

Perfil do médico em Montes Claros e sua atuação no Sistema Único de Saúde - SUS Loco-Regional

Doctor's profile and his/her action in the Brazilian Unified Health System

Maria Ivanilde Pereira Santos*

Elizabeth Ferreira de Pádua Melo Franco**

Leandro Gonçalves Oliveira***

Luciano Teixeira de Faria***

Norberto Marcelino de Oliveira Neto***

Tammy da Silva Amaral***

Verônica Fialho Ribeiro***

Resumo: O artigo traça o perfil do médico no município de Montes Claros e faz considerações sobre a atuação deste profissional no Sistema Único de Saúde - SUS loco -regional. As transformações pelas quais passou o sistema de saúde brasileiro nas últimas décadas afetam, diretamente, o trabalho dos profissionais que atuam nesta área, incluindo o médico que busca adaptar a sua formação às novas e diferentes exigências tanto do SUS quanto do mercado de trabalho. Para compreender melhor esta questão, foi realizado um trabalho investigativo junto aos médicos que atuam no município. Dentre os principais resultados destaca-se a Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes como a instituição de ensino responsável pela formação da maioria dos médicos que atuam no município de Montes Claros. Destaca-se, ainda, que, apesar das dificuldades apresentadas, o médico tem feito uma avaliação positiva do SUS.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde – SUS, médico, mudanças, atuação profissional

Abstract: The paper draws the doctor's profile in Montes Claros and considers the performance of this professional in the Brazilian Unified Health System (SUS). The changes in the Brazilian health system in the last decades affect directly the work of the professional that act in this field, in eluding the doctor who tries to adapt his/her professional training to the new and different demands of SUS as much as of the working market. In order to know better this issue an investigative work was done with doctors in the city. Among the main results stands out the State University of Montes Claros - Unimontes - as the institution that is responsible for graduating the majority of the doctors that work in Montes Claros. It is also emphasized the fact that although the difficulties he/she has been facing, the doctor has made a positive evaluation of SUS.

Key words: Brazilian Unified Health System, doctor, changes, professional action

*Mestre em Economia CEDEPLAR/UFMG; Profª Departamento de Economia da Unimontes; *email:* Ivanilde.pereira@unimontes.br.

**Especialista em Saúde Pública. Profª do Departamento de Enfermagem da Unimontes; e-mail: bethfpmf@hotmail.com.

***Acadêmicos do curso de Medicina da Unimontes.

I - Introdução

A partir dos anos 1980, o Brasil passou por inúmeras transformações, marcadas pelo processo de democratização do país e de rediscussão das questões políticas, econômicas e sociais que subsidiaram a construção de uma nova forma de se conceber as políticas públicas brasileiras.

Especialmente no campo da saúde, as mudanças que se deram a partir do início dos anos 80 determinaram o esgotamento do modelo médico-assistencial, que vigorou no país durante décadas, e sua substituição por um novo modelo de atenção à saúde. Este novo sistema de saúde brasileiro proposto no limiar do Século XX apresenta como desafio a construção de um modelo de atenção que amplia o conceito da saúde, passando a concebê-la como qualidade de vida e como uma produção social que se constrói à luz de um novo paradigma sanitário e de uma nova prática de vigilância à saúde. Referimo-nos ao Sistema Único de Saúde – SUS criado constitucionalmente em 1988 e regulamentado a partir de 1990, por meio das Leis 8080/90 e 8142/90. Esse Sistema representou uma ampla reforma do setor de saúde no Brasil, ao ampliar as prerrogativas da saúde como direito e as responsabilidades dos profissionais que atuam nesse setor.

Segundo Pereira (2001), esta reforma pela qual passa a saúde tem um enfoque especial para os aspectos da cobertura do atendimento e para o financiamento da saúde, delineando assim um novo perfil do modelo de saúde no Brasil.

Ainda segundo Pereira (2001), a principal mudança na saúde nos últimos tempos constitui-se na descentralização que transfere a responsabilidade da gestão e da prestação de serviços de saúde da União e dos Estados para os municípios, o que represen-

tou uma estratégia de “microlocalização” dos problemas de saúde, bem como a busca de soluções para estes problemas no âmbito municipal.

Há de se considerar que as transformações pelas quais passa o Sistema de Saúde nas últimas décadas afetam, diretamente, o trabalho dos profissionais que atuam nesta área. Dentre esses, encontra-se o médico que busca adaptar a sua formação às novas e diferentes exigências, tanto do sistema de saúde (SUS) quanto do mercado de trabalho. Ao ter que se adaptar às mudanças, o médico se vê diante de uma situação que altera a sua visão de trabalho e a sua forma de inserção no mesmo.

Segundo Starr (1991), a noção de profissão está intrinsecamente vinculada à idéia de uma atividade humana que, mediante conhecimento especializado, atua em determinada realidade, visando interpretá-la, modificá-la e transformá-la para um determinado fim social.

