



Médicos recebem "Kit Mobilização" no Odilon Behrens



## Campanha Salarial 2006

O Sindicato dos Médicos deu início à campanha salarial 2006, com assembleias dos médicos da PBH e de Contagem. Entre as ações para conscientizar a categoria, está o "Dia de Mobilização", com intervenções teatrais nos locais de trabalho sobre a importância de estar junto com o sindicato nessas lutas.

página 4

### seus direitos

Sinmed-MG viabiliza ações para defender direitos dos médicos do Odilon Behrens

página 3

### dia-a-dia

Apesar das condições de trabalho estressantes, médicos descuidam da própria saúde

página 7

### editorial

No dia 11 de abril foi realizada a primeira assembleia com os médicos da Administração Direta e Odilon Behrens vinculados à PBH. No dia 19, os médicos da Prefeitura de Contagem se reuniram no sindicato para deliberar sobre a pauta de reivindicações deste ano.

Essas ações sinalizam o início da Campanha Salarial 2006. O ano passado marcou a primeira participação desta diretoria nas lutas reivindicatórias. Tivemos acertos e erros. O saldo, acreditamos, foi positivo, com conquistas importantes para a categoria na PBH e no Estado.

Novamente temos pela frente grandes desafios e, mais uma vez, a diretoria do sindicato vai se desdobrar nas negociações com os gestores para caminhar nas conquistas salariais e por melhores condições de trabalho.

Nosso recado, neste momento, é um pedido de reflexão sobre a participação da categoria no movimento sindical. A experiência de 2005 nos mostrou quão árdua é a luta e quão poucos são os "guerreiros" para o tamanho da missão. A categoria, no geral, se manteve ausente das reuniões e das discussões, a despeito das várias assembleias realizadas e amplamente divulgadas.

Sabemos o quanto todos estão sobrecarregados de trabalho, na busca de um salário minimamente razoável. Todavia, ou nos unimos para reagir ou a situação pode se tornar pior ainda. É cômodo fechar os olhos e achar que o sindicato vai resolver sozinho os problemas. Só que isso não acontece. Se os médicos não estiverem juntos com a gente, pouco poderemos fazer. É hora de acordar e sair da letargia, participando das convocações e dos movimentos do sindicato. Esperamos vocês!

Diretoria do Sinmed-MG

## Jornalista Eneida da Costa na coordenação da Comunicação

O departamento de Comunicação do Sinmed-MG ganha ainda mais peso com a contratação da jornalista Eneida da Costa para assumir a coordenação da Comunicação do sindicato.

Com 25 anos de experiência e "muito amor à profissão", como ela própria faz questão de frisar, Eneida já trabalhou na Rede Globo, Rede Minas, extinta TV Manchete, jornal O Tempo e Fundação Estadual do Meio Ambiente, entre outros. Ultimamente, exercia o cargo de assessora de Comunicação do Ministério do Desenvolvimento Social, em Brasília. Sua experiência na área sindical inclui o cargo de diretora do Sindicato dos Jornalistas de Minas Gerais.

O diretor de Comunicação, Aroldo Gonçalves de Carvalho, destaca que a vinda da jornalista fortalece a comunicação como



As jornalistas Eneida (à esq.) e Mônica, com Aroldo, diretor de Comunicação

ferramenta de aprimoramento das ações sindicais. O objetivo, segundo ele, é ter uma comunicação cada vez mais dinâmica e ampla, capaz de interagir com os médicos de todo o Estado.

O Departamento de Comunicação conta, ainda, com a jornalista Mônica Salomão. A empresa Regina Perillo Comunicação continua a responder pelo jornal "Trabalho Médico".

## Programa de visitas para estudantes

O Sindicato dos Médicos está aberto para receber a visita de estudantes de Medicina da capital e interior. Recentemente, quem esteve na casa foram os alunos do curso de Medicina da Faculdade de Saúde e Ecologia Humana de Vespasiano (FAFEH).

O programa de visitas dura cerca de 2 horas. Consta de uma palestra em *power point*, quando o gerente administrativo, Marcus Bicalho, dá uma boa visão do sindicato, desde sua história até os serviços oferecidos. A visita é acompanhada por um diretor do sindicato, que conversa com os alunos sobre os aspectos políticos da entidade, e por um representante do Departamento Jurídico. Um "passeio" pelos diversos departamentos e a entrega de publicações da entidade completam o programa.

"Normalmente os estudantes conhecem muito pouco sobre o trabalho do sindicato e acabam se surpreendendo com os serviços oferecidos. Essa conscientização é importante para que eles conheçam seus direitos desde cedo e saibam que existe uma entidade cuja missão é a defesa do trabalho médico", diz Marcus Bicalho.

### expediente

#### Publicação do Sinmed-MG Sindicato dos Médicos do Estado de Minas Gerais

Rua Padre Rolim, 120 - São Lucas  
30130 090 - BH - MG  
Fone: (31) 3241-2811

E-mail: geral@sinmedmg.org.br  
Site: www.sinmedmg.org.br

**Diretoria:** Alessandra Nara Korres, Amélia Maria Fernandes Pessôa, Andréa Aparecida B. Alves, André Kiyomitsu, Aripuanã Cobério Terena, Aroldo Gonçalves de Carvalho, Carlos Romero F. de A. Lemos, Cristiano Gonzaga da Matta Machado, Eduardo Almeida C. Filgueiras, Elson Violante, Fernando Luiz Mendonça, Geórgia C.

B. Medrado, Henrique Leonardo Guerra, Jacó Lampert, José Alvarenga Caldeira, Márcio Costa Bichara, Marco Antônio Torres, Maria Cristina R. V. Coelho, Maria Madalena dos S. Souza, Nagib Neves Abdo, Oswaldo Cruz Júnior e Wagner Alexandre Ezequiel.  
**Conselho Fiscal:** Aloísio Prado Marra, David dos Santos Schmidt, Geraldo José Coelho Ribeiro, Jules Jésus Ayoub, Margarida C. Sofal Delgado e Paulo César Machado Pereira.

**Assessoria de Comunicação:** Eneida da Costa e Mônica Salomão

**Jornalista Responsável:** Regina Perillo - MT 11.697/SP

**Textos e Edição:** Regina Perillo Comunicação  
**Projeto gráfico, editoração eletrônica e ilustrações:** Genin

**Fotos:** Gláucia Rodrigues  
**Impressão:** Imprimaset Ltda  
**Tiragem:** 26 mil exemplares

## Curso "Livro-Caixa" tem sétima edição em maio

Successo total a iniciativa do sindicato de promover em sua sede o curso "Livro-Caixa". Só em 2006, foram seis edições, em fevereiro, março e abril, com a presença de 137 médicos. O próximo curso acontece no dia 16 de maio, das 19h30 às 22h30.

