

Perfil dos médicos anesthesiologistas do estado de Santa Catarina e aspectos da sua satisfação profissional

Jean Carlos Almeida ^a

Gabriel da Silva Rocha ^a

Kristian Madeira ^{a,b}

Vinculação do artigo

Trabalho de conclusão de curso em medicina. Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, SC, Brasil.

Endereço para correspondência

Jean Carlos Almeida

Rua Gervi Bez Birollo, 175, Monte Carlos

Cocal do Sul, SC – CEP: 88845-000

jean.alm@hotmail.com; gabriel.s@hotmail.com; kristian@unesc.net

Fonte de financiamento

Próprios autores

Título resumido

Perfil dos médicos anesthesiologistas do estado de Santa Catarina e a sua satisfação profissional

* A ser submetido à Revista Brasileira de Anestesiologia.

^a *Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, SC, Brasil*

^b *Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Laboratório de Pesquisa Aplicada em Computação e Métodos Quantitativos, Criciúma, SC, Brasil*

Resumo

Justificativa: Devido à ausência de dados consistentes em nível regional e nacional sobre as singularidades dos profissionais da área de anestesiologia, como objetivo, buscou-se identificar nesse estudo, o perfil dos médicos Anestesiologistas do estado de Santa Catarina e aspectos do seu bem-estar profissional.

Métodos: Foi realizado um estudo individual, observacional e descritivo. Caracterizado como uma pesquisa de abordagem quantitativa, por meio de questionário eletrônico. Foram respondidos 171 questionários entre os meses de setembro e novembro de 2020.

Resultados: Identificou-se a faixa etária de 30 a 40 anos como maioria, representando 43,9% dos entrevistados. O sexo masculino foi predominante com 78,9% dos indivíduos. Cerca de 52,6% trabalham de 50 a 80 horas semanais. A maioria dos profissionais (73,7%) realizam plantões noturnos. Sobre a estrutura do principal local de trabalho, 61,4% dos anestesiologistas a consideram como boa. Para 82,4% o relacionamento com os colegas de trabalho foi considerado bom ou excelente. Verificou-se, ainda, a convivência e questões pessoais dos participantes, 52,6% consideram como excelente o relacionamento familiar, 59,6% rotineiramente se sentem estressados e 70,2% dos indivíduos acreditam não dormir o suficiente. Quanto a realização profissional, 86,0% se sentem realizados profissionalmente e 73,7% dos entrevistados fariam especialização em anestesiologia novamente.

Conclusões: Apesar de observarmos que a satisfação do profissional médico anestesiologista, foi, em diversos aspectos, positiva. A carga horária de trabalho, plantões noturnos, privação do sono e o estresse ocupacional são possíveis geradores de desagrado com a profissão, o que pode comprometer a qualidade da assistência prestada.

Palavras-chave:

Médicos; Anestesiologistas; Anestesiologia; Satisfação no Emprego; Perfil Profissional

Introdução

A profissão médica possui muitos aspectos desgastantes, como a exigência de grande dedicação de tempo, o envolvimento de enorme responsabilidade pessoal, assim como o contato constante com o sofrimento de pacientes e familiares ¹. Além disso, a exposição a riscos ocupacionais e frequente convivência com o estresse físico e emocional são características marcantes desse ofício ².

Estudos sobre a morbidade psicológica entre trabalhadores de saúde indicam que dentre as profissões de nível superior, os médicos apresentam altos índices de estresse, depressão, uso de psicotrópicos e outras drogas. Nesse âmbito, o trabalho é tido como uma causa importante para tal situação ³. Aliado a isso, também são relatados distúrbios do sono, síndrome do esgotamento profissional (*burnout*) e até ideação suicida ⁴.

Perante essas grandes adversidades, o desafio atual para o médico anesthesiologista é o de encontrar caminhos para controlar ou eliminar os fatores de risco associados ao adoecimento ocupacional ⁵. Neste universo profissional, conhecer o trabalho através do trabalhador, compreender o seu perfil, bem como identificar as suas características, seus anseios e dificuldades, são condições fundamentais para elaboração de soluções capazes de minimizar danos e aumentar a satisfação pessoal e profissional dessa especialidade ⁶.

