

# O Perfil do Cardiologista Brasileiro – Uma Amostra de Sócios da Sociedade Brasileira de Cardiologia

*The Profile of the Brazilian Cardiologist – A Sample of Members of the Brazilian Society of Cardiology*

Lucas Simonetto Faganello,<sup>1</sup> Mauricio Pimentel,<sup>1</sup> Carisi Anne Polanczyk,<sup>1</sup> Tiago Zimmerman,<sup>1</sup> Marcus Vinicius Bolivar Malachias,<sup>2</sup> Oscar Pereira Dutra,<sup>3</sup> Leandro Ioschpe Zimmerman<sup>1</sup>

Hospital de Clínicas de Porto Alegre,<sup>1</sup> Porto Alegre, RS – Brasil

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais,<sup>2</sup> Belo Horizonte, MG – Brasil

Instituto de Cardiologia – Fundação Universitária de Cardiologia do Rio Grande do Sul,<sup>3</sup> Porto Alegre, RS – Brasil

## Resumo

**Fundamento:** Dados internacionais mostram mudanças no perfil e nas características da atuação dos cardiologistas. No entanto, não há na literatura dados acerca da realidade brasileira.

**Objetivo:** Avaliar as características profissionais e pessoais de amostra de cardiologistas brasileiros.

**Método:** Estudo transversal realizado por meio de questionário enviado via e-mail para os cardiologistas adimplentes da Sociedade Brasileira de Cardiologia em 2017. Os resultados foram analisados considerando nível de significância de  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Foram enviados 13.462 questionários, havendo 2.101 (15,6%) respostas, com predominância de homens (71,8% versus 28,2%). A distribuição etária e o estado civil foram significativamente diferentes entre os gêneros ( $p < 0,001$ ). O número de cardiologistas sem filhos foi maior entre as mulheres (40,5% versus 16,1%;  $p < 0,001$ ). O local de trabalho mais frequente foi hospital público (46,5%), seguido por hospital privado (28,5%) e consultório privado (21,1%). O consultório é a principal atividade de 23,9% dos homens e 14% das mulheres ( $p < 0,001$ ), predominantemente entre aqueles com mais de 50 anos (31,7% versus 10,1%, respectivamente;  $p < 0,001$ ). A maioria (64,2%) trabalha mais de 40 horas semanais (69% dos homens e 51,9% das mulheres;  $p < 0,001$ ). A renda mensal de 88% é superior a R\$ 11.000 (US\$ 3.473.43), e 66,5% dos homens recebem mais que R\$ 20.000,00 (US\$ 6.315.32) mensais, contra 31,2% das mulheres ( $p < 0,001$ ). Nível elevado de estresse foi relatado por 11,3%.

**Conclusões:** Os homens são maioria entre os cardiologistas, têm maior carga de trabalho e renda superior à das mulheres. A taxa de estresse em grande proporção foi de 11,3%. (Arq Bras Cardiol. 2019; 113(1):62-68)

**Palavras-chave:** Cardiologistas; Inquéritos e Questionários; Renda; Gênero; Dados Demográficos; Qualidade de Vida.

## Abstract

**Background:** Data from the international literature have shown changes in the profile of cardiologists and in their medical practices. However, there is no data on this in Brazilian cardiologists.

**Objective:** To evaluate professional and personal characteristics of a sample of Brazilian cardiologists.

**Methods:** This was a cross-sectional study; a questionnaire was sent by e-mail to cardiologists, active members of the Brazilian Society of Cardiology in 2017. The results were analyzed, and the level of significance set at  $p < 0.05$ .

**Results:** The questionnaire was sent to 13,462 cardiologists, with 2,101 (15.6%) respondents, mostly men (71.8% versus 28.2%). Age distribution and marital status were significantly different between the sexes ( $p < 0.001$ ). The number of cardiologists without children was higher among women (40.5% versus 16.1%;  $p < 0.001$ ). The most common place of work was the public hospital (46.5%), followed by private hospital (28.5%) and private office (21.1%). The office was the main place of work for 23.9% of men and 14% of women ( $p < 0.001$ ), with predominance of individuals older than 50 years (31.7% versus 10.1%, respectively;  $p < 0.001$ ). Most cardiologists (64.2%) worked more than 40 hours a week (69% of them men and 51.9% of the women;  $p < 0.001$ ). Eighty-eight percent of the sample earned more than BRL 11,000 (US\$ 3,473.43), and 66.5% of the men earned more than BRL 20,000 (US\$ 6,315.32) per month, versus 31.2% of the women ( $p < 0.001$ ). A high level of work-related stress was reported by 11.3% of respondents.

