

Intenção de saída de médicos de família e comunidade da Atenção Primária de Florianópolis e fatores associados

Intention of Family Practice physicians to leave Primary Care in Florianópolis and associated factors

Intención de salida de médicos de familia y comunidad de la Atención Primaria de Florianópolis y factores asociados

Larissa Cubas¹ , Diogo Luis Scalco¹ , Marília Galdiano Duarte² 

¹Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis – Florianópolis (SC), Brasil.

²Distrito Sanitário Especial Indígena – Xingu (MT), Brasil.

Resumo

Introdução: Um grande desafio para a implementação de uma atenção primária de qualidade no Brasil é a rotatividade dos profissionais, que prejudica significativamente o atributo da longitudinalidade. Florianópolis já se destacou pela alta cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) e pela alta proporção de médicos de família e comunidade (MFCs) na sua rede. Entretanto, o recente aumento do número de exonerações de médicos pode ser uma ameaça à continuidade do cuidado nesse município. **Objetivo:** Avaliar a intenção de saída dos MFCs da atenção primária de Florianópolis nos próximos cinco anos e identificar possíveis fatores associados. **Métodos:** Estudo transversal realizado entre novembro e dezembro de 2023, no qual foram aplicados questionários virtuais por meio da plataforma *KoboToolBox*. A satisfação no trabalho e seus domínios foram mensurados por meio da escala adaptada de Warr-Cook-Wall. Posteriormente, a associação das variáveis com o desfecho “intenção de saída” foi testada por meio de testes estatísticos bicaudais, com nível alfa de 0,05. **Resultados:** Obtiveram-se 95 respostas, correspondentes a uma taxa de resposta de 69,9%. Cerca de 42% dos MFCs demonstraram intenção de saída da atenção primária de Florianópolis nos próximos cinco anos. As variáveis que se associaram ao desfecho com significância estatística foram maior “população ativa em consultas médicas” ($p=0,046$), “carga horária maior que 30 horas” ($p=0,001$), menor “satisfação global com o trabalho” ($p<0,001$). Além disso, os domínios “condições físicas” ($p=0,015$), “reconhecimento pelo trabalho” ($p=0,002$), “quantidade de responsabilidade” ($p=0,024$), “salário” ($p=0,042$), “oportunidade para utilizar habilidades” ($p=0,002$), “quantidade de variedade” ($p=0,032$) e “carga horária” ($p<0,001$) também se associaram ao desfecho. **Conclusões:** Há uma elevada taxa de intenção de saída dos MFCs de Florianópolis nos próximos cinco anos, a qual se associa com algumas variáveis pesquisadas. Considerando que a intenção de sair do cargo muitas vezes precede a exoneração do profissional, torna-se imprescindível avaliar com cautela os motivos que podem levar à não fixação dos MFCs, de modo a não prejudicar o atributo da longitudinalidade.

Palavras-chave: Médicos de Atenção Primária; Reorganização de recursos humanos; Satisfação no emprego; Atenção Primária à Saúde; Medicina de Família e Comunidade.

Como citar: Cubas L, Scalco DL, Duarte MG. Intenção de saída de médicos de família e comunidade da atenção primária de Florianópolis e fatores associados. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2024;19(46):4215. [https://doi.org/10.5712/rbmfc19\(46\)4215](https://doi.org/10.5712/rbmfc19(46)4215)

Autora correspondente:

Larissa Cubas

E-mail: larissacubas.pesquisa@gmail.com

Fonte de financiamento:

não se aplica.

Parecer CEP:

6.318.312. CAAE 71527923.6.0000.0118

TCLE:

assinado pelos participantes.

Procedência:

não encomendado.

Avaliação por pares:

externa.

Recebido em: 07/04/2024.

Aprovado em: 11/07/2024.

Editores convidados:

Maria Inez Padula Anderson e Marcello Dala Bernardina Dalla.



