LUMEN ET VIRTUS
ISSN: 2177-2789

# A SATISFAÇÃO COM A VIDA DOS MÉDICOS ANESTESIOLOGISTAS DO ESTADO DO PIAUÍ

https://doi.org/10.56238/levv15n42-067

**Data de submissão:** 25/10/2024 **Data de publicação:** 25/11/2024

**Edmilson de Freitas Marques Filho**
Graduado em Medicina
Centro Universitário Unifacid Wyden
E-mail: edmm.filho@gmail.com
ORCID: https://orcid.org/0009-0004-3159-2640

**Marcus Vinicius de Carvalho Souza**
Doutorando em Ciências da Saúde
Universidade do Sul de Santa Catarina
E-mail: marcarvalhosouza@ufpi.edu.br
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-9625-769X

**Lucas Manoel Oliveira Costa**
Residente em Enfermagem Obstétrica
Escola de Saúde Pública do Maranhão
E-mail: enflucasmocosta@gmail.com
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-7184-2318

**Suely Moura Melo**
Doutora em Biotecnologia
Centro Universitário UniFacid Wyden
E-mail: suelymelo6@gmail.com
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-9996-0850

**Livia Miranda de Miranda**
Graduada em Medicina
Centro Universitário Unifacid Wyden
E-mail: liviamirandamm@gmail.com
ORCID: https://orcid.org/0009-0006-2468-1535

**Mayana Soares Ferreira Leopoldino**
Graduada em Medicina
Centro Universitário Unifacid Wyden
E-mail: mayana.soaresf@gmail.com

**Davi Viana Umbelino**
Residente de Anestesiologia
Hospital Unimed Tubarão
E-mail: davi15umbelino@gmail.com
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-2734-7325

**Loise Rilary Guedes Bastos Matutino**
Graduada em Medicina
Centro Universitário Unifacid Wyden
E-mail: loise.96@hotmail.com
ORCID: https://orcid.org/0009-0000-1537-9517

**RESUMO**

A medicina está sempre em contato com o que é mais emblemático no ser humano: a dor, a doença, a finitude, a morte e a ideia de fracasso na saúde. Logo, o médico precisa ser uma pessoa muito saudável para que possa propiciar um bom cuidado ao próximo. Porém, cada vez mais, esses profissionais apresentam-se como sujeitos vulneráveis ao adoecimento e trazem à baila suas condições de trabalho precárias. Condições estas, que podem influenciar diretamente no nível de satisfação com a vida desses profissionais e predispô-los a uma situação de fragilidade em relação a si mesmo e ao outro, colocando-os em risco de desenvolvimento da síndrome de burnout. Por isso, este trabalho objetivou-se em aplicar e correlacionar uma Escala de Satisfação com a Vida validado pela UFRS entre os médicos anestesiologistas do Estado do Piauí. Identificou-se possíveis fatores que possam contribuir para um menor nível de satisfação e a existência de fatores que podem levar ao desenvolvimento da Síndrome de burnout. A maioria dos anestesiologistas do Estado do Piauí estão satisfeitos com a vida. Os maiores escores encontrados possuem relação direta com a satisfação em relação a remuneração. Não houve nenhum fator que se associasse com um baixo nível de satisfação de vida, entretanto, pode-se perceber que possivelmente alguns entrevistados estão emergidos em fatores de riscos relacionados com um adoecimento futuro.

**Palavras-chave:** Anestesiologistas. Satisfação Com a Vida. Síndrome de Burnout.

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde, bem-estar é a percepção de um indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores nos quais está inserido e em relação as suas metas, expectativas, padrões e preocupações (OMS, 2005). Bengel (1999) define que saúde envolve muitas dimensões, perpassando pela ausência da enfermidade até a construção de um equilíbrio emocional salutar que trazem significações positivas no campo do trabalho, na vida pessoal e social. Para o autor, saúde é a forma que o indivíduo enfrenta situações estressoras em sua vida profissional e recebe reflexos oriundos dela.

Nesse contexto, a medicina está sempre em contato com o que é mais emblemático no ser humano: a dor, a doença, a finitude, a morte, a ideia de fracasso na saúde. Logo, o médico precisa ser uma pessoa saudável a fim de propiciar um bom cuidado ao próximo. Porém, cada vez mais, esses profissionais apresentam-se como sujeito vulnerável ao adoecimento e trazem à baila suas condições de trabalho precárias e hostis. Essa condição é intensificada, particularmente, entre médicos anestesiologista que podem ter seu bem-estar ocupacional comprometido e influenciar na insatisfação com a vida. Nesse interim, o trabalho desses profissionais deve estar alinhado com seu equilíbrio psíquico e sua satisfação profissional e pessoal para, assim, elevar seu bem-estar ocupacional (SBA, 2013).

Condições como a privação de sono, longas jornadas de trabalho, baixa dedicação ao tempo de lazer e atividade física, exposição constante a risco, pressão do tempo e urgências, convivência com o sofrimento e morte, e sentimento de desvalorização do trabalho podem ter se tornado uma realidade dessa classe de médicos, levando-os a uma percepção inferior da qualidade de vida em relação aos demais médicos em geral (Arenson *et al.,* 2012).

A soma desses fatores pode resultar em um estado de desencanto e de fadiga perante as dificuldades oriundas da prática de sua profissão. Tais fatos podem, inclusive, predispor o indivíduo exposto ao desenvolvimento da síndrome de *Burnout* que, além de ser considerada uma doença ocupacional, pode comprometer ainda mais a qualidade de vida dos anestesiologistas (Govêia *et al*., 2011).

Essa síndrome em questão está rapidamente se tornando um desafio para a comunidade médica, com prevalência atualmente considerada em torno de 20-50% entre os médicos anestesiologistas. (SBA, 2013). Os anestesistas parecem ser um grupo bastante vulnerável por conta do condicionamento inerente a que estão sujeitos no ambiente profissional. Por conta disso, esses profissionais podem se sentir sobrecarregados em relação as necessidades de assistência ao paciente no período perioperatório e, muitas vezes, negligenciar as suas próprias demandas pessoais.