Para Machado (1996), a profissão médica trata-se de um estereótipo de profissão com alto grau de autonomia técnica (saber) e econômica (mercado de trabalho). Segundo esse autor, “nenhuma outra profissão exercita este poder na escala em que o faz a medicina, certamente porque nenhuma outra profissão se iguala a ela no grau de autonomia” (Machado 1996: 32).

O município de Montes Claros apresenta uma forte relação com as mudanças pelas quais passou a saúde no Brasil, especialmente por ter sido palco de importantes experiências na década de 1970, como o Instituto de Preparo e Pesquisa para o Desenvolvimento da Assistência Sanitária Rural - IPPEDASAR¹ e o Projeto Montes Claros², que já embuíam em sua filosofia os pressupostos e princípios de uma política valorativa da atenção primária e da educação e

¹ Instituído em 1971, com o objetivo de implantar no Norte de Minas Gerais um programa de planejamento familiar que poderia significar um teste piloto para um projeto continental. Escorel (1998).

² Implantado em 1975 como uma estratégia de desenvolvimento da estrutura de sistemas de saúde, iniciada com o IPPEDASAR (Fonseca, D. S. 1984: p 134 – 135).

promoção da saúde, sendo considerados embriões do Sistema Único de Saúde.

A partir da década de 1990, o município de Montes Claros e a Região Norte de Minas Gerais como um todo, a exemplo do que estava ocorrendo em todo o estado e em todo o país, passaram a experimentar uma descentralização mais vigorosa da saúde através da municipalização na totalidade dos 86 municípios que compõem esta macrorregião. Este trabalho visa traçar o perfil do médico em Montes Claros e compreender melhor como tem sido a atuação deste profissional no SUS no espaço loco-regional.

II– Metodologia

O presente trabalho refere-se a uma pesquisa descritiva que buscou identificar as características gerais do profissional médico que atua na rede do SUS em Montes Claros e sua percepção em relação a este novo sistema de saúde.

A unidade de análise é o profissional médico e as unidades de observação são os seus diferentes espaços de atuação no SUS: a rede hospitalar, a rede ambulatorial e o Programa de saúde da Família – PSF.

No primeiro momento, foi realizada uma pesquisa documental, especialmente nos arquivos da Diretoria de Ações Descentralizadas de Montes Claros DADS/MOC, da Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros – SMS/MOC e do Conselho Regional de Medicina – CRM, com o objetivo de reunir dados e informações que complementassem as informações primárias. Posteriormente, foi realizada uma pesquisa de campo, procedendo-se a uma interrogação direta, através de questionários aplicados aos médicos do município de Montes Claros, cujo comportamento se desejava conhecer.

Para definir a amostra, foi utilizada a listagem de médicos mais atualizada (2004) do Conselho Regional de Medicina, que identifica a existência de um universo de 650 médicos no município de Montes Claros. Foram entrevistados 222 (34%) dos 650 mé-

dicos que atuam nesse município, sendo que todos os entrevistados são conveniados ao SUS. Com relação ao tamanho da amostra, baseou-se em Lakatos (1986) que considera que, num universo inferior a 1000 pessoas, admitindo uma margem de erro de 5%, para mais ou para menos, tem-se que uma amostra de 222 informantes é representativa. Os questionários foram aplicados por acadêmicos do 8º Período de medicina que compõem o grupo de pesquisa, tendo sido estes devidamente capacitados para esta finalidade. Para dar maior consistência aos dados, foi também observado o local de trabalho do profissional, contemplando, no que se refere à amostra, profissionais que atuam nos diferentes setores da saúde: ambulatorial, hospitalar e PSF.

Os dados foram tabulados através do Programa SPSS e, posteriormente, analisados e transformados em informações que poderão ser monitoradas pelo Sistema Único de Saúde-local, com vistas a uma melhor compreensão acerca da percepção e atuação de uma categoria que é de fundamental importância na construção deste sistema.

III – Apresentação e discussão dos resultados

3.1 - Perfil do Médico que atua em Montes Claros

3.1.1 – A feminilização da profissão: uma realidade contemporânea

A crescente participação da mulher no mercado de trabalho é um fenômeno que tem sido observado em todos os setores da economia em todo o mundo. A saúde acompanhou este processo e tem experimentado uma das mais altas taxas de feminilização no mundo do trabalho. Se até pouco tempo o mundo do trabalho médico era, por tradição, constituído por profissionais do sexo masculino, esta situação vem se alterando progressivamente. Recentemente, tem-se assistido a uma entrada, cada vez maior, de mulheres neste mercado, para exercer o ofício de curar.

Segundo Medici (1987), o aumento da escolaridade feminina tem permitido maiores oportunidades de ingresso da mulher em ocupações e postos mais especializados, influenciando o incremento da taxa de atividade feminina nas idades jovens e mais maduras.