**Conclusion:** Most cardiologists were men, who showed higher workload and higher income; 11.3% of the cardiologists perceived stress as a great deal. (Arq Bras Cardiol. 2019; 113(1):62-68)

**Keywords:** Cardiologists; Survey and Questionnaires; Income; Gender; Demographic Data; Quality of Life.

Full texts in English - <http://www.arquivosonline.com.br>

**Correspondência:** Leandro Ioschpe Zimmerman •

Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Ramiro Barcelos, 2350. CEP 90035-903, Porto Alegre, RS – Brasil

E-mail: [zimmerman@cardiol.br](mailto:zimmerman@cardiol.br), [lzimmerman@gmail.com](mailto:lzimmerman@gmail.com)

Artigo recebido em 12/09/2018, revisado em 10/10/2018, aceito em 01/11/2018

DOI: 10.5935/abc.20190089

### Introdução

A atividade médica tem sido associada a elevados níveis de estresse e insatisfação quando comparada a outras profissões.<sup>1</sup> Estudos previamente publicados demonstram existir uma relação complexa entre o nível de satisfação profissional, o equilíbrio entre vida profissional e pessoal, o nível de esgotamento, os fatores demográficos e as condições de trabalho.<sup>2</sup>

A evolução da medicina e, em especial, da especialidade, sobretudo nas últimas décadas, tem promovido rápidas mudanças na vida pessoal e profissional dos cardiologistas.<sup>3-5</sup> Além disso, dados internacionais mostram um envelhecimento da classe trabalhadora, com mudanças no perfil e nas características da atuação profissional, permanecendo, porém, uma especialidade com predomínio de homens, inclusive com marcada diferença salarial entre os gêneros.<sup>6</sup> Já as informações quanto ao perfil do cardiologista brasileiro e suas percepções sobre a profissão são limitadas. Portanto, este trabalho descreve o perfil do cardiologista brasileiro a partir de dados obtidos por pesquisa realizada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), com objetivo de avaliar aspectos demográficos, sociais, profissionais e de qualidade de vida do profissional.

### Métodos

A SBC elaborou um questionário composto de três domínios básicos: dados demográficos, características da atividade profissional e qualidade de vida. Esse questionário foi enviado via e-mail para todos os 13.462 cardiologistas adimplentes associados à SBC no ano de 2017. Responderam efetivamente e foram considerados como população em estudo 2.101 deles, sendo 1.509 homens (71,8%) e 592 mulheres (28,2%).

### Análise estatística

As variáveis foram representadas por frequência absoluta, percentual com intervalo de confiança de 95%. Para comparar as variáveis qualitativas, foi realizado o teste qui-quadrado, e, quando este foi significativo, foi realizada a análise de resíduo padronizado ajustado. A análise das respostas foi feita por meio do programa SPSS Statistics for Windows version 25.0 (IBM, Chicago). Todos os resultados foram considerados levando-se em conta o nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ).

### Resultados

#### Dados demográficos

Dos 13.462 associados adimplentes, 9.555 (70,9%) são homens, 9.752 (71,1%) têm entre 30 e 59 anos, e 1.323 (9,8%) têm 70 anos ou mais. Ao se considerar a distribuição geográfica dos associados, observa-se uma predominância nas regiões Sudeste e Sul do país (55,5 e 15,1%, respectivamente), sendo 3.420 (25,4%) em São Paulo, 2.158 (16%) no Rio de Janeiro, 1.572 (11,6%) em Minas Gerais, 853 (6,3%) no Rio Grande do Sul e 774 (5,7%) no Paraná.

O questionário foi respondido por 2.101 cardiologistas (taxa de resposta de 15,6%), sendo 1.509 homens (71,8%) e 592 mulheres (28,2%). Com relação à faixa etária, 1.077 cardiologistas (51,3%) apresentaram idade maior que 50 anos. A Figura 1 mostra a distribuição das faixas etárias por sexo, que foi diferente entre ( $p < 0,001$ ). Observou-se que 34% dos homens têm 60 anos ou mais, em comparação a 13% das mulheres dessa faixa etária. A maioria dos respondedores (77,7%) é casada. Na comparação por sexo, houve maior percentual de homens casados (84,7 *versus* 59,8%;  $p < 0,001$ ). Quanto ao número de filhos, 23% responderam não ter filhos e 57,3% têm dois ou mais. O número de cardiologistas sem filhos foi maior entre as mulheres (40,5 *versus* 16,1%;  $p < 0,001$ ). A diferença manteve significância estatística após ajuste dos dados pela idade dos participantes, mas não quando ajustada para o estado civil.

#### Características da atividade profissional

A maioria dos respondedores (70,5%) apresenta título de Especialista em Cardiologia pela SBC/Associação Médica Brasileira, sendo 29,5% aspirantes. Sobre área de atuação, 1.336 (65,4%) responderam dedicar-se somente a uma área de atuação, sendo a cardiologia clínica a mais frequente (50,5%), sem diferenças entre homens e mulheres. Essa pergunta não foi respondida por 2,8% dos participantes.