Outro fator importante, é a satisfação de vida como componente cognitivo do bem-estar subjetivo que é definido como o nível de contentamento que alguém percebe quando pensa sobre sua

vida de modo geral. É o nível de entusiasmo ou prazer, ou descontentamento e sofrimento, presente na vida de uma pessoa de acordo com sua percepção do que é satisfatório e/ou prazeroso. (Diener; Lucas; Oishi, 2005). A insatisfação com a vida influenciada por emoções negativas pode comprometer a saúde emocional, psicológica e física dos médicos anestesiologistas.

Na literatura, consideráveis contribuições dão respaldo à prevalência de alterações psicofisiológicas que estão ligadas ao desempenho dos profissionais anestesiologistas. Tais evidências exigem reflexão e requerem mudanças estruturais no ambiente anestésico. Um bom começo seria identificar fatores prejudiciais à satisfação com a vida que, por não serem facilmente reconhecidos, não são devidamente solucionados. Frente ao supracitado, este estudo visa aplicar e correlacionar uma Escala de Satisfação com a Vida validado pela UFRS entre os médicos anestesiologistas do Estado do Piauí.

## 2 METODOLOGIA

Este projeto foi submetido ao CEP (Comitê de Ética e Pesquisa) da UNIFACID/Wyden, para avaliação e autorização de sua realização, de acordo com a Resolução nº 466/2012 e n°510/2016. O questionário foi acompanhado de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) com intuito de explicar a confidencialidade dos dados que possam identificar a população de pesquisa, destacando a importância da pesquisa e esclarecendo quaisquer dúvidas referentes à pesquisa científica em questão. O projeto foi iniciado após apreciação e aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Integral Diferencial – CEP/FACID (CAAE: 52689821.5.0000.5211).

Trata-se de um um estudo quantitativo, descritivo e transversal, de amostragem não probabilística, cujo universo de amostra compreende os Médicos Anestesiologistas atuantes no Estado do Piauí. Esta pesquisa foi realizada por meio de aplicação de questionário contendo interrogatório sociodemográfico e a Escala de Satisfação de Vida aos profissionais atuantes na especialidade de anestesiologia do Estado do Piauí.

O instrumento de pesquisa foi disponibilizado através da plataforma on-line Google Forms e enviado por e-mail ou aplicativo de mensagem instantânea e foram obtidas 54 respostas. Para este trabalho, os critérios de inclusão foram: médicos com títulos de especalista em anestesiologia e atuantes em Teresina, Piauí. E teve como critérios de exclusão médicos especialistas em anestesiologia não atuantes nesta área e os profissionais não encontrados A amostra dessa pesquisa foi de conveniência que se deu por indicação dos participantes. O trabalho não fez uso de autorização de instituições coparticipantes.

A coleta de dados ocorreu no período de maio de 2022 a julho de 2022. Os Médicos anestesiologistas do Estado do Piauí receberam um questionário adaptado para análise de dados sociodemográficas (Idade, Sexo, número de vínculos empregatícios, número de horas de trabalho por

semana, número de horas semanais dedicada a atividade física, número de horas semanais dedicadas a atividades sociais e/ou de lazer, número médio de horas de sono diária por semana, impressões sobre a remuneração recebida como anestesiologista e um instrumento de pesquisa validado como Escala de Aferição de Satisfação de Vida (ESV) pelo laboratório de aferições da Universidade Federal do Rio Grande do Sul que leva em conta o componente cognitivo do bem-estar subjetivo) (Diener *et al*., 1985)

A ESV foi composta de cincos afirmações de autorrelato, em que o conteúdo avaliado é o nível de satisfação dos indivíduos entrevistados com suas condições de vida. O cerne das respostas se baseia na escala de Likert de sete pontos, no qual os profissionais foram convidados a marcar o número correspondente ao quanto concordam ou discordam sobre as sentenças apresentadas.

As instruções foram dadas no cabeçalho do questionário. O item 1 recebeu o valor correspondente a "Discordo plenamente" e o item 7 o valor correspondente a "Concordo plenamente", enquanto os itens intermediários a estes demonstraram diferentes níveis de concordância ou discordância com as afirmativas.

Para conhecer o nível de satisfação com a vida dos entrevistados, as respostas dos itens da ESV foram somadas e obteve-se um escore individual bruto. Posteriormente, procura-se na tabela de normas adequada, demonstrado na tabela 1, qual é o percentil correspondente ao escore bruto. Quanto mais alto percentil equivalente ao escore bruto, maior a satisfação de vida e quanto mais baixo o percentil, mais insatisfeito com a vida.

Esses valores refletem o nível de satisfação do sujeito quando comparados à amostra de normatização da escala já validada pela UFRS. Foi possível conhecer o nível de satisfação relacionado a cada item perguntado e relacionar com o perfil das respostas dos entrevistados a fim de adquirir a relação da percepção do bem-estar e a qualidade de vida ocupacional desses profissionais.

Tabela 1. Normas da Escala de Satisfação de Vida para homens e mulheres

| Percentil | Escores brutos | Escores T |
|---|---|---|
| 10 | 11 | 35 |
| 5 | 9 | 32 |
| 10 | 11 | 35 |
| 15 | 13 | 38 |
| 20 | 15 | 41 |
| 25 | 17 | 43 |
| 30 | 18 | 45 |
| 35 | 19 | 46 |
| 40 | 21 | 49 |
| 45 | 22 | 50 |
| 50 | 23 | 52 |
| 55 | 24 | 53 |
| 60 | 25 | 54 |
| 65 | 26 | 56 |
| 70 | 27 | 57 |
| 75 | 28 | 58 |
| 80 | 29 | 60 |
| 85 | 30 | 61 |
| 90 | 31 | 62 |

| | | |
|---|---|---|
| 95 | 32 | 64 |
| M* 21,8 | | |
| DP** 7,3 | | |

Legenda: M* = Média, DP** = Desvio padrão. Fonte: Laboratório de Mensuração da UFRGS, Zanon *et al*., 2013

Para descrever o perfil da amostra, foram usadas frequências absolutas e relativas nas variáveis qualitativas e médias, desvio padrão nas variáveis quantitativas, bem como o teste Komogorov-Smirnov para verificar se os dados seguiram distribuição Normal. (%). A diferença entre os escores T da escala de satisfação de vida para homens e mulheres foi analisada pelo teste não U de Mann-Whitney para amostras com duas categorias e H de Kruskal-Wallis para amostras com três categorias ou mais. (%). Nas comparações múltiplas foi usado o post-hoc Nemenyi. Os dados foram exportados do Google Forms para a planilha Microsoft Excel e analisados *no IBM Statistical Package for the Social Sciences* versão 20.0. O nível de significância adotado foi $p < 0,05$.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo dados divulgados pelo Conselho Federal de Medicina em 2020, os médicos Anestesiologistas correspondiam a um total de 25.484 profissionais, o que corresponde a um percentual de 5,9% em relação a número de médicos registrados no Brasil no mesmo ano. No Piauí, até 2020, os médicos com registro no Conselho totalizavam 5250 profissionais e destes, 222 (4,19%) possuíam o título de especialista na área em questão (SCHEFFER,2020).

