



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE EMERGÊNCIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA

RAOLI SCHEIDEMANTEL WAGNER

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS MÉDICOS QUE TRABALHAM
NAS EMERGÊNCIAS DE PORTO ALEGRE**

Porto Alegre

2026

RAOLI SCHEIDEMANTEL WAGNER

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS MÉDICOS QUE TRABALHAM NAS
EMERGÊNCIAS DE PORTO ALEGRE**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Programa de Residência Médica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre como requisito parcial para a obtenção do título de especialista em Medicina de Emergência.

Orientador: Me. Ariane Coester

Porto Alegre

2026

CIP - Catalogação na Publicação

Scheidemantel Wagner, Raoli
Perfil sociodemográfico dos médicos que trabalham
nas emergências de Porto Alegre / Raoli Scheidemantel
Wagner. -- 2026.
47 f.
Orientadora: Ariane Coester.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Hospital de
Clínicas de Porto Alegre, Residência Médica em
Medicina de Emergência, Porto Alegre, BR-RS, 2026.

1. Medicina de emergência. 2. Perfil profissional.
3. Satisfação no trabalho. 4. Esgotamento psicológico.
5. Serviços médicos de emergência. I. Coester, Ariane,
orient. II. Título.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente a minha mãe Vália por ter dedicado sua vida em prol da minha educação e formação.

Gostaria de agradecer especialmente a minha noiva Carina, pelo apoio, carinho todo amor e tolerância durante período conturbado de formação nesses últimos três anos.

Gostaria de agradecer a minha orientadora Ariane (a mãe) pela dedicação e parceria ofertada durante a execução desse trabalho e pela excelência como profissional e como preceptora da residência médica.

Gostaria de agradecer a Adriana Urgell (Adri), chefe e preceptora, pela sua excelência como profissional emergencista, dedicação ao ensino, mas principalmente pela pessoa maravilhosa que é.

Gostaria de agradecer aos colegas e amigos da residência pela parceria, momentos compartilhados, dificuldades e crescimento mútuo, meus R iguais Alice, Ana Paula, Carol, Natali, Tainá, Alisson, João, Otavio e Pedro.

Gostaria de agradecer a todos os demais residentes, Ana Dybalski, Ana Julia, Ana Luisa, Davi, Diego, Eduardo, Flávio, Gabriel, Gabrielle, Heloisa, Herbet, Isabela, Jéssica, Laís, Lara, Luísa, Luiz, Luiza, Maria Carolina, Pedro Henrique, Rafael, Stella, Thayani e Theo.

Gostaria de agradecer aos R+ já formados emergencistas, Clara, Luan, Mariana, Ana Bugin, Caroline, Gabriella, Karine, Lucas Rossetto, Lucas Silva, Nathália, Ramiro, Rubens, Marjurye, Natália, Ana Julia, João Pedro, Julia, Kellen, Leticia, Lucas Graciolli, Lucas Oliveira, Marina e Paulo.

Gostaria de agradecer aos coordenadores das residências HCPA e HPS, Juliana Zanettini e Ana Paula da Rocha Freitas.

Gostaria de agradecer ao chefe da emergência HCPA Daniel Pedrollo.

Gostaria de agradecer as instituições HCPA e HPS por oferecerem seus espaços como treinamento e aperfeiçoamento nesses últimos 3 anos.

Gostaria de agradecer a todos os preceptores pela inspiração e por servirem como guia durante o período de formação, mas principalmente pela parceria e risadas durante esse período.

E por fim, mas não menos importante, agradeço a todos os funcionários dos campos de estágios que fazem e fizeram trabalho árduo para que nosso trabalho ocorra de forma mais técnica, tranquila e adequada com foco no cuidado ao paciente, fim de todo nosso propósito.

Muito obrigado a todos.

