

Primeiro passo para a Carreira do SUS

Pauta de reivindicação da Comissão Nacional Pró-SUS, a Portaria MS Nº 2.169, que institui uma Comissão Especial para elaboração de proposta de Carreiras do SUS, abrangendo médicos, dentistas e enfermeiros, foi anunciada na solenidade de abertura do XII Encontro Nacional das Entidades Médicas (Enem) pelo Ministro da Saúde, José Gomes Temporão – e publicada no dia 30 de julho de 2010. O objetivo é buscar soluções para a baixa adesão e a dificuldade de permanência de profissionais nas unidades de saúde. Sem atrativos de carreira e remuneração, localidades do Norte e Nordeste, principalmente, além das periferias de grandes centros, têm dificuldade para fixação

de profissionais de saúde em seu território e, em decorrência disso, expressiva parcela da população brasileira não tem acesso a assistência médica e em saúde.

A categoria médica será representada na comissão por dois representantes, além de membros das entidades representativas de enfermeiros e dentistas e quatro integrantes do Ministério da Saúde.

A Comissão, que é considerada pelos médicos como o primeiro passo para a carreira do SUS, é coordenada pelo Diretor do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde do Ministério da Saúde e tem prazo de 90 dias, até novembro de 2010, para apresentar a conclusão dos trabalhos.

Carreira poderá reduzir desigualdades

Ao analisar, em cada Estado, a relação de médicos do SUS por habitantes (considerando que toda a população é potencial usuária do SUS), percebe-se a desigualdade na concentração de médicos (veja quadro ao lado). O Maranhão, por exemplo, tem a menor concentração de médicos — 3628 habitantes para cada profissional que atua no SUS —, seis vezes menos do que Goiás, que concentra um médico do SUS para cada 528

habitantes. A criação da Carreira de Estado poderá contribuir para melhor distribuição de médicos do SUS no País.

Além dos resultados da Comissão Especial do Ministério da Saúde, as entidades médicas defendem a aprovação da Proposta de Emenda à Constituição (PEC) 454/09, que tramita na Câmara Federal e cria a carreira do médico no serviço público, contratado por concurso, em regime de dedicação exclusiva.

Distribuição dos médicos do SUS por habitantes e por Estados

Estado	Médicos que atuam no SUS*	Habitantes por médico do SUS**
MA	1755	3628
PA	3056	2431
AM	1768	1919
RO	833	1805
TO	720	1794
AC	390	1772
CE	4887	1749
PI	1821	1727
AP	418	1499
MT	2149	1397
PE	6325	1393
PB	2763	1364
SE	2349	1343
BA	10987	1332
AL	2468	1278
RR	350	1204
MS	2047	1153
RN	2929	1071
DF	2805	929
RJ	17421	919
PR	11749	910
SC	6726	910
ES	4046	862
RS	13571	804
MG	25702	779
SP	54777	755
GO	5684	528
Brasil	190496	996

Fontes: IPEA, IBGE, CNES/MS * Conforme dados de 2009 do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) com base no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), ** Calculado dividindo a população do Estado (IBGE) pelo número de médicos do SUS (IPEA/CNES)

ENEM: valorização do SUS e do trabalho médico

Os médicos brasileiros têm compromisso com a defesa do Sistema Único de Saúde. Esse foi um dos principais consensos do XII Encontro Nacional das Entidades Médicas (ENEM), que reuniu, entre os dias 28 e 30 de julho, em Brasília, mais de 500 representantes de entidades, associações, sociedades de especialidades, sindicatos, conselhos de Me-

dicina e médicos residentes. O documento Manifesto dos Médicos à Nação, aprovado na plenária final do ENEM e assinado pelas três entidades médicas nacionais, ressaltou que “é imperioso garantir a aprovação imediata da regulamentação da Emenda Constitucional 29, que vincula recursos nas três esferas de gestão”

O papel do médico dentro

do SUS deve ser repensado a partir do estabelecimento de políticas de recursos humanos que garantam condições de trabalho, educação continuada e remuneração adequada, afirma o manifesto, que defende também “urgentes investimentos públicos” não só na atenção básica, mas na média e alta complexidade, para “acabar com as filas de espera

por consultas, exames e cirurgias, com o sucateamento dos hospitais e o estrangulamento das urgências e emergências, além de redirecionar a formação médica de acordo com as necessidades brasileiras”.

Confira a principais propostas do ENEM para a valorização dos médicos que atuam no SUS e o fortalecimento do sistema público.