Responderam ao questionário 54 anestesiologistas, o que corresponde a 24,54% do total desses profissionais registrados como Anestesiologistas do Estado do Piauí. Os dados sociodemográficos dos participantes estão descritos na Tabela 2.

Tabela 2. Perfil dos médicos anestesiologistas do Estado do Piauí entrevistados na pesquisa.

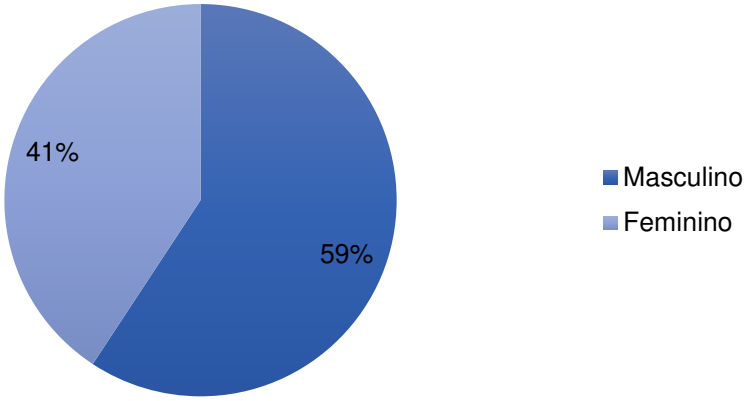
| Variáveis | n | % |
|---|---|---|
| Sexo | | |
| Masculino | 32 | 59,3 |
| Feminino | 22 | 40,7 |
| Faixa etária | | |
| Menos de 25 anos | 1 | 1,9 |
| Entre 26-35 anos | 19 | 35,2 |
| Entre 36-45 anos | 22 | 40,7 |
| Entre 46-55 anos | 5 | 9,3 |
| Entre 56-65 anos | 7 | 13,0 |
| Número de vínculos empregatícios | | |
| 1 | 1 | 1,9 |
| 2 | 15 | 27,8 |
| 3 | 12 | 22,2 |
| 4 | 13 | 24,1 |
| 5 ou mais | 13 | 24,1 |
| Número de horas de trabalho por semana | | |
| Menos de 20h | 6 | 11,1 |
| De 20h a 39h | 16 | 29,6 |
| De 40h a 59h | 19 | 35,2 |
| De 60h a 79h | 13 | 24,1 |

| | | |
|---|---|---|
| Maior que 80h | - | - |
| Como você considera sua remuneração como anestesiologista? | | |
| Muito ruim | - | - |
| Ruim | 3 | 5,6 |
| Regular | 17 | 31,5 |
| Boa | 32 | 59,3 |
| Muito Boa | 2 | 3,7 |
| Com relação aos últimos 12 meses, quantas vezes por semana você dedicou a prática de atividade física? | | |
| Nenhuma vez | 8 | 14,8 |
| Menos de 2 vezes por semana | 18 | 33,3 |
| De 3 vezes a 6 vezes por semana | 28 | 51,9 |
| Maior que 6 vezes | - | - |
| Com relação ao seu tempo de sono nos últimos 12 meses, quantas horas diárias de sono você costuma dedicar? | | |
| Menos de 4 horas | 1 | 1,9 |
| Entre 4-6 horas | 16 | 29,6 |
| Entre 6-8 horas | 35 | 64,8 |
| Mais de 8 horas | 2 | 3,7 |
| Com relação aos últimos 12 meses, quantas horas por semana você dedicou a atividades sociais e/ou de lazer? | | |
| Nenhum horário | - | - |
| Menos de 2h | 6 | 11,1 |
| De 2-4h | 13 | 24,1 |
| De 4-6h | 17 | 31,5 |
| Mais de 7h | 18 | 33,3 |

Fonte: MARQUES (2022)

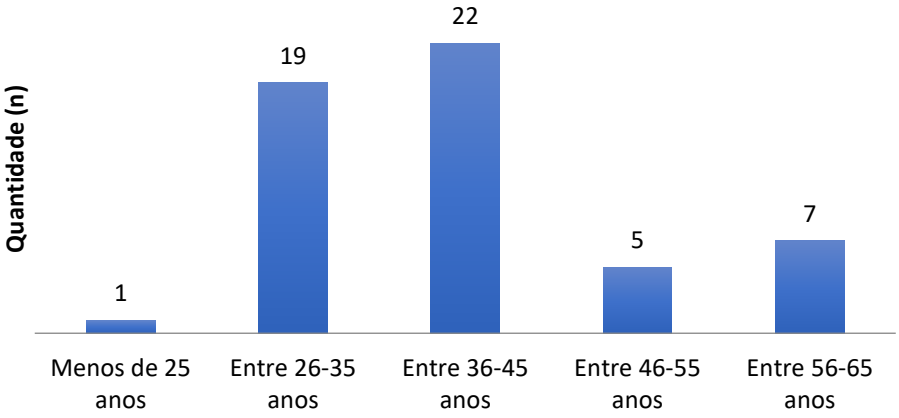
O percentual de gênero dos médicos que responderam ao questionário foi de 59,3% para o gênero masculino e 40,7% para o gênero feminino (p<0,111), resultado que se assemelha ao encontrado na pesquisa de Scheffer sobre a demografia médica brasileira, na qual 61,7% dos anestesiologistas brasileiros eram no sexo masculino e 38,3% do sexo feminino (gráfico 1). Em relação a faixa etária, 40,7% afirmaram que possuíam idade entre 36-45 anos, 35,2% afirmaram que possuíam idade entre 26-35 anos, 13% com idade de 56-65 anos, 9,3% entre 46-55% e 1,9% menor que 25 anos (p<0,377). A média de idade dos participantes da pesquisa foi de 40,1 anos o que diverge da média de 49,1 anos nos dados encontrados na demografia médica de 2020, apresentando uma população mais jovem em relação à média habitual (gráfico 2).