O objetivo do curso é orientar os médicos sobre os procedimentos corretos de controle de caixa para um melhor desempenho da Declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física, já que muitas vezes o médico paga mais do que deveria por desorganização financeira e desco-

nhecimento das despesas que podem ser deduzidas da declaração.

As aulas são ministradas pela contadora Adriane Silva. Segundo ela, somente com a escrituração do livro-caixa é possível deduzir a grande maioria das despesas efetivamente realizadas pelos médicos com compra de roupas; contribuições a entidades de classe, propaganda e participação em congresso, entre outras.

As inscrições são gratuitas para os médicos sindicalizados. Os não-sindicalizados pagam uma taxa de R\$30. Inscrições pelo telefone (31) 3241-2811.

## Disque-Denúncia: novo telefone

Anote o novo número do Disque-Denúncia do Sindicato dos Médicos: (31) 9302-0111. O serviço está disponível das 9h às 18h, de segunda à sexta-feira, para denúncias relacionadas a irregularidades que envolvam o trabalho médico.

## Sinmed-MG na Copa do Mundo

O sindicato também entra no ritmo da Copa do Mundo e realiza a promoção "Torcida do Sinmed-MG na Copa". Nos dias 13 e 22 de junho, os jogos Brasil X Croácia e Brasil X Japão, serão transmitidos em um telão instalado no auditório na sede da entidade (Rua Padre Rolim, 120 - São Lucas).

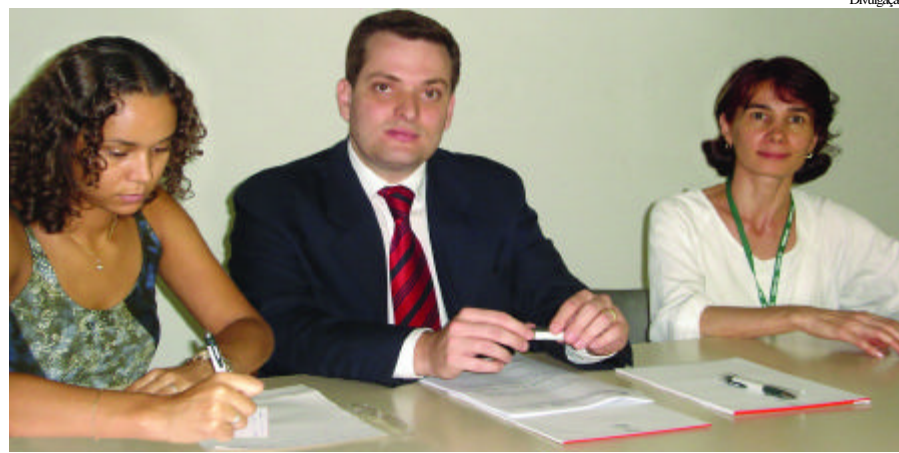


Os médicos que comparecerem ganharão uma camiseta do evento e terão direito a participar do bolão e usufruir do serviço de *buffet*.

"A idéia é aproximar os médicos do sindicato e facilitar a vida de quem trabalha na região hospitalar", explica a diretora Social Andréa Aparecida Alves. A continuidade da promoção está condicionada ao desempenho do Brasil. Agora, é só torcer!

## Sindicato viabiliza ações contra o Odilon Behrens

As inúmeras irregularidades trabalhistas envolvendo médicos do Hospital Municipal Odilon Behrens têm levado o Sinmed-MG a ingressar com uma série de ações para defender os direitos dos profissionais do HOB. A advogada Ana Gabriela Brito Melo Rocha, da Muzzi Advogados, explica que, além das ações em andamento, existem várias outras a serem propostas com a finalidade de resguardar os direitos dos médicos. O assunto foi tratado em quatro reuniões realizadas no Sinmed-MG com os médicos do Odilon Behrens. A seguir, algumas das demandas:



Advogadas Ana Gabriela e Tiago Muzzi com a secretária-geral Amélia Pessoa presidem reunião

### Celetistas contribuintes da Beprem

O sindicato já tem uma petição pronta visando ao restabelecimento da contribuição previdenciária para a Beneficência da Prefeitura de Belo Horizonte (Beprem). Em fevereiro de 2006, o HOB interrompeu o recolhimento previdenciário para a Beprem transferindo a contribuição, compulsoriamente, para o INSS.

Ana Gabriela explica que, com essa mudança, a aposentadoria dos médicos passa a ser pelo regime geral de previdência e não mais pelo regime próprio, que oferece várias van-

tagens sobre o INSS. Ela pede aos médicos interessados nessa demanda que ainda não constituíram advogado que procurem o sindicato o mais rápido possível.

### Vínculo celetista para estatutário

A advogada informa que o Sinmed-MG viabilizou o ingresso de oito ações, pleiteando que o regime estatutário seja reconhecido como o único vínculo funcional dos médicos do HOB, e não o trabalhista (celetista). As demandas foram ajuizadas em pequenos grupos antes da

data final para a opção pelo novo Plano de Carreira do Odilon, 12 de abril.

O Departamento Jurídico do sindicato entende que o vínculo estatutário oferece várias vantagens sobre o celetista, principalmente no que diz respeito ao regime de licença e afastamento, e à estabilidade no trabalho.

Importante salientar que eventuais interessados podem, ainda, procurar o Sinmed-MG para ajuizar essa demanda. Mesmo com a assinatura do Plano, o vínculo estatutário é direito indisponível, não podendo ser prejudicado por renúncia.

### Estatutários não contemplados

Alguns médicos estatutários vinculados ao Hospital Municipal Odilon Behrens foram excluídos do Plano de Carreira, aprovado no início deste ano. São servidores egressos da Administração Direta que à época não puderam fazer a opção pelo Plano da Direta por estarem lotados no HOB. Agora, quando o Odilon tem o próprio Plano de Carreira, novamente a opção lhes é negada.

A advogada explica que o Plano corrige algumas distorções salariais e oferece a oportunidade de progressão na carreira: "Quem está fora dele não será beneficiado, como é o caso desses médicos". Ela conta que o Departamento Jurídico já tem uma petição pronta sobre esse assunto e pede aos médicos interessados que não constituíram advogado que procurem o sindicato o mais breve possível.