RESUMO

A Medicina de Emergência é uma especialidade relativamente recente no Brasil e vem se expandindo em um contexto marcado por elevada demanda assistencial, superlotação dos serviços e desafios estruturais. Este estudo teve como objetivo caracterizar o perfil sociodemográfico, profissional e ocupacional dos médicos que atuam nos serviços de emergência de Porto Alegre, além de avaliar aspectos relacionados à formação, carga de trabalho, satisfação profissional e fatores percebidos como agravantes do exercício profissional. Trata-se de um estudo descritivo, transversal, realizado por meio de questionário online autoaplicável, com amostragem por conveniência, incluindo médicos atuantes em emergências hospitalares do município. A amostra foi composta por 160 médicos, com idade média de 36,4 anos, predominância do sexo feminino (64,4%) e tempo relativamente curto de atuação na emergência. Apenas 30% possuíam residência médica em Medicina de Emergência e 16,8% título de especialista, embora 58,7% indicassem a emergência como principal área de atuação. Observou-se elevada carga horária semanal, frequentemente superior a 40 horas, dependência financeira significativa do trabalho na emergência e presença de múltiplos vínculos empregatícios. Apesar de 53,1% dos participantes relatarem satisfação geral com o trabalho, foram identificados elevados índices de indiferença ou insatisfação quanto à remuneração (66,9%), ao equilíbrio entre vida pessoal e profissional (60%), ao suporte da gestão (53,1%) e a oportunidades de desenvolvimento (60%). Os principais fatores percebidos como agravantes foram sobrecarga de trabalho, superlotação, violência, escassez de recursos e falta de reconhecimento profissional. Além disso, uma parcela expressiva (30%) dos médicos manifestou intenção de deixar a emergência em curto ou médio prazo. Os achados evidenciam um cenário de alta dedicação profissional coexistindo com fragilidades organizacionais, reforçando a necessidade de investimentos em formação especializada, melhoria das condições de trabalho, valorização profissional e políticas de gestão que favoreçam a sustentabilidade dos serviços de emergência e a retenção de médicos qualificados.

Palavras-chave: Medicina de Emergência; Perfil profissional; Satisfação no trabalho; Esgotamento psicológico; Serviços Médicos de Emergência.

ABSTRACT

Emergency Medicine is a relatively recent specialty in Brazil and has expanded rapidly in a context marked by increasing healthcare demand, service overcrowding, and structural challenges. This study aimed to characterize the sociodemographic, professional, and occupational profile of physicians working in emergency departments in Porto Alegre, as well as to evaluate aspects related to training, workload, job satisfaction, and factors perceived as aggravating professional practice. This was a descriptive, cross-sectional study conducted using a self-administered online questionnaire with convenience sampling, including physicians working in hospital emergency services in the city. The sample comprised 160 physicians, with a mean age of 36.4 years, predominance of female participants (64.4%), and relatively short time working in emergency care. Only 30% had completed a residency in Emergency Medicine and 16.8% held a specialist title, although 58.7% reported Emergency Medicine as their main area of practice. A high weekly workload, frequently exceeding 40 hours, significant financial dependence on emergency work, and multiple employment relationships were observed. Although 53.1% of participants reported overall job satisfaction, high levels of indifference or dissatisfaction were identified regarding remuneration (66.9%), work-life balance (60%), management support (53.1%), and development opportunities (60%). The main factors perceived as aggravating were work overload, overcrowding, violence, scarcity of resources, and lack of professional recognition. Furthermore, a significant portion (30%) of physicians expressed an intention to leave the emergency room in the short or medium term. The findings highlight a scenario of high professional dedication coexisting with organizational weaknesses, reinforcing the need for investments in specialized training, improved working conditions, professional development, and management policies that favor the sustainability of emergency services and the retention of qualified physicians.

Keywords: Emergency Medicine; Professional profile; Job satisfaction; Burnout; Emergency Medical Services.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Número de médicos por idade em anos -----	14
Gráfico 2 – Distribuição das citações das Instituições -----	16

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características demográficas de uma amostra de médicos que trabalham nas emergências em Porto Alegre -----	37
Tabela 2 - Tempo de atuação de uma amostra médicos que trabalham nas emergências em Porto Alegre -----	38
Tabela 3 - Características de formação/atuação uma amostra de médicos que trabalham nas emergências em Porto Alegre -----	39
Tabela 4 - Características de instituições e vínculos de uma amostra de médicos que trabalham nas emergências em Porto Alegre -----	40
Tabela 5 - Características de trabalho de uma amostra de médicos que trabalham nas emergências em Porto Alegre -----	41
Tabela 6 - Características sobre aposentadoria de uma amostra de médicos que trabalham nas emergências em Porto Alegre -----	42
Tabela 7 - Perfil de satisfação uma amostra de médicos que trabalham nas emergências em Porto Alegre -----	43
Tabela 8 - Perfil de fatores de agravo e riscos de uma amostra de médicos que trabalham nas emergências em Porto Alegre -----	45