Com relação ao número de horas trabalhadas por semana, 1.350 (64,2%) responderam trabalhar mais de 40 horas, percentual que foi maior entre os homens (69%) do que entre as mulheres (51,9%) ( $p < 0,001$ ). Quanto ao número de locais de trabalho, 363 (17,3%) responderam ter apenas um, e 1.036 (49,3%) têm três ou mais locais de trabalho. O mais frequente foi o hospital público (46,5%), seguido por hospital privado (28,5%) e consultório privado (21,1%), conforme mostrado na Figura 2. Cinquenta e três por cento das mulheres relataram ser o hospital público o seu principal local de trabalho, contra 44% dos homens ( $p < 0,001$ ). Em contrapartida, o consultório privado foi o principal local de trabalho de 23,9% dos homens, contra 14% das mulheres, sendo 3 vezes mais frequente entre os cardiologistas com mais de 50 anos (31,7% *versus* 10,1%). Somente 0,3% dos participantes disseram trabalhar em postos de saúde. Não houve diferença quanto ao número de locais de trabalho entre homens e mulheres.

A renda mensal da maioria dos respondedores (88,4%) é superior a R\$ 11.000,00 (US\$ 3.473,43). A distribuição das faixas de renda entre homens e mulheres está apresentada na Figura 3. Observou-se que 66,5% dos homens relataram ganhar mais de 20 mil reais (US\$ 6.315,32) mensais, contra apenas 31,2% das mulheres ( $p < 0,001$ , ajustado para números de horas trabalhadas e faixa etária).

Em relação ao nível de estresse (Figura 4), 64,2% consideram apresentar estresse em nível adequado; 11,3%, estresse em grande proporção; e 24,3% não se consideram estressados. As causas de estresse no trabalho foram: más condições (36,7%), horas em excesso (23,5%), baixa remuneração (15,7%), pressão por resultados (10,9%) e outras (13%). Com relação às questões judiciais envolvendo a profissão, 13,9% disseram já ter sofrido processo médico, e 0,3% informaram ter sido condenados. Essa pergunta não foi respondida por 10 participantes (0,4%).

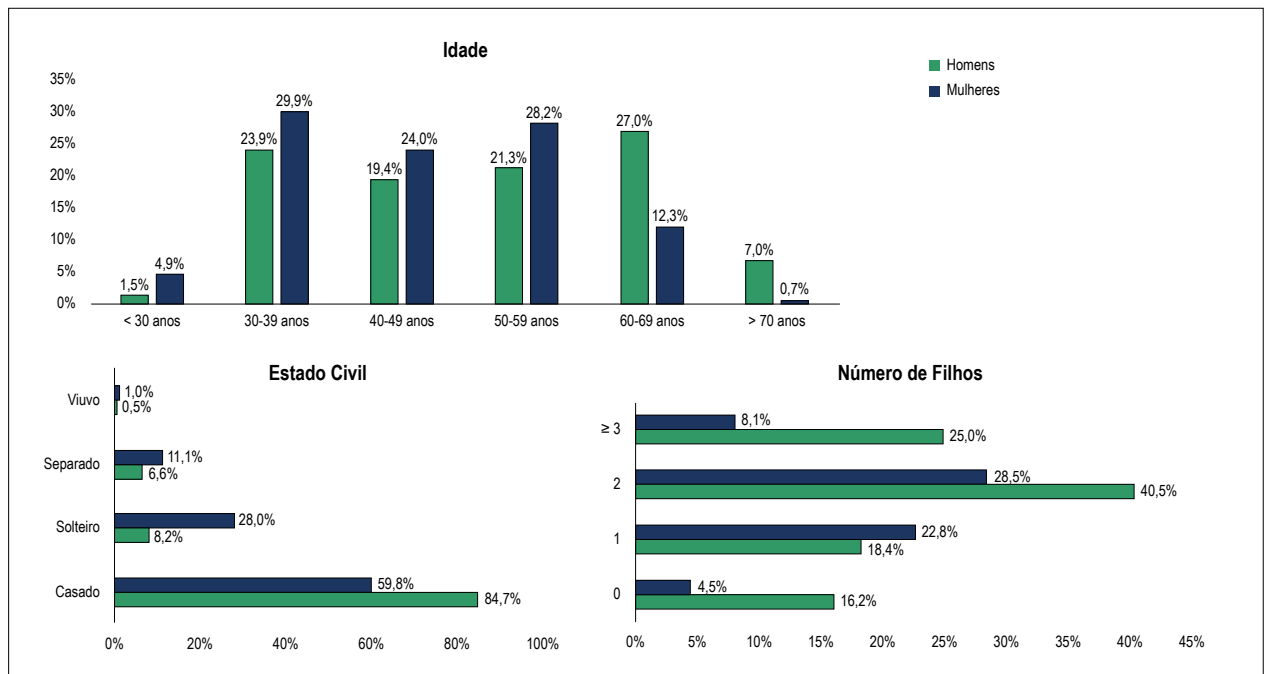


Figura 1 – Características demográficas.