**Gráfico 1. Gênero dos participantes**




Fonte: MARQUES (2022)

**Gráfico 2. Faixa Etária**

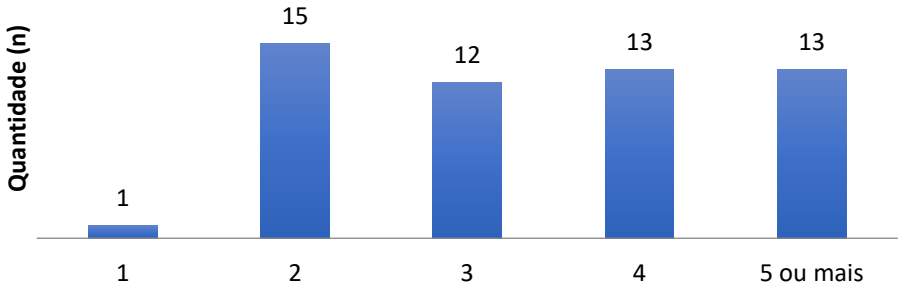



Fonte: MARQUES (2022)

O percentual de vínculos empregatícios encontrado entre os anestesiologistas que responderam ao questionário foi de 27,8%, possuindo dois vínculos; 24,1% relataram que possuíam 5 ou mais vínculos, 24,1% com 4 vínculos, 22,2% com 3 vínculos e 1,9% com 1 vínculo de trabalho ($p<0,498$) (gráfico 3). No tocante a carga-horária semanal de trabalho, 35,2% possuem carga horária de 60h-79h semanais, 29,6% responderam que possuem 20h-39h semanais, 24,1% responderam que possuem de 60h-79h semanais, 11,1% responderam que possuem menos que 20h semanais e nenhuma resposta para carga horária acima de 80h ($p<0,322$) (gráfico 4).

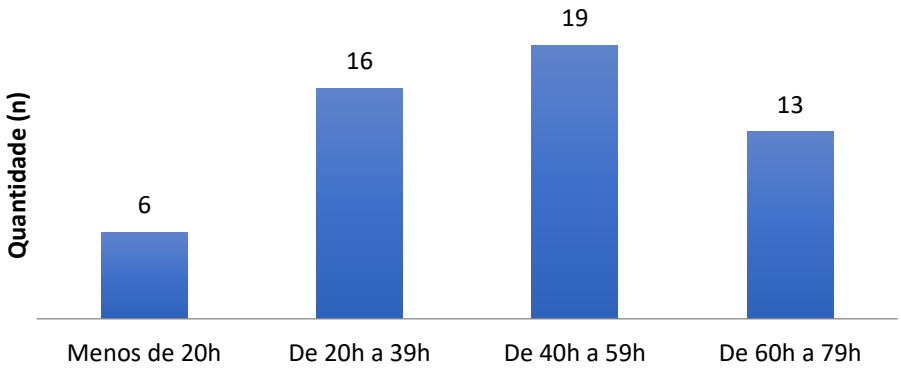
É possível a associação que os profissionais que assinalaram uma carga horária maior que 60h responderam que possuíam mais de 4 vínculos de trabalho. Esses dados mostram um possível fator de risco para o desenvolvimento da síndrome burnout entre os anestesiologistas, pois, segundo a literatura, indivíduos que desenvolveram a síndrome possuíam uma carga horária acima de 60h semanais de trabalh0 (Santos, 2011).

**Gráfico 3. Vínculos empregatícios**




Fonte: MARQUES (2022)

**Gráfico 4. Horas trabalhadas por semana**

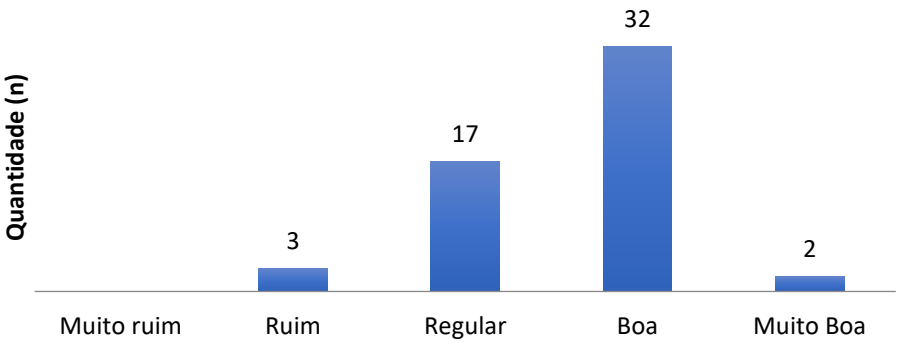



Fonte: MARQUES (2022)

A Sociedade Brasileira de Anestesiologia considera que a quantidade de trabalho está diretamente relacionada com os fatores de risco para o desenvolvimento de estresse ocupacional e 59,3% dos entrevistados apresentam carga-horária semanal maior que 60h, o que pode ser um fator de risco para o comprometimento da saúde individual no futuro (SBA, 2013).

Em relação a remuneração como anestesiologista (gráfico 5), 59,3% dos entrevistados consideraram como boa, 31,5% consideraram como regular, 5,6% como ruim, 3,7% como muito boa e nenhum entrevistado considerou como muito ruim ($p<0,002$). Segundo a pesquisa realizada por Neves *et al* (2010), as remunerações que são consideradas satisfatórias estão relacionadas a uma maior sobrecarga de trabalho. Esse dado sugere que apesar de uma satisfação com a remuneração, esse achado pode ser consequência de longas jornadas de trabalho e isso pode implicar no adoecimento psíquico desses profissionais.

