

Comissão Pró-SUS faz reunião nacional

No dia 23 de maio, em Brasília, a Comissão Nacional Pró-SUS realizou reunião ampliada com a participação de conselhos de medicina, sindicatos, associações e sociedades de especialidades para discutir

a situação dos médicos da rede pública e definir uma pauta conjunta de ação.

Foi definido pelas entidades presentes, o indicativo de um dia nacional de paralisação dos médicos do SUS, sem data ainda

definida, com proposta a ser detalhada no próximo encontro da comissão.

A Pró-SUS lançou um "observatório" (*ver mais à página 3*), atualizado permanentemente, para acompanhar os motivos e os desdobra-

mentos dos movimentos reivindicatórios estaduais e locais de médicos do SUS.

A partir dos relatos das entidades médicas durante a reunião foi possível identificar uma agenda mínima nacional.

AGENDA MÍNIMA

1 | Remuneração (reajuste de salários e gratificações; implantação de Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos; Carreira do médico e CBHPM no SUS)

2 | Condições de trabalho (desprecarização dos contratos e vínculos, melhoria da infra-estrutura, equipamentos e insumos para diagnóstico e tratamento dos pacientes)

3 | Atendimento à população (melhoria das condições de assistência, contratação de mais médicos, solução para as filas e o caos instalado em hospitais e pronto-socorros)

4 | Financiamento e gestão (regulamentação da EC 29, mais investimento de estados e municípios, qualificação e análise das diversas modalidades de gestão em curso)

São muitos empregadores, salários e vínculos

O encontro do dia 23, em Brasília, enfatizou os cenários heterogêneos vividos pelos médicos do SUS e a necessidade das entidades médicas promoverem estudos e levantamentos para detalhar as diversas realidades existentes.

Embora a maioria dos médicos com vínculo público esteja nos municípios (*ver*

dados à página 4), há várias formas de contratação: regime jurídico único, celetista, próprio, cedido, concursado, comissionado, terceirizado por meio de cooperativas de especialidades ou cooperativas de trabalho médico, admitidos por meio de contrato temporário, pessoa jurídica ou recibo de pagamento de autônomo (RPA).

A situação da remuneração também é diversa, tanto em valores quanto em modalidades, com salário definido por cargo e função (PCCS), variável por produtividade, pagamento por procedimento ou plantão e inúmeras formas de gratificação para complementar o salário-base, geralmente irrisório (por complementação de carga horária, por distân-

cia, por incentivo etc).

Também os empregadores variam muito no SUS: administração direta, OSs, Oscips, Fundações, ONGs, cooperativas, dentre outros.

E, por fim, a carga horária dos médicos do SUS é variável entre 20, 30, 40 horas semanais ou plantões de 12 e 24 horas, dentre outras modalidades.

Senadores e entidades farão raio X de hospitais

A Comissão Nacional Pró-SUS e a Comissão de Assuntos Políticos – que reúnem AMB, CFM e FENAM – entregaram uma relação de hospitais à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa do Senado Federal. Nos próximos meses terá início uma caravana de visitas, com a participação de senadores, entidades

médicas e instituições locais, que farão um diagnóstico das condições de funcionamento e atendimento de hospitais próprios e conveniados do SUS, o que inclui uma avaliação da capacidade instalada, de pessoal e equipamentos disponíveis.

A ação conjunta foi definida durante audiência pública especial no Senado no

dia 7 de abril, em apoio ao movimento dos médicos. O senador e presidente da comissão, Paulo Paim (PT-RS), anunciou na ocasião a criação de uma subcomissão de saúde. Em seguida, o coordenador da Pró-SUS, Aloisio Tibiriçá Miranda, propôs uma agenda comum para visita aos hospitais públicos sob a ótica da eventual violação

dos direitos humanos. Os senadores presentes transformaram o pedido em ato normativo.

As visitas aos hospitais vão gerar relatório com descrição dos problemas e recomendações propositivas, que serão posteriormente encaminhadas aos gestores, ao Ministério Público e autoridades.