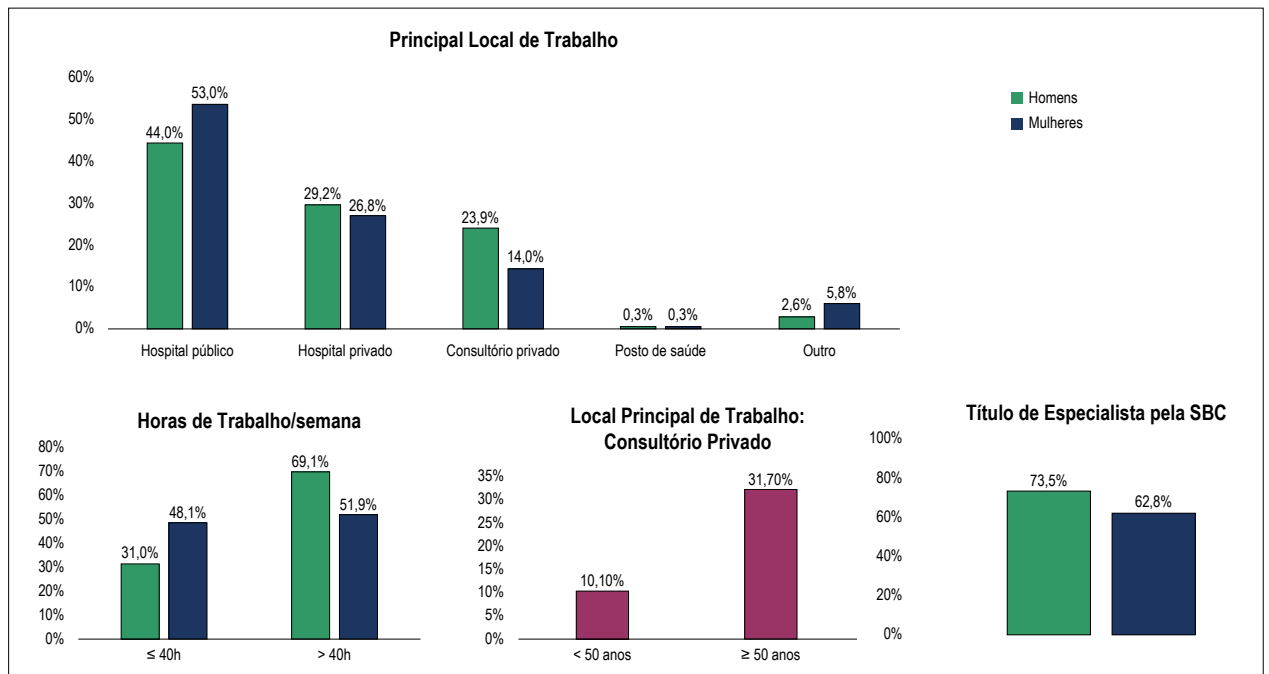


Figura 2 – Características profissionais. SBC: Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Sobre a idade em que planejam se aposentar, 10,5% responderam antes dos 60 anos; 46,1%, entre 61 e 70 anos; 34,1%, entre 71 e 80 anos; 4,7%, após os 80 anos; e 14,6% não pretendem se aposentar de sua atividade profissional. Quanto ao planejamento econômico para a aposentadoria, 58,4% relataram contribuir para plano de previdência privada.

Foram realizadas ainda perguntas sobre as percepções quanto a: influência da tecnologia, espiritualidade e atuação da imprensa na atividade profissional. O uso da tecnologia faz parte da prática médica diária de 84,7% dos respondedores, sem diferença por sexo ou faixa etária. Sobre a frequência com que seus pacientes utilizam a tecnologia para se comunicar com

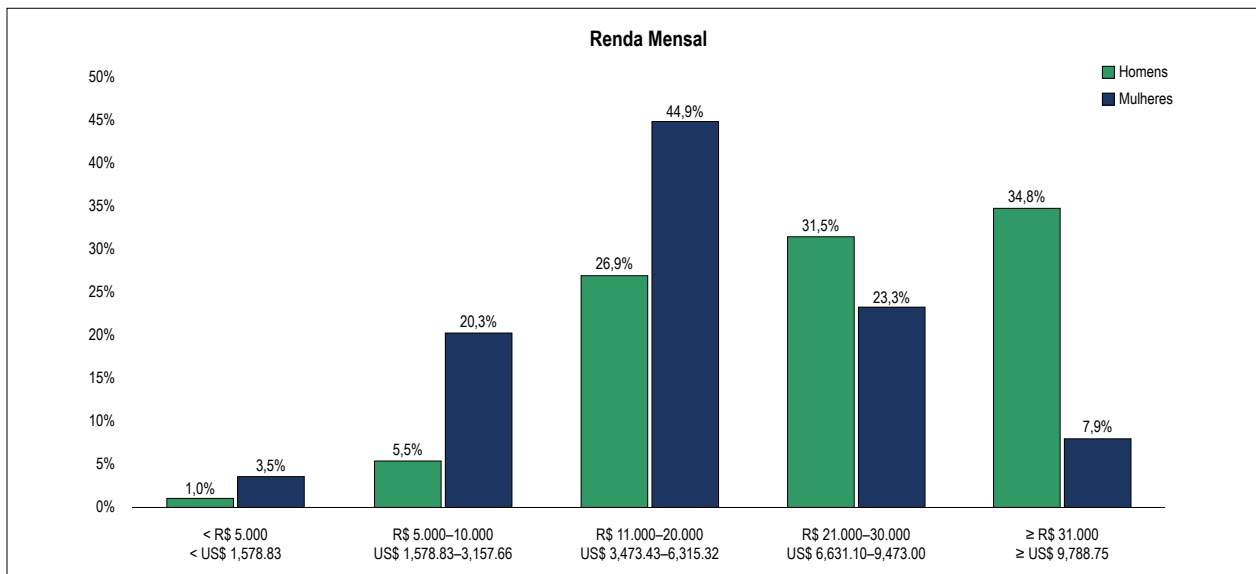


Figura 3 – Diferença salarial entre homens e mulheres.

