

Mobilização nacional e ações conjuntas do movimento médico

Em encontro na sede do CFM, em Brasília, no dia 22 de setembro, as Comissões Nacionais Pró SUS, de Saúde Suplementar (COMSU) e de implantação da CBHPM, que reúnem AMB, CFM e FENAM, atualizaram a agenda conjunta e propuseram novas ações para o movimento médico

nacional. Com a presença de conselhos de medicina, dirigentes de sindicatos, associações médicas e sociedades de especialidades, foram discutidos, dentre outros temas, os planos de saúde, as atividades da semana do médico nos Estados, a campanha de mídia do Dia do Médico (Foto

Cartaz). As prioridades de trabalho da Comissão Nacional Pró SUS _ conforme as deliberações do XII ENEM _ , a comissão criada para discutir a carreira de médico e a mobilização em Brasília, no dia 26 de outubro foram outros temas abordados, conforme destaque a seguir:



Prioridades de ação da Pró SUS

1| Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos (PCCV)

2| Carreira de médico no SUS

3| Salário mínimo profissional

4| CBHPM no SUS

5| Desprecarização do

trabalho médico

6| Melhoria e fiscalização das condições de trabalho

7| Financiamento do SUS (regulamentação da EC 29)

8| Qualificação da gestão do SUS

9| Presença do médico na atenção primária e na Estratégia Saúde da Família

Instalada comissão que vai tratar da carreira de médico no SUS

O Ministério da Saúde instalou em setembro a Comissão Especial para a Elaboração de Proposta de Plano de Carreira no SUS. O objetivo é apresentar uma resposta para a falta de profissionais de saúde em várias localidades. A comissão, da qual participam representantes das três esferas de governo e

de entidades representativas dos médicos, dentistas e enfermeiros, tem 90 dias para finalizar uma proposta de plano de carreira.

Durante a reunião inaugural da comissão, o ministro da Saúde, José Gomes Temporão, alertou que incentivos como a oferta de maiores salários em pequenos municípios têm se reve-

lado insuficientes. “Estamos olhando não apenas para municípios muito distantes mas também para as grandes regiões metropolitanas”, disse o ministro.

Os médicos são representados na comissão pelas três entidades nacionais: FENAM, CFM e AMB. A expectativa das entidades é grande, uma vez que a proposta

de carreira nacional para os médicos do SUS é uma luta antiga do movimento médico, reiterada pelo último ENEM. Na comissão, as entidades irão defender a definição da carreira nacional, com vínculo estatutário e, em seguida, lutar para que o plano seja efetivamente implantado pelo próximo governo federal.

26 DE OUTUBRO
TERÇA-FEIRA, EM BRASÍLIA

Atenção, lideranças médicas!
Pela valorização do médico e
da assistência em saúde no Brasil

Programação ▶

MOBILIZAÇÃO NACIONAL

• **10h** | Concentração em frente ao Ministério da Saúde. Entrega, pelos presidentes da AMB, CFM e FENAM de documento ao Ministro da Saúde, José Gomes Temporão, com as reivindicações do movimento médico

• **10h 30** | Caminhada até a Câmara dos Deputados
• **11h** | Ato político no auditório da Câmara, em homenagem ao Dia do Médico, com participação de lideranças partidárias e convidados, destacando as nossas reivindicações.

Movimento dos residentes sai vitorioso

A Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR), após mobilização nacional, anunciou o fim da greve dos residentes no dia 20 de setembro, depois de obter a vitória de 22% de reajuste do valor da bolsa e da

garantia do governo federal de negociar as demais reivindicações por meio de um Grupo de Trabalho Intermunicipal. Deflagrada em 17 de agosto, a greve obteve adesão dos residentes dos principais serviços e hospi-

tais, de praticamente todos os estados. O Brasil tem cerca de 22 mil residentes que atuam principalmente no SUS. As demais reivindicações da categoria são o índice anual de reajuste, auxílio moradia, seis meses de

licença maternidade e complementação da defasagem do valor atual da bolsa, que é de R\$ 1.916,45. Alguns desses pontos dependem da aprovação de lei pelo Congresso Nacional.

Por decisão do STJ, greve dos peritos é encerrada

Por determinação de liminar do Superior Tribunal de Justiça (STJ) a Associação Nacional dos Médicos Peritos da Previdência Social (ANMP) interrompeu a greve da categoria, iniciada em 22 de junho. Ao mesmo tempo, a ANMP tentará impedir a contratação

de médicos peritos terceirizados. Segundo a associação, a contratação de temporários pode até mesmo levar ao fim da perícia médica do INSS. O ministro Humberto Martins, da 1ª Seção do STJ, entendeu que a paralisação era ilegal e abusiva, acatando os ar-

gumentos apresentados pelo INSS. O relator argumentou também que a ANMP não comunicou aos segurados, com antecedência de 72 horas, o início da greve. A Federação Nacional dos Médicos (FENAM), solidária aos médicos peritos, lamentou o

desfecho do movimento. As entidades médicas nacionais endossam as reivindicações dos médicos peritos de maior segurança no trabalho, reestruturação da carreira, regulamentação das gratificações e estabelecimento da jornada de 30 horas semanais.

