

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

***Consultório privado para população de baixa  
renda: o caso das “clínicas populares” na cidade  
do Recife***

**ANA PAULA VILELA DUARTE VICTALINO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva-Centro de Ciências da Saúde-Departamento de Medicina Social-Universidade Federal de Pernambuco (PIPASC/ CCS / UFPE) como requisito parcial para a obtenção de grau de Mestre em Saúde Coletiva, tendo como orientadora a Profª Drª Heloísa Maria Mendonça de Moraes e Co-orientadora a Profª Drª Thália Velho Barreto.

Recife,2004

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

***Consultório privado para população de baixa renda: o  
caso das “clínicas populares” na cidade do Recife***

**ANA PAULA VILELA DUARTE VICTALINO**

Banca examinadora

---

Professora Doutora Heloísa Maria Mendonça de Moraes

---

Professora Doutora Ana Cristina de Souza Vieira

---

Professor Doutor José Augusto Cabral de Barros

Recife, 2004

## **AGRADECIMENTOS**

A DEUS, autor da vida ao Senhor Jesus, SEU filho autor e consumidor da minha salvação e ao Espírito Santo Deus-consolador. A ELE, ao DEUS triuno, toda honra, glória, domínio e poder lhes sejam dados pelos séculos dos séculos!!

Ao meu marido Fernando, meu amado companheiro de todas as horas, que compreendeu minhas ausências e me fortaleceu dia-a-dia para a realização do nosso sonho!!! Conseguimos juntos.

Aos meus pais queridos, Irenilda e Paulo pelo amor, dedicação, compromisso e apoio destinados a mim por toda a minha vida, de forma tão generosa.

À minhas irmãs Ana Gabriela e Christini, pelo amor confortador e amizade gratificante sempre constantes em minha vida.

À minhas amigas inestimáveis: Daniela, Luíza, Janaína, Artemísia e Vívian. Muito abrigada por fazer da nossa relação uma extensão das nossas famílias!

À professora Heloísa pelas suas cuidadosas e pertinentes orientações, sobretudo, porque não desistiu de mim.

Às amigadas obtidas na minha turma que foram encorajadoras para mim: Márcia (Deinha), Patrícia, Valéria e Sabrina.

Aos amigos de sempre do NUSP e PIPASC: Poly, Albinha, Walberto, Chiara e Moreira. Pelo apoio amoroso e sempre alegre !!