Abstract

Introduction: A major challenge for the implementation of a quality primary care in Brazil is the turnover of professionals, especially physicians, which significantly harms the attribute of longitudinality. Florianópolis has already been recognized for its high coverage of the Family Health Strategy (FHS) and a high proportion of family practice physicians (FPP) in its network. However, the recent increase in the number of physician resignations poses a threat to the continuity of care in this municipality. **Objective:** To assess the intention FPP to leave primary care Florianópolis within the next 5 years and to identify possible associated factors. **Methods:** A cross-sectional study was conducted between November and December 2023, using virtual questionnaires administered via the *KoboToolBox* platform. Job satisfaction and its domains were measured using the adapted Warr-Cook-Wall scale. Subsequently, the association of variables with the outcome “intention to leave” was tested through two-tailed statistical tests, with an alpha level of 0.05. **Results:** A total of 95 responses were obtained, equivalent to a response rate of 69.9%. About 42% of FPP intended to leave Florianópolis primary care within the next five years. Variables significantly associated with the outcome included “active population in medical consultations” ($p=0.046$), “working hours greater than 30 hours” ($p=0.001$), lower “overall job satisfaction” ($p<0.001$). Moreover, the domains “physical conditions” ($p=0.015$), “recognition for work” ($p=0.002$), “amount of responsibility” ($p=0.024$), “salary” ($p=0.042$), “opportunity to use skills” ($p=0.002$), “amount of variety” ($p=0.032$), and “working hours” ($p<0.001$) were also significantly associated with the outcome. **Conclusions:** There is a high rate of turnover intention among Florianópolis FPP within the next 5 years, which is associated with some of the researched variables. Considering that the intention to leave the job often precedes actual resignation, it is essential to cautiously evaluate the reasons that may lead to the non-retention of FPP to avoid compromising the continuity of care.

Keywords: Primary Care physicians; Personnel Turnover; Job satisfaction; Primary Health Care; Family Practice.

Resumen

Introducción: Un gran desafío para la implementación de una atención primaria de calidad en Brasil es la rotación de los profesionales, especialmente de los médicos, lo que afecta en gran medida el atributo de longitudinalidad. Florianópolis ya se ha destacado por la alta cobertura de la Estrategia de Salud Familiar y por la alta proporción de médicos de familia y comunidad (MFC) en su red. Sin embargo, el reciente aumento en el número de despidos de médicos puede ser una amenaza para la continuidad de la atención en este municipio. **Objetivo:** Evaluar la intención de salida de los MFC de la atención primaria de Florianópolis en los próximos 5 años e identificar posibles factores asociados. **Métodos:** Estudio transversal realizado entre noviembre y diciembre de 2023, en el que se aplicaron cuestionarios virtuales a través de la plataforma *KoboToolBox*. La satisfacción laboral y sus dominios se midieron mediante la escala adaptada de Warr-Cook-Wall. Posteriormente, la asociación de variables con el resultado “intención de salida” se evaluó mediante pruebas estadísticas bicaudales, con un nivel alfa de 0,05. **Resultados:** Se obtuvieron 95 respuestas (equivalentes a una tasa de respuesta del 69,9%). Alrededor del 42% de los MFC tienen la intención de dejar la atención primaria de Florianópolis en los próximos cinco años. Las variables que se asociaron significativamente con el resultado fueron: mayor “población activa en consultas médicas” ($p=0,046$), “horas de trabajo mayores de 30 horas” ($p=0,001$), menor “satisfacción laboral global” ($p<0,001$). Además, los dominios “condiciones físicas” ($p=0,015$), “reconocimiento por el trabajo” ($p=0,002$), “cantidad de responsabilidad” ($p=0,024$), “salario” ($p=0,042$), “oportunidad para utilizar habilidades” ($p=0,002$), “cantidad de variedad” ($p=0,032$) y “horas de trabajo” ($p<0,001$) también se asociaron con el resultado. **Conclusiones:** Existe una alta tasa de intención de salida entre los(as) MFCs de Florianópolis en los próximos 5 años, la cual se asocia con algunas de las variables investigadas. Dado que la intención de abandonar el empleo a menudo precede a la renuncia del profesional, es imprescindible evaluar con cautela los motivos que pueden llevar a la no retención de los(as) MFCs, para no afectar el atributo de la longitudinalidad.

Palabras clave: Médicos de Atención Primaria; Reorganización del personal; Satisfacción en el trabajo; Atención Primaria de Salud; Medicina Familiar y Comunitaria.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária é o primeiro nível de contato das pessoas com o sistema de saúde e tem como atributos essenciais o acesso, a coordenação do cuidado, a integralidade e a longitudinalidade.¹ No Brasil, o principal projeto para sua implementação e consolidação se iniciou em 1994, com o Programa Saúde da Família (PSF), posteriormente transformado em Estratégia Saúde da Família (ESF).² Entretanto, apesar dos notórios avanços nas últimas três décadas, ainda há muitos desafios a serem enfrentados para que seus atributos sejam plenamente atingidos, como a rotatividade dos profissionais, situação que será abordada neste trabalho em um contexto municipal.