Baseado nesse pensamento, é crescente a procura por estudos na área da saúde buscando promover a implementação de medidas que proporcionem o aperfeiçoamento das políticas de bem-estar profissional a serem adotadas em relação à melhoria da gestão dos serviços de saúde ⁷. Políticas essas, cujo intuito é a modificação das condições laborais, tal como a redução dos agravantes para o estresse físico e mental, assim, gerando como produto dessa complexa equação, a melhoria na saúde e qualidade de vida dos trabalhadores ⁸.

Desse modo, devido à ausência de dados consistentes em nível regional e nacional sobre as singularidades dos profissionais da área de anesthesiologia, buscou-se identificar nesse estudo, o perfil dos médicos Anesthesiologistas do Estado de Santa Catarina e aspectos do seu bem-estar profissional. Assim, além da contribuição literária, essa pesquisa buscou promover a geração de conhecimento que, por sua vez, poderá trazer proveitos por meio de estratégias de saúde laboral aos médicos Anesthesiologistas.

Métodos

Estudo observacional, descritivo, com coleta de dados primários e de abordagem quantitativa aprovado pelo comitê de ética da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) sob o parecer 4.242.450. Usou-se dados coletados de médicos Anestesiologistas do estado de Santa Catarina entrevistados por meio de questionário, enviado por correio eletrônico com o apoio da Sociedade Catarinense de Anestesiologia e com posterior análise dos dados pelo Laboratório de Pesquisa em Computação e Métodos Quantitativos (LACOM) da UNESC.

Confirmaram-se 171 questionários respondidos entre os meses de setembro e novembro de 2020. Os dados coletados foram organizados em planilhas e posteriormente analisados pelo software IBM *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0. Utilizou-se as frequências absolutas e percentuais das variáveis: faixa etária, sexo, estado civil, cor da pele, presença de necessidade especial, titulação acadêmica (categorizado), tempo de formação, carga horária semanal (categorizado), realização de plantões noturnos, qualidade da estrutura de trabalho, vínculo institucional, vínculo empregatício, remuneração salarial (categorizado), relacionamento interpessoal, problemas judiciais, aposentadoria, contribuição previdenciária, atualização profissional, prática de atividade física, consumo de substâncias psicoativas, transtornos familiares, estresse, férias, sono, ideação suicida e realização profissional.

As análises inferenciais foram realizadas com um nível de significância $\alpha = 0,05$ e, portanto, um intervalo de confiança de 95%.

Resultados

Na caracterização da amostra, representada pela tabela 1, identificou-se que a faixa etária dominante foi de 30 a 40 anos, representando 43,9% ($n = 75$) dos médicos entrevistados, seguida da faixa etária de 40 a 50 anos com 22,8% ($n = 39$) dos representantes. O sexo masculino foi predominante com 78,9% ($n = 135$) dos indivíduos. Cerca de 77,2% ($n = 132$) são casados e representaram o estado civil mais comum. A cor majoritária foi a branca com 93,0% ($n = 159$) dos médicos. Declararam-se com alguma necessidade especial 4,0% ($n = 7$) dos profissionais, sendo 5 indivíduos com necessidades de ordem física e outros 2 de ordem auditiva. Em relação a titulação acadêmica, a mais frequente foi a de Título de Especialista em anestesiologia (TEA), representando 63,2% ($n = 108$) da população estudada. Quando indagados sobre há quanto tempo estão formados, predominaram os anestesistas com um período de 20 a 30 anos, representando 28,1% ($n = 48$).

Tabela 1. Caracterização da amostra

	n(%) n=171
Faixa Etária (anos)	
Menos de 30	15 (8,8)
De 30 a 40	75 (43,9)
De 40 a 50	39 (22,8)
De 50 a 60	30 (17,5)
Mais de 60	12 (7,0)
Sexo	
Masculino	135 (78,9)
Feminino	36 (21,1)
Estado Civil	
Casado	132 (77,2)
Solteiro	27 (15,8)
Divorciado	12 (7,0)
Cor	
Branca	159 (93,0)
Parda	6 (3,5)
Amarela	6 (3,5)
Possui alguma necessidade especial	
Sim	7 (4,1)
Ordem física	5 (71,4)
Ordem auditiva	2 (28,6)
Não	164 (95,9)
Titulação acadêmica	
Título de Especialista em anestesiologia – TEA	108 (63,2)
Título Superior em Anestesiologia – TSA	42 (24,6)
Mestrado	12 (7,0)
Doutorado	9 (5,3)
Tempo de formado (anos)	
Até 5	39 (22,8)
De 5 a 10	36 (21,1)
De 10 a 20	33 (19,3)
De 20 a 30	48 (28,1)
Mais de 30	15 (8,8)