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO -----	9
2 JUSTIFICATIVA -----	11
3 OBJETIVOS -----	11
4 METODOLOGIA E ASPECTOS ÉTICOS -----	12
7 RESULTADOS E DISCUSSÃO -----	13
8 CONCLUSÃO -----	20
REFERÊNCIAS -----	23
APÊNDICE A - Questionário de coleta de dados -----	26
ANEXOS A - Tabela 1 -----	37
ANEXOS B - Tabela 2 -----	38
ANEXOS C - Tabela 3 -----	39
ANEXOS D - Tabela 4 -----	40
ANEXOS E - Tabela 5 -----	41
ANEXOS F - Tabela 6 -----	42
ANEXOS G - Tabela 7 -----	43
ANEXOS H - Tabela 8 -----	45

1 INTRODUÇÃO

A Medicina de Emergência (ME) surgiu globalmente entre 1960 e 1970 em países como Estados Unidos, Reino Unido e Austrália. A motivação era preencher a lacuna de profissionais aptos para lidar com casos agudos, que exigem diagnóstico rápido e intervenção inicial em condições graves. A área se desenvolveu, tornando-se uma especialidade reconhecida em várias nações, com treinamento específico, práticas baseadas em evidências e organização de sistemas de cuidado pré-hospitalar e hospitalar. Um relatório de 2023 da *American College of Emergency Physicians* (ACEP) e da *International Federation for Emergency Medicine* (IFEM) identificou que a ME é reconhecida como especialidade em 91% dos 77 países estudados, com um aumento no número de programas de treinamento e profissionais certificados (1).

No Brasil, os primeiros programas de residência em ME surgiram em 1996, em Porto Alegre, no Hospital de Pronto Socorro. Antes disso, a função era usualmente exercida apenas por médicos de outras especialidades ou sem especialização, em regime de sobreaviso e plantão (2). Em 2015/2016, a ME foi formalmente reconhecida como especialidade pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e outros órgãos reguladores (3). Desde então, houve expansão dos programas de residência, com 54 programas em 16 dos 27 estados em 2020 (2). Contudo, ainda existe uma carência de médicos com formação específica em ME e muitas emergências são atendidas por médicos sem essa especialização.

A atuação nos Serviços de Emergência vem expandindo globalmente com qualificação crescente dos profissionais e alguns estudos americanos vem avaliando o perfil dos profissionais que tinham em seu perfil profissional a emergência como especialidade primária ou secundária. Em 2020, utilizando a base de dados do *American Medical Association Physician Masterfile*, foram encontrados 48.835 médicos de emergência ativos nos Estados Unidos (14,9 médicos/100.000 habitantes) dos quais 92% estão alocados em áreas urbanas, com idade média de 50 anos e em sua maioria do sexo masculino (72%). O estudo demonstra uma interiorização do profissional mais experiente também com um crescimento no número total quando comparado com estudo de mesma base de dados de 2008 (4,5).

No Brasil, existe uma taxa de crescimento do número de residentes na especialidade de ME de 191,3% registrada entre os anos de 2018 e 2024, ficando atrás apenas da especialidade de Medicina Intensiva com uma taxa de 242,7% (6). No ano de

2025 essa taxa foi ainda maior, onde no Brasil contávamos com 917 especialistas, sendo 62,8% homens concentrados em sua grande maioria no Sudeste (47,3%) e Sul (27,8%) do país (7).

Porto Alegre se distingue nacionalmente por ter uma alta concentração de médicos por habitante (aproximadamente 11,81 médicos por 1.000 habitantes), sendo a segunda capital com maior densidade médica no Brasil (7). Estudo de 2003 do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul (SIMERS) em pesquisa com profissionais atuantes nas emergências, entrevistou 120 profissionais de diferentes serviços fazendo levantamento sobre diversos fatores, incluindo aspectos de satisfação profissional. No entanto, faltam estudos atuais que detalhem o perfil dos profissionais que atuam nas emergências de Porto Alegre após a implantação de mais programas de Medicina de Emergência.