Rotatividade pode ser definida como o fenômeno que se refere à entrada e saída de pessoal em determinada organização, voluntária ou involuntariamente.³ Considerando-se que a longitudinalidade é

a pedra angular para uma Atenção Primária à Saúde (APS) de qualidade, uma alta rotatividade da força de trabalho, especialmente dos médicos, prejudica significativamente o cuidado, interfere no trabalho em equipe e traz altos custos para o sistema de saúde.⁴ Diversos fatores têm sido relacionados à não fixação desses profissionais, especialmente a insatisfação no trabalho, frisando-se que, para os fins deste artigo, fixação deve ser entendida como a capacidade de retenção dos profissionais em suas posições.

Já foi demonstrado que o descontentamento com a função pode ser afetado por diversos fatores, como salário, condições de trabalho, carga horária, reconhecimento, relacionamento com colegas, entre outros.⁵⁻⁷ Além disso, a intenção de permanecer ou sair da função pode estar relacionada com outras variáveis, como sexo, idade, presença ou não de filhos e formação profissional.⁸

Em contraposição à maioria dos municípios brasileiros, Florianópolis já se destacou nacionalmente por ter sido o primeiro a alcançar 100% de cobertura na ESF e por apresentar uma alta proporção de médicos especializados em Medicina de Família e Comunidade por habitante.^{9,10} Dentro desse contexto, vale salientar que o vínculo trabalhista da maioria dos médicos desse município é efetivo, ou seja, os profissionais são admitidos mediante concurso público, existindo em menor número aqueles de vínculo temporário. No entanto, nos últimos anos, muitos profissionais qualificados têm deixado a rede. O número de exonerações triplicou em 2021 e 2022 (no período da pandemia de COVID-19), atingindo 31 e 35 médicos, respectivamente, representando um aumento significativo em relação aos anos anteriores (2018–2020), quando o número variou entre 8 e 12 por ano.¹¹

Dado que a rotatividade dos profissionais representa uma ameaça à qualidade da APS e traz impactos financeiros negativos,⁴ este estudo busca descrever a intenção de saída nos próximos anos dos médicos de família e comunidade (MFCs) que atuam em Florianópolis, município até recentemente reconhecido por uma APS estruturada, e investigar os fatores associados a ela, especialmente a satisfação no trabalho.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, transversal, com abordagem quantitativa.

Considerações éticas

O trabalho seguiu integralmente o disposto na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), juntamente com o Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado de Santa Catarina, sob o número de Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 71527923.6.0000.0118.

População-alvo

MFCs que atuam na APS de Florianópolis e estão vinculados a uma equipe de Saúde da Família (eSF).

Critérios de inclusão

Todos os MFCs que trabalham na APS de Florianópolis vinculados a uma eSF no período de coleta dos dados.

Critérios de exclusão

Excluíram-se os autores da pesquisa, médicos(as) que estavam de férias, de licença, afastados(as) ou que atuavam havia menos de 6 meses na APS de Florianópolis.

Coleta de dados

Após a aprovação do projeto de pesquisa pelo CEP, os participantes receberam o convite via e-mail institucional das eSFs, no qual constava o *link* para o questionário, aplicado por meio da plataforma *KoboToolbox*, da Harvard Humanitarian Initiative. Antes de responder às perguntas, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Variáveis

As variáveis estudadas foram:

- Idade (em anos);
- Gênero (feminino, masculino, outro);
- Situação conjugal (casado(a) ou em união estável; solteiro(a); separado(a) ou divorciado(a); viúvo(a)). Posteriormente, as categorias “separado(a) ou divorciado(a)” e “viúvo(a)” foram agrupadas em “solteiro(a) e outros”, devido ao baixo número de participantes em cada uma dessas categorias.
- Período de residência em Florianópolis ou região metropolitana (em anos);
- Período de atuação na APS de Florianópolis (em anos);
- Período de trabalho na ESF atual (em anos);
- Residência em Medicina de Família e Comunidade (sim ou não);
- Carga horária na assistência (menor ou igual a 20 horas, maior que 20 horas e menor ou igual a 30 horas, maior que 30 horas). Como não houve respostas com carga horária menor ou igual a 20 horas, optou-se por agrupar em “menor ou igual a 30 horas” e “maior que 30 horas”.
- Preceptor(a) do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) (sim ou não);
- População ativa em consultas médicas na ESF à qual está vinculado(a);
- Ausência de enfermeiro(a) na ESF à qual está vinculado(a) por mais de 45 dias nos últimos 6 meses (sim ou não).

Essas variáveis foram obtidas por intermédio das respostas dos participantes aos questionários, excetuando-se a variável “população ativa em consultas médicas”, que foi retirada do painel virtual de dados da Prefeitura de Florianópolis em dezembro de 2023. Em relação à definição, a população ativa por equipe refere-se à quantidade de pessoas diferentes atendidas na APS nos últimos 2 anos, sendo atualizada mensalmente.¹²

Satisfação no trabalho

Para mensurar essa variável, foi utilizada uma versão traduzida e adaptada da Escala de Satisfação no Trabalho de Warr-Cook-Wall,¹³ a qual foi validada em outros países para uso com médicos de família e

outros profissionais de saúde.⁶ Apesar de não ter sido validada no português, optou-se por este instrumento de avaliação devido à sua capacidade de medir diversos componentes da satisfação laboral relevantes para a rotina do(a) MFC.