No que diz respeito aos aspectos laborais, exposto na tabela 2, a carga horária de trabalho dominante foi de 50 a 60 horas, correspondendo a 29,8% dos representantes. A maioria dos profissionais (73,7%) realizam plantões noturnos. Em relação a estrutura do principal local de trabalho, 61,4% dos anestesiólogistas a consideram como boa e cerca de 84,2% trabalham em

instituições de serviço misto (SUS/Privado/Convênio). Entre os participantes, a maioria (31,6 %) possui a remuneração salarial mensal entre 30 a 40 mil reais. Quando questionados quanto a realização profissional, 86,0% se sentem realizados profissionalmente. A contratação predominante é do tipo pessoa jurídica, responderam 68,4% dos médicos. Para 82,4% o relacionamento com os colegas de trabalho foi considerado bom ou excelente.

Tabela 2. Aspectos laborais

	n(%) n=171
Carga horária de trabalho semanal (horas)	
Menos de 20	6 (3,5)
De 20 a 30	6 (3,5)
De 30 a 40	18 (10,5)
De 40 a 50	24 (14,0)
De 50 a 60	51 (29,8)
De 60 a 70	21 (12,3)
De 70 a 80	18 (10,5)
Mais de 80	27 (15,8)
Plantões noturnos	126 (73,7)
Estrutura do principal local de trabalho	
Boa	105 (61,4)
Excelente	36 (21,1)
Regular	27 (15,8)
Ruim	3 (1,8)
Tipo de instituição que trabalha	
Serviço misto (SUS/Privado/Convênio)	144 (84,2)
Sistema Único de Saúde – SUS	15 (8,8)
Privado/Convênio	12 (7,0)
Faixa de remuneração salarial (reais)	
Menos de 10 mil	6 (3,5)
De 10 a 20 mil	24 (14,0)
De 20 a 30 mil	33 (19,3)
De 30 a 40 mil	54 (31,6)
De 40 a 50 mil	36 (21,1)
Mais de 50 mil	18 (10,5)
Sente-se realizado profissionalmente	147 (86,0)
Relacionamento com os colegas de trabalho	
Bom	90 (52,6)
Excelente	51 (29,8)
Regular	27 (15,8)
Ruim	3 (1,8)

Contratação	
Pessoa Jurídica	117 (68,4)
Autônomo	75 (43,8)
Concursado	36 (21,0)
Estatuário	28 (16,4)
CLT	16 (9,3)

Referente as perspectivas tabela 3, cerca de 75,4% acham que é possível se aposentar e 82,5% planejam a aposentadoria após os 60 anos, bem como, 89,5% realizam contribuição previdenciária. Relativo à atualização profissional, 66,7% estudam com regularidade, 49,1% participaram de um congresso de anestesiologia no último ano e 59,6% se sentem capazes de utilizar toda a tecnologia disponível, entre os que não utilizam, 36 entrevistados responderam que não tem disponibilidade no local de trabalho, outros 9 não possuem interesse. Ainda, 89,5% dos profissionais se consideram atualizados na profissão. Também, foi constatado que a maioria dos anestesiológicos (80,7%) nunca enfrentaram problemas jurídicos.

Tabela 3. *Perspectivas, atualização profissional e problemas judiciais*

	n(%) n=171
Enfrentou problemas judiciais	
Sim	33 (19,3)
Não	138 (80,7)
Acha possível se aposentar	
Sim	129 (75,4)
Não	42 (24,6)
Faixa etária que planeja a aposentadoria	
Entre 50 e 60 anos	30 (17,5)
Acima dos 60 anos	141 (82,5)
Realiza contribuição previdenciária	
Sim	153 (89,5)
Não	18 (10,5)
Se considera atualizado na profissão	
Sim	153 (89,5)
Não	18 (10,5)
Frequência de estudo	
Com regularidade	114 (66,7)
Não estudo com regularidade	57 (33,3)
Último congresso em anestesiologia	

