



ENEM
2023

ENTIDADES MÉDICAS UNIDAS EM DEFESA DA SAÚDE BRASILEIRA

Relatório final do
**XIV Encontro Nacional das
Entidades Médicas - 2023**



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



Entidades médicas unidas em defesa da saúde brasileira

RELATÓRIO FINAL

**XIV Encontro Nacional das Entidades Médicas – ENEM
Brasília (DF), 29 e 30 de junho de 2023**

**CFM
Brasília - 2024**

Copyright © 2024 – Conselho Federal de Medicina.

Entidades médicas unidas em defesa da saúde brasileira. XIV Encontro Nacional das Entidades Médicas. Brasília (DF), 29 e 30 de junho de 2023. Relatório final.

Acesse a versão eletrônica em: www.portalmedico.org.br

Qualquer parte desta publicação pode ser reproduzida, desde que citada a fonte.

Supervisão editorial: Paulo Henrique de Souza e Clarides Margarida Angst

Copidesque: Tikinet

Revisão: Tikinet

Capa e diagramação: Ingrid da Silva Carneiro

Impressão: Gráfica qualidade

Tiragem: 1.000 exemplares

Catálogo na fonte: Biblioteca do CFM

Entidades médicas unidas em defesa da saúde brasileira. Relatório final. XIV Encontro Nacional das Entidades Médicas. Brasília (DF), 29 e 30 de junho de 2023. / Conselho Federal de Medicina, Associação Médica Brasileira, Federação Médica Brasileira, Federação Nacional dos Médicos – Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2024.

60 p. ; 14x21cm.

ISBN 978-65-87360-16-4

1- Formação médica. 2- Sistema de saúde. 3- Mercado de trabalho médico. IV- Saúde suplementar. I- Conselho Federal de Medicina (CFM). II- Associação Médica Brasileira (AMB). III- Federação Médica Brasileira (FMB). IV- Federação Nacional dos Médicos (FENAM).

CDD 610.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
MENSAGEM DO PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA (AMB)	6
MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM)	7
MENSAGEM DO PRESIDENTE DA FEDERAÇÃO NACIONAL DOS MÉDICOS (FENAM)	8
MENSAGEM DO PRESIDENTE DA FEDERAÇÃO DOS MÉDICOS DO BRASIL (FMB)	9
DECLARAÇÃO PÚBLICA	11
HISTÓRICO	12
XIV ENEM – 2023	16
DELEGADOS INDICADOS	16
EIXOS TEMÁTICOS	18
DINÂMICA DOS TRABALHOS	19
RESULTADOS	20
EIXO 1 - FORMAÇÃO MÉDICA	20
Eixo 1 – Propostas aprovadas	23
EIXO 2 - SISTEMA DE SAÚDE	27
Eixo 2 – Propostas aprovadas	29
EIXO 3 – MERCADO DE TRABALHO	33
Eixo 3 – Propostas aprovadas	35
EIXO 4 - SISTEMA DE SAÚDE SUPLEMENTAR	39
Eixo 4 – Propostas aprovadas	41
MOÇÕES APROVADAS	45
MOÇÃO 1 - Reivindicativa a Assembleia Legislativa do Estado do Paraná	47
MOÇÃO 2 - Repúdio	47
MOÇÃO 3 - Repúdio	48
PLENÁRIA FINAL	49
CARTA ABERTA AOS BRASILEIROS	51
Entidades médicas unidas em defesa da saúde brasileira	53
EXPEDIENTE	55
Comissão organizadora	56
Diretorias das entidades médicas	57

INTRODUÇÃO

Apresentamos o relatório do XIV Encontro Nacional das Entidades Médicas (Enem), o maior e mais relevante evento do movimento médico brasileiro no que se refere à análise e discussão de políticas públicas voltadas às áreas de saúde e medicina.

Durante dois dias (em 29 e 30 de junho de 2023), 340 delegados nomeados pela Associação Médica Brasileira (AMB), Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR), Conselho Federal de Medicina (CFM), Federação Médica Brasileira (FMB) e Federação Nacional dos Médicos (Fenam) se reuniram, em Brasília, DF, para debater assuntos cruciais para o futuro da medicina e da assistência à saúde no País.

O encontro, que teve como lema “Entidades médicas unidas em defesa da saúde brasileira”, ocorreu em um momento histórico, no qual a medicina e o atendimento em saúde enfrentam desafios sem precedentes. Neste contexto, a importância da atuação do médico, a qual deve ser reconhecida e defendida por meio da união e cooperação entre suas entidades representativas, se tornou ainda mais evidente.

Ao buscar avanços, como melhorias nas condições de trabalho, valorização profissional e qualidade na assistência à saúde, o XIV Enem marca a retomada do intercâmbio institucional por meio do conhecimento e da experiência das maiores lideranças da classe médica, com vistas à elaboração de propostas e estratégias em benefício dos médicos e da população em geral.

Neste relatório, são destacados os principais temas discutidos durante o encontro, que não apenas resgatam e fortalecem as bandeiras históricas do movimento médico brasileiro, mas também apontam para demandas emergentes do cenário pós-pandemia de covid-19.

As propostas aprovadas nesse grande evento, portanto, refletem o compromisso das entidades médicas com o fortalecimento da medicina no Brasil, a promoção da saúde e a garantia de qualidade no atendimento médico.

Convidamos todos à leitura atenta desse relatório, que proporciona uma visão abrangente das discussões e ações da classe médica com o interesse maior de contribuir com a efetivação de políticas públicas e sociais no campo da saúde a fim de tornar o Brasil uma nação mais saudável, desenvolvida e justa.

Brasília-DF, outubro de 2023.

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

MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM)

Ao refletir sobre o Encontro Nacional das Entidades Médicas (Enem), é importante lembrar que eventos como este promovem nossa força e nossa voz em prol da medicina.

Nesta edição, nossas discussões foram profundas e necessárias: abordamos questões cruciais, olhando com atenção para o cenário pós-pandemia de covid-19 e os desafios que se avizinham.

Como médicos, carregamos a missão nobre e complexa de cuidar das pessoas, promover a vida e aliviar o sofrimento. Sabemos que nosso caminho é marcado por desafios, mas também por vitórias e gratificações inestimáveis.

Somos agentes transformadores da realidade, movidos pela ética, pela empatia e pela busca constante pelo aprimoramento de nossas práticas. Nunca podemos nos acomodar, mas, sim, buscar incessantemente a excelência em nossas ações.

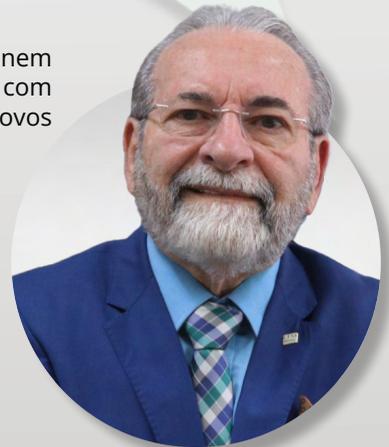
Dessa forma, esse encontro foi fundamental para esse processo de crescimento enquanto indivíduos e representantes de uma categoria que congrega mais de 560 mil médicos.

Estou seguro de que os próximos anos nos reservam grandes desafios, mas também oportunidades únicas para consolidarmos o caminho para a prática médica ainda mais ética, eficaz e valorizada.

Agradeço a todos pela participação ativa no XIV Enem 2023 e reforço minha confiança para seguirmos com coragem e dedicação, levando a medicina e a saúde a novos patamares de excelência e humanidade.