A escala é composta por 10 itens, pontuados de 1 a 7, sendo 1 indicativo de insatisfação extrema e 7, satisfação extrema, com o último item abordando a satisfação global em relação ao trabalho.

Os itens avaliados são:

- Condições físicas do trabalho;
- Liberdade para escolher o método de trabalho;
- Colegas de trabalho;
- Reconhecimento pelo bom trabalho realizado;
- Quantidade de responsabilidade;
- Salário;
- Oportunidade para utilizar habilidades;
- Carga horária;
- Variedade no trabalho;
- Satisfação global com o trabalho.

Intenção de saída:

A intenção de saída foi medida por meio de uma escala numérica de 5 pontos, na qual os(as) médicos(as) foram questionados sobre a probabilidade de abandonarem a APS de Florianópolis em 5 anos, com 1 indicando “muito baixa” e 5, “muito alta”. Os médicos que atribuíram as notas 4 ou 5 à probabilidade de abandonar a APS de Florianópolis foram classificados como “com intenção de sair”.

Análise dos dados

Os dados foram exportados do *KoboToolbox* para o programa Stata, versão 16.0.

Para as variáveis numéricas “idade”, “período de residência em Florianópolis”, “período de atuação na APS de Florianópolis”, “período de trabalho na equipe atual”, “população ativa em consultas da ESF” e “satisfação no trabalho e seus domínios”, foram calculadas a média, o desvio padrão, a mediana e o intervalo interquartil. A associação com o desfecho “intenção de saída” foi testada por meio do teste U de Mann-Whitney, exceto para a variável “população ativa em consultas da ESF”, que foi testada com o teste *t* de Student.

A associação das variáveis categóricas “gênero”, “situação conjugal”, “residência de MFC”, “carga horária na assistência”, “preceptoría do PRMFC”, “população ativa em consultas da ESF” e “ausência de enfermeiro(a) por mais de 45 dias” com o desfecho foi avaliada por meio do teste do χ^2 .

Todos os testes estatísticos foram bicaudais, com nível de significância alfa de 0,05

RESULTADOS

A coleta de dados ocorreu entre novembro e dezembro de 2023. Consideraram-se elegíveis 136 médicos de um total de 168 ESFs cadastradas no município de Florianópolis, incluindo uma equipe de Consultório na Rua. Obtiveram-se 97 respostas ao questionário, das quais duas foram excluídas: uma

devido à ausência de titulação em medicina de família e comunidade e outra por não ser vinculado a uma ESF. Assim, restaram 95 participantes, resultando em uma taxa de resposta de 69,9%.

A amostra foi predominantemente composta por mulheres (56,8%), com a média de idade dos participantes sendo de 37,7 anos. A maior parte dos participantes era casada (62,1%). A média de permanência na APS de Florianópolis foi de 7,4 anos, enquanto o tempo na mesma ESF foi de 4 anos.

Cerca de 80% dos médicos de família e comunidade (MFCs) da amostra trabalham mais de 30 horas na assistência, quase 90% possuem residência em medicina de família e comunidade, e 40% atuam como preceptores(as) do PRMFC. Algumas variáveis analisadas estão sumarizadas na Tabela 1, assim como a relação com o desfecho “intenção de saída”.

Tabela 1. Variáveis descritivas e sua associação com o desfecho “intenção de saída” dos médicos de família e comunidade do município de Florianópolis, 2023.