As emergências de Porto Alegre enfrentam problemas estruturais e de superlotação, assim como a maioria das emergências do país, principalmente no período do inverno. As emergências hospitalares da cidade atingiram taxas de ocupação de 172% ao incluir as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), com índices acima do ideal em hospitais de referência como o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e o Hospital Nossa Senhora da Conceição como veiculado na mídia (8). A cidade implementou medidas de monitoramento e gestão, como painéis para acompanhar a ocupação hospitalar e das emergências da rede SUS em tempo real, buscando transparência e apoio às decisões gerenciais (9). Ainda, podemos citar como agravante a pandemia de COVID de 2020 e as catástrofes climáticas como a enchente ocorrida em 2024 no estado Rio Grande do Sul, esta última inviabilizou hospitais de médio/grande porte da região metropolitana sobrecarregando ainda mais os serviços de emergência da capital.

O ambiente da emergência é propício ao estresse devido a plantões longos, decisões rápidas com informações incompletas, exposição a situações de alta gravidade, superlotação e pressão constante. Uma pesquisa identificou que médicos de emergência tiveram alto risco de burnout durante os picos da pandemia, com melhora após a normalização da crise (10). Outro estudo no Paraná encontrou uma prevalência de burnout de 59,4% entre médicos, associada a condições organizacionais adversas (11). A valorização profissional (reconhecimento formal, remuneração justa, condições de trabalho adequadas, suporte institucional) surge como um fator chave para mitigar esses efeitos, embora frequentemente não atinja o nível desejado.

Portanto, precisamos entender de forma detalhada qual o perfil dos profissionais médicos atuantes e as características do processo de trabalho nas emergências de Porto

Alegre a fim de identificar suas necessidades e fragilidades e podermos nos preparar para eventos futuros de forma qualificada mantendo não só o bem-estar profissional, mas principalmente proporcionando o cuidado adequado do paciente.

2 JUSTIFICATIVA

Dado a dimensão do Brasil e a complexidade do sistema de saúde, entender o perfil dos profissionais que atuam nos departamentos de emergência é de suma importância. Com a recente formalização nacional da Medicina de Emergência como especialidade, sua expansão em programas de residência, e as lacunas evidentes do perfil profissional e das condições de trabalho nas emergências, faz-se necessário um estudo que acompanha essas transformações. É importante identificar fragilidades (como superlotação, falta de recursos, rotinas de trabalho inadequadas, falta de formação especializada) e fatores que influenciam a qualidade do atendimento emergencial e o bem-estar dos médicos envolvidos com esse cuidado. Em Porto Alegre, com seu histórico (pioneiro na formação profissional de médicos emergencistas e com alta densidade de médicos) e desafios locais (ocupação, rede de emergências, estrutura hospitalar) tal estudo pode ajudar a melhorar fluxos, gestão, políticas locais de saúde, bem como mitigar mazelas relacionadas à satisfação profissional.

3 OBJETIVOS

O estudo tem como objetivo geral caracterizar o perfil sociodemográfico e profissional de uma amostra de médicos que atuam em emergências de Porto Alegre, considerando formação, experiência, satisfação profissional e saúde ocupacional.

Como objetivos secundários ao estudo, pontuam-se:

- Analisar o grau de satisfação e insatisfação dos médicos atuantes em emergências, além de identificar os fatores responsáveis pelos mesmos;
- Avaliar formação acadêmica, especializações e tempo de experiência na área;
- Comparar o perfil dos profissionais nas principais emergências da cidade, destacando pontos críticos a serem aprimorados;
- Fomentar discussão acerca da formação do médico emergencista, importância do treinamento e preparo para atendimento nas diversas realidades envolvidas com a especialidade, bem como, buscar a valorização e o reconhecimento desses profissionais pelos gestores.

4 METODOLOGIA E ASPECTOS ÉTICOS

Trata-se de um estudo descritivo-transversal, realizado por meio de questionário online aplicado a médicos que atuam nas principais emergências públicas e privadas de Porto Alegre, incluindo serviços sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde, bem como instituições estaduais, federais e filantrópicas. A população-alvo consiste em médicos com atuação em serviços de emergência da cidade. A participação será voluntária, baseada em adesão, sem identificação dos participantes, garantindo anonimato e confidencialidade.

