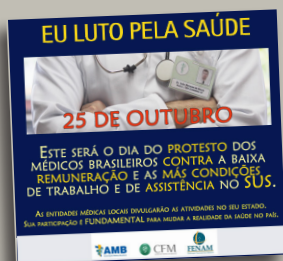


Nº 12
OUTUBRO DE
2011

BOLETIM DA COMISSÃO NACIONAL PRÓ-SUS

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM)
ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA (AMB)
FEDERAÇÃO NACIONAL DOS MÉDICOS (FENAM)

eu luto pela saúde



25 DE OUTUBRO

MOBILIZAÇÃO NACIONAL DOS MÉDICOS DO SUS

No próximo dia 25 de outubro os médicos que atuam no SUS irão protestar contra a baixa remuneração, as más condições de trabalho e a precariedade da assistência à população no sistema público de saúde. A Comissão Nacional Pró-SUS (AMB, CFM e FENAM), que está à frente da convocação das entidades e lideranças, definiu os seguintes eixos norteadores:

EIXOS DO MOVIMENTO

1 MAIS RECURSOS PARA A SAÚDE

AÇÕES LOCAIS, MOVIMENTO NACIONAL

Caberá aos Estados e municípios definir as ações para a mobilização do dia 25 de outubro. Isso porque a realidade e os problemas vividos pelos médicos do SUS variam muito. Alguns exemplos: baixos salários, não implantação da CBHPM e defasagem da tabela SUS, ausência de plano de carreira, precarização do trabalho médico, contratações sem concurso, falta de isonomia salarial na mesma rede do SUS, situação caótica da urgência e emergência, terceirização da gestão etc.

A critério das entidades médicas locais estão previstas para o dia 25/10: paralisações, atos públicos, passeatas, fiscalizações em serviços deficitá-

2 MELHOR REMUNERAÇÃO NO SUS

rios, coletivas de imprensa, audiências em Comissões de Saúde de Câmaras Municipais e Assembleias Legislativas, e plenárias de médicos que atuam no SUS. Nessas atividades, podem ser envolvidos o Ministério Público, Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde, parlamentares, movimentos de usuários e pacientes, dentre outros parceiros do movimento médico.

SEM AFETAR AS EMERGÊNCIAS

Alguns estados definiram paralisação dos médicos dia 25/10, restrita aos atendimentos eletivos (consultas, exames, cirurgias e outros procedimentos agendados). O protesto não atingirá os setores de urgência e emergência dos prontos-socorros, hospitais e ambulatórios.

O CFM orientou aos CRMs que alertem

3 ASSISTÊNCIA DIGNA À POPULAÇÃO

aos gestores públicos de saúde (secretários e diretores técnicos e clínicos) sobre a mobilização para que sejam evitados agendamentos para o dia 25 de outubro e sejam garantidas novas datas aos pacientes.

APOIO DAS SANTAS CASAS

A Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas (CMB) oficializou apoio ao movimento dos médicos: "Peço apoio necessário ao movimento, considerando as particularidades de sua região, para que seja alcançada repercussão positiva nas negociações e na qualidade de atendimento no SUS", diz documento do presidente da CMB, José Reinaldo Nogueira de Oliveira Junior, encaminhado a todas as filantrópicas.

COM A PALAVRA, OS PRESIDENTES

"Queremos sensibilizar as autoridades e expor a que ponto chegou a desvalorização profissional e as péssimas condições de trabalho a que são submetidos os médicos do SUS."

Florentino Cardoso, presidente da AMB

"O médico do SUS vive uma realidade caótica e complexa. Estamos lançando um alerta de que é preciso melhorar a saúde pública e os médicos são parceiros nesse desafio"

Cid Carvalhaes, presidente da Fenam

"Vamos chamar atenção dos governos para a necessidade de mais recursos para a saúde, de melhor remuneração para os profissionais e de uma assistência digna à população"

Roberto d'Ávila, presidente do CFM

ATENÇÃO ESPECIAL

Envie para a Comissão Nacional Pró-SUS, até o dia 20 de outubro, informes sobre as ações e atividades locais de mobilização previstas para o dia 25. Forneçam também informações sobre a situação de remuneração e condições de trabalho dos médicos do SUS no seu estado.

ENDEREÇO ELETRÔNICO: prosus@portalmedico.org.br

SITUAÇÃO DOS MÉDICOS NOS MUNICÍPIOS

Sem concurso, temporários e mal remunerados

As prefeituras representam hoje os maiores empregadores de médicos no SUS. Com raras exceções, os municípios têm praticado baixos salários, péssi-

mas condições de trabalho e contratações precárias (admissões sem concurso, sem plano de carreira, com contratos temporários e realizados por meio de orga-

nizações sociais, cooperativas ou pessoas jurídicas). Como resultado, os serviços municipais enfrentam falta de médicos ou escalas de profissionais incomple-

tas, gerando conflitos que sobrecarregam e expõem os profissionais que atuam na rede pública. Rio de Janeiro e São Paulo são dois exemplos.