Pró-Sus critica meta do governo de meio milhão de médicos

A imprensa tem antecipado informações sobre o “Plano Nacional de Educação Médica”, que será lançado pelos ministérios da Educação e da Saúde. Foi divulgado que o governo federal pretende ampliar em 120 mil o número de

médicos formados no País. Ou seja, o atual número de 370 mil médicos em atividade subiria para aproximadamente meio milhão. O objetivo seria alcançar a taxa de 2,5 médicos por mil habitantes no Brasil. Hoje o Brasil forma 16 mil médicos

por ano em 180 cursos. Ou seja, teriam que ser abertos inúmeros novos cursos.

A Pró-Sus discorda da proposta, reitera que o problema não é a falta, mas a má distribuição de médicos no Brasil e a ausência de uma carreira. Ao mesmo

tempo, alerta para o risco de incentivo à abertura de mais cursos ruins e coloca-se à disposição do Ministério da Saúde para contribuir, com dados e argumentos, na busca da resposta: “Quantos médicos o Brasil precisa?”

EDITORIAL

“SERVIÇO CIVIL: UMA PROPOSTA EQUIVOCADA”

A antiga proposta do serviço civil, agora voluntário, para médicos recém-formados, ganhou novo fôlego, apontada como panaceia para a escassez de profissionais em áreas remotas e desprovidas de assistência. No desenho defendido por técnicos do Ministério da Saúde, os jovens médicos atuariam por até dois anos em equipes de estraté-

gia de saúde da família (ESF) e em unidades de urgência, com salário do ESF e um bônus, uma pontuação adicional para o exame de Residência.

O serviço civil não irá resolver o problema da distribuição irregular de médicos. Ainda existem 387 municípios brasileiros sem médicos, mas em centenas de outros há elevada rotatividade e escassez de especia-

listas, não só de generalistas.

O suposto pacote de incentivos oferecidos aos egressos de medicina não parece nada atrativo diante da ausência de condições de trabalho e de vida nessas localidades. Com as deficiências atuais do ensino médico, as populações que mais necessitam de assistência de qualidade terão à sua disposição médi-

cos mal formados.

A solução não é uma só, depende de estratégias diversas, educacionais e regulatórias, que possam influenciar na fixação dos médicos. A implantação da carreira do médico combinada com a oferta descentralizada de mais vagas na Residência Médica são propostas, certamente, muito mais eficazes.

Câmara aprova empresa para administrar hospitais

O Plenário da Câmara dos Deputados aprovou no dia 25 de maio a Medida Provisória 520/10, que cria a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) para administrar, a princípio, os hospitais universitários federais e, segundo o governo, regularizar a contratação de médicos e de pessoal desses órgãos, atualmente feita pelas fundações de apoio das universidades em bases legais frágeis, de forma temporária e precária.

Os 53,5 mil servidores públicos que trabalham nos HUs federais poderão ser cedidos à nova empresa. O texto aprovado prevê que a empresa

terá um conselho consultivo formado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), Associação Nacional de Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (Andifes), Federação dos Sindicatos de Trabalhadores das Universidades Brasileiras (Fasubra) e Conselho Nacional de Saúde (CNS).

A Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão do Ministério Público Federal divulgou o resultado de um seminário sobre a MP 520, que aponta a inconstitucionalidade da medida, ao gerar a coexistência entre estatutários e temporários, acentuando a rotatividade de pessoal e ao abrir a possi-

bilidade de os HUs venderem serviços para planos de saúde privados, gerando discriminação e redução da capacidade do SUS.

Repúdio

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) aprovou moção de repúdio à Medida Provisória 520, sob a alegação de que a Empresa a ser criada desvincula, na prática, os Hospitais das universidades, separando a assistência do ensino e da pesquisa. Outros prejuízos, segundo o CNS, é a precarização da mão de obra, pois a relação de trabalho a ser estabelecida reforça o processo de terceirização.

Médicos Residentes

O Plenário da Câmara dos Deputados aprovou a Medida Provisória 521/10, que reajusta o valor da bolsa dos 23 mil médicos residentes que atuam no SUS, de R\$ 1.916,45 para R\$ 2.338,06. Ela disciplina também outros direitos, como a licença-paternidade de cinco dias e licença-maternidade de 120 dias, podendo haver prorrogação por mais 60 dias. A matéria, aprovada na forma do projeto de lei de conversão da relatora, deputada Jandira Feghali (PCdoB-RJ), será enviada para análise do Senado.