o médico, 40,6% responderam que isso ocorre diariamente, e 21,7%, semanalmente. Sobre o papel da espiritualidade no tratamento dos pacientes, 54,7% consideram-na muito útil; 30,1%, útil; 6%, pouco útil; 9,1% não têm opinião clara; e 0,5% não responderam. Com relação à frequência com que o tema da espiritualidade é abordado com os pacientes, 54,1% abordam eventualmente; 24,5%, frequentemente; 14,2%, nunca abordam e 0,5% não responderam. Sobre a maneira como a imprensa mostra a atividade médica, 73,7% consideram que as opiniões expressas pela imprensa são parciais e desfavoráveis aos médicos.

### Qualidade de vida

A maioria dos cardiologistas relatou dormir entre 6 e 7 horas por noite (79,5%), sem diferenças significativas entre homens e mulheres. Quanto ao número de horas semanais dedicadas à família e ao lazer (Figura 5), 41,8% responderam menos de 10 horas; 29,8%, entre 11 e 20 horas; 17,9%, entre 21 e 30 horas; e 10,4%, 31 horas ou mais, sendo maior a proporção de mulheres que dedica mais de 20 horas semanais em comparação aos homens (33,4% versus 26,2%;  $p < 0,001$ ).

O consumo de tabaco foi informado por apenas 2,8% dos cardiologistas (homens, 3,3%; mulheres, 1,5%;  $p = 0,03$ ). Em relação ao consumo de bebidas alcoólicas, 34,3% responderam consumir 2 vezes ou mais por semana (40,1% dos homens versus 19,5% das mulheres;  $p < 0,001$ ); 30,1%, algumas vezes no mês; 23,4%, raramente; e 12%, nunca. Quanto ao autocuidado com a saúde, 52,6% se consideraram cuidadosos; 7,9%, muito cuidadosos; e 39,4%, descuidados, sem diferenças entre homens e mulheres. Ainda em relação à saúde dos cardiologistas, 56,1% responderam que têm alguma doença (homens, 42,5%; mulheres, 63,3%;  $p < 0,001$ ). Sessenta por cento responderam fazer uso de algum medicamento de uso contínuo (homens, 57,3%; mulheres, 59,1%;  $p = 0,46$ ).

### Discussão

Esta foi a terceira vez que a Sociedade Brasileira de Cardiologia realizou pesquisas sobre o perfil de seus associados, mas, pela primeira vez, o fez de modo mais abrangente e registrou cientificamente os seus resultados. Apesar do aumento na proporção de mulheres na profissão médica,<sup>7</sup> a cardiologia brasileira, assim como em outros países,<sup>6,8,9</sup> apresenta importante predominância masculina; entre os respondedores, o sexo masculino representou a maioria (71,8% versus 28,2%). Tais dados são consistentes com os da Demografia Médica no Brasil 2018,<sup>7</sup> que revelou uma distribuição entre gêneros de 69,7% de homens e 30,3% de mulheres, com uma média de idade de 48,9 (DP 12,1) anos entre os cardiologistas brasileiros. Essa diferença é mais acentuada entre os cardiologistas com mais de 50 anos e amenizada nas faixas etárias mais jovens. Diferenças entre os gêneros foram observadas quanto a estado civil, número de filhos, renda e carga de trabalho.

A proporção de homens casados foi significativamente maior que a de mulheres que responderam à pesquisa. Já a proporção de cardiologistas sem filhos foi maior entre as mulheres, mesmo quando ajustado para a idade. Essa diferença vai ao encontro dos resultados de uma pesquisa realizada entre cardiologistas norte-americanos.<sup>6</sup> Portanto, é possível inferir que o tempo prolongado da formação e da especialização pode estar relacionado a esses achados.

A pesquisa mostrou que, nas faixas de renda mais elevadas, há maior proporção de homens do que de mulheres, ajustando-se para a carga e o número de locais de trabalho. Essa diferença de renda entre gêneros tem sido identificada em vários outros setores de atividade profissional<sup>5</sup> e também foi registrada nas últimas décadas entre cardiologistas norte-americanos. A maioria dos profissionais relatou trabalhar mais do que 40 horas por semana, com uma proporção maior de homens no setor