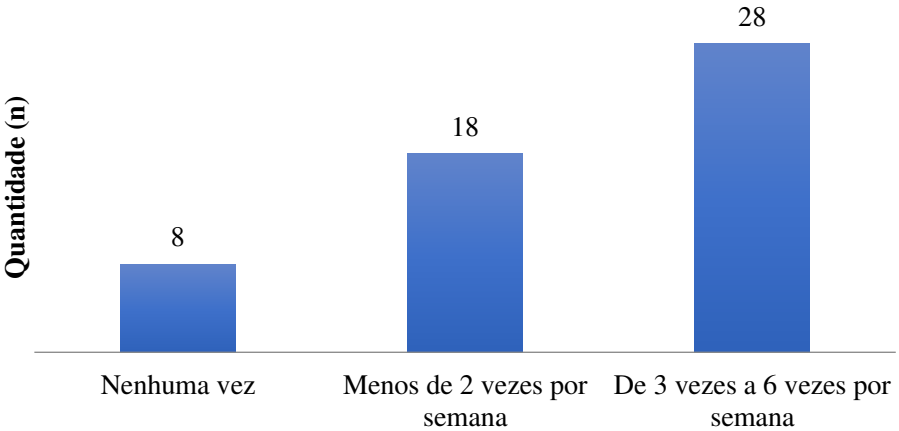
**Gráfico 5. Satisfação com a remuneração**




Fonte: MARQUES (2022)

Em relação aos últimos 12 meses, 51,9% dos entrevistados assinalaram que praticam atividade física 3 vezes a 6 vezes por semana, 33,3% assinalaram que praticam atividade física menos que 2 vezes por semana, 14,8% assinalaram que não praticavam atividade física durante a semana e nenhum participante respondeu que se dedicava a prática esportiva mais de 6 vezes por semana (gráfico 6). Esses dados demonstram que 51,9% dos entrevistados praticam alguma atividade física pelo menos 3 vezes na semana ($p<0,973$). Esse dado mostra relevante fator para satisfação com a vida, tendo em vista que a OMS recomenda a prática mínima de 3 vezes por semana para que se tenha um impacto positivo na saúde do indivíduo. Além disso, essa pode ser uma medida eficaz para melhorar os níveis de estresse entre anestesiologistas e como estratégia de prevenção da síndrome de *burnout*. (WEBER, 2000).

**Gráfico 6. Prática de atividade física**

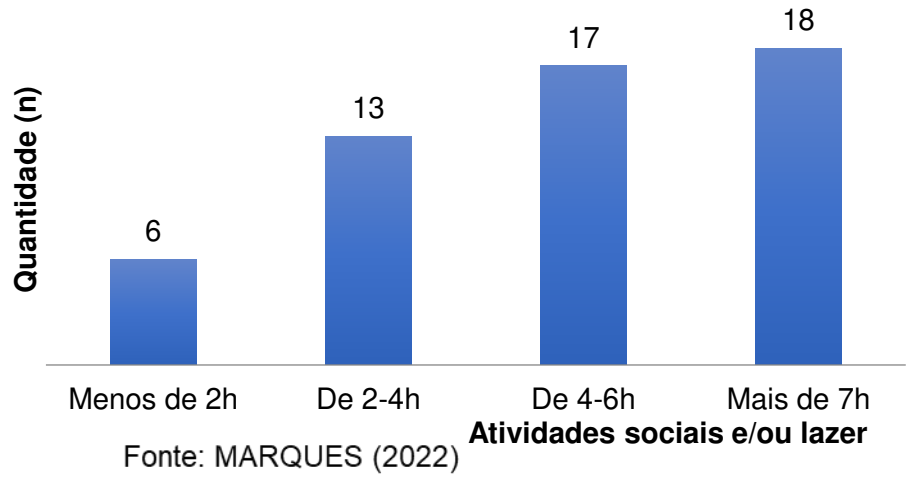



Fonte: MARQUES (2022)

No tocante ao tempo dedicado a atividades sociais e/ou de lazer (gráfico 7), 33,3% dos indivíduos responderam que dedicam mais de 7 horas semanais, 31,5% assinalaram que dedicam de 4-6 horas semanais, 24,1% dedicam menos de 2 horas semanais e nenhum participante assinalou que

não dedicava nenhum horário (p<0,154). Vale ressaltar que segundo o artigo XXIV da Declaração Universal dos direitos Humanos de 1948 “Todo ser humano tem direito a repouso e lazer, inclusive a limitação razoável das horas de trabalho e a férias remuneradas periódicas”. Os indivíduos entrevistados em sua maioria dedicam mais de 6 horas semanais para o lazer, o que pode influenciar de forma significativa a satisfação com a vida dos médicos anestesiologistas entrevistados. Uma quantidade diminuída de horas dedicadas ao lazer parece ser um fator de risco futuro para o adoecimento do trabalhador, pois a falta de tempo semanal dedicada ao lazer pode privar o indivíduo de uma vida saudável e de convívio com a família e a sociedade, sendo um relevante fator para a satisfação com a vida entre os profissionais (PINHEIRO, 2020).

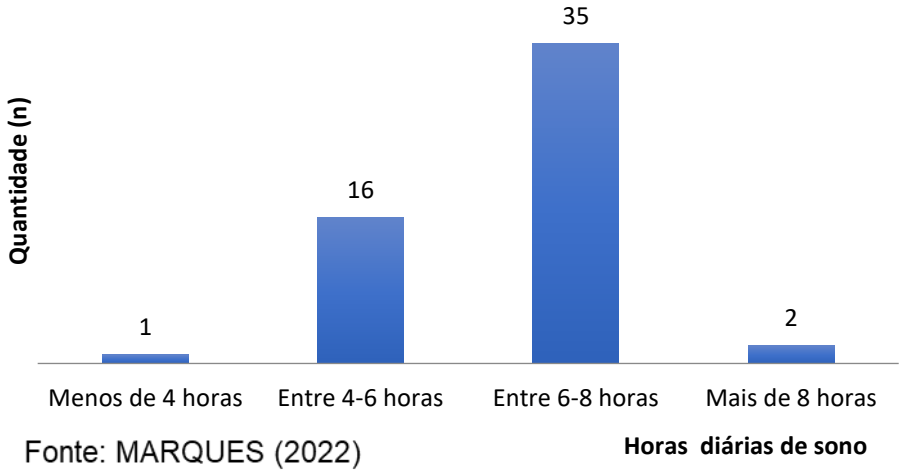
**Grafico 7. Atividades sociais e/ou lazer**




Fonte: MARQUES (2022)

Quanto ao tempo de sono diário (gráfico 8), 64,8% dos entrevistados relataram que dedicavam 6h-8h de sono por dia, 29,6% dedicavam entre 4-6h diárias, 3,7% mais de 8h diárias e 1,9% dedicavam menos de 4h diárias (p<0,129). A necessidade individual diária de sono tem como variáveis principais a idade e a demanda individual. A maioria dos adultos sente a necessidade mínima atendida com 7h de sono diárias. O desarranjo crônico na arquitetura diária do sono pode levar a sintomas como cansaço, irritabilidade, alterações de intelecto e sonolência excessiva diurna alternada com insônia, o que pode comprometer a percepção de bem-estar e de satisfação com a vida entre os anestesiologistas (FERNANDES, 2006).