	n (%)	Média (DP)	Mediana (p25–p75)	Intenção de saída (%)	p-valor
Idade (anos)	92	37,7 (7,5)	36 (32,0 - 44,5)	Média (IS): 36,3 Média (SIS): 39,2	0,143*
Gênero	95				0,171**
Feminino	54 (56,8)	-	-	26 (48,1)	
Masculino	41 (43,2)	-	-	14 (34,1)	
Estado civil	95				0,223**
Casado	59 (62,1)	-	-	22 (37,3)	
Solteiro ou outros	36 (37,9)	-	-	18 (50,0)	
Tempo de residência em Florianópolis (anos)	93	11,5 (10,8)	7,7 (3,7 - 16,6)	Média (IS): 10,4 Média (SIS): 12,8	0,378*
Tempo na APS de Florianópolis (anos)	94	7,4 (6,1)	4,8 (2,7 - 10,7)	Média (IS): 5,9 Média (SIS): 8,5	0,148*
Tempo na mesma ESF (anos)	95	4,0 (3,7)	3,0 (1,4 - 5,5)	Média (IS): 3,3 Média (SIS): 4,6	0,358*
População ativa (ESF)	94	1947 (361,7)	1902 (1669-2224)	Média (IS): 2034 Média (SIS): 1884	0,046†
Ausência de enfermeiro(a)	95				0,065**
Sim	12 (87,4)	-	-	8 (66,7)	
Não	83 (12,6)	-	-	32 (38,5)	
Carga horária	94				0,001**
≤30 horas	20 (21,3)	-	-	2 (10,0)	
>30 horas	74 (78,7)	-	-	37 (50,0)	
Residência de MFC	95				0,887**
Sim	85 (89,5)	-	-	36 (42,3)	
Não	10 (10,5)	-	-	4 (40,0)	
Preceptor(a) do PRMFC	95				1,000**
Sim	38 (40,0)	-	-	16 (42,1)	
Não	57 (60,0)	-	-	24 (42,1)	

APS: atenção primária à saúde; DP: desvio-padrão; eSF: equipe de Saúde da Família; MFC: Medicina de Família e Comunidade; média (IS): média dos médicos com intenção de saída; média (SIS): média dos médicos sem intenção de saída; PRMFC: programa de residência em medicina de família e comunidade; *teste de Mann-Whitney; **teste do χ^2 ; †teste *t* de Student.

Aproximadamente 42% dos MFCs demonstraram intenção de sair da APS de Florianópolis nos próximos cinco anos. Maior “população ativa na ESF” ($p=0,046$) e “carga horária superior a 30 horas” ($p=0,001$) associaram-se a uma maior intenção de saída.

A satisfação global no trabalho e seus domínios estão representados na Figura 1. A satisfação global teve uma mediana de 5, associando-se à intenção de saída ($p<0,001$). Os domínios que apresentaram a mediana mais baixa (3) foram “carga horária”, “salário” e “quantidade de responsabilidade”. Os domínios “condições físicas” ($p=0,015$), “reconhecimento pelo trabalho” ($p=0,002$), “quantidade de responsabilidade” ($p=0,024$), “salário” ($p=0,042$), “oportunidade para utilizar habilidades” ($p=0,002$), “quantidade de variedade” ($p=0,032$) e “carga horária” ($p<0,001$) apresentaram associação estatisticamente significativa com o desfecho “intenção de saída”.

