

DESAFIOS DO PROFISSIONAL MÉDICO NO MERCADO DE TRABALHO

Maycon Gabriel Duarte Teixeira¹

Cynthia Sousa Daumichen²

Gabriel kenzo de Oliveira Suzuki³

Louise Etienne Hoss⁴

Nicolly de Oliveira Barboza⁵

Patricia Barth Radaelli⁶

RESUMO: Este artigo aborda as condições de trabalho e a carga horária dos médicos no Brasil, evidenciando o impacto negativo dessas condições sobre a qualidade do atendimento ao paciente e a saúde dos próprios profissionais. Ancorado no conceito de "Trabalho Decente" da OIT, discute-se a precarização do trabalho, a desigualdade salarial e a falta de autonomia como desafios centrais enfrentados pelos médicos. A digitalização da saúde, embora promissora, é identificada como um fator que pode intensificar a precarização e comprometer a qualidade do atendimento. A pesquisa integra uma análise de estudos revisados que examinam as condições de trabalho, a carga horária, os impactos na saúde física e mental dos médicos, a síndrome de burnout e a qualidade do atendimento, sublinhando a urgente necessidade de melhorias nas condições laborais para garantir um atendimento mais eficaz e eficiente à população, concluindo que reformas estruturais são essenciais para o bem-estar dos profissionais quanto para a excelência dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Trabalho. Condições de trabalho. Médicos. Esgotamento profissional.

1564

ABSTRACT: This article addresses the working conditions and workload of doctors in Brazil, highlighting the negative impact of these conditions on the quality of patient care and the health of the professionals themselves. Anchored in the ILO's concept of "Decent Work," it discusses the precarious nature of work, salary inequality, and lack of autonomy as central challenges faced by doctors. The digitalization of healthcare, though promising, is identified as a factor that can intensify precariousness and compromise the quality of care. The research integrates an analysis of reviewed studies examining working conditions, workload, impacts on doctors' physical and mental health, burnout syndrome, and quality of care, emphasizing the urgent need for improvements in labor conditions to ensure more effective and efficient patient care. It concludes that structural reforms are essential for the well-being of professionals and the excellence of health services.

Keywords: Work. Working conditions. Doctors. Burnout.

¹Graduando em Medicina. Centro Universitário Assis Gurgacz.

²Graduanda em Medicina. Centro Universitário Assis Gurgacz.

³Graduando em Medicina. Centro Universitário Assis Gurgacz.

⁴Graduanda em Medicina Centro Universitário Assis Gurgacz.

⁵Graduanda em Medicina. Centro Universitário Assis Gurgacz.

⁶Doutora pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Letras Centro Universitário Assis Gurgacz.

RESUMEN: Este artículo aborda las condiciones de trabajo y la carga horaria de los médicos en Brasil, evidenciando el impacto negativo de estas condiciones sobre la calidad de la atención al paciente y la salud de los propios profesionales. Anclado en el concepto de "Trabajo Decente" de la OIT, se discute la precarización del trabajo, la desigualdad salarial y la falta de autonomía como desafíos centrales que enfrentan los médicos. La digitalización de la salud, aunque prometedora, se identifica como un factor que puede intensificar la precarización y comprometer la calidad de la atención. La investigación integra un análisis de estudios revisados que examinan las condiciones de trabajo, la carga horaria, los impactos en la salud física y mental de los médicos, el síndrome de burnout y la calidad de la atención, subrayando la urgente necesidad de mejoras en las condiciones laborales para garantizar una atención más eficaz y eficiente a la población. Concluye que las reformas estructurales son esenciales tanto para el bienestar de los profesionales como para la excelencia de los servicios de salud.

Palabras clave: Trabajo. Condiciones de trabajo. Médicos. Agotamiento profesional.

INTRODUÇÃO

O final do século XX teve como principal estratégia global conceituar "Trabalho Decente" para diminuir os processos de precarização nos países em desenvolvimento. De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), o termo é baseado em quatro pilares que se relacionam, principalmente, entre normas e direitos fundamentais do trabalhador, remuneração digna, proteção social e diálogo tripartite (DA GRAÇA et al., 2020).