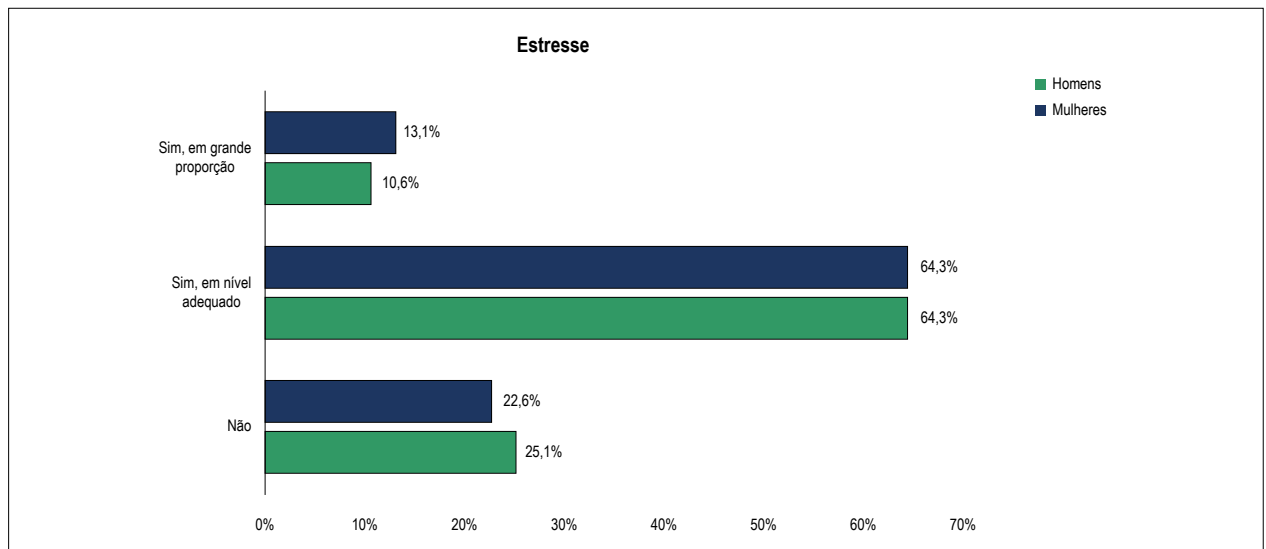


Figura 4 – Nível de estresse.

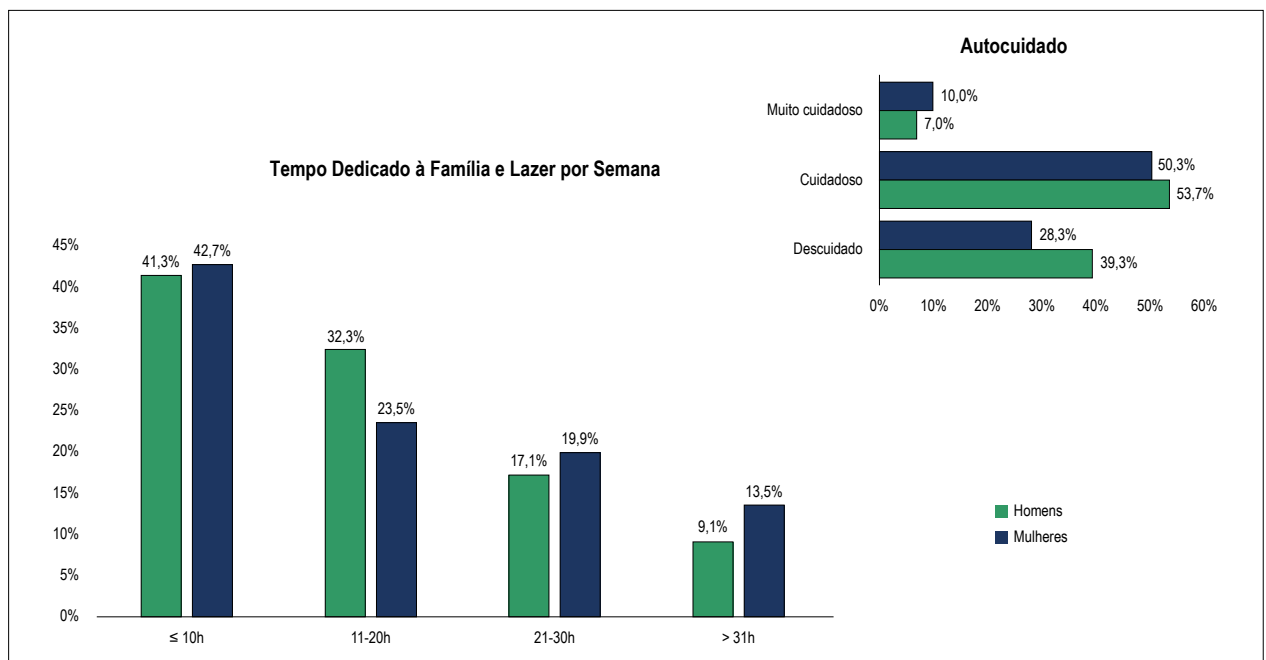


Figura 5 – Qualidade de vida.

privado. A proporção de mulheres foi maior no setor público e no meio acadêmico, nos quais foi identificada mais baixa remuneração em relação ao setor privado.

