Nº 7
Dezembro de 2010

Boletim da Comissão Nacional PRÓ-SUS

Conselho Federal de Medicina (CFM)
Associação Médica Brasileira (AMB)
Federação Nacional dos Médicos (FENAM)

Concluída proposta de carreira de médicos do SUS

Com a participação do Conselho Federal de Medicina (CFM) e da Federação Nacional dos Médicos (FENAM), foi concluída —após quatro meses de trabalho— a proposta da comissão do Ministério da Saúde que elaborou a "Carreira especial para fixação de profissionais de saúde em áreas de difícil acesso e/ou provimento no âmbito do Sistema Único de Saúde".

Anunciada pelo ministro da Saúde, José Gomes Temporão, durante o XII Encontro Nacional de Entidades Médicas, a comissão criada pela Portaria GM/MS Nº 2.169 de 28/7/2010 contou com técnicos do Ministério da Saúde, representantes de secretários municipais e estaduais de saúde e entidades de enfermeiros e cirurgiões dentistas, as outras duas profissões que serão contempladas com a carreira.

Para o 2º vice-presidente do CFM e membro titular da comissão, Aloisio Tibiriçá Miranda, o resultado, ainda que preliminar e delimitado, "é um avanço , pois demonstrou a sensibilidade do Ministério da Saúde em atender uma reivindicação das entidades médicas. Ao apontar em direção a uma carreira sólida, com remuneração e condições de trabalho adequadas, a proposta é um contraponto a ideias equivocadas, que defendem o serviço civil obrigatório e a revalidação automática de diplomas estrangeiros como solução para a ausência de médicos em determinadas localidades."

Caberá ao próximo governo a finalização de alguns aspectos da proposta e a aprovação do marco legal para a instituição da carreira.

Principais características da carreira

• Trata-se de carreira nacional de médicos, especificamente para generalista, clínico-geral e medicina da família e comunidade, podendo contemplar outras especialidades da clínica básica, de acordo com as necessidades e porte populacional dos municípios.

• O vínculo de trabalho federal será com o Ministério da Saúde, com entrada por meio de concurso público de provas e títulos, obedecendo o Regime Jurídico Único (Estatutário - Lei N° 8.112/199), com garantia de educação permanente e avaliação de desempenhto, sob a gestão do SUS no local onde o médico irá atuar.

• A jornada de trabalho do médico foi definida em 40 horas, sendo previstos salário e gratificações diferenciadas. A dedicação exclusiva, bem como os critérios de promoção e progressão serão detalhados posteriormente.

• A carreira, que terá progressão de 20 anos, será destinada a todo o país, mas para receber os médicos serão priorizados municípios não metropolitanos, com escassez de profissionais na atenção primária, com baixa oferta de serviços, de acordo com as necessidades de saúde e carências sócio-econômicas da população, bem como serão consideradas a localização e a distância de outros centros.

A Pró-SUS deseja a todos muita saúde em 2011

Com esperança renovada, a Comissão Nacional Pró-Sus deseja um ano de muitas realizações, avanços e oportunidades. Que a saúde seja priorizada, com o financiamento adequado, a gestão pública qualificada, os médicos e profissionais valorizados e a população atendida com respeito e dignidade.

POLÊMICA

Projeto prevê venda de leitos do SUS para planos de saúde em São Paulo

A Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (Alesp) votava, até o fechamento desse boletim, o Projeto de Lei Complementar (PLC) 45/10, enviado pelo governador, Alberto Goldman, que prevê a destinação aos planos de saúde e particulares de até 25% dos leitos de hospitais públicos estaduais administrados pelas OSs (Organizações Sociais).

O Cremesp encaminhou manifestação aos deputados e ao governo estadual solicitando a retirada da votação de urgência. "Trata-se de tema complexo, com grande impacto na configuração do sistema de saúde estadual, o que exige um debate com a participação de toda a sociedade. Faz-se necessário aprofundar a discussão de aspectos jurídicos, uma vez que a Constituição do Estado de São Paulo veda explicitamente a cobrança de todo e qualquer serviço de saúde", afirmou o Cremesp.

O Conselho também ressaltou que há vários questionamentos sobre a constitucionalidade, a aplicabilidade, o controle social, a contratualização e os aspectos éticos que envolvem o PLC 45/10, bem como sobre a efetiva implantação de mecanismos de ressarcimento ao SUS pelos planos e seguros de saúde privados, conforme legislação já existente.

No dia 15 de dezembro, o Cremesp e o Simesp uniram-se a outras entidades da saúde e pediram o adiamento da discussão para a legislatura de 2011. No dia 16 de dezembro, ao ser colocado em votação, o projeto não obteve votos suficientes para sua aprovação. Nova votação estava marcada para 21 de dezembro.