Prefeitura do Rio terá concurso com salário de R\$ 1.500,00

A prefeitura do Rio lançará edital de concurso com vagas para médicos com salário de R\$ 1.500,00.

Isso levou o Cremerj a publicar um “alerta” recomendando aos médicos que “não façam sua inscrição neste concurso, por se tratar

de uma farsa”.

Na rede pública do Rio são comuns as contratações precárias de médicos por fundações e cooperativas, tanto na prefeitura quanto em hospitais federais, gerando conflitos entre temporários e estatutários.

Os médicos estatutários, antes majoritários no SUS do Rio, já são minoria nos hospitais do Andaraí (40%), Lourenço Jorge (40%), Getúlio Vargas (25%) e Adão Pereira Nunes (25%). E os contratos temporários cresceram em hospitais como

Salgado Filho (40%), Cardoso Fontes (37%) e Souza Aguiar (25%). Essa política leva à alta rotatividade dos médicos e é responsável pela superlotação e pelo aumento do tempo de permanência dos pacientes nas emergências.

Prefeitura de São Paulo quer contratos flexíveis e precários

O último concurso público municipal ofereceu aos médicos salário de R\$ 2.300,00, o que levou ao não preenchimento da maioria das vagas. Com isso, mais de 20% dos

postos de trabalho do SUS de São Paulo estão sem ocupação, com grande competição dentro da própria rede, hoje entregue a várias organizações sociais que praticam

salários variados. Ao invés de implantar um plano de carreira para os atuais 13 mil médicos municipais, a prefeitura encaminhou à Câmara projeto que permite contratar

sem concurso e por tempo determinado, além da criação de jornada semanal de 12h e da flexibilização da jornada de 20h, que passaria a ser cumprida em expedientes

MOBILIZAÇÃO DE 25 DE OUTUBRO

Médicos pedem Carreira, PCCV e piso de R\$ 9.188

A mobilização nacional do dia 25 de outubro será uma oportunidade dos médicos reiterarem as reivindicações deliberadas desde o Encontro Nacional de Entidades Médicas (ENEM 2010) e que tem servido de balizadores em inúmeras manifestações

e movimentos localizados.

Uma delas é o piso salarial definido em 2011 pela Federação Nacional dos Médicos (FENAM) em R\$ 9.188,22 para uma jornada de 20 horas semanais de trabalho. O piso é o parâmetro para salários, convenções, acordos

coletivos de trabalho e, principalmente para a discussão do PCCV de médicos do SUS com prefeituras e câmaras municipais. O piso também é parâmetro para a negociação de editais de concursos públicos lançados pelas prefeituras e estados.

Além do PCCV e do piso como soluções complementares, as entidades apontam a necessidade da instituição da Carreira de Estado dos médicos do SUS, com dedicação exclusiva, contratação via concurso e salário compatível.

O SUS não funciona sem médicos

O Sistema Único de Saúde (SUS) completou 23 anos em 2011, a contar desde sua inscrição na Constituição Federal. Além dos gestores e técnicos, aproximadamente há hoje dois milhões de profissionais de saúde que trabalham e são imprescindíveis ao SUS. Mas não há dúvida de que, na assistência à população, os médicos são elementos essenciais para a viabilidade do sistema público.

Por isso, como os demais profissionais, os médicos merecem ser valorizados e bem remunerados, além de ter asseguradas condições adequadas de trabalho. É essa a mensagem da mobilização do dia 25 de outubro.

Conheça os impressionantes números que o SUS produz anualmente no Brasil e o quanto os médicos ajudam a fazer o sistema funcionar:

Os pacientes precisam de médicos

- **195 mil** médicos trabalham no SUS
- **145 milhões** de brasileiros dependem exclusivamente do SUS

Os atendimentos não existem sem médicos

- **453,7 milhões** de consultas médicas/ano
- **11,3 milhões** de internações
- **2,3 milhões** de partos
- **20 milhões** de consultas pré-natal
- **2 bilhões** de procedimentos ambulatoriais

A estrutura não funciona sem médicos

- **64 mil** estabelecimentos de saúde
- **333 mil** leitos de internação
- **102 mil** equipamentos de diagnóstico por imagem