Paralisações crescem em estados e municípios

A Comissão Nacional Pró-SUS criou um "Observatório" para acompanhar movimentos e mobilizações locais de médicos na rede pública que, em comum reivindicam melhor remuneração, condições adequadas de trabalho e atendimento digno à população. Confira a seguir os principais movimentos que aconteciam até o dia 30 de maio.

João Pessoa: Os médicos cirurgiões do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, em João Pessoa, pediram demissão coletiva dia 27 de maio, depois de não receberem nenhuma proposta do governo do estado. A categoria reivindica o restabelecimento dos valores dos plantões fixados em R\$ 1.000 que foram reduzidos no começo da gestão do governador Ricardo Coutinho (PSB) para R\$ 640 (entre segunda e sexta-feira) e R\$ 740 (finais de semana e feriados). Os médicos concursados do Estado protocolam no dia 31 de maio na Secretaria de Saúde pedido de isonomia com os cirurgiões do Hospital de Trauma. No documento, antecipam a ameaça de suspensão dos atendimentos se não passarem a receber R\$ 1.000 por plantão.

Cuiabá: Os médicos se reuniram dia 30 de maio com o governador Silval Barbosa (PMDB) para reivindicar a construção de um hospital com capacidade mínima para mil leitos. Também exigiram mais contratações e o fim do caos do Pronto-Socorro Municipal de Cuiabá (HPSM), onde os médicos exigem melhores condições de trabalho, infraestrutura, equipamentos e medicamentos. Após diálogo, os médicos saíram com a promessa de que o governo vai contratar emergencialmente mais 220 leitos na rede privada, até a construção de um Hospital Regional em Cuiabá.

Juiz de Fora: Os cerca de mil médicos da rede municipal mantinham, em 30 de maio, há um mês, greve por tempo indeterminado. Eles exigem um plano de cargos, carreira e vencimentos; implantação do piso nacional da Fenam; realização de concursos públicos para repor a falta de médicos; eleições para as Comissões de Ética Médica e Diretorias Clínicas, dentre outras reivindicações.

Rio Grande do Norte: Os médicos da rede estadual iniciaram paralisação dia 1º de junho, devido à quebra de compromisso do governo, que não pagou a incorporação prevista para o mês de maio, atrasou os salários dos recém contratados, não pagou plantões por indenizações e nem aumentou o quantitativo de profissionais. Em Parnamirim, mais de 30 médicos, entre obstetras e pediatras entregaram à prefeitura demissão coletiva

Bahia: Os médicos da rede estadual encerraram a greve iniciada no dia 3 de maio. Foi mantido o "estado de greve" para pressionar o governo do estado a cumprir o acordado: revisão do plano de carreira, pagamento do adicional de insalubridade e aceleração nos processos de aposentadoria. A greve havia sido considerada ilegal pela Justiça.

Porto Alegre: Cerca de 1,2 mil médicos concursados da rede municipal aprovaram, no dia 24 de maio, indicativo de paralisação e o apoio ao movimento dos demais servidores. Eles pedem o cancelamento do ponto eletrônico, melhoria da remuneração e plano de carreira prevendo médico especialista e jornada de 20 horas.

Caxias do Sul: Até dia 25 de maio seguia, há 45 dias, a paralisação dos médicos, que querem plano de carreira, piso da Fenam ou um abono de 60%.

Belém: Médicos pediatras, neonatologistas e obstetras de três hospitais realizaram uma paralisação de 24h, no dia 19 de maio, por reajuste salarial e equiparação nos valores pagos em plantões extras. Os profissionais decidiram não dar mais plantões extras a partir de junho.

Teresina: Devido ao não cumprimento da progressão de carreira, os médicos da prefeitura pararam as atividades por 48 horas, dia 30 de maio. Todas as consultas e cirurgias eletivas foram suspensas, em todas as unidades do município, gerenciadas pela Fundação Municipal de Saúde.

Alagoas: A Secretaria de Estado da Saúde não honrou o pagamento da gratificação aos médicos. Com isso, muitos profissionais têm optado por concursos para outros estados, que pagam salários mais atrativos, o que poderá agravar ainda mais a crise da saúde no Estado.