AGENDA

Entidades médicas se encontram com presidente Dilma Roussef

Destinação de mais recursos para o SUS, com a regulamentação da EC 29; valorização dos profissionais de saúde; desprecarização do trabalho médico; melhoria da gestão pública na saúde; remuneração digna, reajuste anual e autonomia profissional dos médicos que atuam nos planos e seguros de saúde. Essa é a pauta mínima do movimento médico que foi apresentada e discutida recentemente com a presidente Dilma Roussef em duas importantes oportunidades, antes de a presidente eleita tomar posse.

Dia 20 de novembro de 2010: reunião com a presidente eleita Dilma Rousseff e a equipe de transição de governo, em Brasília, com a presença de 32 especialistas e lideranças da saúde, incluindo o Ministro da Saúde, José Gomes Temporão; o presidente do CFM, Roberto D'Ávila; o ex-Ministro Adib Jatene; o coordenador técnico da equipe de transição, Antonio Palocci; o reitor da UFRJ, Aloísio Teixeira; o gastroenterologista Raul Cutait; o superintendente do Hospital Sírio Libanês de São Paulo, Gonzalo Vecina; o presidente da Unimed, Eudes Aquino, dentre outros.

Dia 1º de dezembro de 2010: No primeiro encontro com a presidente eleita Dilma Roussef — organizado em São Paulo pelo cardiologista Roberto Khalil — estiveram presentes 28 lideranças médicas, entre elas os presidentes do CFM, da AMB e do Cremesp. Na ocasião foi reiterado o conteúdo do documento *Manifesto dos Médicos à Nação,* lançado no dia 26 de outubro de 2010 em Brasília, durante a Mobilização Nacional pela Valorização do Médico e da Assistência em Saúde.

Pró-Sus irá incentivar Fóruns regionais em 2011

A Pró-Sus definiu como uma de suas metas em 2011 o aprofundamento, em nível regional, da pauta prioritária apontada pelo XII Encontro Nacional de Entidades (Enem): **1)** Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos (PCCV), **2)** Carreira do 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 PSF. Para isso, serão promovidos Fóruns Regionais ao longo de 2011. Nos próximos boletins serão detalhadas as ações da Pró-Sus para o próximo ano.

LIDERANÇAS

Fórum de Aracaju avança no debate sobre gestão do SUS

O Fórum Nacional de Entidades Médicas —que aconteceu entre 8 e 10 de dezembro, em Aracaju (SE)— reuniu cerca de 300 lideranças em torno de três temas tão polêmicos quanto relevantes: a avaliação do ensino médico, a recertificação de títulos de especialistas e os modelos de gestão no Sistema Único de Saúde, sendo esse último debate coordenado pela Comissão Nacional Pró-Sus.

A partir das apresentações de dois convidados, Eduardo Santana, da Fenam e Vladimir Taborda, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, seguidas de debate da plenária, é possível resumir as seguintes observações e propostas, que serão analisadas posteriormente pelas entidades médicas nacionais (AMB, CFM e Fenam):

• O SUS não tem conseguido, por meio da administração direta, garantir eficiência e qualidade na gerência de suas unidades de serviços de saúde, o que pode ser atribuído à falta de autonomia orçamentária, financeira e técnico-administrativa.

• Muitas das unidades da administração direta dependem hoje de mecanismos legalmente contestáveis de gestão de pessoal, como o uso de fundações de apoio e terceirização irregular.

• O projeto de fundações estatais do Ministério da Saúde, apontado como alternativa, suscitou fortes reações e está no momento obstruído em sua tramitação no legislativo federal.

• Os defensores das fundações alegam que elas fortalecem o papel do Estado na prestação de serviços de saúde, pois são 100% SUS, com financiamento exclusivamente público e operam com uma única porta de entrada. Além disso, asseguram autonomia de gestão para a equipe dirigente dos serviços, acompanhada pela sua responsabilização pelo desempenho desses, com o aperfeiçoamento dos mecanismos de prestação de contas.

• As Organizações Sociais (OSs) têm se multiplicado no país, sob o argumento de que os serviços geridos nesse modelo têm demonstrado vantagens no aumento da produção de cuidados e na qualificação da assistência. Os estabelecimentos de saúde nas mãos de OSs, com mais autonomia, se preocupariam mais em garantir que os custos sejam racionalizados, sem perder o foco no bom atendimento.

• Os opositores do modelo de OSs alegam que essas organizações geram um Estado que se desresponsabiliza da execução das ações de saúde, não se sujeitam aos princípios da probidade administrativa (Lei de Responsabilidade Fiscal) e não implantam políticas de Recursos Humanos baseada em planos de carreiras, previdência etc.

Algumas propostas para discussão

Embora o encontro de Aracaju não tenha sido deliberativo —e sem a intenção de buscar posição unitária sobre tema de tamanha complexidade—, houve convergência de grande parte dos presentes numa posição crítica em relação à terceirização da gestão do SUS e na defesa da administração pública direta como modelo referencial.