No Brasil, os dados oficiais apontam para uma crescente participação da mulher na profissão médica. Na região sudeste, por exemplo, a participação da mulher nesta profissão era de apenas 0,3% nos anos 40, passando a representar 49,6% desta categoria nos anos 90 (tabela 1).

Tabela 1

Evolução da participação das mulheres na profissão médica distribuída por décadas segundo grandes regiões. Brasil - 1995

Brasil e grandes Regiões	Anos 40		Anos 50		Anos 60		Anos 70		Anos 80		Anos 90	
	v. abs	%	v. abs	%	v. abs	%	v. abs	%	v. abs	%	v. abs	%
Norte	0	0,0	2	0,7	147	21,5	728	30,5	832	46,7	226	48,1
Nordeste	22	4,7	332	21,9	880	22,4	4077	38,7	5104	52,1	1610	54,0
Sudeste	12	0,3	826	12,1	1662	14,6	9227	27,8	16308	42,9	6874	49,6
Sul	19	4,9	72	6,3	344	9,6	2046	21,3	3514	35,8	1554	43,2
Centro-Oeste	0	0,0	48	8,0	242	14,4	1035	23,6	1458	35,9	698	44,7
Brasil-TOTAL	53	1,0	1280	12,3	3275	15,4	17113	28,6	27216	42,9	10962	48,8
Brasil-Capitais	43	1,0	1146	15,5	2666	18,9	12988	34,4	19341	47,5	8223	50,5
Brasil-interiores	10	1,0	134	4,5	609	8,5	4125	18,4	7875	34,7	2739	44,2

Fonte: Pesquisa "Os médicos no Brasil – um retrato da realidade", Machado, 1997.

Tabela 2

Distribuição dos médicos, segundo sexo; Montes Claros: 2004.

Sexo	Quantidade	%
Masculino	134	60,4
Feminino	87	39,2
Sem informação	01	0,4
Total	222	100

Fonte: Dados extraídos da pesquisa de campo; tabela construída pelos autores, 2004.

Como se pode observar, a partir dos anos 70, percebe-se um crescimento mais vigoroso da participação das mulheres na profissão médica em todo o país. No município de Montes Claros, no ano de 2004, embora a maioria dos médicos ainda seja do sexo masculino (60,4%), percebe-se uma crescente inserção das mulheres nesta profissão de médica, acompanhando o fenômeno da feminilização dessa profissão que tem ocorrido em todo o país (tabela 2).

3.1.2 – Caracterização sócioeconômica

Em relação à idade, observa-se que os médicos mais jovens, com idade entre 20 e 35 anos, representam,

aproximadamente, um terço (31,6%) da categoria no município de Montes Claros; observa-se, também, que 25,7% dos médicos que atuam em Montes Claros são médicos que possuem mais de 50 anos de idade. Isto significa que uma interação entre os profissionais mais velhos e os mais jovens pode representar uma importante troca de experiências na atuação desse profissional no sistema de saúde local. (tabela 3)

No que se refere à naturalidade, mais da metade (59,9%) dos médicos que atuam em Montes Claros são do próprio município e um número bastante significativo (76,6%) são da própria região Norte de Minas Gerais. Isto significa que não tem ocorrido uma importação deste profissional para atuar no sistema de saúde local, o que pode representar um dado positivo, na medida em que o conhecimento da realidade loco-regional é um importante instrumento de planejamento e gestão na saúde. (tabela 4)

Este dado pode também estar relacionado à existência de Instituição de Ensino Superior que oferece o curso de medicina na região há mais de 30 anos; com isso, as pessoas são estimuladas a estudar e a permanecer na região, colocando, assim, os seus conhecimentos a serviço do desenvolvimento regional.

Tabela 3

**Distribuição dos médicos segundo faixa etária;
Montes Claros: 2004.**

Faixa Etária (anos)	Quantidade	%
Entre 20 e 25 anos, inclusive	03	1,4
Entre 25 e 30 anos, inclusive	24	10,8
Entre 30 e 35 anos, inclusive	43	19,4
Entre 35 e 40 anos, inclusive	37	16,7
Entre 40 e 50 anos, inclusive	58	26,1
Entre 50 e 60 anos, inclusive	44	19,8
Mais de 60 anos	13	5,9
Total	222	100

Fonte: Dados extraídos da pesquisa de campo; tabela construída pelos autores, 2004.

Tabela 4

**Distribuição dos médicos segundo naturalidade;
Montes Claros: 2004.**

Naturalidade	Quantidade	%
Montes Claros	133	59,9
Outra cidade do Norte de Minas Gerais	37	16,7
Outra cidade do Estado de Minas Gerais	43	19,4
Outro Estado do país	06	2,7
Outro País	02	0,9
Sem informação	01	0,4
Total	222	100

Fonte: Dados extraídos da pesquisa de campo; tabela construída pelos autores, 2004.