**José Hiran
da Silva Gallo**

Presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM)



MENSAGEM DO PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA (AMB)

Gostaria de expressar a minha profunda gratidão pelas ricas discussões e profícuas deliberações que permearam o XIV Enem. Ao compartilhar ideias e experiências com renomadas lideranças médicas nacionais, obtivemos um mosaico abrangente de saberes que possibilitou um olhar ampliado sobre os desafios intrínsecos à medicina e à prestação de cuidados em nossa sociedade.

Por meio do diálogo colaborativo entre as entidades médicas, edificamos elos de colaboração, visando à construção de alicerces sólidos para um sistema de saúde resiliente e cada vez mais eficiente. Nesse âmbito, a união se consubstancia como o cerne de nossos propósitos, pois é por meio dela que avançaremos juntos na busca incessante por soluções abalizadas e coadunadas com os anseios da coletividade.

Quero mais uma vez reafirmar o compromisso da AMB com a missão de promover a saúde e o bem-estar, ciente da responsabilidade que recai sobre nossos ombros. Estou convicto de que o legado desse evento se perpetuará nas sendas de um futuro mais saudável, mais compassivo e mais promissor para todos os cidadãos. Que os frutos desse encontro transcendam o espaço e o tempo, frutificando nas ações cotidianas de cada médico e nas políticas públicas que se firmarão, moldadas pela coletividade de nossas vozes!

César Eduardo Fernandes

Presidente da Associação Médica Brasileira (AMB)



MENSAGEM DO PRESIDENTE DA FEDERAÇÃO NACIONAL DOS MÉDICOS (FENAM)

O XIV Enem foi um evento importante e necessário, seguindo o exemplo das edições de 2010 e 2018. Ele foi ainda mais significativo após o período da pandemia de covid-19 e de todas as implicações que esse cenário de emergência sanitária trouxe à classe médica, em um contexto de exacerbação da polarização político-partidária e ideológica no País.

Nesse sentido, a reafirmação dos posicionamentos da comunidade médica e de suas entidades representativas veio em momento oportuno. O conjunto das propostas aprovadas reflete uma busca de construção dos consensos possíveis, para posicionamento ante os desafios que se impõem ao exercício da medicina.

Além disso, norteia nossa categoria profissional nos debates e eventuais enfrentamentos diante de posicionamentos destoantes da visão dos médicos por parte de instituições do Executivo, do Legislativo, do Judiciário, em seus três níveis, do Ministério Público, da sociedade civil organizada e do segmento empresarial da área da saúde no Brasil.

À frente da Fenam, junto à nossa diretoria, me esforcei para mobilizar os sindicatos de base e os médicos ligados a elas, enfatizando a importância da participação na discussão dos temas nos quatro eixos temáticos que nortearam as importantes discussões nos dois dias do evento.

Como enfatizei na abertura do encontro, esse talvez tenha sido o momento mais importante dos últimos três anos para a classe médica, com debate de temas caros, com foco na defesa do ato médico e da autonomia médica contra a precarização.

Marcos Gutemberg Fialho da Costa

Presidente da Federação Nacional dos Médicos (Fenam)



MENSAGEM DO PRESIDENTE DA FEDERAÇÃO DOS MÉDICOS DO BRASIL (FMB)

O Enem 2023 foi o reencontro das entidades médicas representativas nacionais após cinco anos de um hiato provocado principalmente pela pandemia de covid-19. Tivemos a feliz oportunidade de estar em um grande número de médicos nesse que é o maior encontro de discussão da nossa profissão.

A presença da maior federação de médicos do Brasil reforçou o compromisso em defesa da medicina de qualidade e acessível àqueles que lutam incansavelmente pela valorização do trabalho médico.

O relatório aponta as diretrizes que nortearão o posicionamento das entidades médicas. É com base neste documento que vamos conduzir os trabalhos na FMB e em nossos sindicatos de base em todas as regiões do Brasil, de acordo com os eixos formação médica, mercado de trabalho e sistemas de saúde público e suplementar. Vamos respeitar essa demanda e manter atenção a tudo o que envolve a medicina no País.

**Tadeu Henrique
Pimentel Calheiros**
Presidente da Federação dos Médicos do Brasil (FMB)



DECLARAÇÃO PÚBLICA

Nós, representantes da Associação Médica Brasileira (AMB), do Conselho Federal de Medicina (CFM), da Federação Nacional dos Médicos (FENAM) e da Federação dos Médicos do Brasil (FMB), por meio desta, expressamos nossa concordância e apoio ao conteúdo do Relatório Final do XIV Encontro Nacional de Entidades Médicas (ENEM), realizado nos dias 29 e 30 de junho de 2023, em Brasília (DF).

Cientes de nosso compromisso, com base nesses subsídios, avançaremos em nossa jornada pela qualificação da assistência e a valorização dos médicos brasileiros.

Atenciosamente,



José Hiran da Silva Gallo

Presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM)



César Eduardo Fernandes

Presidente da Associação Médica Brasileira (AMB)



Marcos Gutemberg Fialho da Costa

Presidente da Federação Nacional dos Médicos (Fenam)



Tadeu Henrique Pimentel Calheiros

Presidente da Federação dos Médicos do Brasil (FMB)

HISTÓRICO

O Encontro Nacional de Entidades Médicas (ENEM) teve origem na década de 80, período marcado por intensa mobilização de médicos e entidades representativas dos profissionais da saúde. Naquele contexto, a categoria médica buscava reconhecimento, melhores condições de trabalho e a garantia de facilidade de acesso e qualidade de atendimento dos serviços de saúde para todos os brasileiros.

Esse mesmo período foi marcado, também, por relevantes conquistas e reestruturações no campo da saúde, em meio à elaboração da Constituição Brasileira de 1988, que em seu artigo 196 determinou que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Desde 1983, o Enem é um evento que ocorre periodicamente, reunindo representantes de conselhos de medicina, sindicatos, associações e sociedades de especialidades médicas. Ele tem como objetivo promover a unidade e a mobilização da categoria em defesa da medicina, do Sistema Único de Saúde (SUS) e da assistência à população. Seu objetivo primordial é promover a unidade e a mobilização da categoria em defesa da medicina, do Sistema Único de Saúde (SUS) e da assistência à população.

Para tanto, cada encontro funciona como espaço democrático para a análise de temas de relevância para o exercício da medicina e o acesso à saúde, segundo parâmetros éticos e legais. A partir desse diagnóstico, são discutidos e propostos encaminhamentos com vistas à implementação de ações estratégicas para enfrentar desafios que se impõem em diferentes áreas.

Esses encontros têm uma história rica em debates e conquistas. Desde sua origem, o Enem tem estimulado o fortalecimento do movimento médico por meio da expressão unificada de sua voz. Ao longo dos anos, o





maior evento da categoria, no que se refere à discussão de políticas públicas para a área, reflete as demandas e desafios enfrentados pela classe médica e pelos pacientes.



Dentre os principais assuntos discutidos, destacam-se questões como formação médica, condições de trabalho, remuneração, ética profissional, políticas de saúde, acesso aos serviços de saúde, entre outros. Após debates intensos e troca de experiências, os participantes – representantes de entidades médicas nacionais – elaboram propostas que visam melhorar a qualidade da assistência médica, fortalecer a medicina brasileira e garantir a saúde e o bem-estar da população.



Além disso, o Enem – em suas sucessivas edições – tem se mostrado fundamental para a articulação e a representação política da classe médica. Por meio desses eventos, tem sido possível estabelecer diálogos com autoridades governamentais, parlamentares e outras entidades relacionadas à saúde, buscando influenciar tomadores de decisões e formadores de opinião, bem como defender os interesses da categoria e dos brasileiros.



Porém, se de um lado existe a convicção da relevância desses encontros, por outro, as primeiras edições carecem de registro histórico detalhado, processo que passou a ser feito com rigor desde 2010.