### Direitos trabalhistas anteriores ao Plano

O Sinmed-MG também está disponibilizando os serviços do Departamento Jurídico para os médicos que desejam requerer judicialmente direitos trabalhistas anteriores à implantação do atual Plano de Carreira. O advogado Tiago Muzzi alerta que são inúmeras as incongruências e irregularidades trabalhistas que existem hoje no HOB, sob a luz da CLT, entre elas erro no cálculo do adicional de insalubridade e do quinquênio e não-pagamento das horas-extras nas jornadas superiores a 20 horas semanais ou 4 horas diárias.

## Plantão telefônico esclarece dúvidas sobre Previdência e Direitos Sociais

O Sinmed-MG está oferecendo mais um serviço aos médicos: um plantão telefônico para que associados e familiares esclareçam dúvidas sobre direitos sociais e questões previdenciárias. O serviço está disponível, de segunda a sexta-feira, das 9h às 11h30, pelo telefone (31) 3391-3623. O responsável pelo atendimento é o economista e consultor José Prata.

Prata conta que o serviço tem recebido uma média de cinco ligações por dia, desde que foi inaugurado, em março. As principais dúvidas, segundo ele, estão relacionadas ao pagamento de INSS, aposentadoria e salário-maternidade.

Além do atendimento por telefone, o site do sindicato - [www.sinmedmg.org.br](http://www.sinmedmg.org.br) - disponibiliza no menu "Dúvidas sobre Previdência" três cartilhas publicadas pelo consultor: "Manual dos Direitos dos Segurados do

INSS" (70 páginas), "Guia dos Direitos Previdenciários dos Servidores Públicos" (62 páginas) e "Guia dos Direitos do Povo" (86 páginas).

Juntas, as publicações tratam de mais de 200 direitos sociais e relacionados à Previdência. José Prata também estará assinando, a partir desta edição do "Trabalho Médico", uma coluna sobre direitos previdenciários. O assunto inaugural é a aposentadoria.

### Ajuizamento de ações é gratuito para associados

O ajuizamento das ações para pleitear direitos trabalhistas é gratuito para os médicos associados em dia com as contribuições sindical e social. Informe-se no Departamento Jurídico pelo telefone (31) 3241-2811.

### DIREITO PREVIDENCIÁRIO

## Os caminhos para a aposentadoria

Nesta coluna inaugural de nossa participação no jornal "Trabalho Médico", tratamos das informações gerais sobre a aposentadoria nos dois regimes de previdência existentes no Brasil: a) o regime dos servidores públicos (servidores estatutários de entes públicos com regime próprio de previdência); b) o regime do INSS (assalariados do setor privado e de estatais, autônomos, cooperativados, servidores celetistas, servidores não efetivos de um modo geral, servidores efetivos de entes públicos sem regime próprio de previdência).

### Regime dos servidores públicos

Os servidores públicos efetivos com regimes próprios contam com cinco regras de aposentadoria voluntária, mais as regras para a aposentadoria compulsória e por invalidez. Tratamos nessa coluna das duas regras para a aposentadoria integral.

A Emenda Constitucional 41 manteve a aposentadoria integral para servidores admitidos até 31 de dezembro de 2003, desde que preenchidos cumulativamente quatro critérios: a) homem com 60 anos de idade, e mulher com 55 anos de idade; b) homem com 35 anos de contribuição, e mulher com 30 anos de contribuição; c) 20 anos de efetivo exercício no serviço público; d) dez anos de carreira e cinco anos de efetivo exercício no cargo em que se der a aposentadoria.

A Emenda Constitucional 47 previu uma nova regra de acesso à aposentadoria integral dos servidores públicos admitidos até 16 de dezembro de 1998, que será resultado, principalmente, de uma combinação entre tempo de contribuição e idade. Essa aposentadoria será concedida com base nos seguintes critérios cumulativos: a) 35 anos de contribuição, se homem, e 30 anos de contribuição, se mulher; b)

25 anos de serviço público; c) 15 anos na carreira; d) cinco anos no cargo em que se der a aposentadoria; e) a idade mínima (60 anos, se homem, e 55 anos, se mulher) terá um redutor da seguinte maneira: cada ano que o servidor trabalhar além dos 35 anos, se homem, e 30 anos, se mulher, diminuirá um ano na idade.

Vale dizer que somente essas duas regras para a aposentadoria integral garantem a paridade, que é a garantia de extensão aos aposentados e pensionistas de todos os reajustes concedidos aos servidores em atividade.

### Regime do INSS

Para os segurados do INSS, a aposentadoria pode ser concedida sem a exigência de idade mínima, aos 35 anos de contribuição, se homem, e aos 30 anos de contribuição, se mulher. Essa era a chamada "aposentadoria integral" no INSS, que, com os novos dispo-

sitivos de cálculo, pode, em verdade, ficar bastante distante do último salário-de-contribuição.

No INSS, o cálculo da aposentadoria é feito da seguinte forma: a) primeiro é calculada a média corrigida desde julho de 1994, sendo descartadas 20% das piores contribuições; b) sobre essa média incide o chamado "fator previdenciário", que é uma fórmula estatística complicada, em que a idade é um componente decisivo na definição do valor do benefício; c) sendo a aposentadoria aos 35 anos de contribuição, se homem, e aos 30 anos de contribuição, se mulher, a renda de benefício será 100% dos valores apurados depois da aplicação dos itens "a" e "b"; d) a renda de benefício não será superior ao teto do INSS, que será de R\$ 2.802 a partir de abril/2006.

José Prata - Economista e consultor para assuntos previdenciários

# Piso da Fenam é referência para os médicos de Contagem



Em Assembléia Geral Extraordinária, realizada no Sindicato dos Médicos no último dia 19 de abril, os servidores médicos vinculados à Prefeitura de Contagem elaboraram a pauta de reivindicações para a Campanha Salarial de 2006, já encaminhada à secretária municipal de Saúde, Lídia Maria Tonon.

## I - Reajuste Salarial:

O vencimento básico do médico foi calculado com base no piso nacional da categoria defendido pela Federação Nacional dos Médicos (Fenam), conforme descrito a seguir:

### a - Vencimento básico:

Para 20 horas semanais:  
piso da Fenam = R\$ 3.353,33

Para 24 horas semanais:  
piso proporcional = R\$ 4.024

Para 40 horas semanais:  
piso proporcional = R\$ 6.706,66

### b - Composição salarial do Programa de Saúde da Família (PSF):

R\$ 6.706,66 (piso 40 horas) +  
R\$ 2.012,00 (adicional de 30% do PSF) =  
R\$ 8.718,66

### c - Composição salarial dos médicos da Urgência:

R\$ 4.024 (piso 24 horas) + R\$ 1.207,20 (adicional de urgência de 30%) =  
R\$ 5.231,12

### d - Adicional de Fixação:

Criação de Adicional a ser pago para os médicos do PSF, dos Centros de Saúde, das Urgências e Hospitais no valor calculado conforme a área de risco e localização. Valor mínimo: 5% do piso correspondente

## II - Carreira:

a - Criação de Plano de Carreira com cargo de médico na Famuc;

b - A partir da criação do Plano de Carreira da Famuc, extensão de todos os benefícios ao Plano de Carreira da Administração Direta, de forma a equipará-los.