**Gráfico 8. Horas de sono**




Fonte: MARQUES (2022)

Em relação ao nível de satisfação com a vida dos médicos anestesiologistas, foi possível determinar que a mediana dos escores brutos obtidos pelos 54 entrevistados foi de 27,5. Esse escore associado ao valor encontrado na tabela revela um valor de mediana de 57,50. Esse valor determina uma correspondência de percentil de 72,5% junto aos sujeitos comparados a amostra de normatização da escala. Como é possível perceber no gráfico 9, a média de escore T encontrado entre os sujeitos foi de 56,75 o que determina correspondência ao percentil de 65% da amostra de normatização. Com esses dados pode-se inferir que os entrevistados possuíram uma tendência central a ter um nível de satisfação com a vida acima da mediana teórica da pontuação total da escala (M=21,8; amplitude 9-32). Assim, constata-se que em uma maioria estarão satisfeitos com suas vidas.

Quanto às respostas dadas a cada um dos cinco itens da ESV, o item 1: *A minha vida está próxima do meu ideal*, a classificação 1 na escala foi atribuída apenas 1 vez (1,9%), a classificação 2 não foi assinalada por nenhum dos entrevistados, a classificação 3 foi atribuído por 2 (3,7%) dos entrevistados, a classificação 4 por 11 (20,4%) dos entrevistados, a classificação 5 por 21 (38,9%) entrevistados, a classificação 6 por 16 (29,6%) dos entrevistados e a classificação 7 por 3 (5,6%) dos entrevistados.

No item 2: *Minhas condições de vida são excelentes,* a classificação 1 não recebeu nenhuma atribuição, a classificação 2 recebeu 1 atribuição (1,9%) , a classificação 3 recebeu 2 (3,7%) atribuições, a classificação 4 recebeu 5 (9,3%) atribuições, a classificação 5 recebeu 26 (48,1%) atribuições, a classificação 6 recebeu 11 (20,4%) atribuições e a classificação 7 recebeu 9 (16,7%) atribuições dos entrevistados.

No item 3: *Estou satisfeito com minha vida,* a classificação 1 na escala foi atribuída apenas 1 vez (1,9%), a classificação 2 não foi assinalada por nenhum dos entrevistados, a classificação 3 foi atribuído por 2 (3,7%) dos entrevistados, a classificação 4 por 6 (11,1%) dos entrevistados, a

classificação 5 por 13 (24,1%) entrevistados, a classificação 6 por 18 (33,3%) dos entrevistados e a classificação 7 por 14 (25,9%) dos entrevistados.

No item 4: *Até agora eu tenho conseguido as coisas importantes que eu quero na vida,* as classificações 1 e 2 não foram assinaladas, a classificação 3 foi assinalada apenas 1 (1,9%) vez, a classificação 4 foi assinalada 2 (3,7%) vezes, a classificação 5 foi a assinalada 11(20,4%) vezes, a classificação 6 foi assinalada 24 (44,4%) vezes e a classificação 7 foi assinalada 16(29,6%) vezes durante a entrevista.

No item 5: *se eu pudesse viver minha vida de novo eu não mudaria quase nada,* foi encontrado 2 atribuições para as classificações 1 e 2, a classificação 3 recebeu 6 (11,1%) atribuições, a classificação 4 recebeu 3 (5,6%) atribuições, a classificação 5 recebeu 14 (25,9%) atribuições, a classificação 6 recebeu 19 (35,2%) atribuições e a classificação 7 recebeu 8 (14,8%) atribuições dos entrevistados.

Os escores brutos dos entrevistados do sexo masculino foram associados a 55,56 ± 06,63 ($p<0,111$) no escore T da escala de normatização e os escores dos entrevistados do sexo feminino a 58,50 ± 05,15 ($p<0,111$), apresentando um nível maior de satisfação com a vida entre as mulheres anestesiologistas.

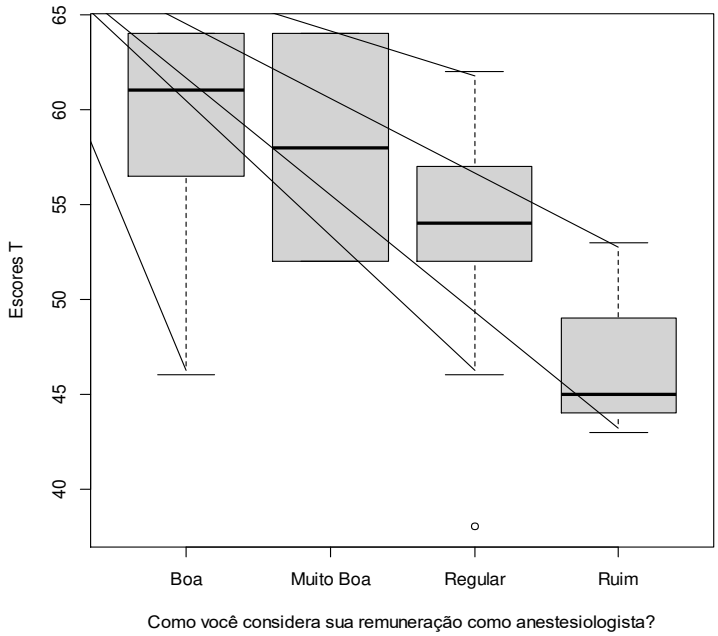
Como demonstra na tabela 3, os indivíduos com 56-65 anos demonstraram maior satisfação com a vida correspondendo ao escore 57,86 ± 04,78 ($p<0,377$) e os mais insatisfeitos são os indivíduos com menos de 35 anos correspondendo ao escore 56,53 ± 06,41 ($p<0,377$).

