

## PERFIL DO TRABALHO MÉDICO NO BRASIL: 1995 - 2004

THE PROFILE OF THE MEDICAL WORK FORCE IN BRAZIL: 1995 - 2004

EMÍLIA BICALHO COSTA\*; GUSTAVO AUGUSTO RIBEIRO\*; MARCUS RENATO MARTINS NOGUEIRA\*; ROBERTA LIMA ZAGATI\*;  
PAULO SÉRGIO CARNEIRO MIRANDA\*\*

### RESUMO

O conhecimento do mercado de trabalho, assim como suas tendências, é de grande importância para todas as profissões, inclusive para a classe médica. Este trabalho consiste na comparação do perfil médico brasileiro nos anos de 1995 e 2004, ou seja, em quase 10 anos de evolução. Várias observações foram feitas, como alterações do número de médicos, da qualidade de sua vida e, principalmente, da qualidade e quantidade da oferta de empregos. Os médicos, da mesma forma que os trabalhadores de outras áreas, estão sujeitos às mudanças e crises que o país atravessa, sofrendo suas conseqüências.

**Palavras-chave:** Mercado de Trabalho. Médicos. Brasil.

### INTRODUÇÃO

Os perfis de classes trabalhadoras possuem muita importância na avaliação das condições gerais de uma determinada área profissional. A partir desses perfis, representados por resultados obtidos de questionários direcionados a uma amostragem da classe profissional estudada, pode-se perceber como o trabalhador se encontra e quais são suas características, anseios e perspectivas.

Esse perfil, entretanto, permite um retrato da situação em que está inserido, sem mais do que um padrão situacional. Torna-se importante a comparação de perfis de épocas distintas para a obtenção de uma visão dinâmica e prospectiva.

O Conselho Federal de Medicina realizou duas pesquisas traçando o perfil médico brasileiro nos anos de 1995 e 2004. Este trabalho objetiva comparar esses estudos, com o intuito de se avaliar como evoluíram as características inerentes à classe médica, isto é, o que e o quanto mudou, o que se manteve, buscando perspectivas para a evolução desse perfil médico.

### METODOLOGIA

O trabalho foi realizado a partir de estudo comparativo entre pesquisas feitas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) sobre o perfil do médico no Brasil em 1995 e em 2004.

Em 1995, a amostra foi determinada separadamente para capital e interior; nos estados com mais de 70% dos médicos residindo na capital, a pesquisa só foi realizada com esses profissionais, desconsiderando-se os residentes no interior. A pesquisa não foi desagregada por sexo, op-

tando-se por amostragem aleatória simples, com erro de amostragem de 4,5%, nível de precisão de 95% e cálculo de variância de  $p = q = 0,5$ . Após a coleta dos dados, foi realizada a expansão dos resultados da amostra, sendo calculados, para isso, "fatores de expansão da amostra", sendo o total de médicos da população dividido pelo total de médicos que responderam ao questionário, encontrando, dessa forma, uma fração em que cada médico representava um determinado número de médicos de certa população. A expansão foi realizada separadamente para capital e interior, considerando-se a distribuição etária e sexo, constituindo um universo de 183.052 médicos. A pesquisa foi feita por envio do questionário pelos Correios e acompanhados regionalmente por um coordenador de campo em cada unidade da federação. Os questionários continham os seguintes itens: dados socioeconômicos, formação profissional, acesso às informações técnico-científicas, o mundo do trabalho, a mulher no exercício da profissão, participação sociopolítica e Mercosul. Os dados foram analisados e processados, com a elaboração de um plano de entrada de dados, elaboração de um plano de sua consistência e dupla digitação. Os resultados foram publicados na forma de expansão da amostra, que constituiu o valor absoluto das estimativas feitas para cada região, e de porcentagem.