Com relação ao estado civil, a maioria dos médicos que atuam no SUS em Montes Claros são casados (72,1%), apenas 18% são solteiros e 77,9% deles têm filhos. No que se refere ao número de empregos que possuem, a maioria (26,6%) informou ter dois empregos, mas um percentual significativo dos entrevistados (38,3%) disse ter vínculo empregatício em três ou mais instituições. (tabela 5)

Tabela 5

**Distribuição dos médicos segundo número de
empregos; Montes Claros: 2004**

Situação	Nº de Profissionais	%
Possuem 01 emprego	58	26,1
Possuem 02 empregos	59	26,6
Possuem 03 empregos	48	21,6
Possuem mais de 03 empregos	37	16,7
Sem informação	20	9
Total	222	100

Fonte: Dados extraídos da pesquisa de campo; tabela construída pelos autores, 2004.

Vale ressaltar que o emprego está sendo considerado como ocupação em quaisquer órgãos públicos ou privados, inclusive, em consultórios particulares e em instituições de ensino.

Com relação à renda mensal do médico, verificou-se que cerca de 10% da categoria ganha entre 50 e 100

salários mínimos mensais, mas a maioria (40,6%) ganha entre 10 e 25 salários mínimos mensais, e merece destaque o fato de ainda existirem profissionais médicos ganhando menos de 5 salários mínimos mensais (2,3%). A maioria destes profissionais (93,2%) considera que houve defasagem salarial para esta categoria nos últimos tempos. (tabela 6)

Tabela 6

Distribuição dos médicos segundo a renda Individual e Familiar mensal; Montes Claros: 2004.

Renda Individual Mensal	Nº de profissionais	%	Renda Familiar Mensal	Nº de profissionais	%
Menos de 05 SM	05	2,3	Menos de 05 SM	02	0,9
De 05 a 10 SM	19	8,6	De 05 a 10 SM	11	5
De 10 a 15 SM	33	14,9	De 10 a 15 SM	17	7,7
De 15 a 20 SM	20	9	De 15 a 20 SM	17	7,7
De 20 a 25 SM	37	16,7	De 20 a 25 SM	24	10,8
De 25 a 30 SM	16	7,2	De 25 a 30 SM	23	10,4
De 30 a 40 SM	23	10,4	De 30 a 40 SM	28	12,6
De 40 a 50 SM	19	8,6	De 40 a 50 SM	35	15,8
De 50 a 100 SM	23	10,4	De 50 a 100 SM	31	14,0
De 100 a 200 SM	04	1,8	De 100 a 200 SM	07	3,2
Mais de 200 SM	03	1,4	Mais de 200 SM	05	2,24
Sem informação	20	9	Sem informação	22	9,8
Total	222	100	Total	222	100

Fonte: Dados extraídos da pesquisa de campo; tabela construída pelos autores, 2004.

Entretanto, quando são interrogados sobre a renda familiar total, há uma alteração nos dados, sendo que 15,8% informaram ter renda familiar entre 40 e 50 salários mínimos; 14% entre 50 e 100 salários e 5,44% possuem renda familiar superior a 100 salários mínimos; mas a grande maioria (33,8%) tem renda familiar mensal entre 20 e 40 salários mínimos.

É interessante observar, ainda, que quase um terço

dos médicos que atuam no município de Montes Claros (29,3%) exercem outra atividade econômica além da medicina, sobressaindo, neste caso, a profissão de professor. Dos que exercem outra atividade econômica, 71,6% informaram ser, também, professor. Este dado pode estar relacionado tanto à necessidade de complementação salarial quanto a uma nova oportunidade de trabalho que surge no município de Montes Claros quando este se constitui em um pólo

de referência na área de educação, sobretudo no que se refere à educação superior. Vale ressaltar que existem, na região, várias instituições de ensino superior que oferecem cursos na área da saúde, sendo que uma delas – a UNIMONTES – oferece o curso de medicina há mais de 30 anos, representando um importante espaço de trabalho docente para esta categoria.

Uma outra característica importante que se pôde verificar entre os médicos é que esta categoria possui uma extensa jornada diária de trabalho. A maioria dos profissionais que atua no município de Montes Claros (59,5%) informou ter uma jornada de trabalho entre 10 a 15 horas diárias. (tabela 7)

Tabela 7

Distribuição dos médicos segundo jornada de trabalho diária; Montes Claros: 2004

Carga horária de Trabalho Diária	Nº de Profissionais	%
06 horas/dia	16	7,2
08 horas/dia	42	18,9
De 08 a 10 horas/dia	28	12,6
De 10 a 12 horas/dia	93	41,9
De 12 a 15 horas/dia	31	14,0
Mais de 15 horas/dia	08	3,6
Sem informação	04	1,8
Total	222	100

Fonte: Dados extraídos da pesquisa de campo; tabela construída pelos autores, 2004.