A quantidade de vínculos de trabalho demonstrou que os indivíduos com 3 vínculos empregatícios possuem maior satisfação com a vida, pontuando 58,00 ± 05,54 ($p<0,498$). Já os indivíduos com 2 locais de trabalho possuem menor satisfação com a vida em relação ao primeiro grupo.

Em relação ao número de horas trabalhadas por semana, os entrevistados que assinalaram que trabalham menos de 20 horas semanais apresentaram um maior escore de satisfação com a vida, correspondendo a 59,33 ± 04,63 ($p<0,322$). Já indivíduos com mais de 60 horas semanais começaram a pontuar abaixo de 56,38 ±, o que parece demonstrar que a carga horária em excesso pode influenciar de forma negativa o nível de satisfação dos anestesiologistas com a vida.

Como é possível observar no gráfico 8, a remuneração como profissional anestesiologista ganhou destaque para os indivíduos que assinalaram que a consideram como boa ou muito boa com 59,03 ± 05,04 ($p<0,002$) e 58,00 ± 08,49, respectivamente. Esses dados parecem demonstrar que a satisfação com o salário parece ter uma relação significativa com um maior nível de satisfação com a vida.

Gráfico 9. Satisfação de vida segundo a remuneração dos médicos anestesiologistas atuantes no Piauí**.**




Fonte: MARQUES (2022)

Tabela 3. Satisfação de vida segundo o perfil dos médicos anestesiologistas atuantes no Piauí, 2022.

| | Escores T | |
|---|---|---|
| Variáveis | Média ± DP | p-valor |
| Sexo | | |
| Masculino | 55,56 ± 06,63 | 0,111[1] |
| Feminino | 58,50 ± 05,15 | |
| Faixa etária | | |
| Menos de 25 anos | 50,00 ± 00,00 | 0,377[2] |
| Entre 26-35 anos | 56,53 ± 06,41 | |
| Entre 36-45 anos | 57,77 ± 06,10 | |
| Entre 46-55 anos | 53,00 ± 07,52 | |
| Entre 56-65 anos | 57,86 ± 04,78 | |
| Número de vínculos empregatícios | | |
| 1 | 64,00 ± 00,00 | 0,498[2] |
| 2 | 55,73 ± 05,43 | |
| 3 | 58,00 ± 05,54 | |
| 4 | 56,46 ± 07,61 | |
| 5 ou mais | 56,54 ± 06,44 | |
| Número de horas de trabalho por semana | | |
| Menos de 20h | 59,33 ± 04,63 | 0,322[2] |
| De 20h a 39h | 58,56 ± 05,14 | |
| De 40h a 59h | 54,68 ± 07,33 | |
| De 60h a 79h | 56,38 ± 05,68 | |
| Maior que 80h | - | |
| Como você considera sua remuneração como anestesiologista? | | |
| Muito ruim | - | 0,002[2] |
| Ruim | 47,00 ± 05,29[a] | |
| Regular | 54,06 ± 05,79[a] | |
| Boa | 59,03 ± 05,04[b] | |
| Muito Boa | 58,00 ± 08,49[ab] | |
| Com relação aos últimos 12 meses, quantas vezes por semana você dedicou a prática de atividade física? | | |
| Nenhuma vez | 57,13 ± 05,22 | 0,973[2] |
| Menos de 2 vezes por semana | 57,06 ± 05,96 | |

| | | |
|---|---|---|
| De 3 vezes a 6 vezes por semana | 56,46 ± 06,76 | |
| Maior que 6 vezes | - | |
| Com relação aos últimos 12 meses, quantas horas por semana você dedicou a atividades sociais e/ou de lazer? | | |
| Nenhum horário | - | |
| Menos de 2h | 57,50 ± 08,46 | 0,154[2] |
| De 2-4h | 53,46 ± 06,92 | |
| De 4-6h | 57,35 ± 05,29 | |
| Mais de 7h | 58,33 ± 05,18 | |

DP = Desvio Padrão; [1]Mann-Whitney; [2]Kruskal-Wallis; Nota: letras iguais não difere entre si./ Fonte: Marques, 2022.

Indivíduos que praticam atividade física de 3 vezes a 6 vezes por semana apresentaram escore de 56,46 ± 06,76 (p<0,973), o que corresponde a um nível de satisfação com a vida acima da média. Esse dado não pôde ser associado de forma significativa aos indivíduos que não praticavam atividade física, dos quais apresentaram escore de 57,13 ± 05,22 (p<0,973). Além disso, a literatura demonstra que a prática de pelo menos 3 vezes na semana de atividade física pode ser um fator protetor para o desenvolvimento da síndrome de *burnout*.

Os anestesiologistas mais satisfeitos com a vida em relação as horas dedicadas a atividades sociais e/ou lazer são aqueles que dedicam mais 7 horas semanas, pontuando 58,33 ± 05,18 (p<0,154) no escore geral. Indivíduos que dedicam menos de 2h diária para esse tipo de atividade pontuaram 53,46 ± 06,92 (p<0,154), ou seja, um maior tempo semanal dedicado para atividades que não estão diretamente ligadas ao trabalho parecem exercer um efeito benéfico no aumento do nível de satisfação com a vida dos indivíduos pesquisados.

## 4 CONCLUSÃO

A maioria dos anestesiologistas do Estado do Piauí estão satisfeitos com a vida. Os maiores escores encontrados possuem relação direta com a satisfação com a remuneração. Não houve nenhum fator que se associasse com um baixo nível de satisfação de vida, entretanto, algumas reflexões são necessárias. A maioria trabalha acima de 40 horas semanais, com 59,3% trabalhando acima de 60 horas semanais, o que pode ser um fator de risco para o adoecimento.

Além disso, a prática de atividade física semanal se encontra aquém do recomendado pela OMS em 29% dos entrevistados, o que pode refletir que essa medida não seja tão valorizada como estratégia de prevenção para a síndrome de burnout entre esses indivíduos. E, apesar das horas de sono adequadas para a maioria, 29,6% apresentam quantidade reduzida na reposição diária de sono, o que pode ser um fator de risco para o adoecimento psíquico. Existe uma falta de estratégias institucionais relacionadas ao bem-estar dos anestesiologistas, em que 81% das instituições não possuem comitês ou grupos de trabalhos dedicados ao tema em questão (SBA,2013).