## III - Criação imediata da Mesa Permanente de Negociação da Saúde:

A Mesa Permanente de Negociação da Saúde é um espaço privilegiado e um fórum permanente de discussão de questões, resolução de problemas, aprofundamento dos avanços e debate de temas relativos à saúde, como política pública, direito do cidadão e dever do Estado.

# Médicos da PBH querem reajuste de 42%



Os médicos vinculados à Prefeitura de Belo Horizonte (PBH) iniciaram a campanha salarial de 2006. Os profissionais, com data-base em 1º de maio, reivindicam reajuste salarial de 42%.

O índice foi definido na Assembléia Geral Extraordinária realizada em 11 de abril, na sede do Sindicato dos Médicos de Minas Gerais (Sinmed-MG), em Belo Horizonte.

Além de estabelecer o índice de reajuste, a Assembléia deliberou por uma pauta dividida em três conjuntos de reivindicações: as comuns aos profissionais da Administração Direta e do Hospital Municipal Odilon Behrens (HOB); as aplicáveis aos profissionais da Administração Direta; e, por fim, as relacionadas aos profissionais do HOB (veja a pauta ao lado).

A principal reivindicação da pauta comum é o reajuste salarial de 42%. O índice foi baseado em estudos realizados pelo Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Sócio-Econômicos (Dieese) sobre as perdas salariais dos médicos da PBH desde 1996. O mesmo

índice foi definido como referência para o reajuste dos adicionais de urgência, de fixação, do prêmio pró-família e do abono Cersam.

A assembléia também deliberou sobre as pendências da Campanha de 2005. A proposta da Prefeitura de parcelar o retroativo em dez vezes foi recusada. A categoria quer o pagamento imediato do retroativo, em uma só parcela.

## PAUTA DE REIVINDICAÇÃO 2006

### I - Reivindicações comuns aos médicos da Administração Direta e do Hospital Municipal Odilon Behrens:

- Reajuste salarial de 42%;
- Reajuste de 42% sobre os adicionais de urgência e de periferia;
- Incorporação dos Abonos de Plano de Carreira aos níveis I, II e III;
- Vale-refeição, por dia trabalhado, no valor unitário de R\$12;
- Realização imediata de concurso público para preenchimento de vagas e regulamentação dos contratados;
- Equiparação salarial dos contratados e municipalizados aos servidores efetivos.

### II - Reivindicações aplicáveis aos médicos da Administração Direta:

- Reajuste de 42% sobre o adicional de fixação, prêmio pró-família e abono Cersam;
- Pagamento integral e imediato das diferenças salariais de junho de 2005 a dezembro de 2005, decorrentes da Lei 9.154/2006;
- Pagamento integral e imediato das diferenças relativas ao adicional de urgência de junho a agosto de 2005, decorrentes da Lei 9.154/2006.

### III - Reivindicações aplicáveis aos médicos do HOB:

- Solução jurídica para os servidores médicos da autarquia que não estão enquadrados no Plano de Carreira disciplinado pela Lei 9.154/2006;
- Criação de Diploma Legal aplicável aos estatutários do HOB;
- Revisão dos critérios de recolhimento previdenciário dos celetistas que contribuíram para a Beneficência dos Servidores Públicos Municipais, assegurando-se a destinação dos recursos à Beprem, ou outro organismo que vier a substituí-la, como vinha ocorrendo até fevereiro de 2006;
- Garantia de isonomia salarial para os médicos não-optantes pelo Plano de Carreira em relação aos demais servidores da mesma categoria.

## Ações de mobilização

**M**obilizar o profissional médico, motivá-lo e envolvê-lo na Campanha Salarial da PBH são desafios que se colocam para a diretoria do Sinmed-MG. "Esses desafios passam pela conscientização do profissional médico sobre a necessidade de sua adesão e participação, que, em última instância, vão se converter em força de barganha para o sindicato", diz o presidente, Cristiano Gonzaga da Matta Machado.

Com esse fim, o sindicato elaborou um Planejamento de Comunicação especificamente para as campanhas salariais deste ano, começando pelas das prefeituras de BH e Contagem. Uma das iniciativas para fortalecer as ações de campanha foi a criação de uma logomarca geral da "Campanha Salarial



Intervenção teatral na UPA Nordeste

2006", com possibilidade de variações para se adequar às diferentes realidades.

Uma das ações de grande repercussão é o "Dia de Mobilização" nos locais de trabalho. Na primeira quinzena de maio, o grupo teatral Fuzê estará apresentando um esquete de sete minutos para os médicos de seis UPAs e Odilon Behrens,

em um total de 28 intervenções.

No enredo, um divertido diálogo entre os personagens Aduagisa (secretária) e Paulo (médico) aborda a importância da participação da categoria para o êxito nas negociações com os empregadores.

Depois da apresentação, os médicos recebem um "Kit Mobilização", contendo uma camisa com as logomarcas da Campanha Salarial 2006 e do Sinmed-MG e um *squeeze*, garrafinha própria para se beber água, também com a logo da campanha.

A criação de um espaço no *site* do Sinmed-MG para tratar exclusivamente de assuntos referentes às campanhas salariais é outra iniciativa para envolver os médicos nas ações do sindicato. No espaço da Campanha Salarial 2006, os usuários terão acesso, também, a notícias das campanhas específicas.

# Federação Sudeste em fase de consolidação

**D**epois de várias reuniões, a Federação Sudeste dos Médicos finalmente sai do papel. A Federação deverá contar com 14 entidades sindicais participantes nos estados do Espírito Santo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, e no Grande ABC Paulista. Além do Sinmed-MG, de âmbito estadual, a representação mineira terá sindicatos do interior do Estado.

A assembléia de fundação da Federação Sudeste acontece no dia 31 de maio, no Rio de Janeiro, após um processo que envolveu a elaboração de um estatuto próprio e a convocação, por parte de cada sindicato, de uma as-



Jacó Lampert, diretor Financeiro do Sinmed-MG, com Héder Murari Borba, presidente da Fenam

sembléia extraordinária para que os associados aprovassem a proposta de filiação à nova federação.