A pesquisa aponta que a extensão da carga horária desta categoria está associada a vários fatores, como: aumento da demanda de serviços de saúde, necessidade de complementação salarial, entre outras. Porém, ressalta-se, ainda, que excessos em relação à carga horária de trabalho podem ocasionar proble-

mas tanto na qualidade dos serviços prestados quanto na qualidade de vida deste profissional.

A este respeito, os médicos consideram também que tem havido desgaste profissional na categoria ao longo do tempo e estes desgastes foram por eles relacionados a fatores como: perda de autonomia na profissão, relação médico-paciente difícil, competitividade, baixa remuneração, necessidade de atualização, conflitos/cobrança da população, más condições de trabalho, excesso de trabalho, multiemprego, entre outras. Como alternativa para recompor o desgaste profissional, 39,8% dos profissionais pesquisados sugeriu a capacitação/atualização e 24,4% apresentaram como alternativa assumir novas atividades.

Por fim, o fato de 77% dos profissionais médicos que atuam no município de Montes Claros serem sindicalizados ou participarem da Associação Médica evidencia que esta categoria tem se preocupado com a defesa dos seus interesses e com a proteção do exercício profissional. É importante destacar também que apenas 9,5% dos médicos se declararam fumantes; 66,7% deles disseram praticar exercícios com regularidade e 71,6% tiram férias regularmente, o que demonstra uma preocupação deste profissional com a saúde.

3.1.3 – O médico que atua em Montes Claros e sua formação

No que se refere à especialidade, o grupo de médicos que atua em Montes Claros é bastante heterogêneo, aparecendo entre eles as mais diversas especialidades, sendo que as mais comuns são as clínicas básicas: clínica geral, ginecologia e pediatria. Entretanto, vale ressaltar que, em função do município de Montes Claros ser um Pólo de Referência Macrorregional em saúde existem neste município, atualmente, médicos com especialidades que não se encontram em nenhum outro município da região, a exemplo de hebiatria e fisiatria.

Em se tratando da origem da formação, observa-se

que 28,4% dos médicos que atuam em Montes Claros formaram-se na Universidade Estadual de Montes Claros, UNIMONTES e 34,2% formaram-se na Fundação Norte Mineira de Ensino Superior – FUNM, que deu origem a Unimontes. Desta forma, pode-se concluir que 62,6% dos médicos que atuam em Montes Claros formaram-se no próprio município, o que reforça o que foi dito anteriormente, em relação à importância de se conhecer a realidade loco-regional para se ter uma melhor atuação no SUS (tabela 8).

Tabela 8

Distribuição dos médicos segundo instituição de Ensino Superior formadora; Montes Claros: 2004.

IES de Formação	Quantidade	%
UNIMONTES	63	28,4
FUNM	76	34,2
Outras Universidades do Estado	58	26,13
Outras Universidades do País	25	11,27
Total	222	100

Fonte: Dados extraídos da pesquisa de campo; tabela construída pelos autores, 2004.

Tabela 9

Natureza das Instituições formadoras dos profissionais médicos que atuam no município; Montes Claros: 2004

Natureza da IES formadora	Quantidade	%
Pública Federal	57	25,7
Pública Estadual	67	30,2
Privada	98	44,1
Total	222	100

Fonte: Dados extraídos da pesquisa de campo; tabela construída pelos autores, 2004.

Em relação à natureza da instituição formadora, 25,7% dos médicos que atuam em Montes Claros formaram-se em universidades federais, 30,2% em universidades públicas estaduais e 44,1% em universidades privadas. Ressalta-se que a Fundação Norte Mineira de Ensino Superior – FUNM não se enquadra em nenhuma dessas categorias, uma vez que se trata de uma fundação. Entretanto, foi computada como instituição de natureza privada, haja vista que os que nela estudaram pagavam para tal.

Quando se analisa a titulação dos profissionais médicos que atuam no município de Montes Claros, verifica-se que mais da metade destes (54%) são especialistas com título na sociedade médica; 19,8%, embora tenham feito cursos de especialização, não possuem o título da sociedade médica que assegura a legitimidade desta pós-graduação.

Em relação ao curso de pós-graduação *Stricto Sensu*, pôde-se verificar que um percentual pequeno destes profissionais tem o título de mestre (5%) e de dou-

Tabela 10

Distribuição dos médicos segundo titulação; Montes Claros: 2004.

Situação profissional	Quantidade	%
Especialistas com títulos na Sociedade Médica	120	54
Especialistas sem títulos na Sociedade Médica	44	19,8
Mestres	11	5
Doutores	01	0,4
Residentes	24	10,8
Graduados	11	5
Sem informação	11	5
Total	222	100

Fonte: Dados extraídos da pesquisa de campo; tabela construída pelos autores, 2004.

tor (0,4%). 10,8% dos médicos entrevistados informaram estar fazendo residência médica e 5% são apenas graduados.