• Considerando o processo em curso em muitos estados e municípios, com novos modelos de gestão já implantados, destacaram-se propostas que serão objeto de aprofundamento pelas entidades nacionais:

• Exigir a qualificação da gestão do SUS: experiência, reputação e seriedade;

• Pelo fim das contratações precárias por meio de pessoas jurídicas e cooperativas, contratação só por concurso público, implantação do PCCV e salário mínimo profissional;

• Atendimento exclusivo ao SUS, nos serviços geridos por OSs, Fundações e Oscips;

• Controle social com participação de conselhos e transparência das informações;

• Reconhecer que há fatores regionais que determinam a utilização de outros modelos, em caráter provisório.

• Que nos contratos sustentados por recursos públicos seja garantido piso salarial proposto pelas entidades médicas, PCCS e estabilidade do vínculo.

OBS: Além do resumo aqui apresentado, outras propostas surgiram durante o Fórum de Aracaju e serão igualmente levadas em conta pela Comissão Pró-Sus nos futuros encaminhamentos.

Nº 7 dezembro de 2010 | Boletim da Comissão Nacional PRÓ-SUS

ESCLARECIMENTO

Gestores defendem serviço civil obrigatório e revalidação automática de diplomas para garantir médicos no SUS

Em matéria de destaque publicada em 12 de dezembro, o jornal *O Globo* cita declarações de gestores e propostas da equipe de transição do governo Dilma Roussef, concluindo que faltam médicos para suprir as necessidades do Sistema Único de Saúde. Tendo em vista a repercussão e a imprecisão das informações veiculadas, leia a seguir alguns esclarecimentos.

FALÁCIA 1

"Para cumprir a promessa de campanha de criação de 500 unidades de pronto atendimento (UPAs) faltam aproximadamente 40 mil médicos, um total que não está disponível ainda no país. Outra constatação é que 30% das equipes do programa Saúde da Família não contam com esse tipo de profissional." *(O Globo, 12/12/2010)*

Comentário da Pró-Sus

Não é verdade que faltam médicos no Brasil. Há concentração e distribuição desigual no território nacional, com uma densidade médica maior nas capitais e nas zonas de maior desenvolvimento econômico. Em São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Espírito Santo estão 42% da população do país e 55% dos médicos inscritos em todos os CRMs. Entre 2000 e 2009, a quantidade de médicos no Brasil aumentou 27%, enquanto a população cresceu apenas 12%. O Brasil já conta com 330.825 médicos, um para cada 578 habitantes. A cidade de São Paulo possui um médico para 239 habitantes. Não faltam, portanto, médicos para as UPAS e PSF, desde que haja eliminação dos contratos precários, remuneração adequada, plano de carreira, educação continuada e boas condições de trabalho.

FALÁCIA 2

"Uma saída analisada no encontro seria facilitar o reconhecimento de diplomas de outros países, embora a categoria médica ainda enfrente dificuldade para aceitar essa possibilidade. Conheço uma tribo que tem dois índios formados em outro país, mas eles não podem atuar por causa da falta de reconhecimento de diploma disse Solla (Nota da Redação: Jorge Solla, secretário de Saúde da Bahia)." *(O Globo. 12/12/2010)*

Comentário da Pró-Sus

Desde 2009 está em curso a nova sistemática, um exame unificado nacional de verificação das competências e habilidades adquiridas pelos médicos formados no exterior para o exercício profissional no Brasil. Trata-se de um esforço conjunto (Portaria Interministerial nº 444) dos Ministérios da Saúde e Educação, que conta com o apoio das entidades médicas. Retomar a proposta de revalidação automática é um retrocesso, pois representariam flagrante desrespeito à legislação brasileira e pode colocar em risco a saúde da população.

FALÁCIA 3

"O serviço civil obrigatório, semelhante ao serviço militar, seria alternativa para minimizar a falta de profissionais de saúde nos rincões do país. Essa poderia ser uma boa solução para reforçar as equipes do Saúde da Família, afirmou Solla. Arthur Chioro, secretário de Saúde de São Bernardo do Campo (SP), reforçou que a falta de médicos, que antes era algo que ocorria em locais longíquos, agora é percebida nos grandes centros." *(O Globo. 12/12/2010)*

Comentário da Pró-Sus

As entidades médicas, conforme deliberação do XII ENEM, são contra o serviço civil obrigatório de médicos. Além do caráter compulsório da proposta, cabe ressaltar que nas áreas remotas e mais carentes, exige-se a presença não de profissionais recém-formados, mas sim de médicos experientes, capacitados e bem remunerados. A solução apontada pelas entidades é a carreira nacional para os médicos do 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, José Fernando Maia Vinagre, Makhoul Moussalem, Márcio Costa Bichara, Mauro Luiz de Britto 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