 52,4% (n=22) daqueles insatisfeitos, a estrutura de trabalho foi referida como regular. Diversos estudos demonstraram a alta prevalência de doenças

entre os anesthesiologistas, com taxas bem mais altas do que as da população geral. Isso se deve aos fatores de risco. Segundo trabalhos, condições ruins são deletérias, contribuindo para o cenário e diminuindo a satisfação profissional.<sup>6,14</sup>

A presente amostra verificou maior insatisfação profissional naqueles com carga horária semanal entre 40 e 59 horas semanais (53,2%, n=22). Cenário semelhante foi observado em outros estudos, em que cerca de 52% dos médicos exerciam atividades de plantonistas, atividade extenuante e cansativa, principalmente na vigência de situações precárias de estrutura, estando a satisfação profissional negativamente ligada à carga horária, ou seja, quanto mais horas de trabalho, menor a qualidade de vida do profissional.<sup>6,7,10,20</sup>

No quesito remuneração, verificou-se que a maior taxa de insatisfação profissional foi de 71,5% (n=30) e ocorreu naqueles profissionais com remuneração entre R\$ 10 mil a R\$ 19 mil. Carneiro e Gouveia<sup>21</sup> demonstraram em 2004 que 72% dos médicos daquele estudo possuíam remuneração salarial mensal inferior a US\$ 3 mil e 37% US\$ 2 mil ou menos. Esses mesmos profissionais revelaram que estariam satisfeitos com renda mensal de US\$ 4 mil, mostrando assim insatisfação salarial e profissional com remunerações mais baixas.

Daqueles que realizavam plantões noturnos, 73,8% (n=141) se disseram satisfeitos, contra 81% (n=34) insatisfeitos profissionalmente, fato que não configurou significância estatística. Uma variável com significância estatística foi a avaliação daqueles que acreditavam dormir bem, em que 81% (n=34) dos insatisfeitos acreditavam não, contra 50,0% (n=96) dos satisfeitos profissionalmente. Atualmente, estudos têm observado que quanto menor é a qualidade de sono do profissional — principalmente o sono relacionado ao pós-plantão —, menor é a sua qualidade de vida e satisfação profissional. Outros estudos recentes encontraram indícios de fadiga e ideação suicida nesse grupo, sendo as taxas mais elevadas que as correspondentes à população em geral, mostrando assim a insalubridade a que estão expostos.<sup>21,22</sup>

Referente aos hábitos de vida, verificou-se que, dentre os satisfeitos profissionalmente, 66,5% (n=127) praticavam atividade física ao menos 5 vezes por semana. Os não satisfeitos 85,7% (n=36) não praticavam, refletindo assim, sedentarismo da população. Constatou-se também que 70,38% (n=164) referiram consumir álcool. Aqueles com menor satisfação profissional tiveram consumo menor (33,3%, n=14) quando comparado aos satisfeitos. A frequência de tabagismo ficou em 7,29% (n=17), não tendo significância estatística entre o grupo dos satisfeitos ou não. Em um trabalho, a prevalência de fumantes foi de 13,1% e consumo de bebida alcoólica por 49,1%, sendo que o grupo que consumia apresentou indícios de sensação de fadiga e de ideação suicida, com as taxas mais elevadas que as correspondentes à população em geral.<sup>15</sup>

Quanto aos aspectos psicológicos e familiares, observou-se que, na presente amostra, 59,65% (n=139) referiram sentir-se rotineiramente estressados, sendo que 28,7% (n=40) não. Daqueles não satisfeitos

profissionalmente, 66,7% (n=28) referiram bom ou excelente relacionamento familiar, 32% (n=13) disseram sentir-se deprimidos a maior parte do tempo, 19% (n=8) referiram já ter experimentado algum pensamento suicida e 83,3% (n=25) relataram não tirar férias integrais por 30 dias. Uma pesquisa científica composta por 115 entrevistados mostrou que cerca de 50% (n=57) sentiam estar estressados, destes, 53,04% (n=61) relataram bom relacionamento familiar e 82,6% (n=94) sentiam-se satisfeitos profissionalmente.<sup>14</sup>

Ainda em relação a satisfação profissional, este trabalho mostrou que daqueles que se consideravam atualizados profissionalmente, 80,7% (n=154) afirmaram sentirem-se realizados, fato que pode sugerir que satisfeitos profissionalmente buscam mais por conhecimento. A variável frequência de estudo mostrou que 51,3% (n=98) dos satisfeitos estudavam com regularidade.

Observou-se que, dos satisfeitos, 60% (n=11) haviam frequentado congressos há menos de 1 ano. Comparando-se com outro trabalho realizada com egressos de medicina, encontrou-se para variável semelhante (frequência regular em congressos) p=0,002 com IC 95% (1,34-3,06) com Odds Ratio ajustado de 1, sugerindo qualidade de vida boa ou muita boa para esses profissionais.<sup>23</sup>

Encontrou-se ainda que 92,7% (n=177) dos satisfeitos profissionalmente realizavam contribuição previdenciária, seja social, seja privada. Daqueles insatisfeitos, 40,5% (n=17) acreditavam não ser possível se aposentar, demonstrando frequência de 51,7% (n=15) de intenção em encerrarem suas atividades profissionais entre 50 e 59 anos, enquanto os satisfeitos demonstravam essa intenção mais tardiamente, entre 60 anos ou mais em 73,8% (n=118). Estudos apontam que o compromisso do plantão é importante preditivo na decisão de aposentadoria precoce por anesthesiologistas mais velhos.<sup>12</sup>

Por último, 54,8% (n=23) dos insatisfeitos, não fariam novamente especialização em anesthesiologia. O mesmo estudo com egressos de medicina encontrou para tal variável p=0,009 com IC 95% (1,22-4,12) com Odds Ratio ajustado de 2,24, sugerindo qualidade de vida regular, ruim ou muito ruim.<sup>23</sup>

## CONCLUSÃO

A baixa qualidade da estrutura de trabalho, a carga horária elevada, a falta de vínculo empregatício, a baixa remuneração, o sedentarismo, a realização de plantões noturnos e a privação de sono, associados a relação familiar ruim, ambiente e situações estressantes, são fatores que alteram consideravelmente a satisfação profissional do médico anesthesiologista, podendo gerar problemas físicos e psicológicos, fazendo com que percam o interesse por atualizarem-se. Isso também faz com que esses profissionais encurtem suas carreiras.