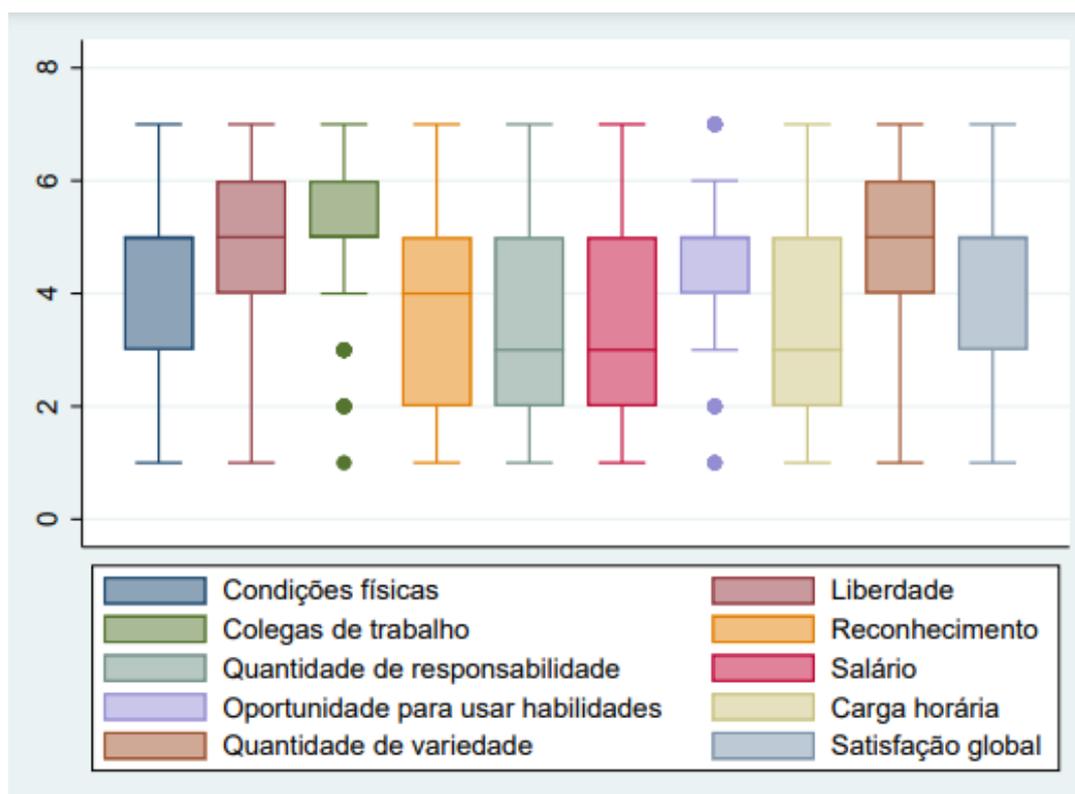


Figura 1. Gráfico representando a satisfação com o trabalho (global e por domínios) dos médicos de família e comunidade de Florianópolis, 2023.

DISCUSSÃO

Florianópolis conta com um total de 168 ESFs, predominantemente compostas por MFCs, e já foi destaque nacional pela qualidade de sua Atenção Primária.⁹ Contudo, o expressivo número de exonerações recentes levanta a questão sobre a possível intenção de saída dos MFCs nos próximos anos e os fatores associados a essa pretensão.

Neste estudo, variáveis sociodemográficas, como idade, sexo e estado civil, não se associaram ao desfecho “intenção de saída” dos MFCs, o que contrasta com alguns estudos da literatura, que indicam que mulheres e jovens parecem ter menor propensão a deixar o cargo.^{7,14}

Além disso, o maior tempo no município, na APS ou na ESF não contribuiu significativamente para a intenção de permanecer ou deixar a rede. Em 2018, uma pesquisa realizada na China com médicos generalistas também não encontrou associação entre o tempo no vínculo empregatício e a intenção de saída dos profissionais, o que parece contraintuitivo, considerando que um dos fatores intrínsecos de motivação no trabalho dos MFCs é justamente o vínculo com pacientes e a comunidade.^{7,11}

Por outro lado, a carga horária superior a 30 horas esteve significativamente associada ao desfecho, alinhando-se ao que a literatura já menciona sobre esse ponto: um maior número de horas trabalhadas está associado à insatisfação, dificuldade de equilibrar a jornada de trabalho com a vida pessoal e, conseqüentemente, à intenção de saída.^{5,11,15} É relevante observar que, neste estudo, metade dos MFCs que trabalham mais de 30 horas manifestaram intenção de sair do cargo, em comparação com apenas 10% daqueles que trabalham 30 horas ou menos. Esse fenômeno parece ser global, com diversas pesquisas apontando para essa relação. No Reino Unido, um país com uma APS reconhecida internacionalmente, a escolha por jornadas de meio expediente tem se tornado mais comum e frequentemente é vista como uma maneira de equilibrar qualidade de vida com o crescente estresse, acúmulo de tarefas e pacientes mais complexos.⁵ Em estudo qualitativo realizado com MFCs de Florianópolis em 2022, a falta de flexibilidade e a carga horária também foram identificadas como fatores de frustração para os profissionais da rede.¹¹

Ademais, uma maior população ativa em consultas médicas também se associou à intenção de saída, o que converge com a ideia de que a sobrecarga de trabalho é um dos principais fatores de rotatividade dos profissionais.¹⁶ No entanto, é importante notar que esse dado, puramente quantitativo, não inclui variáveis importantes como a vulnerabilidade da população adscrita ou a frequência das consultas por habitante.

Outra variável com forte associação inversa à intenção de saída foi a satisfação global com o trabalho. Esse achado é respaldado pela literatura científica, que demonstra que a insatisfação com a função exercida é um dos principais fatores que conduz à intenção de saída.^{4,7,15}

A satisfação no trabalho é influenciada por diversos componentes. Existem domínios intrínsecos (ou motivacionais), como liberdade, identificação com o papel exercido na sociedade e vínculo com os indivíduos, e domínios extrínsecos, que dizem respeito às condições de trabalho, como carga horária, salário e estrutura física.^{15,17} Em geral, MFCs costumam apresentar altos níveis de satisfação intrínseca e, neste estudo, os domínios “liberdade”, “variedade” e “oportunidade para utilizar habilidades” tiveram medianas mais altas, assim como “condições físicas” e “colegas de trabalho”. No entanto, a pesquisa identificou insatisfação dos MFCs de Florianópolis em relação ao salário, carga horária e reconhecimento, variáveis que se mostraram associadas ao desfecho. Esses dados também são consistentes com estudos realizados globalmente, que indicam que fatores extrínsecos, como carga horária e salário, influenciam significativamente a retenção dos profissionais.^{15,18} Além disso, no estudo qualitativo realizado no município em 2022, a carga horária de 40 horas, o salário e a sensação de desamparo da gestão/insuficiência do plano de carreira já eram apontados como fatores importantes de frustração e afastamento dos médicos.¹¹