I PCCV

Adotar o Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos (PCCV) tendo como referencial a proposta das entidades nacionais. Defender a implantação do PCCV em todas as instâncias do SUS.

2 CARREIRA DE ESTADO

Lutar pela aprovação da proposta de Emenda Constitucional nº 454/09, que cria a carreira de Estado dos médicos no serviço público.

3 ISONOMIA

Pela isonomia salarial entre os médicos da União, estados e municípios, tendo como referência o salário mínimo profissional.

4 SALÁRIO MÍNIMO PROFISSIONAL

Salário mínimo profissional do médico, conforme proposta das entidades médicas nacionais (AMB, Fenam e CFM), de R\$ 8.595,35 para 20 horas semanais, com reajuste anual.

5 TABELA SUS E CBHPM

Revisão da Tabela SUS, com incorporação dos valores e nomenclaturas da CBHPM.

- Adoção da CBHPM atualizada, como referência mínima do trabalho médico, incluindo reajustes anuais.

6 REPASSE DIRETO

Pela extinção do Código 4 e pela reintrodução do Código 7. Defender o repasse do SUS por produtividade diretamente dos entes federativos para o médico, sem intermediários.

7 DESPRECARIZAÇÃO

Defender a desprecarização do trabalho médico na rede pública em todos os níveis, pela valorização do médico, com ingresso por concurso público.

8 COOPERATIVAS

Defender que o cooperativismo não seja utilizado no setor público como forma de eliminar o acesso por concurso.

9 EC 29

Lutar pela regulamentação imediata e urgente da Emenda Constitucional no 29, dando fim ao subfinanciamento da saúde. Lutar pelo cumprimento da destinação mínima para a saúde de 15% do orçamento municipal, 12% do

estadual e 10% do orçamento da União. Exigir que sejam excluídas do financiamento do SUS aquelas despesas não relacionadas como ações e serviços de saúde.

IO DRU

Excluir da incidência da DRU (de uso livre pelo governo) as fontes da Seguridade Social, o que vem ferindo a lógica das contribuições sociais criadas com a finalidade precípua do social.

II SEGURIDADE SOCIAL

Lutar pela garantia de recursos para a saúde de 30% da arrecadação da Seguridade Social, conforme a Constituição Federal de 1988, assegurando uma fonte estável e crescente de financiamento.

continua na página 3

MAIS PROPOSTAS DO ENEM

I2 RESPONSABILIDADE SANITÁRIA

Defender a aprovação do projeto de lei sobre “Responsabilidade Sanitária”, que responsabiliza o gestor do SUS.

I3 SAÚDE DA FAMÍLIA

Reconhecer que a Estratégia Saúde da Família (ESF) é essencial para a atenção primária à saúde. Trabalhar para garantir a presença efetiva do profissional médico na atenção primária da saúde.

I4 CONTROLE SOCIAL

Deliberar que as entidades médicas (CFM/AMB/Fenam) participem com representações nos conselhos nacional, estaduais e municipais de Saúde.

I5 APOSENTADORIA

Defesa da aposentadoria especial (aos 25 anos de trabalho) para os médicos, mantendo a integralidade e paridade com o profissional da ativa.

I6 SERVIÇO CIVIL

Programar grande mobilização contra o serviço civil obrigatório.

I7 MOVIMENTO NACIONAL

Manter o movimento nacional em defesa da saúde e da dignidade do médico no serviço público e privado, organizado pelas três entidades nacionais e suas regionais.

I8 VISIBILIDADE

As entidades médicas devem divulgar permanentemente as condições de atendimento no SUS, as reais condições de trabalho e remuneração dos médicos, buscando apoio junto às instituições, aos movimentos e aos diversos segmentos da sociedade organizada e da opinião pública.

Para conhecer as propostas na íntegra assim como o relatório final do ENEM acesse:

www.cfm.org.br/

www.amb.org.br/
www.fenam.org.br

Em todo o país, cresce a mobilização dos médicos por melhorias na saúde

Baixa cobertura e condições precárias no Pará

No Pará, a precariedade das condições de trabalho e salário, a ausência de um plano de carreira, as terceirizações nos hospitais públicos e a baixa cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF, ex-PSF) foram alguns dos problemas apresentados pelo Sindmepa no dia 3 de agosto, na sede do CRM, em Belém.