O diretor financeiro do Sinmed-MG, Jacó Lampert, participante ativo na criação da Federação Sudeste, conta que o estatuto da Federação Nacional dos Médicos (Fenam) prevê cinco federações regionais e só faltava a consolidação da Sudeste. As outras são Centro-Oeste, Norte/Nordeste/Leste, São Paulo e Sul.

Lampert destaca que a Federação é uma forma de fortalecer os sindicatos nas suas regiões de atuação, principalmente as entidades menores; e também de dar maior peso à própria Fenam e ao movimento médico como um todo.

## Federação das Unimeds de Minas Gerais tem nova diretoria

**A** Federação das Unimeds de Minas Gerais elegeu, no último dia 10 de março, a nova Diretoria, que passa a ser integrada pelo presidente Emerson Fidelis Campos, ex-presidente da Unimed-BH; o diretor de Integração e Mer-

cado Hugo Campos Borges, atual presidente da Unimed Juiz de Fora; e o diretor de Controle Antenor Santarelli Zuliani, presidente da Unimed Uberaba.

O programa apresentado teve como focos principais a profissionalização e a modernização da gestão das estruturas do Sistema

Unimed em Minas Gerais. A nova Diretoria tem a proposta de apoiar tecnicamente o crescimento sustentável das cooperativas no mercado mineiro e valorizar o trabalho médico. Os diretores pretendem, ainda, intensificar a troca de experiências entre as Unimeds, fortalecendo o Sistema Estadual.

O resultado da eleição representa o reconhecimento do Sistema Unimed mineiro ao trabalho desenvolvido por Emerson Fidelis à frente da Unimed-BH. Nos últimos oito anos, a Cooperativa alcançou resultados positivos, como o crescimento da carteira de clientes em 75% e o aumento da receita operacional bruta em 234%, atingindo R\$ 871 milhões em 2005. O desenvolvimento de políticas específicas para valorização do trabalho médico também foi prioridade na gestão de Emerson Fidelis, o que resultou no índice de 84% na satisfação dos cooperados com a gestão (Datafolha).

Para o presidente do Sinmed-MG, Cristiano Gonzaga da Matta Machado, a eleição da nova diretoria fortalece a categoria médica no Estado pela sua representatividade e experiência.



O presidente Emerson Fidelis Campos, ladeado pelos diretores Antenor Santarelli Zuliani e Hugo Campos Borges

## Mudanças na Credicom, Fencom e Unimed-BH

A Cooperativa de Crédito (Credicom), a Federação Nacional das Cooperativas Médicas (Fencom) e a Unimed-BH também têm novidades nos quadros diretivos. Veja abaixo as mudanças:

### Credicom - Conselho Fiscal

Cécil Bruno Buldrini Filogônio (Efetivo)  
Cristiano Gonzaga da Matta Machado (Efetivo)  
Eduardo Antônio Vilaça Duarte (Efetivo)  
Fernando Antônio R. Reis Filho (Suplente)  
Josemar de Almeida Moura (Suplente)  
Luiz Gilberto Garcia Guerzoni (Suplente)

Andréa Lúcia Rezende Martins Donato (BHCoop)  
Ciro José Buldrini Filogônio (HCCoop)  
Cláudio Luiz Lemos de Morais (Copimef)  
Eduardo Antônio Vilaça Duarte (Felicoop)  
Ewaldo Aggrippino F de Mattos Júnior (Coop-Uni)  
Hermann Alexandre Vivacqua Von Tiesenhausen (Santacoop)  
José Augusto Ferreira (Credicom)  
Luis Edmundo Noronha Teixeira (Sempcoop)  
Luiz Carlos Ferreira (Rajacoop)

Marcílio Batista Pimenta (Coopanest)  
Ricardo Pinheiro de Figueiredo (Coopercon)

### Unimed-BH - Diretoria

Helton Freitas (diretor-presidente)  
Paulo Borém (Comercial)  
Garibaldi Mortoza Júnior (Administrativo-Financeiro)  
Luiz Otávio Andrade (Provedimento de Saúde)  
Também foram eleitos novos Conselhos de Administração, Técnico e Fiscal

### ESPAÇO AMIMER

## Fenam apóia Médicos Residentes

Dia 5 de abril foi realizada em Brasília uma reunião entre a diretoria da Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR) e o presidente da Federação Nacional dos Médicos (Fenam), Héder Borba.

No encontro, o presidente da ANMR, Diogo Sampaio, e o presidente da Associação Mineira de Médicos Residentes (AMIMER), Daniel Pereira, buscaram o apoio da Federação para as várias demandas dos residentes em todo o país. Entre elas, o reajuste da bolsa foi um dos destaques da conversa.

Foi feito um breve histórico da luta pelo aumento da bolsa, que está com o mesmo valor desde 2001 e, portanto, defasada em quase 50%. Os trâmites estão sendo realizados em Brasília desde setembro de 2005 pela ANMR.

A adesão é unânime e já conseguimos apoio de parlamentares de Minas Gerais, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul, além de entidades como o CFM. Héder Borba se manifestou prontamente a favor do reajuste e colocou a Fenam como aliada para ajudar a solucionar esse e outros problemas em relação à Residência Médica.

Estamos esperando agora a adesão da AMB nessa empreitada. Com certeza, vislumbraremos nossas demandas atendidas, pois o apoio está cada vez maior e mais solidificado, como comprovado com o ingresso da Fenam nessa dura jornada.

Accesse o site [www.bolsaresidente.com.br](http://www.bolsaresidente.com.br) e saiba a situação atual do reajuste da bolsa.

*Daniel de Lima Silva Pereira*  
Presidente da AMIMER

## Movimento "SOS Pediatria" cada vez mais presente

O movimento "SOS Pediatria", encabeçado por entidades da área médica, entre elas o Sinmed-MG, e gestores estadual e municipal, marcou presença no XI Congresso Mineiro de Pediatria, realizado de 23 a 26 de abril, em Belo Horizonte.

Três representantes do movimento – os pediatras Fernando Mendonça, 1º secretário do Sinmed-MG; Mário Lavorato, diretor de Defesa Profissional da Sociedade Brasileira de Pediatria; e Ewaldo Mattos, diretor Administrativo da Federação Nacional das Cooperativas – apresentaram no evento a mesa redonda "A Pediatria do Futuro".