Um dado preocupante do presente estudo revela que cerca de 42% dos MFCs têm intenção de sair da APS de Florianópolis nos próximos cinco anos. Algumas pesquisas brasileiras já mostraram dados semelhantes; no entanto, é necessário ter cautela ao comparar devido às particularidades da rede de Florianópolis.^{4,19} Em um estudo realizado em Ponta Grossa (PR), por exemplo, 45,9% dos médicos manifestaram intenção de deixar a atenção primária nos próximos dois anos.¹⁹ Apesar da diferença no período analisado, é importante considerar que mais de 90% dos profissionais de Ponta Grossa não

possuíam formação em medicina de família e comunidade. Nesse estudo, os autores apontaram que a alta rotatividade dos médicos era explicada principalmente pelos vínculos temporários e pela tendência de muitos profissionais em atuar na atenção primária até a aprovação em concursos de residência médica.¹⁹ Assim, considerando que a presente pesquisa incluiu apenas MFCs, a alta proporção de médicos qualificados com intenção de deixar a rede nos próximos anos é ainda mais preocupante.

É relevante destacar que diversos estudos têm demonstrado que a intenção de sair do trabalho é um bom preditor para a saída futura dos profissionais, geralmente precedida pela insatisfação com a função exercida.^{6,14,20} Essa intenção está associada à rotatividade dos funcionários e, conseqüentemente, pode prejudicar a qualidade da APS e acarretar maiores custos financeiros para o sistema de saúde.⁴

Pesquisas indicam que a continuidade do cuidado está associada a um menor número de hospitalizações e menor mortalidade.²¹ Em estudo conduzido na Noruega, os autores encontraram evidências de uma redução estimada de 25 a 30% na chance de hospitalizações quando há continuidade do cuidado pelo mesmo médico(a) por mais de 15 anos.^{21,22} Além disso, a rotatividade dos trabalhadores implica diretamente em custos com treinamento extensivo dos novos profissionais e reposição de pessoal.⁴

Diante disso, é imprescindível analisar com criticidade a alta intenção de saída dos MFCs de Florianópolis nos próximos anos, bem como os fatores associados a esse desfecho, como carga horária, salário, reconhecimento e sobrecarga. Urge que a gestão local observe essas variáveis para evitar o êxodo desses profissionais qualificados, com o objetivo de manter uma APS estruturada, reduzir custos financeiros em médio e longo prazo e oferecer o melhor cuidado à população.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos MFCs que se dispuseram a responder à pesquisa e a todos aqueles que lutam por uma APS de qualidade.

CONFLITOS DE INTERESSE

Declaramos que Larissa Cubas concluiu a Residência de Medicina de Família e Comunidade pela Prefeitura Municipal de Florianópolis em 2024, e que Diogo Luis Scalco e Donavan de Souza Lucio são MFCs atuantes na rede. Marília Galdiano Duarte fez Residência de Medicina de Família e Comunidade na APS de Florianópolis e já atuou como MFC na rede.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

LC: Administração do Projeto, Conceituação, Curadoria de Dados, Escrita – Primeira Redação, Escrita – Revisão e Edição, Investigação, Metodologia, Validação, Visualização. DLS: Administração do projeto, Análise Formal, Curadoria de dados, Escrita – Revisão e Edição, Investigação, Metodologia, Software, Supervisão, Recursos. MGD: Conceituação, Escrita – Revisão e Edição.

REFERÊNCIAS

1. Starfield B. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde; 2002. 726 p.
2. Mendonça FDF, Lima LDD, Pereira AMM, Martins CP. As mudanças na política de atenção primária e a (in)sustentabilidade da Estratégia Saúde da Família. *Saúde Debate* 2023;47(137):13-30. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313701>