Há 1 ano	84 (49,1)
Há 2 anos	33 (19,3)
Há 3 anos	21 (12,3)
Há 4 anos	12 (7,0)
Há 5 anos	6 (3,5)
Há mais de 5 anos	15 (8,8)
Sente-se capaz em utilizar toda a tecnologia disponível	
Sim	102 (59,6)
Não	69 (40,4)
Motivo de não utilizar toda a tecnologia disponível, (n=45)	
Não tenho disponibilidade no meu serviço	36 (80,0)
Não tenho interesse nas novas tecnologias	9 (20,0)

A prática de atividades físicas também foi tema de nosso estudo. Cerca de 36,8% dos médicos anesthesiologistas praticam atividade física pelo menos 5 vezes por semana durante 30 minutos. Entre outros hábitos, 8,8% consomem bebidas alcoólicas 4 ou mais vezes na semana e 100% dos entrevistados não possuem o hábito de fumar tabela 4.

Tabela 4. Atividade física e outros hábitos

	n (%) n=171
Pratica atividade física pelo menos 5 vezes por semana durante 30 minutos	63 (36,8)
Frequência de consumo de bebidas alcoólicas semanal	
Não consumo	27 (15,8)
1 vez	51 (29,8)
2 vezes	48 (28,1)
3 vezes	30 (17,5)
4 vezes ou mais	15 (8,8)
Não tem o hábito de fumar	171 (100,0)

Verificou-se, ainda, a convivência e questões pessoais dos participantes tabela 5. Cerca de 52,6% consideram como excelente o relacionamento familiar e 56,1% dos profissionais acreditam que poderiam fazer mais pelas pessoas assistidas por eles. Pouco mais que um terço dos anesthesiologistas (35,1%) tiram férias integralmente por 30 dias, 59,6% rotineiramente se sentem estressados, 70,2% dos indivíduos acreditam não dormir o suficiente e ter um sono de má qualidade. Ultimamente, 89,5% dos entrevistados não têm se sentido deprimido a maior parte do tempo. Cerca de 50,9% já se afastaram do trabalho por motivo de saúde e quando perguntados se já experimentaram algum tipo de pensamento suicida, 8,8% responderam que sim e 14,0% fazem uso de

ansiolítico ou antidepressivo. Ainda assim, 73,7% dos entrevistados fariam especialização em anestesiologia novamente.

Tabela 5. *Convivência e questões pessoais*

	n(%) n=171
Como considera o relacionamento familiar	
Boa	63 (36,8)
Excelente	90 (52,6)
Regular	12 (7,0)
Ruim	6 (3,5)
Faz uso de ansiolítico ou antidepressivo	
Sim	24 (14,0)
Não	147 (86,0)
Acredita que poderia fazer mais pelas pessoas assistidas por você	
Sim	96 (56,1)
Não	75 (43,9)
Sente-se rotineiramente estressado	
Sim	102 (59,6)
Não	69 (40,4)
Tira férias integralmente por 30 dias	
Sim	60 (35,1)
Não	111 (64,9)
Acredita dormir o suficiente e ter um sono de qualidade	
Sim	51 (29,8)
Não	120 (70,2)
Ultimamente tem se sentido deprimido a maior parte do tempo	
Sim	18 (10,5)
Não	153 (89,5)
Experimentou algum tipo de pensamento suicida	
Sim	15 (8,8)
Não	156 (91,2)
Precisou se afastar do trabalho por motivo de saúde	
Sim	87 (50,9)
Problemas físicos	33 (38,0)
Adoecimento ligado a doenças crônicas	3 (3,4)
Ideação suicida	3 (3,4)
Outros	48 (55,2)
Não	84 (49,1)

Atualmente, faria novamente especialização em anestesiologia

Sim	126 (73,7)
Não	45 (26,3)

Discussão

O perfil dos anesthesiologistas de Santa Catarina é de profissionais, em sua maioria, com idade entre 30 e 40 anos, predominantemente masculina e de cor branca, casados, sem necessidades especiais, com 20 a 30 anos de atividade profissional e prevalecem os médicos que possuem o título de especialista em anestesiologia - TEA. O vínculo trabalhista mais frequente é o serviço misto (Sistema Único de Saúde - SUS/Privado/Convênio), a contratação majoritária é como Pessoa Jurídica e a faixa de remuneração salarial gira em torno de R\$ 30 mil a R\$ 40 mil mensais para a maioria dos anesthesiologistas. O perfil dos profissionais analisados na presente pesquisa se aproxima de alguns estudos anteriores feitos em outras cidades e estados brasileiros ^{5,6,8}.