As formas de gestão de trabalho no âmbito da saúde representam, indubitavelmente, um desafio para os profissionais médicos. A prioridade de produtividade, acima de outros princípios, distancia o trabalho do bem-estar humano, aumentando a competitividade entre a equipe e a incidência de patologias decorrentes desse serviço (SCHERER et al., 2009).

O mercado de trabalho médico, de acordo com o Conselho Federal de Medicina (CFM), tem-se tornado cada vez mais concorrido, visto que, o censo demográfico do ano de 2023 revelou que o número de médicos duplicou no Brasil nos últimos vinte anos, ultrapassando 500 mil profissionais. Essa demografia médica reflete fatores de risco psicossociais para os ocupacionistas, como a pressão pela produção (GONÇALVES et al., 2023).

O sistema de saúde no Brasil, público ou privado, por se tratar de um ambiente fechado, possuir ritmos de trabalho cansativos, questões pautadas em ética requerendo decisões difíceis, proximidade diária com sofrimento e morte, acarretam ao profissional o estresse ligado ao trabalho. Em primeiro lugar, é evidenciado a exaustão, tanto física quanto mental, dificultando o relacionamento multiprofissional. A partir desse esgotamento, o profissional prefere priorizar a indiferença acima de outros sentimentos e, por conta desse distanciamento médico-paciente, surge a ineficiência, afetando negativamente a qualidade do atendimento à saúde e, conseqüentemente, diminuindo sua qualidade (NASCIMENTO SOBRINHO et al., 2006).

Além dessa ineficácia, queixas acerca de remunerações, processos de trabalho, dificuldades de reciclagem profissional, condições e rotinas cansativas geram pessimismo e desestímulo em relação ao futuro da profissão e do sistema de saúde (BARROS et al., 2008).

A realização desse trabalho justifica-se pela necessidade de analisar os desafios trabalhistas que os profissionais médicos enfrentam para buscar trabalho em condições dignas ao longo do tempo. A partir disso, descrever as condições de serviço e os principais problemas de saúde decorrentes do estresse ligado a atividades laborais dessa população.

METODOLOGIA

Estudo de revisão bibliográfica. Foram utilizadas as seguintes bases de dados: PubMed, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca pelos artigos foi realizada utilizando descritores em saúde (DeCS/MeSH) e operadores booleanos para garantir a precisão e abrangência dos resultados. Os descritores e termos de busca foram combinados de diversas formas para capturar todos os aspectos relevantes do tema. Os descritores foram combinados utilizando operadores booleanos para refinar e expandir a busca: "Condiciones de Trabajo" AND "Médicos", "Carga de Trabajo" AND "Salud Mental", "Burnout, Professional" OR "Síndrome de Burnout" AND "Médicos", "Job Satisfaction" AND "Physicians", "Occupational Health" AND "Healthcare Workers" e "Work-Life Balance" AND "Doctors".

Foram incluídos artigos publicados nos últimos 20 anos para garantir a atualidade das informações, exceto em casos de estudos clássicos ou de referência

fundamental que justificassem a inclusão de publicações mais antigas. A busca foi realizada em artigos publicados em português, inglês e espanhol. Os critérios de inclusão para os artigos foram: estudos que abordam as condições de trabalho e carga horária dos médicos, investigações sobre os impactos da carga horária na saúde física e mental dos médicos, pesquisas sobre a síndrome de burnout e outras doenças ocupacionais entre profissionais médicos, artigos que discutem o equilíbrio trabalho-vida pessoal e a qualidade do atendimento ao paciente, e publicações revisadas por pares. Os critérios de exclusão incluíram: artigos que não tratam especificamente das condições de trabalho dos médicos, estudos que não passaram por revisão por pares e artigos duplicados ou que não apresentavam relevância direta para os objetivos do estudo.