3.2 – Algumas tendências sócio-demográficas

A medicina é, historicamente, uma profissão de reconhecida tradição e reconhecido prestígio social. Este *status* conferido ao médico funciona tanto para o núcleo familiar quanto para a sociedade em geral. Este prestígio foi construído socialmente ao longo da história.

Starr (1991), ao analisar a profissão médica americana, mostra como a posição do médico dependia tanto de seus antecedentes familiares como da posição de seus pacientes e também da natureza de sua ocupação.

Entretanto, segundo Santos Filho (1991), no Brasil a história da profissão médica teve uma trajetória social de desprestígio e baixo *status*, decorrendo um longo tempo até que esta profissão assumisse a dimensão social que hoje tem. O fato é que, atualmente, no Brasil, seguir a profissão de um membro da família é uma situação relativamente comum na medicina. Schraiber (1993) mostra como a escolha profissional da medicina acompanha a herança familiar. Segundo esta autora:

Esta profissão representa para os indivíduos a viabilização do projeto de ascensão social que cada um traz como expectativa de participação na sociedade, de modo a se reconhecer, e serem reconhecidos, como sujeitos sociais de prestígio e valor. Para alguns pode representar a simples continuidade de uma posição social já conquistada pela família (...) Doutor Luiz, por exemplo, seguiu os passos de seu pai e esperou que seu filho seguisse os seus. Para ele tratava-se de um caminho natural... (Schraiber, 1993:49-50)

Com relação aos médicos de Montes Claros, quando foram questionados sobre a existência de outros profissionais médicos na família, observou-se que a

grande maioria, 77,5% dos médicos possui outro médico na família, o que mostra uma tendência de seguimento para a mesma profissão de entes mais velhos da família.

Entretanto, vale ressaltar que este fato pode estar associado tanto ao desejo dos pais impostos aos filhos quanto ao fato desta profissão ser historicamente bem sucedida do ponto de vista remuneratório, o que acaba incentivando os mais jovens da família a seguir a mesma profissão.

3.3 – O médico e sua atuação no SUS

A totalidade dos médicos pesquisados (222) é conveniada ao SUS. Entretanto, eles trabalham não apenas no setor público da saúde, mas também no setor privado conveniado a este sistema.

Com relação ao envolvimento deste profissional com os setores público e privado da saúde, a maioria, ou seja, 63,5% dos médicos informaram trabalhar tanto no setor público como no setor privado; 19,4% trabalham apenas no setor privado e 14,4% trabalham apenas no setor público. (tabela 11).

Tabela 11

Distribuição dos médicos segundo atuação nos serviços públicos e privados de saúde; Montes Claros: 2004.

Setor onde trabalham	Nº de profissionais	%
No setor público e no setor privado	141	63,5
Apenas no setor privado	43	19,4
Apenas no setor público	32	14,4
Sem informação	06	2,7
Total	222	100

Fonte: Dados extraídos da pesquisa de campo; tabela construída pelos autores, 2004.

Aqueles que disseram trabalhar tanto no setor público quanto no setor privado 63,5%, informaram também que se dedicam mais ao setor público em detrimento do privado 44,1%. Este dado sinaliza um maior envolvimento deste profissional com o SUS.

A maioria dos médicos entrevistados, 69,8%, informou atender também em consultórios particulares; 73,9% informou atender por algum tipo de convênio, 15,3% disse atender também em outro município da região e 58,6% afirmaram atender, também, em regi-

Tabela 12

Distribuição dos médicos segundo atuação em consultórios particulares; Montes Claros: 2004.

Situação	Nº de profissionais	%
Atendem em consultórios particulares	155	69,8
Não atendem em consultórios particulares	64	28,8
Sem informação	03	1,4
Total	222	100

Fonte: Dados extraídos da pesquisa de campo; tabela construída pelos autores, 2004.

Tabela 13

Distribuição dos médicos segundo atuação por convênios; Montes Claros: 2004.

Situação	Nº de profissionais	%
Atendem por algum convênio	164	73,9
Não atendem por convênio	56	25,2
Sem informação	02	0,9
Total	222	100

Fonte: Dados extraídos da pesquisa de campo; tabela construída pelos autores, 2004.

Tabela 14

Distribuição dos médicos segundo atendimento em outros municípios da região; Montes Claros:

2004		
Situação	Nº de profissionais	%
Atendem em outro município da região	34	15,3
Não atendem em outros municípios	188	84,7
Total	222	100

Fonte: Dados extraídos da pesquisa de campo; tabela construída pelos autores, 2004.