3. Medeiros CRG, Junqueira ÁGW, Schwingel G, Carreno I, Jungles LAP, Saldanha OMFL. A rotatividade de enfermeiros e médicos: um impasse na implementação da Estratégia de Saúde da Família. *Ciênc Saúde Coletiva* 2010;15(Suppl 1):1521-31. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000700064>
4. Campos CVA, Malik AM. Satisfação no trabalho e rotatividade dos médicos do Programa de Saúde da Família. *Rev Adm Pública* 2008;42(2):347-68. <https://doi.org/10.1590/S0034-76122008000200007>
5. Long L, Moore D, Robinson S, Sansom A, Aylward A, Fletcher E, et al. Understanding why primary care doctors leave direct patient care: a systematic review of qualitative research. *BMJ Open* 2020;10(5):e029846. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029846>
6. Seston E, Hassell K, Ferguson J, Hann M. Exploring the relationship between pharmacists' job satisfaction, intention to quit the profession, and actual quitting. *Res Social Adm Pharm* 2009;5(2):121-32. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2008.08.002>
7. Gan Y, Gong Y, Chen Y, Cao S, Li L, Zhou Y, et al. Turnover intention and related factors among general practitioners in Hubei, China: a cross-sectional study. *BMC Fam Pract* 2018;19(1):74. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0752-3>
8. Sibbald B. National survey of job satisfaction and retirement intentions among general practitioners in England. *BMJ* 2003;26(7379):22. <https://doi.org/10.1136/bmj.326.7379.22>
9. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). Experiência da APS de Florianópolis nº 13º CBMFC [Internet]. 2015 [acessado em 25 jan. 2024]. Disponível em: <https://www.sbmfc.org.br/site-antigo/noticias/experiencia-da-aps-de-Florianópolis-no-13o-cbmfc/>
10. Rebolho RC, Poli Neto P, Pedebôs LA, Garcia LP, Vidor AC. Médicos de família encaminham menos? Impacto da formação em MFC no percentual de encaminhamentos da Atenção Primária. *Ciênc Saúde Coletiva* 2021;26(4):1265-74. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.06672019>
11. Machado JP, Magalhães CDL, Lucio DDS. Fatores que atraem, fixam, frustram ou afastam médicos de família da atenção primária de Florianópolis. *Rev Bras Med Fam Comunidade* 2023;18(45):3887. [https://doi.org/10.5712/rbmfc18\(45\)3887](https://doi.org/10.5712/rbmfc18(45)3887)
12. Prefeitura Municipal de Florianópolis. GEINFO. Informações de Saúde [Internet]. [acessado em 20 jan. 2024]. Disponível em: <https://sus.floripa.br/info/>
13. Warr P, Cook J, Wall T. Scales for the measurement of some work attitudes and aspects of psychological well-being. *J Occup Health Psychol* 1979;52(2):129-48. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.1979.tb00448.x>
14. Fletcher E, Abel GA, Anderson R, Richards SH, Salisbury C, Dean SG, et al. Quitting patient care and career break intentions among general practitioners in South West England: findings of a census survey of general practitioners. *BMJ Open* 2017;7(4):e015853. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-015853>
15. Cooper CL, Rout U, Faragher B. Mental health, job satisfaction, and job stress among general practitioners. *BMJ* 1989;298(6670):366-70. <https://doi.org/10.1136/bmj.298.6670.366>
16. Lyon-Maris J, Edwards L, Scallan S, Locke R. GP workload: time for a rethink of the generalist model of care to promote retention. *Br J Gen Pract* 2015;65(639):e711-3. <https://doi.org/10.3399/bjgp15X687145>
17. Albuquerque GS, Cordeiro G, Cucatti Murakami VY, Souza Taveira BL, Ferreira de Carvalho IL, de Lima RL, et al. Satisfação de médicos no trabalho da atenção primária à saúde. *APS* 2018;2(2):221-30. <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2017.v20.15878>
18. Nylenna M, Gulbrandsen P, Førde R, Aasland OG. Job satisfaction among Norwegian general practitioners. *Scand J Prim Health Care* 2005;23(4):198-202. <https://doi.org/10.1080/02813430500311792>
19. Nogueira LS, Silva Junior MF, Müller EV. Perfil sociodemográfico e fatores de atração e saída dos médicos atuantes na estratégia saúde da família no município de Ponta Grossa, Paraná, Brasil. *Rev Bras Med Fam Comunidade* 2021;16(43):2159. [https://doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2159](https://doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2159)
20. Hann M, Reeves D, Sibbald B. Relationships between job satisfaction, intentions to leave family practice and actually leaving among family physicians in England. *Eur J Public Health* 2011;21(4):499-503. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckq005>
21. Sandvik H, Hetlevik Ø, Blinkenberg J, Hunskaar S. Continuity in general practice as predictor of mortality, acute hospitalisation, and use of out-of-hours care: a registry-based observational study in Norway. *Br J Gen Pract* 2022;72(715):e84-90. <https://doi.org/10.3399/BJGP.2021.0340>
22. Pereira Gray DJ, Sidaway-Lee K, White E, Thorne A, Evans PH. Continuity of care with doctors—a matter of life and death? A systematic review of continuity of care and mortality. *BMJ Open* 2018;8(6):e021161. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-021161>