A busca inicial resultou em uma lista de artigos potencialmente relevantes. Esses artigos foram identificados e listados com base nos títulos, resumos e metodologias. Os artigos foram triados com base nos critérios de inclusão e exclusão, sendo a leitura dos resumos e metodologias crucial para decidir quais artigos seriam selecionados para a leitura completa. Após a triagem, os artigos selecionados foram lidos integralmente para confirmar sua relevância e qualidade metodológica, analisando aspectos como objetivos do estudo, resultados e conclusões. Os artigos que atenderam a todos os critérios de elegibilidade foram incluídos na revisão final.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As condições de trabalho e a carga horária dos médicos têm um impacto significativo na qualidade do atendimento ao paciente e na saúde dos próprios profissionais. Essas condições podem resultar em um aumento de erros, comprometendo a segurança do paciente e a qualidade da assistência (GRISSINGER, 2009).

Um ensaio publicado na Revista Brasileira de Medicina do Trabalho evidenciou as condições de trabalho e a saúde dos médicos, tema pouco explorado na literatura. O texto destaca a necessidade de estudos sobre o processo de trabalho médico em suas múltiplas formas, de uma ampla perspectiva, para a melhoria da qualidade de vida e de saúde desses profissionais, o que influenciará positivamente sobre seu trabalho (DIAS, 2015). Atualmente, a prática médica e o trabalho no setor de

Saúde são marcados por condições extremamente desafiadoras. Médicos e outros profissionais enfrentam uma carga de trabalho intensa, jornadas prolongadas e a pressão constante por alto desempenho. Para alcançar uma remuneração adequada, muitos assumem múltiplos empregos, o que agrava a sensação de esgotamento. A autonomia no trabalho é limitada e as dificuldades são exacerbadas pela infraestrutura insuficiente, notadamente nos serviços públicos (DIAS, 2015).

Tais adversidades não afetam apenas a saúde e o bem-estar dos médicos, mas também podem comprometer a qualidade do atendimento aos pacientes. Destacando a necessidade urgente de uma reestruturação profunda na organização do trabalho médico. Melhorar as condições de trabalho dos profissionais é essencial para assegurar um atendimento mais eficaz e eficiente à população (NASCIMENTO SOBRINHO., et al 2006).

A desigualdade salarial entre médicos no Brasil é uma questão que reflete as disparidades regionais e a diversidade de especialidades na profissão médica. Segundo a Demografia Médica do Brasil de 2020, essa desigualdade impacta negativamente a motivação e a qualidade de vida dos profissionais de saúde, além de afetar a distribuição equitativa de serviços médicos à população. Nos últimos três anos, mais da metade dos médicos relatou uma redução em seus rendimentos, com 38,3% concordando plenamente e 12,5% concordando parcialmente com essa observação. Adicionalmente, a maioria dos médicos avaliou que suas condições de trabalho pioraram, com 40,7% concordando totalmente, e também relataram aumento na carga horária, apesar de manterem a satisfação com o trabalho (SCHEFFER et al., 2020).

A pesquisa sobre a remuneração dos médicos atuantes na Estratégia Saúde da Família enfatiza a relevância dos salários como um elemento fundamental para atrair, reter e satisfazer esses profissionais na Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente em áreas remotas ou desfavorecidas. Ao examinar os aspectos contextuais municipais, como a distância até o Centro Regional, ficou evidente que a definição dos salários médicos não é completamente explicada por esses fatores quantificáveis. Isso sugere a influência de elementos subjetivos, como a vontade política, na determinação das remunerações (PEREIRA et al., 2020).

Não apenas fatores regionais e políticas públicas influenciam na disparidade salarial entre médicos. O estudo publicado na revista *Academic Medicine* em 2020

revelou que especialidades médicas com maior proporção de mulheres, como pediatria e ginecologia, tendem a apresentar salários mais baixos em comparação com aquelas dominadas por homens. A feminização de uma especialidade está frequentemente associada a uma redução nos salários médios, indicando uma correlação negativa significativa entre a proporção de mulheres na especialidade e os ganhos médios dos profissionais. A análise de dados históricos evidencia que especialidades médicas com maior presença feminina, como pediatria, experimentaram uma significativa redução em seus salários ao longo do tempo (PELLEY; CARNES, 2020).