Cirurgiões cardiovasculares continuam mobilizados

Os médicos cirurgiões cardiovasculares deflagram campanha nacional por melhores condições de trabalho e contra o baixo valor pago pelo SUS para a equipe médica nos procedimentos. Atualmente o SUS paga, no caso de uma cirurgia de revascularização, cerca de R\$ 940 para quatro cirurgiões e outros dois profissionais.

Conforme ressalta a Sociedade Brasileira de Cirur-

gia Cardiovascular (SBCCV), a especialidade é essencial ao SUS, pois 80% dos pacientes de cirurgia cardíaca no Brasil são usuários dos serviços públicos.

Um cirurgião cardiovascular leva doze anos para se capacitar: seis de graduação e outros seis de especialização. Uma equipe de cirurgia cardiovascular para atuar em um hospital necessita de, no mínimo, seis profissionais, todos com im-

portância compartilhada na realização do procedimento.

“Estamos pleiteando aumento dos honorários junto ao Ministério da Saúde para reparar injustiças que vêm de longa data. Essa é uma das relações de trabalho mais baratas que o governo possui com uma classe de trabalhador, uma vez que ficamos 24 horas por dia, o ano todo, à disposição dos pacientes do SUS”, afirma a entidade em comunicado oficial.

A direção da SBCCV compareceu na última reunião da Comissão Nacional Pró SUS e recebeu o apoio das entidades médicas nacionais. O integrante da Pró SUS, Florentino Araújo, da AMB, acompanhou, no dia 20 de setembro, reunião da SBCCV com Maria Inez Gadelha, Diretora do Departamento de Atenção Especializada da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde.

Médicos do SUS vão às ruas em várias cidades

Não faltam exemplos de luta, em todo o país, de médicos que atuam no SUS municipal

Natal: resistência do movimento

Os médicos vinculados à prefeitura municipal de Natal, em greve desde o início de setembro, mobilizados em atos públicos e assembleias na sede do Sindicato dos Médicos do Rio Grande do Norte (Sinmed/RN), não haviam chegado a um acordo com a Prefeitura, até o dia 24 de setembro. A última contraproposta do poder público deixou de fora o benefício da Gratificação Médica (GAM), uma das pautas prioritárias dos médicos mu-

nicipalizados. A Prefeitura, no entanto, se comprometeu a reajustar o salário dos médicos que atuam em ambulatório, que iria para R\$ 6.000, somando vencimento e gratificação. Já os médicos do PSF poderiam obter um salário final de até R\$ 8.000; os médicos das maternidades chegariam a R\$ 8.320; os que atuam no pronto atendimento, receberiam até R\$ 9.320 e, os médicos do SAMU atingiriam o salário de R\$ 10.070 mensais.

Camaragibe: descaso da prefeitura

Os médicos da prefeitura de Camaragibe, Ceará, entraram em greve por tempo indeterminado, desde 22 de setembro, com manutenção da emergência e suspensão dos atendimentos nos ambulatórios, postos de saúde da família, centros médicos e maternidade. De acordo com o vice-presidente do Sindicato

dos Médicos (Simepe), Mário Jorge Lobo, tanto na rodada de negociação como no documento enviado à categoria, o Prefeito de Camaragibe, que é médico, não apresentou proposta clara em relação às condições de trabalho, remuneração, produtividade e criação do PCCV, que são as reivindicações da categoria.

Caxias do SUL: PCCV e salário mínimo

Os médicos que atuam no SUS de Caxias do Sul, que já haviam paralisado as atividades no início do ano, retomaram a greve desde final de agosto. Na pauta, reivindicam o PCCV e salá-

rio mínimo profissional de R\$ 8,5 mil para 20 horas semanais de trabalho. Atualmente, os 400 médicos ligados à Prefeitura de Caxias do Sul recebem aproximadamente R\$ 2 mil mensais.

Porto Alegre: abono negado

O Sindicato Médico do Rio Grande do Sul (SIMERS) denunciou que a Câmara Municipal adiou novamente a votação do abono de R\$ 500,00 para os médicos da prefeitura da capital gaúcha. O benefício atingiria 1,3 mil médicos concursados do SUS de Porto Alegre. O presidente do SIMERS, Paulo de Argollo Mendes, lembra que enquanto a Câmara está há quase dois meses sem votar o projeto, enviado em 3 de agosto pela prefeitura, as dificuldades para contratar médicos só aumentam. O piso de ingresso de médico para 30 horas semanais é de menos de R\$ 1,5 mil. “A pre-

feitura acaba de prorrogar concurso público para vagas em diversas especialidades por falta de candidatos. O abono é uma forma de reduzir a distância que existe hoje entre a remuneração de mercado e a do SUS”, adverte Argollo. O SIMERS implantou o “Painel da Superlotação das Emergências”, uma forma criativa de dar visibilidade às condições de trabalho do médico e de atendimento à população. No dia 22 de setembro o painel apresentava que existiam 160 pacientes para 50 vagas do Hospital Conceição, e 133 internados para 40 leitos no Hospital das Clínicas.