Os Diretores do Sindicato, em encontro com a diretoria do Conselho Federal de Medicina (CFM), apontaram que a ESF, que tem importante impacto no trabalho médico e na melhoria das condições de saúde da população do Norte do país, está com baixa execução no Pará, com apenas 23% de implantação no Estado e 17% na capital.

Terceira paralisação do ano em Minas

Após assembléia realizada no dia 3 de agosto no Hospital Regional de Betim, os médicos da rede pública decidiram realizar nova paralisação de 24 horas _ a terceira do ano_ no dia 10 de agosto.

De acordo com o Sindicato dos Médicos de Minas Gerais há relatos de falta de clínicos, pediatras, neurologistas, anesthesiologistas e profissionais de outras espe-

cialidades, sobrecarregando os que estão na ativa. Além disso, os materiais e medicamentos não são suficientes para atender a demanda e a fila de espera por cirurgias eletivas está cada vez maior.

A secretária de Saúde de Betim, Conceição Rezende, se comprometeu a enviar projeto de lei para provisão dos cargos para a Câmara Municipal depois do receso parlamentar, em agosto.

Peritos fazem greve e residentes podem parar

Os médicos peritos do INSS, mais de 5.400 profissionais no país, continuam em greve, desde 22 de junho de 2010, com 30% de manutenção dos serviços essenciais. As lutas dos peritos são antigas, dentre elas a falta segurança, a regulamentação da gratificação, a necessidade de contratação de mais de mil médicos, não entrega da CRER – Comunicado de Resultado do Reque-

rimento - a segurados empregados e domésticos e avulsos (a entrega do documento é o principal fator a gerar agressões aos peritos e servidores do INSS); a criação de cadastro de reserva para a reposição continuada das vagas, dentre outras reivindicações.

Já os mais de 17 mil médicos residentes do País poderão entrar em greve, caso não seja concedido o reajuste

de 38,7% no valor da bolsa repassada pelo governo. Além do reajuste de 38,7% no valor da bolsa atual de R\$ 1.916,45, os residentes exigem a garantia de pagamento do auxílio moradia e auxílio alimentação, adicional de insalubridade, data-base anual, a instituição da 13ª bolsa-auxílio e o aumento da licença maternidade de quatro para seis meses. “Nossa paciência esgotou, e esta-

mos dispostos a paralisar os atendimentos por tempo indeterminado em todo o país, se o retorno do governo federal for novamente insatisfatório”, avisa o presidente da ANMR, Nívio Lemos Moreira Junior.

A greve da perícia médica previdenciária e o movimento dos residentes têm o apoio da Comissão Nacional Pró-Sus e das três entidades médicas nacionais

PCCV em Porto Alegre, mais um bom exemplo

O Sindicato Médico do RS (Simers) fechou acordo exemplar com a prefeitura de Porto Alegre, que prevê a implantação de Plano de Carreira, Cargos e Vencimentos (PCCV) em 2011 para os médicos do município. A medida é considerada

crucial pela categoria para reconhecimento de seu trabalho no SUS e para reduzir dificuldades de contratação de médicos, devido aos baixos salários. Protocolo assinado entre a vice-presidente do Sindicato, Maria Rita de Assis Brasil, e o prefeito José

Fortunati, estabelece ainda abono emergencial de R\$ 500,00, retroativo a maio de 2010, a ser pago a mais de 1,3 mil profissionais.

O protocolo de entendimento estipula que Projeto de Lei será encaminhado ao Legislativo, ainda em 2010,

com a proposta do PCCV. Um Grupo de Trabalho Paritário, criado também nesta segunda pelo prefeito e integrado por dirigentes do SIMERS e secretários de Governo, formulará a carreira a ser votada depois pela Câmara.

PCCV e avaliação de desempenho na Bahia

O Sindicato dos Médicos da Bahia intensificou ações junto ao governo do Estado, para a implementação das disposições finais e transitórias da Lei estadual 11373/09, que instituiu o Plano de Carreira, Cargos

e Vencimentos dos servidores do Grupo Ocupacional Serviços Públicos de Saúde. A lei, que é de fevereiro de 2009, prevê, entre outros pontos, a formulação do Plano de Desenvolvimento Institucional da

Sesab, que define ações como o Programa de Avaliação de Desempenho, cujo prazo para implementação transcorreu no início deste ano de 2010. A urgência neste ajuste é necessária para o cumprimento da

determinação legal cujo prazo já decorreu em mais de um ano, e principalmente em função da necessária correção de distorções salariais entre médicos que atuam em plantões e jornadas excessivas.

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