Em contraste, especialidades predominantemente masculinas, como cirurgia ortopédica, mantiveram ou até aumentaram seus ganhos relativos. Estes achados sugerem que a composição de gênero em uma especialidade médica desempenha um papel crucial na determinação dos níveis de remuneração, destacando a necessidade de se investigar mais profundamente as dinâmicas subjacentes a essa disparidade salarial (PELLEY; CARNES, 2020).

A multiplicidade de vínculos empregatícios na área médica é, sem dúvidas, um fator que predispõe a queda da segurança no trabalho e contribui para uma precarização da qualidade de vida e do sistema de saúde. Ao exercer a profissão em diferentes locais e ter a necessidade constante de locomoção em diferentes municípios, o empregado coloca-se em situações de risco próprio e de terceiros, pois o cumprimento de princípios como a resolubilidade e atenção integral ao paciente é prejudicado (MACIEL et al., 2010).

Em uma pesquisa realizada no estado de Roraima para análise da qualidade de vida no trabalho de médicos na atenção básica, foi observado que, em um contexto de globalização e alta concorrência no mercado, não possuir um contrato fixo no serviço significa um elemento indutor de estresse e contribui para a procura de mais de um espaço laboral (OLIVARES et al., 2015).

O *multiemprego* é associado, geralmente, a busca de um alto padrão de vida e a difusão da imagem de "superprofissionais". Nessa situação, é comum o médico atuar como um prestador de serviços itinerante ou um mero viajante e, ao lidar com elevada carga de trabalho semanal e os longos deslocamentos, fazem com que o sistema não alcance seus ideais (MACIEL et al., 2010).

A busca constante para atingir as metas propostas pelos empregadores induzem o trabalhador a submeter-se a situações que contribuem para o surgimento de doenças tanto físicas quanto mentais (SILVEIRA et al., 2020). Um exemplo específico disso é a Síndrome de Burnout, condição surgida em cenários de estresse relacionado ao trabalho prolongado. A caracterização da síndrome se baseia, especialmente, em três sintomas, sendo eles: estado crônico de exaustão, cinismo e falta de realização profissional. Dentre as categorias de trabalho, os médicos são, em geral, a profissão com mais propensão a desenvolver esses sentimentos, podendo ter início logo na graduação. A ansiedade pode desencadear outros quadros psiquiátricos, como a síndrome do pânico e depressão (NASSAR; DE CARVALHO, 2021).

Em relação ao acometimento físico, essas modificações no mercado de trabalho da medicina também influenciam em situações como lombalgia decorrente da má ergonomia durante atendimentos, infecção por *Helicobacter pylori*, aumento dos níveis séricos de triglicérides e da circunferência abdominal (SILVEIRA et al., 2020). A privação do sono também é um fator importante para o aumento de erros e técnicas e do desgaste pessoal. Além da incapacitação, existe uma maior inclinação aos médicos possuírem comportamentos clínicos não profissionais por efeito dessas condições, como descrito em um estudo multicêntrico realizado em diversas universidades nos Estados Unidos no ano de 2009 (NASSAR; DE CARVALHO, 2021).

É presente o abuso de drogas tanto lícitas quanto ilícitas entre os profissionais da saúde e, quando comparado a outros grupos na sociedade em geral, a taxa tem se mostrado maior nessa população. Além da utilização de drogas psicoativas ser elevada, o número de divórcios e suicídio tem se mantido alto, recebendo atenção de alguns estudiosos (SILVEIRA et al., 2020).

Em um estudo transversal aplicado em médicos residentes brasileiros, com pesquisa online, obteve como resultado 46,9% de depressão, 56,6% de ansiedade, e 37,0% de burnout, no qual o aspecto de depressão foi particularmente presente no sexo feminino, como característica maior jornada de trabalho, má percepção de aprendizagem (MÉLO SILVA JÚNIOR et al, 2022). Advém de uma carga alta de trabalho a exacerbação de sintomas depressivos que dificultam o desenvolvimento dos profissionais, e a busca por qualificações, evidencia a falta de preparo de muitas

instituições em ofertar acolhimento e reconhecimento para com os profissionais da área da saúde.