Assim, o XIV Enem traz como diferencial uma abordagem de sistematização do evento, a qual deverá ser reproduzida nas futuras edições, confirmando o papel dessas atividades para o fortalecimento da categoria médica.



Afinal, a cada Encontro Nacional das Entidades Médicas, materializa-se a oportunidade de reafirmar o compromisso do movimento médico com os interesses dos profissionais da medicina, com a saúde dos brasileiros e com a definição de políticas públicas para a área.

Definitivamente, o País precisa conhecer essa história!

Encontro Nacional das Entidades Médicas

1983 - 2023

I ENEM

(I Assembleia Nacional de Entidades Médicas)

TEMA: Renovação Médica

- Lei Especial do Médico;
- Sistema AIH;
- Mercantilização da Medicina;
- Verbas para a Saúde;
- Incorporação das entidades médicas à mobilização popular em favor da eleição direta para o presidente da República.

1984

Brasília - DF

Salvador - BA

São Paulo - SP

1987

Rio de Janeiro - RJ

VII ENEM

- Assalariamento Médico na empresa pública, na empresa privada e plano de cargos e salários;
- Credenciamento Médico: pelo setor público, pelo setor privado e tabela de honorários médicos;
- Formas liberais e liberais mistas do exercício da profissão;
- Sistema de saúde; Financiamento do sistema de saúde; Leis Complementares e Ordinárias do Sistema de Saúde;
- Carta Aberta aos Constituintes

1994

Brasília - DF

1983

Rio de Janeiro - RJ

II, III e IV ENEM

(II e III Assembleia Nacional de Entidades Médicas)

- Lei Especial do Médico; Sistema AIH;
- Mercantilização da Medicina;
- Verbas para a Saúde;
- Seguro Saúde;
- Tabela de Honorários Médicos;
- Campanha Pró-Eleições Diretas para a Presidência da República.

1985

Brasília - DF

VI ENEM

- Situação do Médico Autônomo, Credenciado e Conveniado/Reciclagem e Educação Médica Continuada;
- Situação do Médico Assalariado, Plano de Cargos e Vencimentos, Tempo Integral;
- Reforma Sanitária.

1988

Brasília - DF

VIII ENEM

- Remuneração/carreira;
- Condições de Trabalho;
- Formação Médica no Mercosul.

IX ENEM

- Piso Salarial; Lançamento dos Resultados da Pesquisa de Perfil do Médico no Brasil;
- X Conferência Nacional de Saúde/SUS;
- Regulamentação de Planos de Saúde/Res. CFM nº 1.401/1993;
- CINAEM/Abertura de Novas Escolas;
- Comitê de Defesa do Exercício Ético da Medicina/Tabela de Honorários Médicos.

2003

Brasília - DF

XI ENEM

- Interiorização do Médico;
- Ensino Médico no Brasil;
- A Importância da Carreira do Médico na Consolidação do SUS;
- O Financiamento e a Gestão do SUS.

2010

Brasília-DF

ENEM EXTRAORDINÁRIO

TEMA: O que nos ataca, nos une e nos fortalece

- Veto à Lei do Ato Médico: Articulação no Congresso e Estratégias de Ação;
- Medida Provisória nº 621/2003;
- Enfrentamento da Crise na Saúde.

2018

Brasília-DF

XIV ENEM

TEMA: Entidades médicas unidas em defesa da saúde brasileira

- Formação Médica; Sistema de Saúde;
- Mercado de Trabalho;
- Sistema de Saúde Suplementar.

Brasília - DF

1996

X ENEM

TEMA: Médicos unidos construindo um novo Brasil

- Ato Médico;
- Programa Saúde da Família;
- Escolas Médicas;
- Plano de Carreira, Cargos e Salários;
- Lista de Honorários e Procedimentos Médicos;
- Política de Implantação, Saúde Complementar;
- Carta de Brasília aos Presidenciais.

Brasília-DF

2007

XII ENEM

TEMA: Valorização do médico e da medicina

- Ensino Médico; Mercado de Trabalho e Remuneração;
- SUS, Políticas de Saúde e Relação com a Sociedade;
- Criação de Comissão Especial para Elaborar Proposta de Carreiras do SUS;
- Manifesto dos Médicos à Nação.

Brasília - DF

2013

XIII ENEM

TEMA: Médicos em Defesa da Saúde

- Formação Médica; Prestação de Trabalho no SUS;
- Impacto do Programa Mais Médicos no Mercado de Trabalho;
- Atuação no Sistema Suplementar de Saúde;
- Carreira do Médico no Estado;
- Assistência Médica à Saúde no Brasil;
- Manifesto dos Médicos em Defesa da Saúde no Brasil.

Brasília - DF

2023

XIV ENEM – 2023

Os preparativos para o XIV Enem tiveram início em janeiro de 2023, quando a Comissão Nacional Pró-SUS, designada pelas entidades médicas nacionais como Comissão Organizadora oficial do evento, elaborou o seu Regimento Interno.

Antes da sua realização, também foram executadas etapas preliminares, nas quais as entidades médicas organizadoras promoveram encontros internos para elaborar propostas iniciais que deram base às discussões em âmbito nacional.

Confira a seguir o cronograma das etapas que antecederam a realização do Enem 2023:



- **17/01/2023** – Reunião do Grupo Administrativo do XIV Enem
- **07/02/2023** – Reunião dos presidentes das entidades organizadores do XIV Enem
- **De 07/02 a 30/03/2023** – Etapa de debates internos livres nas entidades, com propósito de estimular o debate nas entidades estaduais e locais e consolidar propostas e posicionamentos das respectivas entidades nacionais, versando sobre os pontos e subtemas do XIV Enem
- **Até 10/04/2023** – As entidades médicas nacionais enviaram um documento versando sobre os pontos e temas do XIV Enem, contendo contribuições de suas filiadas e associadas
- **23/06/2023** – Reunião dos relatores do XIV Enem
- **23/06/2023** – Reunião do Grupo Administrativo do XIV Enem
- **27/06/2023** – Reunião com moderadores e secretários do Grupo Administrativo do XIV Enem
- **29 e 30/06/2023** – XIV Enem

DELEGADOS INDICADOS

O êxito do XIV Enem só foi possível em razão da participação ativa dos delegados, ou seja, representantes nomeados pelas entidades médicas nacionais para debater e aprovar, in loco, as propostas sobre os temas elencados.

Estes nomes foram escolhidos para representar suas respectivas entidades e, portanto, carregaram a responsabilidade de expressar as opiniões dos grupos aos quais

pertencem, ancorados nas preocupações e demandas de toda a categoria médica e da população brasileira.

O papel do delegado foi decisivo na formulação de propostas, definição de diretrizes e tomada de decisões que nortearão o futuro da medicina e da saúde no País. Durante o Enem, eles tiveram a oportunidade de participar dos debates e discussões plenárias e também de compartilhar experiências, conhecimentos e perspectivas sobre as questões apresentadas.

O envolvimento ativo dos delegados foi essencial para garantir uma representação plural e democrática da classe médica no XIV Enem. A diversidade de perspectivas e vivências trazidas enriqueceram as discussões e contribuíram para a busca de consensos e soluções para atender às necessidades e aos interesses dos médicos e dos pacientes.

Além disso, os delegados também tiveram a responsabilidade de levar às suas entidades de origem o resultado das discussões do Enem e as estratégias definidas para o enfrentamento dos diferentes problemas. Dessa forma, as decisões tomadas se disseminam, ampliando o impacto positivo do encontro em toda a comunidade médica e na saúde dos brasileiros.