Os dados serão coletados utilizando *Google Forms*, disponibilizado online via plataforma de comunicação através de convite aos médicos que será realizado de forma indireta, por meio de divulgação institucional (e-mail funcional coletivo, grupos internos de *Whatsapp*, cartazes ou QR Code), sem acesso da equipe de pesquisa a dados pessoais ou contatos individuais, com amostra por conveniência. O questionário terá perguntas fechadas com variáveis categóricas e ordinais, questões em escala Likert graduadas de 1 a 5 onde para satisfação profissional foram renomeadas como Muito insatisfeito (1), Insatisfeito (2), Indiferente (3), Satisfeito (4) e Muito satisfeito (5) e, para riscos e fatores agravantes a escala recebeu nomenclatura conforme influência sendo Não influencia (1), Influencia pouco (2), Indiferente (3), Influência grande (4) e Influência muito grande (5), além de variáveis quantitativas numéricas discretas e contínuas. Antes de iniciar o questionário, será apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) disponível no anexo I deste projeto de estudo, e os participantes somente poderão prosseguir após indicar concordância. Os participantes receberão cópia do TCLE por e-mail e dos resultados do estudo se assim desejarem informando e-mail durante preenchimento do questionário.

Responder ao questionário, embora se trate de estudo de risco mínimo, existe risco potencial de vazamento ou acesso indevido a dados pessoais, inerente a pesquisas realizadas por meio eletrônico. Sendo assim, nenhum dado ou informação de identificação direta será coletado na pesquisa, não será exigido login por e-mail para respostas do questionário e nem mesmo será obrigatória a pergunta em relação ao fornecimento de cópia do TCLE, tornando-se opcional e, mesmo em caso do registro de e-mail para recebimento de cópia do TCLE, essas informações não serão armazenadas juntamente aos demais dados da pesquisa. Além disso, o armazenamento será em um banco de dados seguro, localizado exclusivamente no computador do pesquisador

principal, protegido por senha, garantindo sigilo, proteção das informações e serão apresentados exclusivamente de forma agregada, impossibilitando a identificação individual dos participantes, prezando pela Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) Lei nº 13.709/2018.

Este estudo apresenta benefícios indiretos relacionados ao levantamento de dados sobre o perfil e formação dos profissionais atuantes na emergência, que podem futuramente contribuir para melhorias na qualidade assistencial, trazendo bem-estar aos pacientes bem como aumentando a satisfação profissional. Ao término do estudo, será elaborado um relatório sintético com os principais resultados, que será disponibilizado aos participantes por meio eletrônico já previsto ao término do questionário. Os achados também serão apresentados às instâncias gestoras da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e encaminhados ao Conselho Municipal de Saúde, como forma de devolutiva institucional e social, além de apresentados em comunidade acadêmica durante apresentação dos trabalhos de conclusão, bem como arquivados nas bibliotecas institucionais dos hospitais. Os resultados da pesquisa podem ser apresentados em futura publicação como outra forma devolutiva da pesquisa.

O projeto do estudo será submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Porto Alegre e após aprovação pelo mesmo, iniciará a coleta dos dados.