Tabela 15

Distribuição dos médicos segundo atendimento em plantões; Montes Claros: 2004.

Situação	Nº de profissionais	%
Trabalham em regime de plantão	130	58,6
Não trabalham em regime de plantão	90	40,5
Sem informação	02	0,9
Total	222	100

Fonte: Dados extraídos da pesquisa de campo; tabela construída pelos autores, 2004.

me de plantão (tabelas 11,12,13,14 e15). Estes dados podem estar relacionados tanto ao aumento da demanda de serviços de saúde quanto à necessidade de complementação salarial.

Com relação à atuação deste profissional, especificamente no SUS, mais de um terço dos médicos atua apenas na rede hospitalar do SUS; 24,32% atuam, simultaneamente, nas redes ambulatorial e hospitalar e apenas 5,86% atuam exclusivamente no PSF (tabela 16).

Tabela 16

Distribuição dos médicos segundo atuação nas redes ambulatorial, hospitalar e no PSF; Montes Claros: 2004.

Situação profissional	Nº de profissionais	%
Atuam apenas na rede hospitalar do SUS	75	33,78
Atuam na rede hospitalar e ambulatorial do SUS	54	24,32
Atuam apenas na rede ambulatorial do SUS	36	16,22
Atuam nas redes ambulatorial e hospitalar e ainda no PSF	09	4,05
Atuam na rede hospitalar e no PSF	03	1,35
Atuam apenas no PSF	13	5,86
Sem informação	32	14,42
Total	222	100

Fonte: Dados extraídos da pesquisa de campo; tabela construída pelos autores.

Quanto ao número de procedimentos que os médicos realizam, 18,5% informou realizar 16 consultas médicas em 4 horas de trabalho no SUS (exatamente o que o SUS propõe), 18% realiza de 16 a 20 consultas, 6,8% realiza de 20 a 25 consultas, 3,2% realiza mais de 25. Mas 25,7% destes profissionais informaram realizar menos de 16 consultas médicas em 4 horas de trabalho e 27,9% não informou. A esse respeito, ressalta-se que o número excessivo de consultas realizadas por hora pode comprometer a qualidade do atendimento.

Os médicos que atuam na rede hospitalar do SUS em Montes Claros apresentaram como principais problemas deste setor as condições de trabalho; a demanda maior do que a capacidade de oferta; falta de material; relacionamento difícil com outros profissionais da saúde; falta de preparo da equipe de apoio, e o atendimento de grande quantidade de serviços que poderiam ser resolvidos nos serviços básicos de saúde.

Os médicos que atuam na rede ambulatorial do SUS elencaram como principais problemas as condições de trabalho; a demanda maior que a capacidade de

atendimento; falta de material, falta de capacitação da equipe de apoio e o fato dos pacientes estarem buscando serviços de saúde, muitas vezes, sem necessidade, o que congestiona os serviços.

Já os médicos que atuam no PSF identificaram como principal problema do setor, além das condições de trabalho, o fato de que os problemas da comunidade extrapolam, em muito, os da área da saúde.

Além do mais, alguns médicos relataram sentir-se desrespeitados, como relata um profissional que atua no PSF:

(...) sinto-me desrespeitado, pois os pacientes não acreditam em nosso trabalho. Eles querem exames, encaminhamentos, remédios. Acho que muitos não acreditam nem que somos médicos. Falta conhecimento do que seja PSF dos gestores, dos profissionais e da comunidade.

3.4 – O médico e sua percepção em relação ao SUS enquanto um processo em construção

A opinião do médico que atua em Montes Claros é

dividida quando questionados se a universalização do atendimento proposta pelo SUS está ou não sendo, de fato, implementada nos serviços: 45,5% deles consideram que sim, 45% consideram que não e 9,5% não opinaram.

Em relação à proposta de equidade no acesso a saúde, 61,3% dos médicos consideram que este princípio do SUS ainda não é respeitado; 30,2% consideram que sim e 8,6% não quiseram opinar.

Quando são questionados se o SUS tem privilegiado a atenção primária como proposto, 46,4% consideram que não, 44,6% consideram que sim e 9% não opinaram a respeito.

Com relação ao acesso aos serviços de saúde, 63,1% dos médicos consideram que o acesso ampliou-se com o SUS; 26,1% consideram que o acesso aos serviços de saúde ainda está difícil, 6,3% consideram que o acesso mantém-se inalterado com o SUS e 4,5% não opinaram.

Quando o assunto é condições de trabalho na saúde, 27% dos médicos consideram que as condições de trabalho melhoraram com a implantação do SUS; 35,1% consideraram que pioraram, 27,5% consideram que as condições de trabalho mantiveram-se inalteradas com o advento do SUS e 9,9% não quiseram opinar sobre esta problemática.