O 1º secretário do Sinmed-MG explica que o "SOS Pediatria" levou ao congresso as discussões iniciadas no seminário "SOS: Saúde da Criança em Risco", realizado em 14 de março, na Associação Médica. Outros resultados desse primeiro seminário, conta Fernando Mendonça, são a organização de grupos de trabalho visando propor soluções que revertam o atual quadro da pediatria e a elaboração de um planejamento estratégico, "que tem entre as metas a atenção integral à



Fernando Mendonça, do Sinmed-MG (à esq.), e os pediatras Ewaldo Mattos, Mário Lavorato e Filomena do Vale

saúde da criança e do adolescente, realizada por pediatras capacitados, bem remunerados e reconhecidos pela importância que agregam à sociedade, tendo a ética, a competência e o humanismo como valores".

### Assuntos em pauta

Segundo Fernando Mendonça, nos últimos anos, no mínimo 18 hospitais privados de Belo Horizonte fecharam total ou parcialmente os serviços de pediatria e, no setor

público, médicos generalistas do Programa Saúde da Família estão substituindo a especialidade. Dados da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte apresentados durante o seminário na Associação Médica mostram que a maioria dos turnos de atendimento das unidades básicas de saúde da capital mineira não têm pediatra.

"É imprescindível que cada centro de saúde tenha pelo menos um pediatra em cada turno para apoiar os médicos do PSF. Mais do que o atendimento emergencial, os trabalhos de acompanhamento periódico e preventivo realizados pelo pediatra aumente suas chances de ser um adulto saudável", justifica o representante do sindicato.

Ele aponta perda de locais de trabalho, remuneração inadequada, alto custo de manutenção dos consultórios, sobrecarga de trabalho, violência e instabilidade de vínculos empregatícios como fatores que têm resultado em desinteresse dos estudantes pela pediatria, ociosidade nas vagas de especialização e queda na qualidade técnica dos residentes. A pediatria, que já chegou a representar 10%, hoje conta com menos de 7% dos cerca de 450 mil médicos brasileiros.



Público do seminário "SOS: Saúde da Criança em Risco", na Associação Médica de Minas Gerais

## Médicos das UPAs respondem questionário

O Sinmed-MG realizou uma pesquisa com os médicos das seis UPAs de Belo Horizonte para conhecer a realidade de trabalho desses profissionais. A pesquisa avaliou o grau de satisfação com o trabalho, a média diária de pacientes atendidos e os vínculos com a PBH; e pediu que os médicos enumerassem os cinco maiores problemas encontrados nos serviços de urgência e as expectativas em relação ao Sinmed-MG.

Juntamente com os questionários, foi enviada uma carta assinada em conjunto pelo presidente do sindicato, Cristiano Gonzaga da Matta Machado, e o secretário de Saúde, Helvécio Magalhães. Os dados obtidos servirão de subsídio para a realização de um encontro, por sugestão do Sinmed-MG, entre médicos e gestores.

## Cobrança do INSS dos médicos do PSF

Está correndo na justiça o mandado de segurança, impetrado pelo Sinmed-MG, que discute a incidência do desconto previdenciário sobre o prêmio Pró-Família, do programa BH Vida, recebido pelos médicos do PSF. Segundo a advogada do departamento Jurídico do sindicato, Lívia Mol, o prêmio, por estar condicionado aos recursos financeiros repassados pela União e Estado para financiamento do programa, não pode ser considerado para o desconto do INSS.

## Comissão Regional de Defesa do Médico em Varginha e Três Corações

Presente nas cidades de Divinópolis, Governador Valadares e Poços de Caldas, a Comissão Estadual de Defesa do Médico está ampliando ainda mais a área de atuação no Estado. Varginha, Três Corações e Oliveira serão as próximas cidades a contarem com comissões regionais, com o objetivo de oferecer acolhimento e aconselhamento aos médicos expostos à acusação de erro, além de prestar assessoria jurídica em caso de processo e consultoria sobre como se comportar perante a mídia.



Maria Lúcia, presidente da Associação Médica de Varginha

Os presidentes das associações médicas e também membros da comissão Maria Lúcia Azevedo (Varginha) e Luiz Humberto Magalhães (Três Corações) já estão empenhados em colocar as unidades em funcionamento. "Faltam apenas alguns passos para serem acertados, e em breve iniciaremos as atividades", contam.

Segundo Maria Lúcia, nos últimos meses, cinco novas denúncias foram registradas em Varginha. "Os médicos da cidade precisam de orientação e amparo com urgência. Quando sofrem alguma ameaça, não sabem a quem recorrer, daí a extrema importância da atuação de

profissionais preparados para esclarecer dúvidas e dar o encaminhamento adequado", ela avalia.

Embora os casos de denúncias contra médicos sejam pouco frequentes em Três Corações, o presidente da Associação Médica da cidade acredita que a criação de uma comissão voltada para defender a classe é fundamental, principalmente pelo trabalho de prevenção que pode ser feito. "A proteção começa com a prevenção, e um dos nossos objetivos é discutir, com médicos e estudantes, as atitudes recomendadas para evitar um processo", explica Luiz Humberto.

# Casa de ferreiro, espeto de pau...

*Médico descuida da própria saúde, revela coordenadora do Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador*

**C**ondições de trabalho desgastantes, ambientes inadequados, cargas horárias extensas, alimentação irregular e violência são fatores que têm um forte impacto sobre a saúde física e emocional e a qualidade de vida do profissional médico.

A prática da Medicina nunca foi tão estressante. "No entanto, embora os problemas estejam aumentando a cada dia, os médicos parecem não ter consciência da própria saúde", alerta a médica Andréa Silveira, coordenadora do Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador (CREST/MG), em Belo Horizonte. Os números não deixam dúvidas: em três anos de existência, o Centro foi procurado apenas por dois médicos!

Para a médica, o receio de colocar a credibilidade e a reputação em risco; o medo de não voltar a exercer a profissão; a comodidade; as dificuldades objetivas e subjetivas de se assumir como paciente e aceitar a própria vulnerabilidade são alguns dos fatores que levam muitos profissionais a resistirem a procurar ajuda e a se submeterem a tratamentos. "É preciso acabar com a idéia de que o médico, sozinho, é capaz de detectar alterações da própria saúde. Isso faz com que ele negligencie cuidados regulares, como realização de exames e procura por colegas especializados", avalia.

Andréa acredita que muitos médicos não procuram os serviços do Centro tam-

bém por se sentirem desprotegidos no ambiente de trabalho e desamparados pelos empregadores. Como exemplo desse descuido, lembra que, embora sejam direitos de todo trabalhador, o Sistema Único de Saúde (SUS), maior empregador médico, não realiza os acompanhamentos periódicos, capazes de detectar inicialmente uma doença.