O desenvolvimento profissional é prejudicado fortemente pelo cansaço psíquico, o baixo rendimento se torna presente nos dias de trabalho. O envolvimento educacional dos hospitais com profissionais treinados para dar o suporte necessário é um importante pilar para que esta área seja ampliada no meio hospitalar. É imperativo que os sistemas de saúde reforcem a contínua implementação de cuidados com o bem-estar médico, neste âmbito ações como atenção plena e intervenções baseadas na terapia cognitivo-comportamental, no qual são eficazes na redução do stress, ansiedade e depressão (MELNYK et al, 2020).

A realização profissional se torna cada vez mais distante, com profissionais médicos mais frágeis psicologicamente devido ao esgotamento emocional. Evidências crescentes demonstram as consequências negativas das doenças dos médicos ao sistema de saúde, na qualidade do atendimento e segurança do paciente (PASQUALUCCI et al, 2019).

A crescente demanda de produtividade e velocidade em procedimentos em hospitais confluem para o estresse e desgaste frente ao trabalho, assiduamente profissionais perdem rendimento devido a fatores de estresse emocional ligados a alta pressão em ambiente hospitalar. Segundo o estudo feito com médicos intensivistas em Salvador, identificaram que houve a prevalência da síndrome da estafa profissional no qual decorrente da alta demanda de trabalho com mais de 12 horas no final de semana, trabalho em UTI caga horária semanal superior a 24 horas (TIRONI et al, 2009). Quanto mais o trabalho exige do profissional mais o desgaste se torna presente e dificulta o cuidado com o paciente, como consequência há o desempenho negativo, tais como redução do cuidado aos pacientes, risco de acidentes, perda de produtividade (AUST et al, 2024).

Há ainda uma discrepância na realidade do médico com o paciente, o desequilíbrio entre altas demandas de trabalho e baixas recompensas tem como consequência a relação médico-paciente afetada, com o esgotamento mental e físico o ambiente de trabalho se torna mais cansativo. Devido à Síndrome de Burnout, a exaustão emocional e despersonalização faz com que os profissionais da área da saúde

sobrecarreguem o estado psicológico, como consequência há a alta associação com a depressão (MELNYK et al, 2020).

Em conjunção Síndrome de Burnout se enquadra como uma síndrome conceituada como resultado de estresse crônico que não obteve sucesso na gerência no local de trabalho de acordo com 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) (August et al, 2024). A organização do ambiente de trabalho é um espaço importante para o acolhimento dos profissionais, a mudança deste aspecto se torna evidente com a alta de quadros de esgotamento físico que contribui também para o esgotamento emocional.

A telemedicina oferece uma grande oportunidade para superar os obstáculos logísticos na prestação de serviços de saúde. Tal segmento, está se tornando mais popular em várias partes do mundo, mas ainda está causando dúvidas e resistência de profissionais da área, especialmente médicos. Eles argumentam que ela impede a identificação de informações importantes para exames, ameaça a segurança das informações e dificulta o acesso à tecnologia. A tecnologia e a transformação digital têm exigido que os processos organizacionais sejam alterados, substituindo tarefas manuais por processos automatizados. Embora haja lacunas sobre se é adequado para profissionais e usuários. Essa realidade tem mudado, principalmente após a pandemia de COVID-19. Isso fez com que a saúde digital fosse mais popular, especialmente em países da América Latina, onde ainda é menos comum do que em países desenvolvidos (DE ARAÚJO et al., 2023). No contexto desse estudo, é evidente que a telessaúde não apenas transforma a prestação de serviços, mas também levanta questões importantes sobre as condições de trabalho e os direitos dos profissionais médicos em um cenário digital em evolução.