Na XIV edição do Enem, os delegados foram indicados pelas entidades médicas nacionais, com base em uma fórmula que privilegiou a participação paritária e equitativa entre os segmentos formados pelo sistema de conselhos de medicina e as esferas sindical e associativa. No quadro a seguir, é possível verificar a distribuição das vagas de representação por entidade.

Quadro com a distribuição do número de delegados por entidade nacional – Enem 2023

Entidades médicas nacionais	Número de delegados
Conselho Federal de Medicina (CFM)	110 vagas
Associação Médica Brasileira (AMB)	110 vagas
Federação Nacional dos Médicos (Fenam)	55 vagas
Federação Médica Brasileira (FMB)	55 vagas
Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR)	10 vagas
Total	340 vagas

EIXOS TEMÁTICOS

O XIV Enem foi organizado em quatro eixos temáticos e uma plenária final. Para cada eixo, foram indicados subtemas, sem prejuízo de outros tópicos relacionados, que foram apresentados pelas entidades e delegados durante o evento. A seguir, o detalhamento dos eixos e subtemas indicados nesta edição:

Quadro de eixos temáticos e subtemas – Enem 2023	
Eixo temático	Subtemas
Formação médica	<ul style="list-style-type: none"> • Escolas médicas • Qualificação docente • Residência médica (oferta, distribuição e mudanças no acesso) • Exames de egressos • Hospitais de ensino • Recertificação • Revalidação de diploma (Revalida) • Continuidade de formação médica • Telemedicina • Sistema de Acreditação de Escolas Médicas (Saeme) • Defesa de médicos como docentes de medicina
Sistema de saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Defesa e sustentabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) • Mais Médicos e Médicos pelo Brasil • Financiamento • Judicialização • Modelos de gestão • Níveis de atenção à saúde

<p>Mercado de trabalho</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Carreira médica • Mais Médicos e Médicos pelo Brasil e seus impactos • Clínicas populares • Intermediação do trabalho médico • Cooperativas de trabalho médico • Publicidades médicas • Telemedicina • Defesa da Lei do Ato Médico • Retenção de honorários médicos • Relação entre médico e hospitais
<p>Sistema de saúde suplementar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) • Lei de Contratualização • Planos acessíveis • Rol taxativo/exemplificativo • Pejotização • Repasses de honorários e bitributação

DINÂMICA DOS TRABALHOS

Durante o XIV Enem, os debates em cada eixo temático foram conduzidos por três integrantes de mesa – um moderador, um secretário e um relator –, indicados pelas entidades médicas nacionais, sempre precedidos de exposições que objetivavam fazer uma contextualização aos participantes do encontro.

Após as apresentações, o moderador, sob orientação da Comissão Organizadora, orientava a plenária na identificação de aspectos consensuais, polêmicos e contraditórios observados durante a exposição. Na sequência, delegados inscritos tinham espaço para defender pontos de vista e fazer suas contribuições.

As novas propostas (aditivas ou substitutivas) foram apresentadas em formulário próprio, distribuído pela Comissão Organizadora. Após serem recepcionadas pela Secretaria do XIV Enem, elas eram encaminhadas à Relatoria do Encontro para conferência e sistematização.

Ao fim de cada mesa, as respectivas propostas eram lidas e submetidas à aprovação de modo individual, com o suporte de mecanismo eletrônico de votação. Esse fluxo atendia às propostas previamente apresentadas pelas entidades médicas, bem como

aquelas incluídas pelos delegados durante as exposições. Para aprovação das propostas, foram considerados os seguintes parâmetros:

Critérios para avaliação de propostas – Enem 2023	
Percentual de votação	Resultado
>50% de aprovação	Aprovadas para relatório final
≥40% e ≤50% de aprovação	Serão submetidas à plenária final
<40% de aprovação	Rejeitadas

RESULTADOS

O XIV Enem terminou com a aprovação de 75 propostas e de três moções. O encerramento do evento foi também marcado por discursos de união da classe médica pela carreira de Estado para o médico, contra a abertura desenfreada de escolas médicas, pela exigência do Revalida para todos os formados no exterior e pela aplicação de uma avaliação seriada para os formados em medicina.

Nas próximas seções, são relatadas as discussões relativas aos eixos temáticos formação médica, mercado de trabalho e sistemas de saúde público e suplementar, assim como as respectivas propostas aprovadas no XIV Enem. Com isso, será possível conhecer melhor essa dinâmica realizada com o intuito de orientar a atuação do movimento médico no País.



EIXO 1

Formação médica



EIXO 1 - FORMAÇÃO MÉDICA

O estabelecimento de critérios mínimos para a abertura de novas escolas médicas, a realização de exames seriados de proficiência aplicados no segundo, quarto e sexto anos dos cursos de medicina – e a necessidade de valorizar os preceptores foram algumas das propostas aprovadas no “Eixo 1 – Formação Médica”, durante o XIV Enem.

As deliberações resumiram a posição das entidades médicas sobre questões importantes para a qualidade do ensino e o exercício da medicina no Brasil. Ao todo, foram apresentadas 44 propostas, sendo aprovadas 39.

Antes da votação das propostas, houve apresentação de temas relacionados à formação médica. O primeiro palestrante foi o conselheiro Donizetti Dimer Giamberardino Filho, coordenador do Sistema de Acreditação de Escolas Médicas do CFM (Saeme-CFM), que tratou de processos desse tipo em faculdades de medicina no Brasil e no mundo.

A organização das residências médicas no Brasil foi abordada pela secretária-executiva da Comissão Nacional de Residências Médicas (CNRM), Viviane Cristina Uliana Peterle, que apresentou um panorama sobre a quantidade e ocupação das vagas oferecidas no País. Em sua fala, projetou quanto seria necessário para ampliar a residência médica no Brasil para que todos os médicos formados tivessem acesso a essa formação.

O palestrante seguinte foi Gustavo Salata Romão, consultor da AMB, que abordou os exames para avaliação da formação profissional (avaliação seriada, exame de egresso e Revalida). Em sua fala, Romão explicou a diferença entre a avaliação seriada e de egressos e mostrou como vários países realizam a revalidação de diplomas de profissionais estrangeiros.

Coordenação da mesa Eixo 1 – Formação Médica:

Moderador: Júlio César Vieira Braga, conselheiro do CFM

Secretário: José Eduardo Lutaif Dolci, diretor científico da AMB

Relator: Alcindo Cerci Neto, conselheiro do CFM

Eixo 1 – Propostas aprovadas

1. O governo e as entidades médicas devem manter constante e atualizada a divulgação do número de médicos formados e em atuação no Brasil; de escolas médicas em atividade e acreditadas; de vagas em escolas médicas; e do desempenho de candidatos à revalidação de diplomas de médicos formados no exterior (Revalida);
2. Requisitos mínimos – como necessidade social; existência de hospital de ensino e

número suficiente de leitos nas especialidades básicas; programas de residência médica reconhecidos vinculados à escola médica; corpo docente qualificado e fiscalização permanente – devem ser exigidos pelas autoridades para fazer o reconhecimento e a validação dos cursos de medicina;