Quase a metade dos cardiologistas atua em três ou mais locais de trabalho. É interessante observar que o consultório privado é apontado como principal local de trabalho por apenas 21,1% dos respondedores, e esse número é ainda menor quando se consideram apenas aqueles com menos de 50 anos. A redução da prática cardiológica privada pode estar ocorrendo em função do predomínio cada vez maior de atendimentos por planos de saúde, cuja menor remuneração

parece coibir a montagem e a manutenção de consultórios próprios. Essa mudança de cenário na prática profissional também pode estar relacionada ao fato de que, entre os cardiologistas mais jovens, há maior preocupação em buscar fontes de renda mais imediatas, mas também de investir em planos de aposentadoria complementar.

Apesar da elevada carga de trabalho, somente 11,3% dos cardiologistas consideram que apresentam estresse em grande proporção. Uma pesquisa publicada pelo Medscape em 2018<sup>10</sup> concluiu que 46% dos cardiologistas norte-americanos apresentavam sintomas de *burnout*, taxa semelhante à

encontrada em outras especialidades, como pneumologia e nefrologia. Apesar de o questionário aplicado no estudo não ter incluído critérios específicos para o diagnóstico de *burnout*, os dados sugerem que existem importantes diferenças entre brasileiros e norte-americanos quanto à percepção do estresse na atividade profissional, e características socioculturais podem estar associadas a essa diferença. Outro aspecto a ser considerado é a taxa relativamente baixa de processos médicos ou judiciais entre os cardiologistas brasileiros. Conforme publicado em 2014, no *American Heart Journal*,<sup>11</sup> a porcentagem anual de cardiologistas norte-americanos enfrentando processos médico-judiciais é de 8,6%, com uma taxa de condenação de 1% ao ano. Somente 0,3% dos cardiologistas brasileiros relataram ter sido condenados em processos médicos ou judiciais.

A prática de atividade física apresenta comprovados benefícios cardiovasculares e deve ser incentivada aos pacientes. Nessa pesquisa, porém, observou-se que 31% dos cardiologistas afirmam não praticar nenhum tipo de atividade física. Entre os norte-americanos, somente 11% declararam não realizar nenhuma atividade física.<sup>10</sup> Uma possível maior carga de trabalho médico em nosso meio pode estar associada a essa diferença. A taxa de tabagismo pode ser considerada relativamente baixa; porém, o percentual de cardiologistas que se consideram descuidados com a saúde é elevado (39,4%). Sobre o consumo de bebidas alcoólicas, 34,3% afirmaram consumir duas ou mais vezes na semana; entre os cardiologistas norte-americanos, 49% declararam consumir no máximo um *drink* por semana. Diante desses dados, campanhas institucionais para incentivar a adoção de hábitos saudáveis e o autocuidado com a saúde entre os cardiologistas brasileiros devem ser consideradas.

O uso da tecnologia, além de facilitar a busca pelo conhecimento e contribuir em diferentes aspectos da atividade diária, tem possibilitado acesso mais direto aos médicos pelos pacientes. Na pesquisa, a maioria dos cardiologistas afirmaram fazer uso diário de algum tipo de tecnologia para sua atividade profissional. Um percentual significativo (40,6%) é contatado diariamente pelos pacientes por meio da tecnologia, dado que remete ao debate sobre a disponibilidade do médico para atender às comunicações realizadas pelos pacientes, especialmente por meio de mensagens eletrônicas e redes sociais.

Conforme publicado em 2002, em resolução do Conselho Federal de Medicina,<sup>12</sup> apesar das inúmeras consequências positivas da telemedicina, existem problemas éticos e legais decorrentes de sua utilização. Tendo em vista o uso exponencial das mídias sociais no meio médico e também na relação médico-paciente, um parecer do Conselho Federal de Medicina,<sup>13</sup> de 2017, reconheceu a importância da tecnologia em questão e estabeleceu regras para o seu uso.

As questões sobre a espiritualidade na prática médica têm despertado um interesse crescente, tendo sido criado, inclusive, um grupo de estudos em espiritualidade e medicina cardiovascular na SBC. Na referida pesquisa, 54,7% dos cardiologistas consideraram a espiritualidade como muito útil no tratamento nos pacientes. Porém, 14,2% nunca abordaram essa questão, e a maioria (54,1%) aborda apenas eventualmente. Essa diferença pode estar relacionada com a escassez de capacitação validada na área.

A pesquisa apresenta algumas limitações, especialmente no que se refere ao modo de coleta de dados. A taxa de resposta dos questionários enviados por e-mail foi relativamente baixa (15,6%). Assim, não há como afirmar que, em um universo maior de participantes, os resultados se manteriam os mesmos. Entretanto, pesquisas do mesmo tipo apresentam percentual semelhante, entre 15 e 25% de respondedores. Na última pesquisa do *American College of Cardiology*, que realiza trabalho similar continuamente há 3 décadas, a taxa de resposta foi de 21%. Já a pesquisa realizada pelo *Medscape* obteve um percentual de respondedores de 4%.