Em 2004, o universo populacional compreendeu os 234.554 médicos inscritos no CFM. A amostragem foi recolhida pelo método aleatório simples, com erro de estimação de 5% e nível de confiança de dois sigmas. Não foram feitas restrições quanto ao sexo, idade ou local de residência para a escolha da amostra. A representatividade de cada médico em diferentes regiões foi diferente, por isso, quando o universo era pequeno, eram considerados mais sujeitos, para haver essa representatividade. A pesquisa foi realizada por questionários via internet ou impressos, compreendendo os seguintes itens: caracterização dos participantes, formação profissional, participação científica, mercado de trabalho, orientações e participações sociopolíticas e atitudes frente à vida e valores humanos. A análise dos dados foi feita após armazenamento em

\* Acadêmicos da Faculdade de Medicina da UFMG\*

\*\* Professor Doutor em Saúde Pública pela Universidad Autónoma de Barcelona, Espanha  
Trabalho realizado pela Universidade Federal de Minas Gerais

Endereço para correspondência:

Rua São Paulo, nº 1499, apartamento 702. Bairro Lourdes - BH.  
e-mail: robertalimazagati@hotmail.com

Cep: 30170-132

arquivo MySQL, sendo salvas posteriormente em arquivo texto (.Txt) e, finalmente, convertidas para o formato dados (.SAV) do SPSS11.5 (*Statistical Package for the Social Science*). Quando comprovadas anomalias no banco de dados (por exemplo: idade de 144 anos), o que correspondeu a 1% da amostra, tentou-se recuperar a informação ou realizar uma estimativa que pudesse ser válida. Quando inviável, a resposta era apagada e o dado considerado omissão de informação. Os resultados da pesquisa foram publicados na forma de frequência, que constitui o valor absoluto daqueles que responderam ao questionário, e de porcentagem.

Como o objetivo do trabalho se baseia no estudo do mercado de trabalho brasileiro, observando-se suas tendências, os itens escolhidos para as comparações foram: número de médicos, distribuição por sexo, renda mensal, atividades de plantão, atividades no setor público, atividades no setor privado e, por fim, número de atividades. Dessa forma, devido à dificuldade em se comparar, a partir de valores absolutos, as amostras dos anos de 1995 e 2004, por se tratar de expansão de amostra e frequência, respectivamente, optou-se pela comparação pelas porcentagens das amostras.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pela comparação desses estudos, percebe-se aumento significativo do número de médicos na última década, passando de 183.052, em 1995, para 234.554 profissionais, em 2004, provável consequência do surgimento de novas faculdades de Medicina. Nota-se, ainda, mais elevado número de homens médicos em ambos os anos, com pequeno aumento no tempo estudado (67,3% em 1995 e 69,8% em 2004). Entretanto, esse aumento de profissionais no mercado de trabalho pode ter contribuído para a diminuição da renda mensal declarada, com predomínio atual da faixa salarial entre 1001–2000 dólares (Tab. 1). Isso mostra que os médicos brasileiros também estão inseridos na crise econômica pela qual o país atravessa.

**Tabela 1** – Renda mensal declarada (em dólares) pelos médicos brasileiros, nos questionários do CFM nos anos de 1995 e 2004.

Renda US\$	Ano do Questionário	
	1995 (%)	2004 (%)
até 500	3,5	3,2
de 501 – 1000	12,2	11,6
de 1001 – 2000	28,9	36,7
de 2001 – 4000	34,9	34,1
Mais de 4001	18,6	8,5
Não declarada	1,9	5,7

É provável que essa diminuição do poder aquisitivo dos médicos esteja fazendo-os trabalhar mais, pois percebe-se aumento no número de profissionais com quatro ou mais atividades (Tab. 2). Observa-se também aumento no número de médicos que exercem atividade em plantão (48,9 % em 1995 e 51,8% em 2004) e nas horas trabalhadas por eles (Tab. 3), o que implica a queda da qualidade de vida desses profissionais.

**Tabela 2** – Número de Atividades exercida pelos médicos brasileiros, segundo respostas aos questionários do CFM nos anos de 1995 e 2004.

Número de Atividades	Ano do Questionário	
	1995 (%)	2004 (%)
Uma	17,4	17,5
Duas	27,9	27,1
Três	30,3	27,2
Quarto	15,9	16,7
Cinco	6,1	7,4
Mais de cinco	2,4	4,1

**Tabela 3** – Regime de plantão cumprido por médicos brasileiros que exercem esta atividade, segundo respostas ao questionário do CFM nos anos de 1995 e 2004.