3. Estratégias de comunicação e de marketing devem ser desenvolvidas pelas entidades médicas em parceria com a sociedade para o esclarecimento da necessidade do controle de vagas de cursos de medicina e da importância da oferta de condições adequadas para o funcionamento das escolas médicas com qualidade;
4. O Saeme deve ser implementado em todo o País como modelo ideal de avaliação, conferindo excelência aos critérios metodológicos, pedagógicos e técnicos às instituições de ensino médico;
5. Uma rede de hospitais universitários e de ensino, bem como de campos de estágio, integrada à rede assistencial do SUS (em seus diferentes níveis de complexidade) e capaz de oferecer espaços para a implementação de um processo de ensino-aprendizagem adequado às necessidades de alunos, de pacientes e da medicina, deve ser instituída no País, com estrutura física, de equipamentos, de pessoal, fontes de financiamento e suporte de professores e preceptores médicos para atingir seus objetivos;
6. Programas de qualificação de docentes para os cursos de medicina devem contar com o apoio institucional e operacional de órgãos do governo com o objetivo de qualificar o ensino e a formação dos futuros médicos;
7. Representantes das entidades médicas devem participar ativamente de comissões de avaliação do ensino em medicina para aportar aos debates sua visão e experiência sobre os desafios implicados no processo de ensino-aprendizagem e, posteriormente, no exercício da profissão;
8. Apenas médicos formados em instituições de ensino brasileiras ou aprovados em exames de revalidação de diploma de medicina obtido no exterior (Revalida) podem atuar no País, conforme critérios previstos na legislação vigente, que precisam ser observados pelas autoridades;
9. As entidades médicas devem defender os interesses dos estudantes de medicina na graduação e trabalhar ativamente na preparação dos acadêmicos para sua atuação no mercado de trabalho, propondo a inclusão na grade curricular de disciplinas específicas que contemplem a atualização e progressão do conhecimento;
10. O ensino em medicina, em todos os seus níveis, deve incluir conteúdos sobre o SUS, obrigações e direitos, abrangência, hierarquia, financiamento, normas e funcionamento, bem como sua articulação com a saúde suplementar, visando melhor preparar o médico para atuar em favor da saúde brasileira;
11. Devem ser consideradas como únicas formas de obtenção do título de especialista no Brasil a realização de residência médica ou de Prova de Título de Especialista da AMB/sociedades de especialidade;
12. O número de vagas abertas em cursos de graduação em medicina deve manter

correspondência com o total de vagas autorizadas e ocupadas nos programas de residência médica (PRM);

13. Os PRM necessitam apresentar condições adequadas de trabalho e de ensino e ter docentes qualificados, valorizados e com remuneração digna, devendo passar por processos sistemáticos e regulares de recertificação, avaliação, fiscalização e acreditação de todos os aspectos envolvidos no ensino-aprendizagem;
14. A expansão dos PRM só deve acontecer em função de necessidades comprovadas pela saúde pública e por entidades médicas com objetivo de assegurar a oferta de especialistas preparados e capacitados para atender à demanda dos serviços públicos e privados, e as novas residências devem ser criadas em instituições que observem os pré-requisitos de qualidade para seu funcionamento;
15. A preceptoria, elemento fundamental para que um PRM ou Internato consiga atingir seus objetivos de ensino-aprendizado, precisa ser devidamente organizada por meio de regras que assegurem sua valorização, condições de trabalho e remuneração justa;
16. Os valores pagos a bolsistas de residência médica devem ser equiparados aos praticados pelo Programa Mais Médicos, sendo ainda assegurado aos residentes inscritos nos PRM benefícios sociais e trabalhistas;
17. O governo deve aumentar os investimentos públicos no desenvolvimento científico e direcionar mais recursos ao fomento da pesquisa no País, permitindo o surgimento de expertises e de tecnologias na área da saúde que contribuam para a superação de problemas relacionados à piora dos indicadores epidemiológicos;
18. Assim como os estudantes, as escolas médicas devem passar por um processo regular e sistemático de avaliação realizado pelo governo com o apoio das entidades médicas e da área de ensino, verificando as condições oferecidas para a consecução de seus objetivos nas etapas de graduação e pós-graduação, de modo que as instituições que não atenderem aos parâmetros estabelecidos sejam orientadas e/ou penalizadas pelo Ministério da Educação com a suspensão de processos seletivos de novos alunos, redução no número de vagas oferecidas e, no limite, fechamento dos cursos;
19. Um exame de avaliação progressiva dos estudantes de medicina durante a graduação – com provas aplicadas no segundo ano, no quarto ano e ao término do curso – deve ser conduzido em nível nacional, em processo coordenado por entidade externa à escola e sem prejuízo de avaliações internas por ela realizadas, de forma que os alunos em fase de conclusão que não atingirem a pontuação mínima exigida não possam receber seu diploma, mas tenham de sua escola apoio acadêmico até a superação dessa etapa;
20. A residência médica deve ser estimulada, mas não pode ser obrigatória para o exercício da medicina, complemento de curso de graduação insuficientes ou serviço civil obrigatório.



EIXO 2

Sistema de saúde

EIXO 2 – SISTEMA DE SAÚDE

O segundo eixo temático discutido no XIV Enem lançou luz sobre os desafios SUS, reconhecido como o maior e mais complexo sistema de saúde do mundo. Ao final da mesa, 17 propostas foram votadas pelos participantes do encontro; só quatro foram reprovadas.

Ao abrir os debates, o presidente da Fenam, Marcos Gutemberg Fialho da Costa, abordou as condições de trabalho para os médicos do País, especialmente no serviço público. Ele enumerou pontos que contribuem para o melhor atendimento da população brasileira, como o estabelecimento de vínculos empregatícios com estabilidade; o respeito a um piso salarial referenciado pela Fenam (R\$ 18 mil pela jornada de 20 horas semanais); e justa aposentadoria depois de 35 anos de trabalho.

Na sequência, Jurandi Frutuoso, secretário-executivo do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), destacou a importância de um financiamento adequado à dimensão do SUS, que completou 35 anos em 2023. Para ele, houve um enfraquecimento da rede pública decorrente da redução progressiva do financiamento federal, o que teria levado famílias a gastar mais recursos do próprio bolso para acessar serviços de saúde privados. Segundo disse, os gastos globais do Brasil com saúde (público e privado) representam 9,6% do produto interno bruto (PIB).

Por fim, Raphael Câmara Medeiros Parente, conselheiro do CFM, abordou os modelos de gestão de sistemas de saúde, que, em sua exposição, foram agrupados em três tipos predominantes: dominância de mercado, seguros sociais obrigatórios e dominância estatal.

De acordo com o conselheiro, o primeiro sistema se refere ao modelo norte-americano, no qual predomina o financiamento privado, em que seguradoras atuam como mediadoras coletivas e o Estado atende apenas a população pobre e marginalizada. Já no sistema de seguros sociais obrigatórios, existente em países como França, Alemanha e Áustria, onde o nível de desemprego é baixo, o acesso à assistência é condicionado a uma contribuição proporcional à renda e não aos riscos individuais e o Estado garante atendimento aos desempregados.

Finalmente, no modelo de dominância estatal compete ao Estado a responsabilidade pela gestão e financiamento do sistema de saúde. Nele, os serviços de saúde são predominantemente fornecidos por instituições públicas, e o acesso aos cuidados é geralmente garantido a todos os cidadãos. Países com essa abordagem, como é o caso do Brasil, buscam garantir a universalidade dos serviços de saúde e o controle do governo sobre os recursos e a oferta de serviços.