Este estudo, por tanto, pode contribuir para nortear ações preventivas, sejam essas de caráter individual, em equipes ou de órgãos representativos de classe, sobre a conjuntura organizacional,

ambiental e de logísticas de trabalho, possivelmente comprometedoras do nível de satisfação com a vida entre os anestesiologistas.

## REFERÊNCIAS


ANTONOVSKY A. Health, stress and coping: new perspectives on mental and physical well-being. San Fransisco: Jossey- Bass, 1979.

ARENSON-PANDIKOW HM, OLIVIERA LT, BORTOLOZZO CR, PETRY S, SCHUCH TF. Perception of quality of life among anesthesiologists and non-anesthesiologists. Revista Brasileira Anestesiologia. 2012 Jan-Feb.

BENGEL J, STRITTMATTER R, WILLMANN H. What keeps people healthy? The current state of discussion and the relevance of Antonovsky's salutogenic model of health. Cologne: Federal Centre for Health Education, 1999.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). A Saúde dos Médicos do Brasil. Brasília, 2007.

CALABRESE G. Impacto del estres laboral en el anestesiologo. Rev Col Anest. 2006.

COLE TR, CARLIN N. The art of medicine: the suffering of physicians. The Lancet. 2009.

CALABRESE G. RIESGOS PROFESIONALES. IN: ALDRETE JA. Texto de Anestesiologia teorico practico. 2.ed. Mexico: Manual Moderno, 2004.

DE OLIVEIRA GS JR, AHMAD S, STOCK MC, HARTER LRL, ALMEIDA MD, FITZGERALD PC ET AL. High incidence of burnout in academic chairpersons of anesthesiology: should we be taking better care of our leaders? Anesthesiology.2011.

DE VALK M, OOSTROM C. Burnout in the medical profession causes, consequences, and solutions. Occupational Health at Work. 2007.

DIENER, E., SUH, E.M, & OISHI, S. Recent Findings on Subjective Well-Being. University of Illinois. 1997.

EDWARDS N, KORNACKI MJ, SILVERSIN J. Unhappy doctors:what are the causes and what can be done? BMJ. 2002.

ERBEN R, FRANZKOWIAK P, WENZEL E. DIE OKOLOGIE DES KORPERS. Konzeptuelle uberlegungen zur gesundheitsforderung. In: Wenzel E, editor. Die Okologie des korpers. Frankfurt: Suhrkamp, 1989.

FERNANDES, R. M. F. O sono normal. Medicina. Ribeirão Pret. 2006.

FRASQUILHO MA. Medicina, uma Jornada de 24 horas? Stress e Burnout em Médicos: Prevenção e tratamento. Revista Portuguesa de Saúde Pública, Vol. 23, N° 2-Julho/Dezembro, 2005.

FREUDENBERG HJ. Staff burn-out. Journal of Social Issues, vol. 30. 1974.

GANDER P, MILLAR M, WEBSTER C, MERRY A. Sleep loss and performance of anaesthesia trainees and specialists. Chronobiol Int. 2008.

GUIMARÃES LAM, GRUBITS S. Série saúde Mental e Trabalho. Casa do Psicólogo. São Paulo, 2004.

KLUGER MT, TOWNEND K, LAIDLAW T. Job satisfaction, stress and burnout in Australian specialist an aesthetists. Anaesthesia. 2003.

LINDFORS PM, NURMI KE, MERETOJA OA, ET AL. On-call stress among finnish anaesthetists. Anaesthesia. 2006.

MALMBERG B, PERSSON R, JONSSON BA, ERFURTH EM, FLISBERG B, RANKLEV E, ORBAEK B. Physiological restitution after night-call duty in anaesthesiologists: impact on metabolic factors. Acta Anaesthesiol Scand. 2007.

MASLACH, CHRISTINA; JACKSON, SUSAN E.; LEITER, MICHAEL P. MBI: Maslach burnout inventory. Sunnyvale, CA: CPP, Incorporated, 1996.

NEVES, BÁRBARA SILVA E PINHEIRO, TARCÍSIO MÁRCIO MAGALHÃES. Perfil epidemiológico e ocupacional dos anestesiologistas inseridos no mercado de trabalho de Belo Horizonte, Minas Gerais, em 2010. Revista Brasileira de Anestesiologia. 2012.

NYSSEN AS, HANSEZ I, BAELE P, LAMY M, DE KEYSER V. Occupational stress and burnout in anaesthesia. Br JAnaesth. 2003.

OISHI, S.; LUCAS, R. E. Personality, culture and Subjective Well-Being: emotional and cognitive evaluations of life. Annual Review of Psychology. 2003.

OLIVEIRA GS, AHMAD S, STOCK MC, ET AL. High incidence of burnoutin academic chairpersons of anesthesiology: should we be takingbetter care of our leaders? Anesthesiology. 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO).1946.

PAYNE RL, RICK JT. Heart rate as an indicator of stress in surgeons and anaesthetists. J Psychosom Res. 1986.

PINHEIRO, MARIA TEREZA NASCIMENTO MARUYAMA. Dano existencial e o direito à desconexão em face da intensificação do trabalho pela tecnologia. 2020. Dissertação (Programa de Pós-graduação em Tecnologias, Comunicação e Educação) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2020.

RAMA-MACEIRAS P, JOKINEN J, KRANKE P. Stress and burnout inanaesthesia. Curr Opin Anaesthesiol. 2015.

SANTOS, M. F. O; OLIVEIRA, H. J. Influência de variáveis laborais na qualidade de vida dos anestesiologistas da cidade de João Pessoa. Revista Brasileira de Anestesiologia, v. 61, n. 3, mai/jun. 2011.

SAUNDERS D. The older anaesthetist. Best Pract Res Clin Anaesthesiol. 2006.

SCHEFFER, M. et al., Demografia Médica no Brasil 2020. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, 2020.

SELIGMAN, M. E. P., & CSIKSZENTMIHALYI, M. Positive psychology: an introduction. *American Psychologist. 2000.*

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA. Bem-estar ocupacional em anestesiologia / Editor: Gastao F. Duval Neto. Brasilia: CFM, 2013.

TOYRY S. Burnout and Self-Reported Health among Finnish Physicians. Kuopio: University of Kuopio, 2005.

WEBER A, REINHARD AJ. Burnout syndrome: a disease of modern societies? Occup Med. 2000.