O trabalho é um dos componentes da felicidade humana, resultante da satisfação plena de necessidades psicossociais, do sentimento de prazer e do sentido de contribuição no exercício da atividade profissional ⁹. Quando analisamos o campo de trabalho dos anesthesiologistas, é notável grandes mudanças nos últimos tempos. Diversas razões contribuíram para o cenário atual, entre elas, destacam-se os efeitos da globalização econômica, as novas regras, tendências de mercado e os novos modelos de gestão em administração de saúde ². Nesse contexto, os riscos ocupacionais relacionados com a organização do trabalho se tornam mais importantes com destaque para os horários de trabalho^{10,11,12}.

No presente estudo, cerca de 52,6% dos entrevistados trabalham de 50 a 80 horas semanais, outros 15,8 % relataram trabalhar mais de 80 horas na semana, ou seja, contrariando recomendação do Comitê de Bem-estar em Anestesiologia da World Federation of Societies of Anaesthesiologists (WFSA) que preconiza jornadas de trabalho entre 48-50 horas semanais ou menos ¹³. Constatou-se, ainda, a realização de plantões noturnos por 73,7% dos anesthesiologistas. Diversos estudos ^{2,11,14} evidenciam que horários de trabalho inadequados podem desencadear distúrbios do ritmo circadiano, fadiga, alterações cardiovasculares, digestivas, interferir na vida familiar e problemas relacionados ao sono. Desse modo, podem causar impactos principalmente sobre a saúde do profissional, fato que mais tarde refletirá em seu desempenho, na segurança ocupacional e do paciente ¹⁵.

Aliado a isso, a falta de controle sobre a jornada de trabalho é um dos fatores que podem desencadear o desenvolvimento de estresse ocupacional ¹⁶. A incidência deste desequilíbrio psíquico e físico na população médica é de 28% ¹⁷ e entre os anesthesiologistas essa incidência é claramente mais alta, situando-

se em 50% na Europa ¹⁸ e 59% até 96% em alguns países latinos americanos ^{19,20}. Com base nos questionários, cerca de 59,6% dos especialistas se sentem rotineiramente estressados. Sabe-se que além do impacto na saúde, família e no emprego, o estresse ocupacional pode ter como consequência - em destaque no panorama atual - a *Síndrome de Burnout* ⁴. Vários estudos incluem os anestesiológicos na lista de profissionais acometidos por essa síndrome que é caracterizada pela exaustão emocional, despersonalização, sentimentos de incompetência profissional e não cumprimento de metas ^{16,21}. Também, dentre itens avaliados neste estudo como prováveis causadores de insatisfação e possíveis fatores estressores, tem-se não tirar férias, sono inadequado e a consideração de que poderiam fazer mais pelos pacientes. Além disso, apesar de um menor número, convém destacar os 10,5% dos profissionais que ultimamente afirmaram se sentir deprimidos a maior parte do tempo.

Embora todas as adversidades verificadas, a satisfação do profissional médico anestesiológico, foi, em diversos aspectos, positiva. Pode-se definir satisfação no trabalho como um estado emocional resultante da interação de profissionais, suas características pessoais, valores e expectativas com o ambiente e a organização do trabalho ²². Em sentido mais amplo, a satisfação depende de experiências prazerosas, baixos níveis de humores negativos (ansiedade, estresse, depressão, por exemplo) e altos níveis de contentamento com a própria vida ^{2,13}. Estudos prévios ^{9,10} realizaram pesquisas sobre satisfação no emprego e determinaram, de modo geral, como fatores de influência na satisfação: as boas relações interpessoais e um ambiente de trabalho estruturado e agradável. Estar satisfeito com a estrutura do local de trabalho, bem como o bom relacionamento com os colegas de equipe, são itens identificados como positivos na pesquisa e, muito provavelmente, contribuindo para a satisfação no trabalho. Além disso, observou-se o bom, ou excelente relacionamento familiar, o baixo uso de ansiolíticos ou antidepressivos, o não enfrentamento de problemas judiciais e a perspectiva de aposentadoria, portanto, fatores que também impactam positivamente no bem-estar ocupacional. Adicionalmente, comprovam a efetiva satisfação com a profissão, não apenas o sentimento de realização profissional relatado pela maioria, mas também a expressiva quantidade de entrevistados que atualmente fariam novamente a especialização em anesthesiologia.