Coordenação da mesa Eixo 2 – Sistema de Saúde:

Moderador: Lúcia Maria de Sousa Aguiar dos Santos, diretora jurídica da Fenam

Secretário: Salomão Rodrigues Filho, conselheiro do CFM

Relatora: Jene Greyce Oliveira da Cruz – conselheira do CFM

Eixo 2 - Propostas aprovadas

1. O SUS deve ser defendido e mantido com estrito respeito aos seus princípios e diretrizes constitucionais (universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização e controle social), com permanente busca por seu aperfeiçoamento enquanto política social para o País;
2. Em seus diferentes níveis de atenção e de complexidade, de acordo com as demandas e a rede de serviços disponível, a cobertura e os serviços oferecidos pelo SUS devem ser organizados com base em territórios regionalizados delimitados;
3. Os serviços que integram a rede de atenção básica do SUS devem funcionar como porta de entrada prioritária ao fluxo de atendimento no âmbito do sistema, o qual deverá ser adequadamente regulado por estruturas capazes de organizar a referência e a contrarreferência no acesso aos cuidados prescritos, de forma ágil e integral, contribuindo para o exercício da boa medicina e a recuperação da saúde dos pacientes;
4. Para absorver as demandas da sociedade, reduzir o tempo de espera e atender os pacientes que aguardam procedimentos eletivos, sobretudo após o represamento na assistência à saúde impulsionado pela pandemia de covid-19, o SUS deve ampliar a oferta de tecnologia, leitos de internação e de unidade de terapia intensiva (UTI) em todos os estados e no Distrito Federal;
5. A gestão do SUS deve implementar uma política nacional de atenção básica que assegure nos serviços o número adequado de médicos e demais profissionais da saúde (devidamente capacitados, comprometidos e valorizados) municiados por condições necessárias (instalações, equipamentos, medicamentos e outros insumos) para garantir o bom atendimento da população, com incentivo e investimento também em estrutura para atendimento na modalidade de telemedicina;
6. A gestão do SUS precisa ser conduzida por meio de estruturas da administração direta, as quais devem contar com suporte operacional, técnico e financeiro e atender aos critérios exigidos pela legislação em termos de resolutividade, eficiência, racionalidade, economicidade e transparência, sempre atentas às determinações dos órgãos de fiscalização e controle;
7. A atuação de instituições exteriores à estrutura do Estado na gestão dos serviços públicos de saúde deve ser alvo de rigoroso monitoramento, fiscalização contínua e análise de resultados, sempre se pautando pela transparência e com a participação da sociedade civil (controle social) para reduzir o risco de irregularidades e de abusos no uso das verbas repassadas;
8. A implementação de políticas, programas e projetos de saúde na rede pública deve ser realizada pela gestão do SUS apenas após um planejamento efetivo, com análises e conclusões divulgadas amplamente, no qual se comprove

efetivamente o atendimento a critérios como a prioridade de escolha/decisão tomada, a efetividade científica dos serviços/produtos oferecidos e o impacto sobre as contas públicas;

9. O governo – em todas as suas instâncias de gestão – deve dar ampla visibilidade e transparência às informações epidemiológicas, de cobertura assistencial, de produtividade dos serviços, de demandas por procedimentos, de despesas em saúde, entre outros itens, de modo a permitir que a sociedade tenha conhecimento sobre os avanços e as necessidades da gestão em saúde;
10. Os representantes das entidades médicas devem participar e ter voz ativa junto às estruturas de elaboração e revisão de protocolos e diretrizes assistenciais do SUS;
11. Em continuidade ao relevante trabalho de monitoramento de indicadores de saúde em termos epidemiológicos, de financiamento, de produção de serviços e de cobertura assistencial, o CFM deve avançar rumo à implementação da criação de um Observatório da Saúde Brasileira, contando com acesso a dados repassados por órgãos públicos, entidades de classe e outros segmentos da sociedade;
12. As entidades médicas estaduais devem fortalecer e/ou criar comissões de assuntos políticos estaduais (CAP) com o objetivo de estimular a participação da categoria nos debates de interesse da saúde e da medicina nas suas esferas de atuação;
13. As entidades médicas devem apoiar a consolidação e permanência do Programa Médicos pelo Brasil, cujo acesso é exclusivo a médicos com CRM, mediante processo seletivo com prova objetiva, sendo o único programa em andamento que oferece possibilidade de progressão de carreira médica federal na atenção primária à saúde.



EIXO 3

Mercado de trabalho

EIXO 3 – MERCADO DE TRABALHO

No eixo dedicado ao mercado de trabalho, representantes das entidades médicas falaram sobre intermediação das relações de trabalho, remuneração em telemedicina, com indicação de parâmetros para definição do preço da consulta, e defesa da Lei do Ato Médico (12.842/2013).

Representante da FMB e diretor do Sindicato dos Médicos de Pernambuco (Simepe), Mário Fernando da Silva Lins falou sobre as formas de intermediação do trabalho médico, destacando a importância de limitar a contratação médica via pessoa jurídica, fenômeno conhecido por pejetização.

José Alejandro Bullón, coordenador jurídico do CFM, alertou sobre a importância da definição de narrativas. Segundo ele, no momento atual, a verdade é a primeira a ser atacada, como tem acontecido na contraposição de discursos relacionados à revalidação de diplomas e ao reconhecimento de títulos de pós-graduação lato sensu. O expositor disse que, nesse cenário, são utilizados subterfúgios para descumprir e desprestigiar a lei, que está do lado do médico.

Na sequência, o presidente da Comissão de Saúde Digital da AMB, Antônio Carlos Endrigo, trouxe para o debate questões que permeiam a remuneração em telemedicina. Endrigo pontuou que deve haver definição de critérios que levem em conta a qualificação do serviço, visto que o atendimento médico não deve ser medido por critérios ordinários, como o valor do aluguel de um consultório, por exemplo, mas pela expertise e dedicação profissional.

Coordenação da mesa Eixo 3 – Mercado de Trabalho:

Moderador: Tarcísio Campos, diretor da FMB e presidente do Simed-PB

Secretário: Luís Carlos Von Bahten, presidente do Colégio Brasileiro de Cirurgiões e representante da AMB

Relator: Flávio Freitas Barbosa, conselheiro do CFM

Eixo 3 – Propostas aprovadas

1. O governo federal deve criar a carreira de Estado dos médicos no serviço público nos moldes daquelas que atendem outras categorias profissionais, como membros da magistratura e do Ministério Público, a qual contenha elementos capazes de estimular a migração e fixação de profissionais em áreas de difícil provimento e fortalecer a rede de assistência, sobretudo nos municípios menos desenvolvidos e distantes;
2. A precarização do trabalho médico no serviço público, sobretudo por meio

da chamada pejetização, deve acabar, tornando-se obrigatório o ingresso do profissional por aprovação em concurso de provas e títulos, afastando os prejuízos das indicações e favorecimentos políticos e de programas de contratação temporária;

3. A observação ao piso salarial para os médicos, conforme parâmetro estabelecido pelas entidades de representação sindical da categoria, deve ser regra entre os órgãos públicos e instituições privadas no momento da contratação de profissionais;
4. Um piso salarial para os médicos deve ser defendido pelas entidades médicas, tendo como referência o Projeto de Lei 1.365/2022, de autoria da senadora Daniella Ribeiro;
5. As entidades médicas devem apoiar a tramitação e a aprovação do Projeto de Lei 2.621/2021, que trata da pejetização, garantindo assim a proteção dos vínculos contra a inadimplência, além da falta de transparência e impessoalidade necessárias à gestão de serviços e recursos públicos;
6. Os gestores da saúde (em nível federal, estadual e municipal) devem assegurar aos médicos que atuam no SUS a oferta e o acesso a programas de educação continuada que lhes permitam atualização permanente, objetivando, sobretudo, os interesses dos pacientes e seus familiares;
7. O médico deve contar com apoio logístico e operacional com o objetivo de facilitar seu acesso ao mercado de trabalho, de forma descentralizada e não cartelizada e por meio da oferta de adequada remuneração e de condições para o bom e ético exercício profissional;
8. O Programa Mais Médicos deve contar com a participação exclusiva de profissionais inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina para o exercício profissional no território brasileiro (formados no País ou aprovados em exames de revalidação de diplomas obtidos no exterior Revalida com proficiência na língua portuguesa);
9. As entidades médicas, de forma harmônica e integrada, devem manter sua atuação em defesa do respeito à Lei do Ato Médico, denunciando o exercício ilegal da medicina e lutando contra a invasão de competências promovida por outras categorias profissionais da área da saúde; com esse objetivo, precisam promover ações nos âmbitos do Poder Judiciário e dos Poderes Executivo e Legislativo;
10. O governo, em todos os níveis de gestão, deve adotar medidas urgentes que assegurem aos profissionais tranquilidade para o exercício de suas funções, o que inclui a segurança física e emocional, bem como as condições de trabalho, cuja ausência pode induzir situações de estresse e embates desnecessários com a população;
11. As entidades médicas devem apoiar as iniciativas legais e efetivas com foco na prevenção da síndrome de burnout e combate aos casos de violência e de assédio praticados contra médicos em ambiente de trabalho;