Regime de Plantão	Ano do Questionário	
	1995 (%)	2004 (%)
<12 horas	5,5	4,1
de 12 a 24 horas	49,0	54,5
de 25 a 48 horas	26,9	28,1
de 49 a 72 horas	9,0	9,3
acima de 73 horas	8,9	4,0
Ignorado	0,7	—

A quantidade percentual de médicos que têm atividade no setor público não mostrou variação por esses dois estudos (69,7 % em 1995 e 69,7% em 2004); entretanto, a porcentagem de profissionais federais baixou, havendo aumento do número de médicos que trabalham para o estado e município (Tab. 4). Isto evidencia tendência à descentralização da atividade médica e possível influência do PSF.

A quantidade de médicos com atividade no setor privado diminuiu na última década (59,3% em 1995 e 53,8% em 2004). Os que atuam nesse setor tendem a atender convênios, sendo que 48,2% atendem apenas a convênios particulares (Tab.5). Em contrapartida, observa-se declínio na porcentagem de médicos que atendem exclusivamente a clientes particulares (Tab. 5). É possível que essa política de convênios tenha relação direta com a queda do poder aquisitivo desses profissionais.

**Tabela 4** – Atividades no setor público exercidas pelos médicos brasileiros, segundo respostas ao questionário do CFM nos anos de 1995 e 2004.

Atividades no Setor Público	Ano do Questionário	
	1995 (%)	2004 (%)
Federal	29,7	22,4
Estadual	34,7	38,7
Municipal	33,8	38,9
Ignorado	1,9	—

**Tabela 5** – Atividades no setor privado exercidas pelos médicos brasileiros, segundo respostas ao questionário do CFM nos anos de 1995 e 2004.

Atividades no Setor Privado	Ano do Questionário	
	1995 (%)	2004 (%)
Conv. Exclusivo SUS	9,2	4,1
Conv. SUS + Privado	29,6	28,7
Conv. Exclusivo Privado	30,8	48,2
Próprio Medicina. de Grupo	10,6	6,8
Exclusivo Particular	16,5	12,2
Ignorado	3,3	—

## EXPECTATIVAS E PROJEÇÕES

O perfil do trabalho médico sofreu modificações notáveis em uma década. Paralelamente ao aumento do número de profissionais, houve diminuição da renda mensal, aumento do número de empregos e das horas trabalhadas. Pode-se pensar na abertura de novas faculdades de Medicina como fator desencadeante, aumentando o número de profissionais, ou seja, da mão-de-obra e, assim, diminuindo a remuneração. Então, para que o padrão de vida se mantivesse, os médicos aumentaram a carga de trabalho. É importante considerar, então, que para os pacientes e para os médicos, a assistência e a qualidade de vida, respectivamente, ficam prejudicados quanto maior é o desgaste do profissional trabalhando tantas horas.

Já o Programa de Saúde da Família, hoje uma realidade na maior parte do Brasil, pode ser o responsável pelo crescimento das atividades municipais e estaduais, em detrimento das federais. Enquanto isso, no setor privado, houve aumento dos atendimentos dos convênios particulares exclusivos, com queda das demais atividades, inclusive dos atendimentos particulares exclusivos.

Finalmente, o que os médicos necessitam para dar mais qualidade ao atendimento a seus pacientes é mais contratações, para diminuir a demanda de trabalho, e remuneração adequada e justa, tanto em empregos quanto em convênios. Dessa forma, diminuiriam suas horas trabalhadas e, conseqüentemente, o cansaço, podendo atender com mais concentração, paciência e dedicação.

## SUMMARY

Knowing the labor market trends and tendencies is greatly important for all professions, including those in the medical area. This study is a comparison of the Brazilian Medical Doctor profile within the period from 1995 to 2004, summing up practically ten years of evolution. Many observations have been made, such as the alterations on the number of Medical Doctors, their quality of life and the job offer. The MDs are exactly as the employees of any other working classes, subjected to the country changes and crises, suffering all the related consequences.

**Key-words:** Labor Market. Medical Doctors. Brazil.

## REFERÊNCIAS

1. Carneiro MB, Golveia VV. O médico e o seu trabalho: aspectos metodológicos e resultados do Brasil. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 2004.
2. Machado MH, Fundação Oswaldo Cruz, Conselho Federal de Medicina. Perfil dos médicos no Brasil: relatório final. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/CFM-MS/