REFÊRENCIAS

1. AMERICAN COLLEGE OF EMERGENCY PHYSICIANS; INTERNATIONAL FEDERATION FOR EMERGENCY MEDICINE. **The global status of emergency medicine: 2023 report.** *PubMed Central*, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11995702/>. Acesso em: 02 out. 2025.
2. SILVA, R. C.; SILVA, L. S.; MATTOS, L. C. **Emergency Medicine in Brazil: historical perspective and current status, and future challenges.** *International Journal of Emergency Medicine*, v. 14, n. 50, 2021. Disponível em: <https://intjem.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12245-021-00400-6>. Acesso em: 02 out. 2025.
3. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.149/2016 – Reconhece a Medicina de Emergência como especialidade médica no Brasil.** Brasília: CFM, 2016. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/>. Acesso em: 02 out. 2025.
4. GINDE, A. A.; SULLIVAN, A. F.; CAMARGO Jr., C. A. **National study of the emergency physician workforce, 2008.** *Annals of Emergency Medicine*, v. 54, n. 3, p. 349-359, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2009.03.016>. Acesso em: 02 out. 2025.
5. BENNETT, Christopher L. et al. **National study of the emergency physician workforce, 2020.** *Annals of Emergency Medicine*, Filadélfia, v. 76, n. 6, p. 679–690, dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2020.06.039>. Acesso em: 02 out. 2025.
6. SCHEFFER, Mário C.; DAVID, Luiz A.; XAVIER, Mariana O.; ALMEIDA, Cristiane J. **Radar da Demografia Médica no Brasil: Informe Técnico nº 5 – Panorama da Residência Médica: Oferta, Evolução e Distribuição de Vagas (2018–2024).** São Paulo: Associação Médica Brasileira, 2024. Disponível em: https://amb.org.br/wp-content/uploads/2025/02/RM_DemografiaMedica.pdf. Acesso em: 02 out. 2025.
7. SANTOS, João dos; SILVA, Maria da. **Demografia Médica no Brasil 2025.** Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1WLiLvHvykqea72H1JY3Xfc1vWmZxsDS/view>. Acesso em: 03 out. 2025.
8. CORREIO DO POVO. **Ocupação das emergências tem superlotação de 172% em Porto Alegre.** *Correio do Povo*, Porto Alegre, 2024. Disponível em: <https://www.correiodopovo.com.br/not%C3%ADcias/cidades/ocupa%C3%A7%C3%A3o-das-emerg%C3%Aancias-tem-superlota%C3%A7%C3%A3o-de-172-em-porto-alegre-1.1512545>. Acesso em: 03 out. 2025.
9. PREFEITURA DE PORTO ALEGRE. **Capital lança novo dashboard para acompanhar ocupação hospitalar e emergências do SUS.** *Secretaria Municipal da Saúde*, Porto Alegre, 2024. Disponível em:

<https://www.prefeitura.poa.br/sms/noticias/capital-lanca-novo-dashboard-para-acompanhar-ocupacao-hospitalar-e-emergencias-do-sus>. Acesso em: 03 out. 2025.

10. SILVA, A. M. et al. **Síndrome de burnout em médicos no Brasil durante a pandemia de COVID-19: estudo transversal multicêntrico.** *Journal Brasileiro de Medicina de Emergência*, v. 3, n. 1, p. 35–44, 2023. Disponível em: <https://jbmede.com.br/index.php/jbme/article/view/135>. Acesso em: 05 out. 2025.
11. SANTOS, M. C. et al. **Burnout syndrome in Brazilian physicians: prevalence and associated factors.** *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v. 23, n. 1, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38313085/>. Acesso em: 05 out. 2025.
12. FEITOSA-FILHO, Gilson Soares et al. **Characteristics of training and motivation of physicians working in emergency medicine.** *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 63, n. 2, p. 112–117, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/XVK7HknTBSbRv3MbpBRV8Cy/?lang=en>. Acesso em: 24 nov. 2025.
13. PETRINO, Roberta et al. **Global job satisfaction among emergency medicine professionals: results from the 2025 Emergency Medicine Day Survey.** *European Journal of Emergency Medicine*, v. 32, n. 6, p. 445–453, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41015821/>. Acesso em: 24 nov. 2025.
14. PERNICIOTTI, Patricia et al. **Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção.** *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 37–58, jan./jun. 2020. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v23n1/05.pdf>. Acesso em: 24 nov. 2025.
15. HUANG, Garry et al. **Overview of the prevalence of job satisfaction and turnover intention among emergency medical services personnel: a meta-analysis.** *Journal of Global Health*, v. 15, e04320, 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12662026/>. Acesso em: 28 nov. 2025.
16. BOENDERMAKER, Annemieke Ellen et al. **Workforce guidelines, burnout, work engagement and the intention to leave: a cohort study among Dutch emergency physicians.** *medRxiv*, 2025. Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2025.11.17.25340438v1.full-text>. Acesso em: 25 nov. 2025.
17. CYDULKA, Rita K. et al. **Career satisfaction in emergency medicine: the ABEM longitudinal study of emergency physicians.** *Annals of Emergency Medicine*, v. 52, n. 6, p. 714–722, 2008. Disponível em: [https://www.annemergmed.com/article/S0196-0644\(08\)00033-4/abstract](https://www.annemergmed.com/article/S0196-0644(08)00033-4/abstract). Acesso em: 25 nov. 2025.
18. ROCHA, Letícia Justino et al. **Esgotamento profissional e satisfação no trabalho em trabalhadores do setor de emergência e terapia intensiva em hospital público.** *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v. 17, n. 3, p. 300–312, 2019.

Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/Content/pdf/v17n3a04.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2025.

19. GONÇALVES, Maria Bernadete et al. **Stress, burnout and work engagement among physicians of the state of Paraná, Brazil.** *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v. 21, n. 2, e2022842, 2023. Disponível em: <https://rbmt.org.br/Content/pdf/aop842.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2025.
20. LALL, Michelle D. et al. **Intention to leave emergency medicine: mid-career women are at increased risk.** *Western Journal of Emergency Medicine*, v. 21, n. 5, p. 1131–1139, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7514417/pdf/wjem-21-1131.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2025.
21. SHANAFELT, Tait D. et al. **Well-being parameters and intention to leave current institution among US physicians.** *JAMA Network Open*, v. 6, n. 11, e2341096, 2023. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2812960>. Acesso em: 26 nov. 2025.
22. MARCOLINO, Milena S. et al. **Satisfaction of emergency physicians with the care provided to patients with cardiovascular diseases in the northern region of Minas Gerais.** *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 111, n. 2, p. 151–159, 2018. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6122911/pdf/abc-111-02-0151.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2025.
23. WEST, Colin P. et al. **Physician burnout: contributors, consequences and solutions.** *Journal of Internal Medicine*, v. 283, n. 6, p. 516–529, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29505159/>. Acesso em: 27 nov. 2025.
24. SIEGRIST, Johannes et al. **Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions.** *Journal of Occupational Health Psychology*, v. 1, n. 1, p. 27–41, 1996. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9547031/>. Acesso em: 27 nov. 2025.
25. DANTAS, Eder Samuel Oliveira et al. **Prevalência e fatores associados à violência no trabalho contra residentes em saúde.** *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 47, n. 136, p. 184–199, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/yhtfkRZs9V8yhkzPJYfJPfs/?format=pdf&lang=en>. Acesso em 27 nov. 2025.
26. DAL PAI, Daiane et al. **Violência, burnout e transtornos psíquicos menores no trabalho hospitalar.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 49, n. 3, p. 460–468, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reesp/a/LJtz8Ww9pqztDMTPH8tPtqG/?lang=en>. Acesso em: 27 nov. 2025.

APÊNDICES

Apêndice A – Questionário de coleta de dados

Questionário: Perfil sociodemográfico dos médicos que trabalham nas emergências de Porto Alegre

* Indica uma pergunta obrigatória

Dados sociodemográficos

Idade (anos) *

Sua resposta

Gênero *

- Masculino
- Feminino
- Prefiro não informar

Município de residência atual *

Sua resposta

Possui filhos? *

- Sim
- Não

Formação e experiência**Ano de graduação em Medicina (YYYY) ***

Sua resposta _____

Especialidade/área de atuação (marque todas que se aplicam) *

- Anestesiologia
- Cardiologia
- Cirurgia Geral
- Cirurgia do Trauma
- Dermatologia
- Endocrinologia
- Fisiatria
- Gastroenterologia
- Generalista
- Geriatria
- Ginecologia e Obstetrícia
- Hematologia
- Infectologia
- Medicina de Emergência
- Medicina de Família e Comunidade
- Medicina Interna
- Medicina Intensiva
- Medicina do Trabalho
- Nefrologia
- Neurocirurgia
- Neurologia
- Oftalmologia
- Ortopedia e Traumatologia
- Pneumologia
- Psiquiatria
- Radiologia
- Reumatologia
- Urologia
- Outro: _____

Tempo que atua como médico (anos) *

- <1
- 1- 5
- 6-10
- 11- 15
- 16-19
- >20

Tempo de atuação em emergência (anos) *

- <1
- 1- 5
- 6-10
- 11- 15
- 16-19
- >20

Realizou residência em emergência? *

- Sim
- Não
- Em andamento

Possui título de especialista em emergência? *

- Sim
- Não

Vínculo e carga horária**Vínculo empregatício principal ***

- CLT (efetivo) / Concurso público
- PJ / Pessoa Jurídica
- Contrato temporário
- Autônomo
- Residente / Bolsista

Esfera do vínculo empregatício principal *

- Público
- Privado

Número de emergências que trabalha? *

- Apenas uma
- Em duas emergências
- Em 3 ou mais emergências

Outros empregos além da emergência *

- Apenas um emprego além da emergência
- 2 empregos além da emergência
- 3 ou mais empregos além da emergência
- Não possui emprego além da emergência