## Principais riscos

Estresse, depressão, hipertensão arterial, alterações hormonais e do sono, dermatites, carcinogênese, oncogênese, envelhecimento precoce e queimaduras da pele e dos olhos devido ao contato com radiações são os principais riscos da profissão enumerados pela médica.

Segundo a coordenadora do CREST/MG, os profissionais também estão expostos aos riscos biológicos (contaminação por HIV, tuberculose, hepatite e outros vírus e bactérias), muito frequentes em qualquer instituição de saúde, principalmente nos serviços de urgência, e nem sempre o próprio médico e o empregador tomam as providências necessárias para se proteger.

## Parceria Sinmed-MG e UFMG

Com o objetivo de aprofundar o conhecimento sobre o campo de trabalho do médico e os reflexos na saúde física e mental do profissional, o Sindicato dos Médicos de Minas Gerais e o Ambulatório de Doenças Ocupacionais da UFMG pretendem celebrar um acordo de parceria, informam os médicos Marco Antônio e Eduardo Filgueiras, diretor e vice-diretor de Saúde do Trabalhador do Sinmed-MG, respectivamente.

Como um primeiro passo para concretizar o acordo, Marco Antônio Torres explica que, ainda no primeiro semestre, será realizado um simpósio para discutir o tema, voltado para sindicatos de todo o país, entidades médicas e acadêmicos das escolas de Medicina.

## Insalubridade e sofrimento são inerentes à profissão

Médico do Trabalho, psiquiatra e com MBA em Gestão Hospitalar e Serviços de Saúde – formação que lhe permitiu ter uma visão mais completa do trabalho médico –, o diretor de Saúde do Trabalhador do sindicato, Marco Antônio Torres, acredita que, quando se fala em saúde do trabalhador, é importante primeiro entender a "psicodinâmica do trabalho médico, ou seja, os mecanismos mentais que envolvem a profissão".

Ele explica que "a verdadeira insalubridade do médico está em seu aparelhamento mental. O medo e o sofrimento são inerentes à profissão, porque o médico tem que conviver com o mistério da vida e com a relatividade do saber. Para se proteger desses sentimentos, ele constrói uma blindagem, mas as marcas acabam aparecendo em seu corpo e em sua mente."

Na visão de Marco Antônio, o médico tem dificuldade em recorrer a tudo que lembre sua fragilidade e uma grande resistência em se considerar doente: "O contato entre médico-paciente não é uma relação de igual para igual. O médico foi treinado para lidar com o sofrimento do outro e não com o dele, até porque é extremamente sofrível para ele mostrar a sua fraqueza. Como vai lidar com os outros, mostrando sua própria fragilidade? Quem não cura a si vai poder curar os outros?"



Somem-se a essa condição mental os fatores relacionados às condições do trabalho médico, como sobrecarga e insegurança, e que provocam indignação do profissional. Como resultado dessa situação, acrescenta Marco Antônio, os dados de observação e identificação do Conselho Federal de Medicina apontam diabetes, hipertensão, problemas cardíacos, além dos quadros psiquiátricos – que levam a depressão, dependência química e até suicídio – como ocorrências muito comuns na classe médica.

Segundo o especialista, da mesma maneira como se relaciona com seus pacientes, de forma individualizada, o médico também se retrai na hora de lidar com instituições médicas, como o sindicato, a associação e o conselho de Medicina. Ele não sabe como agir em situações práticas que envolvem seus direitos de trabalhador. "Por isso, é preciso que essas entidades cumpram verdadeiramente o papel de proteger os profissionais e receber as queixas dos médicos, evitando que eles corram o risco de exposição exagerada", afirma.

Para Marco Antônio, as entidades e os gestores da saúde também devem se preocupar em entender melhor a psicodinâmica do trabalho médico, em resumo: o que leva o profissional a ser como é e os mecanismos que ele usa para se defender.



Divulgação

Marco Antônio e Eduardo Filgueiras, da diretoria de Saúde do Trabalhador

## Fhemig implanta núcleos de prevenção de acidentes de trabalho para servidores

**V**inte das 23 unidades da Rede Fhemig já contam com o Nupat - Núcleo de Prevenção de Acidentes de Trabalho. Instituídos em dezembro de 2002, os núcleos foram viabilizados somente na atual gestão, sendo hoje referência estadual. Os Nupats correspondem às Cipas, instituídas pela CLT, não sendo obrigatórios pelo Estatuto do Servidor.

A iniciativa vai beneficiar os 14 mil funcionários da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais com programas de prevenção de acidentes e de doenças decorrentes do trabalho.

Luís Márcio Araújo Ramos, presidente da Fundação, destaca que a implantação dos Nupats faz parte das metas institucionais da entidade de valorizar os servidores e oferecer à população uma

assistência humanizada e de qualidade.

O presidente informa que a Fhemig tem apoiado todas as iniciativas para o fortalecimento dos núcleos, o que inclui desde a parte financeira e a aquisição de equipamentos, até a realização de treinamentos das equipes. Ele ressalva, no entanto, que prevenção se faz no dia-a-dia de trabalho e que "tirar o núcleo do papel" é função de cada unidade.

O presidente destaca, ainda, entre as ações voltadas para a saúde e a segurança dos servidores da Fhemig, a implantação de um sistema informatizado que permite um controle completo da saúde do trabalhador desde a admissão até a aposentadoria e o fortalecimento da Divisão de Assistência à Saúde do Trabalhador (DAST), com a contratação de novos profissionais.



**Éber Assis dos Santos Júnior**

# UPAs: o retrato da violência

*Para conhecer melhor a realidade sobre a violência nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) da PBH, o médico Éber Assis dos Santos Júnior, especialista em Clínica Médica e Medicina do Trabalho, coordenador da UPA Norte desde 2001, escolheu o tema para sua dissertação de mestrado em Saúde Pública na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Apresentado no início de 2004, e recentemente publicado em revista científica, o trabalho é o retrato concreto de um cenário já conhecido por muitos.*

## O que o levou a escolher o tema da violência para o trabalho de mestrado?

Foi o meu cotidiano como plantonista e, depois, como coordenador da UPA Norte, desde 2001. Já sabia que a violência estava e está presente no dia-a-dia dos médicos, mas não existia um trabalho concreto sobre o assunto. Meu objetivo foi fazer um retrato dessa violência e apresentar os resultados aos gestores.

## Qual foi o universo da pesquisa?

Cerca de 242 médicos trabalhavam nas UPAs Barreiro, Norte, Oeste e Venda Nova no período da pesquisa e, desse total, 162 médicos responderam ao questionário. Foram quatro meses de trabalho de campo e um ano e meio para concluir a dissertação.