### Conclusão

Na pesquisa original sobre o perfil do cardiologista brasileiro associado à SBC, observaram-se importantes diferenças relacionadas ao gênero. Os homens têm maior carga de trabalho; a participação das mulheres nas faixas de maior renda foi menor, mesmo após ajuste para a carga de trabalho; a maior parte dos cardiologistas trabalha em mais de um local, com predomínio do setor público; observa-se uma redução da prática de consultório privado no grupo mais jovem; a percepção quanto ao nível de estresse relacionado ao trabalho foi considerada satisfatória.

Levando em conta as crescentes preocupações com a qualidade de vida pessoal e profissional, bem como com o desempenho do médico, é importante que pesquisas futuras abordem esses temas com mais profundidade. Somente assim ações poderão ser planejadas por entidades e sociedades médicas a fim manter o interesse na especialidade da cardiologia.

### Agradecimento

O questionário foi desenvolvido e aplicado durante a gestão 2016-2017 da SBC, razão pela qual agradecemos aos participantes da Diretoria: Eduardo Nagib Gai, Gláucia Maria Moraes de Oliveira, Raul Dias dos Santos Filho, Denilson Campos de Albuquerque, Walter José Gomes, Celso Amodeo, Osni Moreira Filho, Renault Mattos Ribeiro Junior, José Luiz Aziz, João David de Souza Neto e Weimar Kunz S. Barroso de Souza.

### Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Malachias MVB, Dutra OP, Zimerman LI; Análise e interpretação dos dados: Faganello LS, Pimentel M, Polanczyk CA, Malachias MVB, Dutra OP, Zimerman LI; Análise estatística e Redação do manuscrito: Faganello LS, Pimentel M; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Faganello LS, Pimentel M, Polanczyk CA, Zimerman LI, Malachias MVB, Dutra OP, Zimerman LI.

### Potencial conflito de interesses

Declaro não haver conflito de interesses pertinentes.

### Fontes de financiamento

O presente estudo não teve fontes de financiamento externas.



### Vinculação acadêmica

Este artigo é parte de dissertação de Mestrado de Lucas Simonetto Faganello pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

### Aprovação ética e consentimento informado

Este artigo não contém estudos com humanos ou animais realizados por nenhum dos autores.

## Referências

1. Shanafekt TD, Boone S, Tan L, Dyrbye LN, Sotile W, Satele D, et al. Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians relative to the general US population. *Arch Intern Med.* 2012; 172(18):1377-85.
2. Keeton K, Fenner DE, Johnson TRB, Hayward RA. Predictors of physician career satisfaction, work-life balance, and burnout. *Obstet Gynecol.* 2007; 109(4):949-55.
3. Limacher MC, Zaher CA, Walsh MN, Wolf WJ, Douglas PS, Schwartz JB, et al. The ACC professional life survey: career decisions of women and men in cardiology. A report of the Committee on Women in Cardiology. American College of Cardiology. *J Am Coll Cardiol.* 1998;32(3):827-35.
4. Michel JB, Sangha DM, Erwin JP. Burnout among cardiologists. *Am J Cardiol.* 2017; 119(6):938-40.
5. Tsukada YT, Tokita M, Kato K, Miyauchi M, Ono I, Tanabe H, et al. Solutions for retention of female cardiologists: from the survey of gender differences in the work and life of cardiologists. *Circ J.* 2009;73(11):2076-83.
6. Smith F, Labert TW, Pitcher A, Goldacre MJ. Career choices for cardiology: cohort studies of UK medical graduates. *BMC Med Educ.* 2013 Jan 25;13:10.
7. Lewis SJ, Mehta LS, Douglas PS, Gulati M, Limacher MC, Poppas A, et al. American College of Cardiology Women in Cardiology Leadership Council. Changes in the Professional Lives of Cardiologists Over 2 Decades. *J Am Coll Cardiol.* 2017; 69(4):452-62.
8. Scheffer M, Cassenote A, Guilloux AG. Demografia médica no Brasil 2018. São Paulo, SP: FMUSP/ CFM/ Cremesp; 2018.
9. Timmis AD, English, KM. Women in cardiology: a UK perspective. *Heart.* 2005; 91(3):273-4.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). [Citado em 2017 jan 12]. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20234-mulher-estuda-mais-trabalha-mais-e-ganha-menos-do-que-o-homem.html>.
11. Medscape Cardiology. Medscape Cardiologist Lifestyle Report 2018: Personal Happiness vs Work Burnout. [Cited in 2018 Dec 15 Available from:] <https://www.medscape.com/slideshow/2018-lifestyle-cardiologist-6009219>.
12. Brasil. Conselho Federal de Medicina (CFM - Brasil). Resolução nº 1.643. Define a prestação de serviços através da telemedicina. Diário Oficial da União, 26 de agosto de 2002, Seção 1. P.205.
13. Brasil. Conselho Federal de Medicina (CFM - Brasil). Parecer nº 14/2017. Assunto: Uso do WhatsApp em ambiente hospitalar. Brasília; 2017.

### Errata

Na figura 1 do artigo original "O Perfil do Cardiologista Brasileiro – Uma Amostra de Sócios da Sociedade Brasileira de Cardiologia" há um erro de porcentagem para a categoria de mulheres com 0 filhos. Considerar correto 45% ao invés de 4,5%.