Quais instituição você trabalha? *

- Hospital de Clínicas de Porto Alegre
- Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre
- Hospital Nossa Senhora da Conceição
- Hospital Cristo Redentor
- Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre
- Hospital São Lucas da PUC
- Hospital Moinhos de Vento
- Hospital Mãe de Deus
- Hospital Divina Providência
- Hospital Ernesto Dornelles
- Hospital Independência
- Hospital Vila Nova de POA
- Hospital da Restinga
- UPA Moacyr Scliar - UPA Zona Norte
- UPA Bom Jesus
- UPA Lomba do Pinheiro
- UPA Cruzeiro do Sul (PACS)
- Outro:

Qual sua carga horária semanal total (soma de todos os vínculos)? *

- <40h
- Entre 40-60h
- Mais de 60h semanais

Qual a carga horária semanal dedicada exclusivamente à emergência? *

- <10h semanais
- Entre 11 - 20h semanais
- Entre 21-30h semanais
- Entre 31-40h semanais
- Mais de 40h semanais

Você possui consultório ou clínica própria? *

- Sim
- Não

Qual % da remuneração com o trabalho em emergência impacta no total da renda média mensal? *

- Até 35%
- Entre 35-50%
- Mais de 50%

Você planeja se aposentar trabalhando em emergência? Se sim, descreva em outro idade que planeja se aposentar *

- Sim
- Não
- Outro:

Satisfação profissional

Aqui você descreverá em uma escala de 1 (Muito insatisfeito) até 5 (Muito satisfeito) o grau de satisfação relacionado ao item mencionado na questão

Satisfação pessoal com atuação como médico *

	1	2	3	4	5	
Muito insatisfeito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito satisfeito

Satisfação pessoal com atuação como médico em emergência *

	1	2	3	4	5	
Muito insatisfeito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito satisfeito

Satisfação com remuneração *

	1	2	3	4	5	
Muito insatisfeito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito satisfeito

Satisfação com condições físicas de trabalho (estrutura, equipamentos) *

	1	2	3	4	5	
Muito insatisfeito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito satisfeito

Satisfação com suporte da gestão/coordenadoria *

	1	2	3	4	5	
Muito insatisfeito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito satisfeito

Satisfação com equilíbrio vida-trabalho *

	1	2	3	4	5	
Muito insatisfeito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito satisfeito

Satisfação com oportunidades de desenvolvimento/carreira *

	1	2	3	4	5	
Muito insatisfeito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito satisfeito

Satisfação com relacionamento multidisciplinar na emergência *

	1	2	3	4	5	
Muito insatisfeito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito satisfeito

Satisfação geral com o trabalho na emergência *

	1	2	3	4	5	
Muito insatisfeito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito satisfeito

Você considera deixar a atividade de emergência nos próximos 2 anos? *

- Sim
- Não
- Talvez

Falta de leitos / superlotação *

	1	2	3	4	5	
Não influencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Influência muito grande

Falta de reconhecimento/valorização *

	1	2	3	4	5	
Não influencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Influência muito grande

Falta de recursos para boa prática médica *

	1	2	3	4	5	
Não influencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Influência muito grande

O que você avalia de "BOM" na sua atividade profissional como médico na emergência *

- Realização pessoal
- Convivência com equipes e seus pares
- Resultados obtidos em curto prazo no manejo dos pacientes
- Ajudar as pessoas
- Facilidade no manejo de tempo e escalas
- Qualidade de vida
- Dinâmica do funcionamento da emergência
- Outro: _____

O que você avalia de "RUIM" na sua atividade profissional como médico na emergência *

- Trabalho noturno
- Trabalhar no final de semana
- Trabalhar em feriados
- Ter 2 ou mais empregos
- Disponibilidade de recursos e estrutura
- Dificuldade em lidar com diversas intercorrências ao mesmo tempo
- Dificuldade de comunicação entre pares e equipes multiprofissionais
- Outro: _____

Comentários finais

Muito Obrigado desde já pela participação!

Espaço para observações ou sugestões

Sua resposta _____

Gostaria de receber um resumo dos resultados?

- Sim – informe e-mail (na opção outro)
- Não
- Outro: _____