Olinda: Em assembleia no dia 24 de maio médicos definiram a pauta prioritária com a prefeitura: pagamento da produtividade de forma individualizada, reajuste no salário-base para os plantonistas e diaristas, e reajuste no salário do PSF.

NOVOS DADOS

Médicos brasileiros: 60% já trabalham no SUS

A Comissão Nacional Pró-SUS buscou os últimos dados disponíveis que dão conta da distribuição dos médicos que atuam no Sistema Único de Saúde em cada Unidade da Federação.

Para isso, foram consideradas duas fontes de dados (*quadro ao lado*) que, por apresentarem metodologias distintas e momentos diferentes de coleta das informações, não podem ser comparadas, porém são complementares no sentido de traçar um retrato atual da inserção profissional dos médicos no SUS.

De acordo com a pesquisa Assistência Médico-Sanitária (AMS) do IBGE, divulgada em 2010, o SUS oferece 281.481 postos de trabalho para os médicos, sendo que um médico pode ocupar até dois postos, conforme preconiza a legislação. Os Estados de São Paulo, Rio e Minas concentram quase a metade de todos os postos de trabalho do SUS existentes

no Brasil.

Em outra fonte, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do Ministério da Saúde registrava, em maio de 2011, que 222.010 médicos (60% do total de médicos brasileiros) têm algum vínculo com o SUS.

Alimentado pelos gestores, o CNES tem inconsistências quanto à carga horária e o número de vínculos por médico, mas quanto ao número total de médicos traz informação que pode estar bem próxima da realidade.

Acre e Amapá são os Estados onde o SUS mais emprega médicos, enquanto Rio de Janeiro e Distrito Federal são os estados nos quais o SUS menos emprega médicos, proporcionalmente ao número de profissionais registrados nos respectivos CRMs.

O SUS firmou-se como o principal empregador de médicos no país, principalmente os municípios (*quadro abaixo*), que concentram 67% dos postos de trabalho.

Médicos no SUS, segundo postos de trabalho e número de vínculos, por Unidade da Federação.

UF	Postos de trabalho de médicos do SUS (IBGE - 2010)	Médicos que atuam no SUS (CNES- 2011)	Médicos inscritos nos CRMs do Estado (CFM- 2011)	% de Médicos do Estado que atuam no SUS
Brasil	281.481	222.010	367.902	60%
SP	69.181	58.729	106.498	55
RJ	36.424	25.905	56.561	46
MG	31.460	24.610	37.859	65
RS	12.864	15.804	24.557	64
PR	13.039	11.950	18.873	63
BA	15.757	11.684	16.644	70
PE	13.186	8.806	13.058	67
SC	8.128	7.389	11.590	64
GO	7.278	7.141	9.719	73
CE	10.058	6.590	9.184	72
DF	5.398	4.927	10.231	48
ES	6.128	4.332	7.242	60
PA	6.112	4.018	6.188	65
PB	6.053	3.686	4.746	78
RN	5.018	3.239	4.267	76
MA	6.090	3.219	4.361	74
MS	3.339	2.863	3.931	73
AL	3.607	2.822	3.670	77
AM	5.706	2.816	3.819	74
MT	3.158	2.532	3.701	68
PI	4.129	2.464	3.000	82
SE	2.880	2.275	2.813	81
TO	1.940	1.269	1.730	73
RO	1.824	1.142	1.693	67
AC	936	711	732	97
AP	888	578	638	90
RR	900	509	597	85

Elaboração Pró-SUS. Fontes: CNES, AMS/IBGE, CFM - 2011

OBS: São considerados pelo IBGE vínculos públicos de médicos quando o estabelecimento é público, da administração direta, ou quando presta serviços ao SUS (no caso de serviços particulares e filantrópicos conveniados). O IBGE considera vínculos públicos aqueles pagos mediante repasse de verbas públicas, independente da natureza do empregador.

Postos de Trabalho de médicos no SUS, conforme esfera de gestão IBGE, 2010

Esfera de gestão do SUS	Numero de postos de trabalho de médicos no SUS	%
Federal	23.386	8%
Estadual	70.442	25%
Municipal	187.653	67%
TOTAL	281.481	100

Elaboração Pró-SUS. Fonte: AMS/IBGE - 2011

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@portalmedico.org.br