A era digital, também chamada de Quarta Revolução Industrial, é marcada pelo crescimento contínuo das ferramentas digitais e pela incorporação das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) no mercado de trabalho. A combinação de capitalismo e tecnologia tem levado a uma produção cada vez mais automatizada, com máquinas e robôs assumindo a função mental humana. O ponto de vista da classe trabalhadora é que essa revolução tecnológica visa ocultar a divisão entre capital e trabalho por meio da mediação tecnológica. Esse modelo é ilustrado pela plataforma digital conhecida como Uber, que funciona como uma ponte entre clientes e

prestadores de serviços, permitindo que os profissionais trabalhem de forma autônoma, sem depender de um empregador direto, criando sua própria jornada de trabalho (SILVA et al, 2023). Dessa forma, a digitalização na saúde, enquanto oferece oportunidades para superar barreiras logísticas, também impõe desafios trabalhistas significativos, incluindo a precarização das condições de trabalho dos profissionais médicos, refletindo um microcosmo das tendências mais amplas observadas na Quarta Revolução Industrial, contribuindo para a não efetivação de um trabalho decente e o afastamento de uma medicina humana-solidária.

A telemedicina permite que os pacientes recebam tratamento onde quer que estejam, tratando seus problemas com rapidez para evitar que suas condições se desenvolvam. A ideia central da telemedicina é que os pacientes podem receber cuidados médicos em qualquer lugar e a qualquer momento, o que pode reduzir os custos associados aos cuidados médicos. O sucesso na implementação e adoção de serviços de telessaúde também impacta a sustentabilidade a longo prazo (KUR DA SILVA & DE PINHO, 2023). Mas a telemedicina é uma solução e um problema ao mesmo tempo. O acesso a esse recurso é uma grande vantagem para aqueles com condições socioeconômicas favoráveis. No entanto, pessoas de classes sociais mais baixas frequentemente não têm acesso a essa tecnologia, o que mantém as disparidades no atendimento de saúde. Por outro lado, pode ajudar os profissionais de saúde a se aproximarem de populações que normalmente têm dificuldade de obter cuidados médicos, como os residentes de aldeias e áreas rurais. Isso demonstra a importância de uma regulamentação dessa alternativa de forma mais abrangente e eficaz no Brasil para garantir que todos, independentemente de suas condições socioeconômicas, possam se beneficiar dos avanços tecnológicos na saúde (KUR DA SILVA & DE PINHO, 2023). A implementação de políticas públicas robustas e uma infraestrutura adequada são essenciais para ampliar o alcance da telemedicina e assegurar que ela contribua de forma equitativa para a saúde da população.

Um estudo realizado com os residentes de Hong Kong descobriu que, embora o conhecimento público sobre a regulamentação médica seja limitado, as expectativas dos residentes são elevadas em relação a avaliações regulares e educação médica constante. Isso coloca a importância de um regramento mais eficaz e responsável em evidência (YAM et al., 2018). Nesse sentido, a revisão e aprimoramento do sistema

regulatório brasileiro são essenciais para atender às expectativas do público e garantir a responsabilidade relacionada ao privilégio e à confiança do Estado na autorregulação profissional.

A evolução da medicina no Brasil, especialmente desde a década de 1930, reflete a necessidade de adaptação ao desenvolvimento industrial do país. Este processo tem sido marcado por uma luta constante pela política médica para definir claramente os atos exclusivos da prática médica, que frequentemente entra em conflito com os interesses de outras profissões de saúde. O conceito de "ato médico" engloba todos os procedimentos que são exclusivamente de competência e responsabilidade dos médicos, e que exigem uma ampla formação acadêmica. Essa formação dá aos médicos uma compreensão completa do corpo humano, incluindo sua anatomia e sistemas, bem como a capacidade de identificar agentes patogênicos e diagnosticar corretamente doenças (FERREIRA et al., 2020).

A importância da normatização da profissão médica como um problema de saúde pública é demonstrada pela capacidade de realizar diagnósticos abrangentes e evitar danos potencialmente causados por procedimentos invasivos. Assim, essa sistemática não apenas protege as pessoas sem qualificação de práticas inadequadas, mas também garante que os profissionais de saúde em outras áreas operem dentro de limites legais claros. A prestação de cuidados de saúde seguros e eficazes, alinhando-se com as políticas públicas que visam construir um sistema de saúde mais forte e confiável, depende dessa abordagem integrada à regulamentação (FERREIRA et al., 2020).