Outro tema abordado por nossa pesquisa está relacionado à educação continuada. Estudo do Conselho Federal de Medicina revelou que, na região sudeste do Brasil, 95% dos médicos possuem a necessidade de aprimorar seus conhecimentos, dos quais 83% para melhorar a qualificação técnica ²³. A retenção de conhecimento se desenvolve a partir de experiências vivenciadas e atividades de educação continuada ²⁴. Nesse contexto, o presente estudo demonstrou que os médicos anestesiológicos também buscam por atualização profissional, 66,7% afirmam estudar com regularidade, 49,1% participaram de algum congresso há um ano, 59,6% são capazes de utilizar toda a tecnologia disponível e 89,5% dos entrevistados se consideram atualizados na profissão.

Em relação ao estilo de vida, chama a atenção o baixo percentual de especialistas que praticam atividade física. Apenas 36,8% fazem exercícios 5 vezes por semana e por um período de 30 minutos. Para saúde e bem-estar, a OMS recomenda pelo menos 150 a 300 minutos de atividade física de moderada intensidade por semana ²⁵. Felizmente, apenas 8,8% dos anestesiológicos relataram consumir bebidas alcoólicas 4 vezes ou mais na semana, enquanto que todos os 171 entrevistados afirmaram não ter o hábito de fumar. Entre anestesiológicos, é mencionado como estratégia para suportar os períodos de estresse, o consumo muitas vezes exagerado, de álcool, tabaco e fármacos ^{4,26}.

Em última análise, outro aspecto importante questionado aos entrevistados, foi o suicídio. Assim como o *burnout*, o suicídio é o resultado de uma cadeia de eventos que seguem um processo lógico iniciado com ideias suicidas seguidas pela ideação suicida, planos de suicídio, preparação do suicídio e, finalmente, tentativa de suicídio e/ou morte ²⁷. O suicídio por overdose ou morte relacionada a drogas são hoje um dos riscos ocupacionais mais significativos em anesthesiologia ². Além do mais, a incidência de suicídio entre a população médica supera a incidência da população em geral ^{28,29}. Entre os anestesiológicos entrevistados, 8,8% já experimentaram algum tipo de pensamento suicida, dentre esses, 20% necessitaram de afastamento do trabalho por ideação para tirar a própria vida. Percentual menor do que verificado em outro estudo sobre o tema com médicos anestesiológicos do estado do Paraná ⁸.

Conclusão

Apesar de observarmos que a satisfação do profissional médico anestesiológico de Santa Catarina, foi, em diversos aspectos, positiva. A carga horária de trabalho, plantões noturnos, privação do sono e o estresse ocupacional são possíveis geradores de desagrado com a profissão e, portanto, devem ser os elementos focais no objetivo de aumentar o bem-estar relacionado com o trabalho dos anestesiológicos. Esses resultados pouco diferem de pesquisas semelhantes já realizadas, desse modo, tais achados podem comprometer a qualidade da assistência e merecem avaliação mais aprofundada.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Referências

- 1 - Pitta, A. Hospital, dor e morte como ofício. 7. ed. São Paulo: Hucitec, 2016.
- 2 - Calabrese G. Riesgos profesionales. In: Aldrete JA. Texto de Anestesiología teórico práctico. 2.ed. México: Manual Moderno, 2004.
- 3 - Nogueira Martins Luiz. Saúde Mental dos Profissionais da Saúde. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, v. 1, n. 1, p. 56-68, 2003.
- 4 - Andrade Gabriela, Dantas Rosa. Transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho em médicos anesthesiologistas. Revista Brasileira de Anestesiologia, v. 65, n. 6, p. 504-510, 2015.
- 5 - Neves, B.S.; Pinheiro, T.M.M. Perfil epidemiológico e ocupacional dos anesthesiologistas inseridos no mercado de trabalho de Belo Horizonte, Minas Gerais, em 2010. Revista Brasileira de Anestesiologia, v. 62, n. 5, p. 612-624, set-out, 2012.
- 6 - Santos Maria, Oliveira Harison. Influência de Variáveis Laborais na Qualidade de Vida dos Anesthesiologistas da Cidade de João Pessoa. Revista Brasileira de Anestesiologia, v. 61, n. 3, p. 333-343, 2011.
- 7 - Duval Neto, Bonet, Howard et al. Professional Wellbeing Work Party da WFSA: É Hora de Refletir e Agir em Relação à Saúde Ocupacional do Anesthesiologista. Revista Brasileira de Anestesiologia, Campinas, v. 61, n. 4, p. 389-396, julho-agosto, 2011.
- 8 – Rosa, Samuel da. et al. Suicidio en anesthesiólogos. Revista Chilena de Anestesia, 49, 714-721, 2020.
- 9 - Martinez MC, Paraguay AIBB. Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos. Cad Psicol Soc Trab. 2003;6:59-78.
- 10 - Kinzl JF, KnotzerH, Traweger C, Lederer W, Heidegger T, Benzer A. The influence of working conditions on job satisfaction in anaesthesiologists. Br J Anaesth. 2005;94:211-15
- 11 - Kazuyoshi K, Miho S, Tatsuro I, Imanaka Y. Work stress and workload of full-time anesthesiologists in acute care hospitals in Japan. J Anesth.2009;23(2):235–41.
- 12 - Calabrese G. Impacto de los calendarios laboral es del anesthesiólogo en la salud, el rendimiento y la seguridad. Rev Arg Anesthesiol. 2004;62(5):356-63.