Os médicos garantem a alta complexidade

- **282 mil** cirurgias cardíacas
- **98 mil** cirurgias oncológicas
 - **21 mil** transplantes
- **500 mil** cirurgias de urologia
- **9,9 milhões** de procedimentos para câncer (quimioterapia e radioterapia)

A prescrição e o diagnóstico dependem dos médicos

- **425 milhões** de exames laboratoriais
 - **55 milhões** de radiografias
 - **49 milhões** exames de papanicolau
 - **13,2 milhões** de ultrassonografias
 - **6 milhões** de testes de HIV
- **1,8 milhão** de tomografia computadorizadas
- **130 milhões** de brasileiros vacinados

O acompanhamento médico é insubstituível

- **3,2 milhões** de diabéticos em tratamento
- **6 milhões** de tratamento contra o tabagismo
- **220 mil** pacientes de aids em tratamento
- **70 mil** doentes renais crônicos em tratamento

Médicos querem 10% da receita da União para a saúde

No dia 25 de outubro os médicos de todo o país estão unidos em defesa da proposta em discussão no Senado Federal, de destinação à saúde de 10% de receita corrente bruta da União, o que representaria um acréscimo de R\$ 31 bilhões ao atual orçamento anual.

O Senado voltou a ser o palco de decisão sobre o futuro do orçamento da saúde, depois que a Câmara dos Deputados rejeitou a criação

de um novo tributo para financiar o SUS e finalizou a votação do projeto que regulamenta parcialmente a Emenda Constitucional 29.

O único ganho no texto dos deputados foi definir que União, estados e municípios não poderão mais considerar como despesas de saúde o pagamento de inativos, merenda escolar, limpeza urbana, ações de assistência social e obras de infraestrutura.

Fundeb e PIB

Além de voltar a discutir os 10% da receita para o SUS, proposta já aprovada pelo Senado em 2008, os senadores terão a oportunidade de corrigir o texto que retira as verbas do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica (Fundeb) da base de cálculo do percentual de recursos a serem aplicados pelos estados. Na prática, essa exclusão no texto da Câmara retirou R\$ 7

bilhões anuais do orçamento do SUS.

Em vez dos 10% da receita, hoje o governo federal aplica o valor empenhado no ano anterior acrescido da variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida entre os dois anos anteriores. Assim, para 2012, por exemplo, aplicaria o empenhado em 2011 mais a variação do PIB de 2010 para 2011. Resultado: o orçamento chegou a apenas R\$ 71,5 bilhões em 2011.

Conheça os possíveis desfechos no Senado:

1 Manter o projeto original aprovado em 2008, de 10% das receitas correntes brutas. A saúde ganharia 32 bilhões escalonados.

2 Empurrar indefinidamente a discussão, sem votação nos próximos anos, ficando tudo como está.

3 Acatar o projeto alterado pela Câmara, com perda de R\$ 7 bilhões para a saúde, devido à retirada do Fundeb da base de cálculo dos Estados.

4 Aprovar o projeto que veio da Câmara, apenas corrigindo o texto em relação ao Fundeb, mas mantendo o orçamento conforme a variação nominal do PIB. Não há perda nem ganho para a saúde.

A proposta original

Se aprovada a proposta original do Senado, o orçamento começaria com 8,5% em 2011 até atingir 10% da receita corrente bruta em 2014.

Ano

2011	R\$ 88 bi (8,5%)
2012	R\$ 94 bi (9%)
2013	R\$ 99 bi (9,5%)
2014	R\$ 104 bi (10%)

BRASIL: 7º PIB DO MUNDO E 72º NO GASTO EM SAÚDE

O Brasil, já considerado o 7º maior PIB do planeta, ostenta o vergonhoso 72º lugar no quesito investimento público em saúde. No ranking de 193 países feito pela Organização Mundial da Saúde o Brasil gasta US\$ 317 por

pessoa/ano, 20 vezes a menos que a campeã Noruega. Na América do Sul, o Brasil perde para Argentina, Uruguai e Chile. No G-20, fica em 15º lugar, só ganha da África do Sul, China, México, Índia e Indonésia. O desempenho

brasileiro no financiamento público em saúde é 40% mais baixo do que a média internacional (US\$ 517).

Além do vexame na comparação dos gastos públicos com outros países, o Brasil é considerado um dos paí-

ses mais desiguais do mundo no acesso à saúde, pois tem um orçamento privado 2,4 superior ao orçamento público, proporcionalmente à população coberta pelos planos de saúde e pelo SUS.

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, João Ladislau Rosa, José Fernando Maia Vinagre, Makhoul Moussalem, Márcio Costa Bichara, Mauro Luiz de Britto Ribeiro, 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