A precarização do trabalho tem aumentado em todo o mundo, atingindo setores que costumavam ser relativamente protegidos. Esta insegurança tem assumido novas formas e tem contaminado até o setor público, incluindo as profissões liberais tradicionalmente protegidas. O aumento do neoliberalismo e da globalização, os avanços tecnológicos e o enfraquecimento da ação sindical estão todos associados ao aumento do trabalho precário. A precarização ainda é um problema importante no Brasil, especialmente para os médicos. Mais de 70% dos municípios afirmam que contratam médicos temporariamente, e cerca de 50% dos contratos médicos são temporários. Além disso, a regulamentação do trabalho médico deve se concentrar no combate à precariedade, garantindo ambientes de trabalho estáveis e dignos para os

profissionais da saúde. A adoção de políticas públicas robustas é imprescindível para enfrentar a precarização do trabalho na saúde e promover um sistema de saúde mais justo e eficiente (GIRARDI et al., 2010).

CONCLUSÃO

Este estudo tem como o objetivo de evidenciar as principais características dos impasses no trabalho, desafios como o esgotamento emocional dos médicos, no qual é primordial citar a carga de trabalho e disparidade entre os salários e o trabalho exercido, tanto administrativo quanto a prática médica. Contudo, as doenças que são tratadas por médicos também muitas vezes se tornam presentes em sua própria condição, o abuso de drogas e estresse crônico, corroboram com a alta incidência da Síndrome de Burnout. Com o avanço da medicina a diminuição da distância com os pacientes revelam questões acerca da qualidade do trabalho e direitos dos profissionais médicos, há a relevância em dispor de informações que possam contribuir para a resolutividade dos problemas que os médicos enfrentam em cada área laboral. Assim, devido a todos os pilares descritos é fundamental as instituições acolherem os profissionais, dar o suporte necessário para que não seja precarizado o ambiente de trabalho e até mesmo o suporte que o médico necessita para o básico atendimento e cuidado com o paciente.

1575

REFERÊNCIAS

AUST, Birgit et al. The effects of different types of organisational workplace mental health interventions on mental health and wellbeing in healthcare workers: a systematic review. **International Archives of Occupational and Environmental Health**, p. 1-38, 2024.

BARROS, Dalton de Souza et al. Médicos plantonistas de unidade de terapia intensiva: perfil sócio-demográfico, condições de trabalho e fatores associados à síndrome de burnout. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 20, p. 235-240, 2008.

DA GRAÇA JACQUES, Caroline; VERGINIO, Max Richard Coelho; DE OLIVEIRA ESTEVAM, Dimas. Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) e Cooperativismo: Geração de empregos formais em cooperativas no Brasil e Trabalho Decente. **Desenvolvimento Socioeconômico em Debate**, v. 6, n. 3, p. 34-55, 2020.

DE ARAÚJO, Francisca Noeme Moreira; QUEIROZ, Marcelo Victor Alves Bila; EL AOUAR, Walid Abbas. Telemedicina, telessaúde e digitalização: revisão sistemática

utilizando o protocolo prisma (2020-2022). **Revista de Administração em Saúde**, v. 23, n. 91, 2023.

DE MÉLO SILVA JÚNIOR, Mário Luciano; VALENÇA, Marcelo Moraes; ROCHA-FILHO, Pedro Augusto Sampaio. Individual and residency program factors related to depression, anxiety and burnout in physician residents—a Brazilian survey. **BMC psychiatry**, v. 22, n. 1, p. 272, 2022.

DIAS, Elizabeth Costa. Condições de trabalho e saúde dos médicos: uma questão negligenciada e um desafio para a Associação Nacional de Medicina do Trabalho. **Rev. bras. med. trab**, 2015.