- 13 - Anestesiologia, Sociedade Brasileira. Bem-estar ocupacional em anestesiologia. 1. ed. Brasilia: SBA, 2013.
- 14 - Howard SK, Rosekind MR, Katz JD, Berry AJ. Fatigue in anesthesia: implications and strategies for patient and provider safety. *Anesthesiology*. 2002;97(5):1281-94.
- 15 - Gander PH, Merry A, Millar MM, Weller J. Hours of work and fatigue-related error: a survey of New Zealand anaesthetists. *Anaesth Intensive Care*. 2000;28(2):178-83.
- 16 - Kluger MT, Townend K, Laidlaw T. Job satisfaction, stress and burnout in Australian specialist anaesthetists. *Anaesthesia*. 2003;58(4):339-45.
- 17 - Firth-cozens J. The psychological problems of doctors. In: Firth Cozens J, Payne R, eds. *Stress in health professionals: psychological and organizational causes and interventions*. London: Wiley, 1999.
- 18 - Nyssen AS, Hansez I, Baele P, Lamy M, de Keyser V. Occupational stress and burnout in anaesthesia. *Br J Anaesth*. 2003;90(3):333-7.
- 19 - Triana MA, Huergo JR. Estudio de estrés en los anesestesiólogos de La Habana. *Rev Esp Anest Rean*. 1994;41:273-7.
- 20 - Calabrese G. Trastornos psíquicos relacionados al trabajo del anesestesiólogo. En: Congreso Sudamericano de Anesestesiología, 4, 1996. *Actas del IV Congreso Sudamericano de Anesestesiología*. Montevideo, 1996.
- 21 - Magalhães, E. et al. Prevalência de síndrome de burnout entre os anesestesiologistas do Distrito Federal. *Revista Brasileira de Anesestesiologia*, 2015;65(2):104-110
- 22 - Happel B, Martin T, Pinikahana J. Burnout and job satisfaction: a comparative study of psychiatric nurses from forensic and a mainstream mental health service. *Int J Ment Health Nurs*. 2003;12(1):39-47.
- 23 - Carneiro MB, Gouveia VV, coordenadores. *O médico e o seu trabalho: aspectos metodológicos e resultados do Brasil*. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 2004.
- 24 - Souto LF. Disseminação seletiva da informação na área da saúde: o caso do web site Amedeo. *Rev Bras Educ Méd*. 2006;30(2):4-13.
- 25 - WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour: at a glance. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020.
- 26 - Palhares-Alves HN. et al. Perfil Clínico e Demográfico de Anesestesiologistas

Usuários de Álcool e Outras Drogas Atendidos em um Serviço Pioneiro no Brasil.

Revista Brasileira de Anestesiologia, 2012; 62: 3: 356-364

27 - Kachur SP, Potter LB, Powell KE, Rosenberg ML. Suicide: epidemiology, prevention, and treatment. *Adolesc Med.* 1995;6:171-82.

28 - Shanafelt TD, Balch CM, Dyrbye L, et al. Suicidal ideation among American surgeons. *Arch Surg.* 2011;146:54-62.

29 - Schernhammer ES, Colditz GA. Suicide rates among physicians: a quantitative and gender assessment (meta-analysis). *Am J Psychiatry.* 2004;161:2295–302.