# LISTA DE TABELAS

---

**TABELA 1:** ANO DA ABERTURA DA CLÍNICA

**TABELA 2:** LOCALIZAÇÃO DA CLÍNICA

**TABELA 3:** TIPOS DE ATENDIMENTO PRESTADOS PELAS CLÍNICAS POPULARES

**TABELA 4:** TIPOS DE EXAMES REALIZADOS PELAS CLÍNICAS

**TABELA 5:** COMPONENTES DA ESTRUTURA FÍSICA DAS CLÍNICAS

**TABELA 6:** PERCENTUAL DE ESPECIALIDADE MÉDICA POR CLÍNICA

**TABELA 7:** A CLINAPE E AS CLÍNICAS POPULARES

**TABELA 8:** VALORES COBRADOS PELAS CLÍNICAS POR ESPECIALIDADE MÉDICA

**TABELA 9:** CONVÊNIOS COM EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

**TABELA 10:** TIPOS DE PAGAMENTO NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

**TABELA 11:** ENCAMINHAMENTOS DE SERVIÇOS REALIZADOS PELAS CLÍNICAS POPULARES

**TABELA 12:** FORMAS DE CAPTAÇÃO DOS MÉDICOS

**TABELA 13:** RELAÇÃO MÉDICO E CLÍNICA

**TABELA 14:** HORÁRIOS E TURNOS DE TRABALHO

**TABELA 15:** TIPOS DE HORÁRIOS

**TABELA 16:** CONSULTAS POR TURNO DE TRABALHO

**TABELA 17:** NÚMERO PRÉ-ESTABELECIDOS DE CONSULTAS

# LISTA DE SIGLAS

---

ABRAMGE – Associação Brasileira de Medicina de Grupo

AMB – Associação Médica Brasileira

ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar

CREMEPE – Conselho Regional de Medicina / Pernambuco

CLINAPE – Clínicas Associadas de Pernambuco

CNS – Conferência Nacional de Saúde

FAS – Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social

SUDS – Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

# LISTA DE APÊNDICES

---

**INSTRUMENTO 1:** Roteiro do grupo de discussão aplicado aos representantes das clínicas populares na CLINAPE

**INSTRUMENTO 2:** Instrumento aplicado em todas as clínicas constantes no universo da pesquisa.



## RESUMO

Historicamente a rede privada de serviços de saúde tem-se ocupado com ações da média e da alta complexidade, justamente aquelas que, por requererem incorporação tecnológica massiva, garantem alta rentabilidade para os empresários do setor. O que parece ser novo é o interesse em mercantilizar ações cujo grau de complexidade dos procedimentos que realiza é baixo. Mas em contexto de mercado de trabalho restrito e competitivo, a assistência médica privada vem criando novas formas para se colocar no mercado, adequando-se inclusive, ao baixo poder de compra de amplos segmentos da população. As “clínicas populares” vêm-se conformando enquanto um segmento do subsistema privado voltado à população de baixa renda. Objeto quase desconhecido do campo de conhecimento da Saúde Coletiva é entendido como uma das manifestações da crise contemporânea na organização da prestação de serviços de saúde. O presente estudo realiza um diagnóstico situacional das “clínicas populares” existentes na cidade do Recife. Está dirigido à caracterização desses estabelecimentos no sentido de investigar o papel complementar que vêm desempenhando na assistência à saúde e objetiva compreender aspectos do trabalho médico tal como se dá nessa forma de organização da prestação de serviços privados do setor. Assim, este estudo se insere no âmbito das pesquisas exploratórias, descritivas e explicativas. O universo pesquisado foi formado a partir das “clínicas populares” disponíveis na Diretoria de Epidemiologia e Vigilância à Saúde da Secretaria de Saúde da Cidade do Recife, além de outras indicadas pelos entrevistados. Dentro do universo foi escolhido um perfil de clínicas que dispusessem de serviços de atenção médica, excluídas as prestadoras de serviços e as que realizavam apenas serviços odontológicos. Foram entrevistados os gerentes desses estabelecimentos, abordando-se aspectos referentes aos tipos de serviços ofertados, aos custos dos procedimentos realizados para a clientela, às possíveis vinculações das clínicas com a rede pública ou com outros serviços privados e ao vínculo e regime de trabalho dos médicos consultantes. Das cinquenta clínicas populares visitadas, vinte e oito foram identificadas com o perfil previsto para a pesquisa. Os resultados obtidos possibilitam afirmar que as clínicas populares formam uma rede de serviços de baixa complexidade, articulando com setores da média e da alta complexidade do subsistema privado, cooperando para a realização mercadológica dos altos investimentos tecnológicos dos mesmos. Portanto, a notável expansão das clínicas populares no interior do subsistema privado de saúde parece atender ao vácuo deixado pelo Sistema Único de Saúde que ao não oferecer respostas adequadas às demandas da população por serviços de assistência médica abre espaço para a atuação do setor privado, até mesmo no âmbito da atenção de baixa complexidade. Por outro lado, pôde ser constatado que o trabalho médico é realizado mediante da flexibilização, terceirização e, portanto, da precarização da profissão.



## **ABSTRACT**

Historically the private health services net has been busy with actions of average and high complexity, exactly those that, for requiring massive technological incorporation, they guarantee high profitability for the business men of the sector. What seems to be new is the interest in commercialize actions which complexity degree of the procedures that accomplishes is low. But in the restricted and competitive labor market context, the private medical assistance comes creating new ways to place itself in the market, adapting itself inclusive, to the low purchase power of wide segments of the population. The “popular clinics” comes conforming into a segment of the private subsystem pointed to the low income population. Object almost unknown of the knowledge field of the Collective Health is understood as one of the manifestations of the contemporary crisis in the organization of the health service rendering. The present study accomplishes a diagnosis of the situation of the “existing popular clinics in the city of Recife. It is driven to the characterization of these establishments in the sense of investigating the complementary paper that come performing in the assistance to the health and objective to comprehend aspects of the medical work just as gives on this organization form of the service rendering private of the sector. This way, this study inserts in the scope of the exploratory, descriptive and explanatory researches. The searched universe was formed from the “available popular clinics in the Epidemiology and Vigilance Directory to the Health of the Health Secretariat of the City of Recife, besides another nominated by the interviewees. Inside the universe was chosen a profile of clinical that had services of medical attention, excluded the renderers of services and the ones that just accomplished odontological services. They were interviewed the managers of these establishments, boarding itself referring aspects to the kinds of offered services, to the costs of the procedures accomplished for the clientele, to the possible relationship of the clinics with the public net or with other private services and to the working link and regime of the medical whose consults. Of the fifty visited popular clinics, twenty-eight were identified with the profile foreseen for the research. The obtained results enable affirm that the popular clinics form a services chain of low complexity, articulating with sectors of the average and of the high complexity of the private subsystem, cooperating for the profit of the high technological investments of the same. Therefore, the notable expansion of the popular clinics inside the private subsystem of health seems to attend to the vacuum let by the System Only of Health that when not offering answers adequate to the demands of the population for services of medical assistance opens space for the performance of the private sector, even in the scope of the low complexity attention. On the other hand, it could be verified that the medical work is accomplished by means of been a more flexible , subcontracting and, therefore, turning the career more precarious

# SUMÁRIO

---

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	
1.1 Apresentação	01
1.2 Contextualização do objeto	05
<b>2. MARCO DE REFERÊNCIA</b>	16
2.1 O sistema público	16
2.2 O sistema privado	24
2.3 O trabalho médico	31
<b>3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b>	37
<b>4. RESULTADOS</b>	42
4.1 Como as clínicas estão estruturadas	42
4.2 O financiamento e a clientela	52
4.3 A articulação das clínicas populares com o subsistema privado de saúde	60
4.4 A clínica popular e o trabalho médico	67
<b>5. CONCLUSÕES</b>	76
<b>REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b>	80
<b>APÊNDICES</b>	87