Caucaia: salário aviltante

Com salário base de apenas R\$ 600,00, os médicos do município de Caucaia, na Região Metropolitana de Fortaleza, entraram em greve, com a manutenção dos atendimentos de urgência e emergência, reivindicando a implementação de Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos (PCCV). Dentre

as reivindicações, os médicos destacam o reajuste salarial. Atualmente, eles recebem R\$ 600 de salário base. Somadas as gratificações, o valor vai a R\$ 1.500. A categoria quer R\$ 2.500 de base que, com as gratificações, poderia elevar o salário para até R\$ 3.700 mensais.

Sem EC 29, Brasil tem uma das menores despesas públicas com saúde do mundo

No dia 26 de outubro a mobilização nacional dos médicos, em Brasília, irá exigir, dentre outras reivindicações, o andamento da tramitação da Emenda Constitucional 29, até hoje sem regulamentação. Desde 2000, a EC 29 obrigou a União a investir em saúde 5% a mais do que havia destinado no ano anterior e determinou que nos anos seguintes esse valor fosse corrigido pela variação nominal do PIB. Além disso, obrigou os Estados a aplicar na saúde 12% da arrecadação de impostos e, os municípios, 15%.

Por tratar-se de uma regra transitória, a EC 29 deveria ter vigorado somente até 2004. O texto está paralisado na Câmara, devido a polêmica da recriação de um novo tributo, a Contribuição Social sobre a Saúde (CSS), que seria cobrada nos moldes da extinta CPMF, mas com uma alíquota menor, de 0,10 % sobre a movimentação financeira. A CPMF era cobrada em 0,38%.

Substitutivo

O substitutivo à proposta, apresentado pelo deputado

Pepe Vargas (PT-RS), também sem votação na Câmara, confirma os percentuais mínimos que devem ser aplicados na saúde pelos três níveis de governo e mantém no texto quais as despesas poderão ser incluídas nos gastos com saúde. Os salários de profissionais da saúde da ativa, por exemplo, podem ser pagos com recursos desse limite mínimo. Já o pagamento de inativos deverá ficar fora do cálculo, assim como obras de saneamento, programas populares de alimentação e outros desvios comuns atualmente.

Há mais de 20 anos a saúde perde recursos no Brasil: ficou sem os 30% do orçamento da seguridade social previstos na Constituição de 1988, buscou empréstimos no FAT (Fundo de Amparo ao Trabalhador), assistiu ao desvirtuamento da CPMF e à redução de outras fontes. A regulamentação da EC 29 é, portanto, uma dívida histórica com o SUS.

Subfinanciamento

O orçamento total do SUS em 2009, destinado pelas três esferas de governo, foi

Despesas de saúde e proporção (%) do PIB			
Países selecionados	Despesas totais de saúde	Despesas públicas de saúde	Despesas privadas de saúde
Estados Unidos	16,0	7,4	8,5
França	11,2	8,7	2,5
Alemanha	10,5	8,1	2,5
Canadá	10,4	7,3	3,1
Espanha	9,0	6,5	2,5
Reino Unido	8,7	7,2	1,5
Brasil	8,4	3,9	4,5
Chile	6,9	4,1	2,8
México	5,9	2,8	3,1

Fontes: MS/SIOPS, ANS, PNAD/IBGE, 2009 ; OECD - 2008

de R\$ 127 bilhões (3,9% do PIB), sendo 46% da União, 27% dos estados e 27% dos municípios. O gasto público é menor do que o montante de recursos privados destinados à saúde no Brasil no mesmo ano, que chegou a R\$ 143 bilhões (4,5% do PIB), somando o que movimentou os planos e seguros de saúde e os gastos diretos das famílias com medicamentos, consultas médicas, consultas com outros profissionais, exames, artigos ortopédicos e médicos, óculos e lentes, odonto-

logia, hospitais, enfermagem domiciliar e outros gastos com saúde.

Os países que têm sistemas nacionais de saúde universais contam com uma proporção elevada de gastos públicos. O Brasil (Quadro acima), além de reservar percentual insuficiente do PIB para a saúde, dispensa mais recursos privados (53% do total) que públicos para o setor, o que resulta no agravamento das desigualdades de acesso e de utilização dos serviços de saúde.

COMISSÃO NACIONAL PRÓ-SUS

Coordenador: Aloísio Tibiriçá Miranda . **Membros:** Abdon José Murad Neto, Alceu José Peixoto Pimentel, Ceuci de Lima Xavier, Cláudio B. Souto Franzen, Eduardo Santana, Florentino Cardoso Filho, Frederico Henrique de Melo, Hermann V. Tiesenhausen, José Fernando Maia Vinagre, Makhoul Moussalem, Márcio Costa Bichara, Mauro Luiz de Brito Ribeiro, Renato Azevedo Júnior, Roberto Queiroz Gurgel, Roberto Tenório de Carvalho, Waldir Cardoso, Wilton Mendes, Wirlande Santos da Luz .

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM)

Tel: (61) 3445-5957 Fax: (61) 3246-0231 – e-mail: comissoes@cfm.org.br