FERREIRA, Rui Gilberto et al. A regulamentação da medicina e os atos privativos do médico em perspectiva. **Revista Bioética CREMEGO**, v. 2, n. 2, p. 30-35, 2020.

GIRARDI, Sabato et al. O trabalho precário em saúde: tendências e perspectivas na Estratégia da Saúde da Família. **Divulgação em Saúde para Debate**, v. 45, n. 11-23, p. 7, 2010.

GONÇALVES, Guilherme Oliveira et al. A Demografia médica no estado do Tocantins no período de 2011 a 2023. **Revista Científica do Tocantins**, v. 3, n. 1, p. 1-10, 2023.

GRISSINGER, Matthew. An exhausted workforce increases the risk of errors. **Pharmacy and Therapeutics**, v. 34, n. 3, p. 120, 2009.

KUR, Andréia Da Silva Sales; DA SILVA, Silvia Ortiz Garcia; DE PINHO, Silvia Teixeira. TELEMEDICINA NO SUS: GARANTIA DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO RURAL. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 814-831, 2023.

MACIEL, Regina Heloisa et al. Multiplicidade de vínculos de médicos no Estado do Ceará. **Revista de Saúde Pública**, v. 44, n. 5, p. 950-956, 2010.

MELNYK, Bernadette Mazurek et al. Interventions to improve mental health, well-being, physical health, and lifestyle behaviors in physicians and nurses: a systematic review. **American Journal of Health Promotion**, v. 34, n. 8, p. 929-941, 2020.

NASCIMENTO SOBRINHO, Carlito Lopes et al. Condições de trabalho e saúde dos médicos em Salvador, Brasil. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 52, p. 97-102, 2006.

NASSAR, Leonardo Maso; DE CARVALHO, Josué Pires. Síndrome de Burnout em estudantes de graduação de medicina no Brasil: uma revisão do panorama brasileiro. **Espaço para a Saúde**, v. 22, 2021.

OLIVARES, Alberto; BONITO, Jorge; SILVA, Rozinaldo. Qualidade de vida no trabalho dos médicos da atenção básica no estado de Roraima (Brasil). 2015.

PASQUALUCCI, Paula Lage et al. Prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in medical residents of a Brazilian academic health system. **BMC medical education**, v. 19, p. 1-5, 2019.

PELLEY, Elaine; CARNES, Molly. When a specialty becomes “women’s work”: trends in and implications of specialty gender segregation in medicine. **Academic Medicine**, v. 95, n. 10, p. 1499-1506, 2020.

PEREIRA, João Alves et al. Salário de médicos contratados da Estratégia Saúde da Família e contexto municipal: estudo ecológico. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 624-639, 2020.

SCHEFFER, Mário et al. Demografia médica no Brasil-2020. In: **Demografia Médica no Brasil-2020**. 2020. p. 312-312.

SCHERER, Magda Duarte dos Anjos; PIRES, Denise; SCHWARTZ, Yves. Trabalho coletivo: um desafio para a gestão em saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, p. 721-725, 2009.

SILVA, N. N. DA; ELIANE MARIA MOTA DE OLIVEIRA; VALCACIO DOS SANTOS, C. A. FENÔMENO DA UBERIZAÇÃO E O TRABALHO MÉDICO. **Revista Jurídica do Cesupa**, v. 4, n. 1, p. 228 - 255, 13 jun. 2023.

SILVEIRA, Kamila Lopes et al. Adoecimento médico: Um estudo de revisão. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 9696-9711, 2020.

Tironi, M. O. S., Nascimento Sobrinho, C. L., Barros, D. D. S., Reis, E. J. F. B., Marques Filho, E. S., Almeida, A., ... & Souza, Y. G. D. (2009). Trabalho e síndrome da estafa profissional (Síndrome de Burnout) em médicos intensivistas de Salvador. **Revista da Associação Médica Brasileira**, 55, 656-662.

YAM, Carrie Ho-kwan et al. Do the public think medical regulation keep them safe?. **International Journal for Quality in Health Care**, v. 30, n. 2, p. 90-96, 2018.