## AGRADECIMENTOS

Aos colegas anestesiológicos que, em suas vidas corridas e estressantes, encontraram tempo para contribuir com este trabalho.

### Trabalho realizado na

<sup>1</sup>Escola de Saúde Pública de São José dos Pinhais, PR, Brasil

### Correspondência

Samuel da Rosa Sousa  
Email: sr.sousa@live.com

Conflito de interesse: Nenhum  
Financiamento: Nenhum

### Contribuição dos autores

Conceituação: Samuel da Rosa Sousa  
Investigação: Kristian Madeira  
Metodologia: Pedro Gabriel Ambrosio  
Supervisão: Sarah Galatto Cancillier  
Redação (revisão e edição): Claudio Luciano Franck

## REFERÊNCIAS

1. Pitta AM. Hospital: dor e morte como ofício. 1990 ISBN: 978-85-8404-085-8
2. Oddone I (org.). Ambiente de trabalho: a luta dos trabalhadores pela saúde. São Paulo: Mussite, 1986.
3. Vasconcellos MPC. Memórias da saúde pública: A fotografia como testemunha. São Paulo: Mussite, 1995.
4. Callegari-Jacques SM. Bioestatística princípios e aplicações. Porto Alegre: Artmed; 2007.
5. Barbetta PA. Estatística aplicada às ciências sociais. 7 ed. Editora UFSC: Florianópolis, 2011
6. Milone G. Estatística: geral e aplicada. São Paulo: Thomson, c2004.
7. Neves BS, Pinheiro T, Magalhães M. Perfil epidemiológico e ocupacional dos anestesiológicos inseridos no mercado de trabalho de Belo Horizonte, Minas Gerais, em 2010. Rev. Bras. Anestesiol
8. Magalhães E, Oliveira ACMS, Govêia CS, et al. Prevalência de síndrome de burnout entre os anestesiológicos do Distrito Federal. Rev. Bras. Anestesiol.
9. Calumbi RA, Amorim JA, Maciel CMC, Damázio FO, Teles AJF. Avaliação da qualidade de vida dos anestesiológicos da cidade do Recife. Rev. Bras. Anestesiol. [Internet]. 2010 Feb [cited 2020 Jan 05]; 60(1): 42-51
10. Misiolek A, Gorczyca P, Misiolek H, et al. The prevalence of burnout syndrome in Polish anesthesiologists. Anaesthesiol Intensive Ther. 2014;46:155-61.
11. Oliveira S, Lucena, D., Oliveira, H., & Júnior, J. (2011). Avaliação Da Qualidade De Vida Dos Anestesiológicos Da Cidade De João Pessoa. Revista De Ciências Da Saúde Nova Esperança, 9(2), 34 - 39. <https://doi.org/10.17695/revnevol9n2p34-39>
12. Oliveira GF, Barbosa GA, Souza LEC, Costa CLP, Araújo RCR, Gouveia VV. Satisfação com a vida entre profissionais da saúde: correlatos demográficos e laborais. Rev Bioética. 2009; 17 (2): 319-34.
13. Kluger MT, Townend K, Laidlaw T. Job satisfaction stress and burnout in Australian specialist anesthetists. Anaesthesia 2003;58:339-345.
14. Tucker P, Byrne A. The tiring anaesthetist. Anaesthesia. 2014;69:1-13.
15. Koshy RC, Ramesh B, Khan S, et al. Job satisfaction and stress levels among anaesthesiologists of south India. Indian J Anaesth. 2011;55(5):513-517.
16. Sobrinho CLN, Carvalho FM, Bonfim TAS, Cirino CAS, Ferreira IS – Condições de trabalho e saúde mental dos médicos de Salvador, Bahia, Brasil. Cad Saúde Publica, 2006;22(1):131-140.
17. Farley WJ. Addiction and the Anaesthesia resident. Can J Anaesth. 1992;39(5 Pt 2):p. R11-7
18. De Oliveira GS Jr, Ahmad S, Stock MC, et al. High incidence of burnout in academic chairs of anesthesiology: should we be taking better care of our leaders? Anesthesiology. 2011;114:181-93.
19. Shanafelt T. Burnout in anesthesiology - A call to action. Anesthesiology. 2011;114:1-2.
20. Lederer W, Kinzl JF, Trefalt E, et al. Significance of working conditions on burnout in anesthetists. Acta Anaesthesiol Scand. 2006;50:58-63.
21. Carneiro MB, Gouveia VV. (Orgs.). O médico e o seu trabalho: Aspectos metodológicos e resultados do Brasil. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2004.
22. Oliveira GF. Trabalho e bem-estar subjetivo: compreendendo a situação laboral dos médicos [tese de Doutorado]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2008.
23. Barbosa GA, Andrade EO, Carneiro MB & Gouveia VV - A Saúde dos médicos no Brasil. 2007. Brasília: Conselho Federal de Medicina.
24. Torres AR, Ruiz TM, Swain S, et al. Qualidade de vida e saúde física e mental de médicos: uma autoavaliação por egressos da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP. Rev. bras. Epidemiol.