No geral, mais da metade dos médicos de Montes Claros (55%) considera que os serviços de saúde melhoraram com o SUS; 25,2% considera que os serviços pioraram com o SUS, 15,8% considera que os serviços mantiveram-se da mesma forma com a implantação deste novo sistema e 4,1% não quiseram opinar a este respeito.

Sobre a municipalização dos serviços de saúde, 49,1% dos médicos consideram que esta não foi uma decisão acertada; já 42,8% vêem a decisão da municipalização como uma decisão acertada e 8,1% não deram suas opiniões acerca do tema.

Por fim, 43,2% dos médicos que atuam no SUS de

Montes Claros informaram não ter nenhuma dificuldade de atuação neste sistema, porém, um número significativo destes profissionais (38,3%) revelou ter dificuldades de atuação no SUS. Aliado a isto, 27,9% dos profissionais entrevistados informou considerar que a sua formação não preparou para uma efetiva atuação na saúde pública.

IV – Considerações finais:

Como foi discutido no trabalho, as mudanças que ocorreram no Sistema de Saúde brasileiro nas últimas décadas afetaram, diretamente, os profissionais que atuam nesta área, nos quais inclui-se o profissional médico que se vê diante da necessidade de adaptar a sua formação às novas exigências e responsabilidades impostas pelo SUS.

A maioria dos médicos (63,5%) atua no setor público e no setor privado conveniado ao SUS, embora dedique-se mais ao setor público, o que sinaliza um maior envolvimento deste profissional com o SUS.

A maioria (73,9%) dos médicos atende por algum convênio e 15,3%, além de residir e trabalhar em Montes Claros, atua também em outro município da região, o que pode estar relacionado tanto ao aumento da demanda de serviços de saúde com o advento do SUS quanto à escassez deste profissional em nível regional, e, ainda, à necessidade de complementação salarial.

É interessante destacar que mais da metade dos médicos que atua em Montes Claros 55% considera que os serviços de saúde, no geral, melhoraram com o SUS, 63% destes profissionais considera que o acesso aos serviços de saúde ampliou-se com a implantação do SUS, o que revela que esta categoria tem feito uma avaliação positiva deste novo sistema de saúde.

Entretanto, merece destaque também o fato de mais de um terço dos médicos (35%) considerar que as condições de trabalho pioraram com a implantação do SUS. Este dado revela que ainda existem espaços

importantes para a implementação de políticas voltadas para a melhoria das condições de trabalho para esta categoria no SUS.

Vale ressaltar, ainda, que mais de um terço dos profissionais médicos que atuam em Montes Claros (38,3%) revelou ter dificuldades de atuação no SUS.

Como a UNIMONTES é responsável pela formação de grande parte destes profissionais, é necessário que haja uma preocupação com a busca de sintonia na formação destes profissionais com a demanda do SUS que, atualmente, constitui-se no principal empregador da categoria.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei 8080. Brasília, DF: 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei 8142. Brasília, DF: 1990.

SCOREL, S. *Reviravolta na Saúde: Origem e Articulação do Movimento Sanitário*. Rio de Janeiro, Fiocruz: 1998.

FONSECA, D. S. *Autoritarismo e Política Social: Os Programas de “Medicina Simplificada” no Brasil*. Dissertação de Mestrado. UFMG: 1984.

LAKATOS, C. M.; & MARCONI, M. *Metodologia Científica*. São Paulo: Atlas, 1986.

MACHADO. M. H. *A mão de obra feminina no setor saúde no Brasil*. In: LABRA, ME (org) *Mulher, saúde e sociedade no Brasil*. Petrópolis: Vozes/Abrasco, 1989.

MACHADO. M. H. *Os médicos e sua prática profissional: as metamorfoses de uma profissão*, Rio de Janeiro: 1996, tese de doutorado, Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro.

MACHADO. M. H. et. All. *Perfil dos médicos no Brasil*. Relatório final. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/CFM/MS-PNUD; 1996.

MACHADO. M. H. (org). *Os médicos no Brasil: um retrato da realidade*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1997.

MEDICI, A. C. *Estrutura e dinâmica da força de trabalho médica no Brasil na década de 70*. Rio de Janeiro: PEC/ ENSP/FIOCRUZ, 1987.

PEREIRA, M. I. *Os serviços de saúde na região Norte do Estado de Minas Gerais antes e depois da municipalização: avaliação de eficiência a partir de medidas regionais e de bem estar social*. Dissertação de Mestrado, Belo Horizonte: 2001, UFMG/CEDEPLAR.

SANTOS FILHO, L. C. *História geral da medicina brasileira*. São Paulo: Hucitec, 1991.

SCHRAIBER, L. B. *O médico e seu trabalho: limites da liberdade*. São Paulo: Hucitec, 1993.

STARR, P. *La transformation social de la medicina em los Estados Unidos de América*. Trad. Agustín B. México: Fondo de Cultura Económica, 1991.