## Quais as principais conclusões do trabalho?

O resultado foi alarmante. Do total dos entrevistados, 83,3% relataram ter sido vítima de pelo menos um episódio de violência no trabalho nos 12 meses anteriores ao preenchimento dos questionários e mais da metade disseram ter pensado em abandonar o trabalho na UPA ou pedir transferência por esse motivo.

## Que tipo de violência foi relatada?

Utilizamos o conceito de violência no sentido amplo, ou seja "qualquer ato que ofenda a integridade física ou mental das pessoas". A maioria dos casos foi de agressão verbal. No entanto, sabemos que quando o médico é agredido fisicamente em seu trabalho ele não permanece no local para contar a história... Temos exemplos aqui mesmo na UPA Norte. Dois médicos que sofreram agressão física já haviam deixado o trabalho na época da pesquisa!

## Quem são os principais agressores?

Os acompanhantes, seguidos dos pacientes. Em cerca de 10% dos casos, a agressão veio do próprio colega de trabalho, o que já demonstra uma situação estressante. Também tivemos casos de violência no trajeto para o trabalho, principalmente furtos.

## A que o sr. atribui essa violência?

As causas não foram abordadas no trabalho, mas falo pela minha experiência. Acho que os motivos podem ser classificados em três níveis: um macro, que traz para dentro das UPAs os reflexos da violência urbana, da miséria, do tráfico de drogas, dentre outros problemas conjunturais; descendo um pouco, estão as deficiências do sistema de saúde; e, por fim, a própria mudança na relação médico-paciente.

## Aprofundando as deficiências no sistema de saúde, como elas se refletem nas UPAs?

A UPA Norte acabou de fazer um levantamento sobre o perfil dos pacientes atendidos na unidade, tomando como base a Classificação de Risco – que avalia, para prioridade de atendimento, a gravidade de cada caso. Concluímos que 55% dos cerca de 200 pacientes adultos que procuram diariamente a UPA Norte poderiam tranquilamente ser atendidos nas unidades básicas de saúde.

Outra falha do sistema que se reflete nas UPAs é a dificuldade para encaminhar os pacientes mais graves aos hospitais ou com determinadas patologias aos centros adequados de tratamento. A UPA não é unidade de internação, mas muitas vezes os pacientes aguardam dias pela transferência, em condições inadequadas. Os 16 leitos da UPA Norte, por exemplo, vivem cheios. Muitas vezes, realizamos o primeiro atendimento adequadamente e depois ficamos com uma "bomba" na mão pela dificuldade de encaminhamento.

## Por que isso acontece?

São vários os motivos, como a dificuldade de acesso à rede básica, a própria cultura do paciente que prefere a UPA pela facilidade de realização de exames e a falta de informação

da população. Como a prioridade das UPAs é o atendimento das situações classificadas como de risco, os pacientes acabam tendo que esperar muito tempo para o atendimento, e isso é um fator gerador de insatisfação e violência.

## Como o sr. vê a situação hoje comparada à época da pesquisa?

Em relação à violência, a situação, pelo menos da UPA Norte, melhorou. Foram tomadas várias medidas para evitar essas ocorrências, como a presença da Guarda Municipal, o que não resolve mas ajuda; o sistema de Classificação de Risco; e, principalmente, a recente reforma da unidade. Antes qualquer pessoa que chegava tinha livre acesso, agora existe uma barreira física, com a mudança de lugar da portaria.

Porém, isso não muda a avaliação geral da situação de precariedade do trabalho médico. Hoje, o maior problema das UPAs, e foco constante de tensão, é a ausência de médicos para atender à demanda, gerando condições de trabalho e de atendimento inadequadas.

## Em linhas gerais, qual análise o sr. faz do trabalho médico nas UPAs?

Nesses cinco anos, nunca tivemos uma situação tão crítica de falta de profissionais, principalmente nos finais de semana. A gente vive "descobrimo um santo para vestir outro". Isso se deve, entre outros motivos, à questão salarial, à violência e às condições de trabalho. Dos 21 médicos clínicos previstos no nosso quadro para cobertura da escala, apenas seis são concursados, os outros têm vínculos precários. E todos trabalham em outros lugares além da UPA Norte. Com tudo isso, é impossível formar uma equipe de plantão, o que faria com que o trabalho fluísse melhor.

Para mim, é angustiante chegar aqui e não dar aos pacientes a resolutibilidade desejada,

pela falta de médicos ou pela dificuldade em fazer o encaminhamento para outros centros mais complexos. Acho que a maioria dos médicos das UPAs sentem o mesmo.

## Como o sr. vê hoje a relação médico-paciente?

Mudou muito. O próprio fato de que mais da metade das pessoas que procuram a UPA deveriam se dirigir a um centro de saúde mostra que não existe vínculo do paciente com o médico ou falta acesso aos serviços de saúde. Os pacientes também mudaram muito. A maioria chega aqui pedindo tal e tal remédio, e querendo fazer o próprio diagnóstico, o que, por um lado, mostra uma falta de credibilidade no médico como um técnico. Por outro lado, é preciso humanizar mais o atendimento, por parte dos médicos e de toda e equipe, o que deve passar primeiro pela melhoria das condições de trabalho.

## O sr. disse no início da entrevista que um dos objetivos da dissertação era apresentar os resultados aos gestores. Isso foi feito?

Após a conclusão do trabalho, foi entregue uma cópia encadernada da dissertação nas mãos do secretário municipal de Saúde e aos gerentes das UPAs. Agora que um artigo (resumo da dissertação) foi publicado em revista científica, estou liberado para divulgar mais o trabalho.

## Quais as suas perspectivas em relação ao futuro do trabalho médico nas UPAs, especialmente em relação aos episódios de violência?

Em geral, a insatisfação da população não é com a qualidade do atendimento, mas com a demora e a dificuldade em ser atendido. A minha conclusão mais relevante é de que a falta de profissionais é o principal gerador de violência. Para melhorar a situação, é preciso realizar concursos públicos e remunerar melhor, em suma, oferecer condições mais adequadas de trabalho ao profissional médico.

**“Muitas vezes, realizamos o primeiro atendimento adequadamente e depois ficamos com uma bomba na mão pela dificuldade de encaminhamento”**

Para consultar o trabalho, acesse:  
[http://www.nesc.ufrrj.br/cadernos/2005\\_3/indice/indice2005\\_3.htm](http://www.nesc.ufrrj.br/cadernos/2005_3/indice/indice2005_3.htm)

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO:  
Rua Padre Rolim, 120 - São Lucas  
CEP: 30130 090 - BH - MG