12. A Tabela SUS, que sofre os efeitos de uma defasagem acumulada em mais de duas décadas na grande maioria de seus procedimentos, deve ser revista tendo como referência a valoração e a nomenclatura adotadas pela Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM);
13. A participação da União, estados, Distrito Federal e municípios nas despesas sanitárias totais deve aumentar no patamar dos percentuais praticados por países com sistemas de saúde de acesso universal, como o brasileiro, permitindo o adequado custeio e investimento em ações e serviços de saúde;
14. O Ministério da Saúde, como agente responsável pela execução do orçamento da União para sua área de atuação, deve garantir que a totalidade dos recursos autorizados para o custeio e investimento em ações e serviços voltados à assistência sejam integralmente aplicados, tendo como meta o atendimento de necessidades prioritárias de forma racional e transparente;
15. O Estado – em seus três níveis de gestão – deve criar em seus orçamentos um fundo de contingência que permita aos gestores do SUS recursos extraordinários destinados a situações de emergência, calamidade e/ou aumento de demanda na rede pública de saúde por questões climáticas, epidemias ou desastres naturais;
16. As entidades médicas devem promover a discussão sobre a criação de um sistema de previdência complementar privado exclusivo para médicos, para garantir a aposentadoria do médico;
17. O CFM deve fiscalizar e agir judicialmente contra a invasão de disciplinas da graduação por outros profissionais, que inserem procedimentos privativos de médicos em sua grade curricular;
18. Deve-se estimular a retomada do recebimento salarial aos moldes do antigo Código 7, no qual o médico recebe diretamente do SUS, sem intermediários, atrasos ou a retenção da remuneração;
19. É preciso criar instrumentos que garantam o uso da telemedicina para qualificação da assistência aos usuários e apoio técnico aos profissionais, prevenindo-se, no entanto, o risco de precarização da assistência, dos vínculos, da remuneração dos profissionais e da concentração de médicos em grandes centros urbanos;
20. Em parcerias de gestão, a Administração Pública deve sempre assumir a responsabilidade solidária nas situações de mau uso de recursos públicos ou inadimplência na remuneração do trabalho;
21. As contratações por pessoa jurídica só devem ocorrer em regimes de exceção, justificadas pelo gestor e por interesse público, e aprovadas pelo controle social (conselhos de saúde), para situações específicas, como propedêutica especializada e procedimentos, sendo vedada para áreas básicas, como saúde

- da família, pediatria, ginecologia e saúde mental, para evitar a precarização da atenção primária à saúde;
22. Deve ser criado um banco de dados nacional, alimentado pelos médicos por meio do CRM virtual, para identificar locais que não pagam, atrasam o salário ou apresentam condições precárias de trabalho;
 23. Assim como a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) dispõe de unidade referencial de honorários (URH), a classe médica deve ter reconhecida uma unidade de referência para os valores dos seus serviços.



EIXO 4

Sistema de saúde complementar

EIXO 4 – SISTEMA DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Os debates sobre os gargalos na saúde suplementar encerraram as exposições do XIV Enem. A última mesa do evento apontou entraves para o trabalho médico na assistência oferecida por meio das operadoras de planos de saúde. Os debates abordaram, por exemplo, temas como a qualidade do atendimento oferecido pelos planos, a regulamentação e fiscalização desses serviços, bem como a sustentabilidade econômica deste sistema.

A discussão teve início com uma análise sobre a remuneração do ato médico, com palestra proferida por Florisval Meinão, diretor de defesa profissional da AMB. Na ocasião ele defendeu a valorização do trabalho médico e a necessidade de uma remuneração justa para os profissionais, que reflita adequadamente a complexidade e a qualidade do serviço prestado. Também enfatizou a importância de reconhecer a dedicação, o conhecimento e a responsabilidade que os médicos assumem em seu trabalho diário.

Dando sequência às apresentações sobre o sistema de saúde suplementar, o presidente do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul (Simers), Marcos Rovinski, abordou diferentes questões, como repasses de honorários, pejetização e bitributação. A liderança sindical analisou os modelos para o pagamento dos honorários médicos pelo plano de saúde, sendo o mais comum deles o fee for service, também conhecido como taxa por serviço, efetuado por cada procedimento realizado, como consulta, exame, laudo, cirurgia etc. Além dele, Rovinski tratou do modelo de orçamento global, que conta com uma meta ou limite para o gasto de determinada unidade de saúde, bastante utilizado na saúde pública, que agora vem sendo adotado também pelos convênios médicos.

Outro modelo adotado para pagamento de honorários abordado na apresentação foi a prática de contratação do médico como pessoa jurídica. Segundo o presidente do sindicato gaúcho, o fenômeno tem sido observado em diversos países. Segundo o expositor, essa tendência tem se intensificado ao longo dos anos e traz consigo uma série de impactos negativos para a qualidade e o acesso ao atendimento médico, seja no âmbito do SUS, seja - com menor, mas notável reflexo - na saúde suplementar.

Em seguida, o conselheiro Luís Guilherme Teixeira dos Santos, coordenador da Comissão de Saúde Suplementar do CFM, fez exposição sobre o tema “Desequilíbrio na relação contratual na remuneração entre médico e operadora”. Entre as preocupações, ele citou a falta de reajustes em consultas e procedimentos, de transparência e até de contratos.

Ao final das discussões, os participantes aprovaram diversas propostas para melhorar as relações entre médicos, pacientes e operadoras de planos de saúde. Entre elas estão: pagamento de honorários justos pelos procedimentos realizados, sem atrasos, com remuneração direta aos profissionais e/ou cooperativas médicas; o fim das glosas injustificadas e da intervenção das empresas na autonomia dos profissionais; e a ampliação da cobertura assistencial.

Coordenação da mesa Eixo 4 – Sistema de Saúde Suplementar:

Moderador: César Eduardo Fernandes, presidente da AMB

Secretário: Wilson da Silva Machado, diretor da FMB e diretor do Sindmepa

Relator: Cláudio Balduino Franzen, membro da Comissão Nacional Pró-SUS

Eixo 4 – Propostas aprovadas

1. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) deve assumir seu papel legal de reguladora da área, evitando abusos, distorções e desequilíbrios nas relações entre as operadoras de planos de saúde e os pacientes e os prestadores de serviço (médicos e outros profissionais da saúde), inclusive assegurando que os empresários cumpram os itens dispostos na Lei nº 13.003/2014, que determina a fixação de índices de reajuste e de periodicidade nos contratos estabelecidos;
2. A regulamentação dos planos de saúde no País, seja por meio de normas instituídas pela ANS, seja mediante projetos de lei em tramitação no Congresso Nacional, deve passar por amplo debate com a sociedade tendo a participação ativa das entidades médicas;
3. A proposta de criação de planos de saúde classificados como populares, que não garantem cobertura integral e transferem para o SUS a responsabilidade pelo custeio de atos não previstos por eles, como os de alta complexidade, deve ser combatida pelas entidades médicas;
4. Diante da ausência de regulamentação por parte da ANS e da necessidade de instituir um referencial justo nesse campo de atuação que garanta a dignidade do exercício profissional dos médicos e a segurança dos pacientes, as entidades médicas devem agir de forma conjunta para tornar a CBHPM um referencial mínimo de remuneração médica e de nomenclatura de procedimentos a ser seguido pela totalidade das operadoras e seguradoras de saúde;
5. Os médicos que prestam serviço às operadoras e seguradoras de saúde devem contar com a valorização de seu trabalho, o que inclui o pagamento de honorários justos pelos procedimentos realizados, sem atrasos; remuneração direta aos profissionais e/ou cooperativas médicas; fim das glosas injustificadas e da intervenção das empresas na autonomia dos profissionais; e ampliação da cobertura assistencial;
6. A assistência em saúde nas redes pública, suplementar e privada deve se pautar pela oferta de serviços de qualidade com o objetivo de proporcionar aos pacientes maior segurança e efetividade em seus tratamentos;
7. A ANS, diante de sua responsabilidade legal de regulação do setor, deve dar ampla visibilidade e transparência às informações (em série histórica) relacionadas à

atuação dos planos de saúde, contemplando aspectos de cobertura assistencial, produtividade dos serviços, demandas por procedimentos, despesas em saúde, entre outros itens, de modo a permitir que a sociedade tenha conhecimento sobre os avanços e as necessidades da gestão nesta área;

8. As entidades médicas devem posicionar-se contra o modelo conhecido por “pacotização” ou “capitation” (médico de porteira), por meio do qual o prestador recebe um valor fixo por mês para atender uma determinada população, em um cálculo com base per capita, estimulando o subtratamento e a queda de qualidade da assistência médica;
9. As entidades médicas estaduais devem fortalecer e/ou criar comissões de honorários médicos (CHM) com o objetivo de estimular o debate entre a categoria sobre a justa e adequada remuneração, sobretudo no âmbito da saúde pública e suplementar (planos de saúde);
10. O movimento médico nacional em defesa da saúde e da dignidade do médico no serviço público e privado deve ser estimulado e apoiado pelas entidades médicas nacionais, inclusive por meio do associativismo médico representado pela AMB, suas federadas e sociedades de especialidade;
11. Os planos de saúde devem ser contratados diretamente entre pacientes e operadoras, permitindo ao médico a liberdade e discricionariedade de estabelecer o valor de seus honorários;
12. As entidades médicas devem insistir para que a ANS retome o grupo de trabalho de modelos de remuneração, a fim de discutir reajuste de consultas e procedimentos médicos. Neste espaço, deve-se defender, por exemplo, que a consulta por telemedicina seja remunerada igual à consulta presencial;
13. A unidade de custo operacional (UCO) referenciada pela CBHPM deve ser incorporada pelas operadoras de planos de saúde aos honorários médicos;
14. A coparticipação do usuário deve ser repassada aos médicos e prestadores de serviço, e não aos planos de saúde, cujo pagamento aos profissionais é feito por meio da universalidade;
15. Os processos licitatórios para prestação de serviços médicos devem ser regulamentados, priorizando a contratação de cooperativas exclusivamente médicas e de especialidades;
16. Com base na desvalorização do valor da consulta médica na saúde suplementar, os médicos devem deixar de realizar consultas por plano de saúde. Neste sentido, as consultas seriam particulares e os procedimentos e exames remunerados pela operadora de plano de saúde;

17. As entidades médicas devem ter assento deliberativo na ANS e, assim, contribuir com a apresentação de aspectos importantes na investigação de doenças, além de indicar avanços tecnológicos e evidências científicas dentro das especialidades médicas;
18. Deve-se criar uma plataforma digital com decisões judiciais e legislação específica para dar suporte à atuação das entidades médicas e do Poder Judiciário;
19. A avaliação das operadoras de planos de saúde e dos serviços de saúde deve ser transparente, permitindo que médicos, pacientes e toda a sociedade tenham referências públicas sobre a valorização, contratualização, reajustes, glosas, atrasos, liberação de procedimentos, condições adequadas de trabalho, boas práticas, qualificação e segurança do paciente.

MOÇÕES APROVADAS

XIV ENCONTRO NACIONAL DAS ENTIDADES MÉDICAS

EIXO 4 – SAÚDE SUPLEMENTAR

9. As entidades médicas estaduais devem ter como objetivo de estimular o debate entre a comunidade da saúde pública e suplementar (planos de saúde

- 1. APROVADO
 - 2. REPROVADO
 - 3. ABSTENÇÃO
- | | |
|--------------|-------|
| 1. APROVADO | 1,20% |
| 2. REPROVADO | 0,00% |
| 3. ABSTENÇÃO | 0,00% |



MOÇÕES APROVADAS

Antes da mesa de encerramento, foi realizada uma plenária final para a votação das moções apresentadas durante o evento. Na oportunidade, foram aprovadas três moções. A primeira delas repudia um projeto de lei do governo do Paraná que afeta o trabalho e a remuneração do médico legista paranaense. Outra repudia recente conduta do senador Alan Rick (União-AC), que tem atacado constantemente os médicos brasileiros.

A terceira é contrária a uma proposta da Universidade Federal de Pelotas, que anunciou a criação de um curso de medicina exclusivo para assentados do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST).

MOÇÃO 1 – Reivindicativa a Assembleia Legislativa do Estado do Paraná

A Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícia Médica, entidade representativa da atividade médico pericial no Brasil, vem por meio desta moção reivindicar aos senhores deputados a devida e necessária reflexão sobre o Projeto de Lei Complementar nº 167/2022, que trata de alterações nas carreiras de profissionais lotados na Polícia Científica do Paraná.

Considerando que este projeto de lei prejudica de várias formas a carreira do médico legista, profissão centenária, chamamos a atenção de vossas excelências para o que se pretende de forma inadequada alterar na estrutura da carreira do médico legista, a começar pelo nome da atividade profissional que é privativa de médico, de acordo com a Lei do Ato Médico e ainda com o Código Penal e o Código de Processo Penal.

As diversas funções e procedimentos contidos nas atividades da Polícia Científica, como por exemplo os trabalhos dos médicos legistas, odontologistas, químicos, biólogos, geneticistas, laboratoristas e estatísticos, foram trocados por perito criminal de 20 e 40 horas, o que é um contrassenso na acepção da palavra. Enfatizamos, finalmente, que subscrevem esta moção os delegados da Associação Médica Brasileira (AMB), do Conselho Federal de Medicina (CFM), da Federação Nacional dos Médicos (Fenam) e da Federação Médica Brasileira (FBM), reunidos em Brasília nos dias 29 e 30 de junho de 2023 no XIV Encontro Nacional das Entidades Médicas.

MOÇÃO 2 – Repúdio

Moção de repúdio ao senador Alan Rick, que “denuncia” sem comprovações que médicos têm “boicotado” premeditadamente os formados no exterior, os que não

têm CRM, os que não fizeram o Revalida e intercambistas, impedindo-os de prestar atendimento aos brasileiros. Esse “suposto crime” foi proferido pelo senador no dia 13/06/2023, no plenário do Senado Federal, numa tentativa de difamar os médicos brasileiros com base em argumentos que distorcem a demografia médica brasileira.

MOÇÃO 3 - Repúdio

Repúdio à iniciativa da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) de criar curso de medicina, denominada HUMANA, para assentados do Movimento dos Trabalhadores Rurais sem Terra (MST).

PLENÁRIA FINAL

PLENÁRIA FINAL

Para dar ciência a todos os presentes sobre as propostas aprovadas e os próximos passos a serem seguidos após o XIV Enem, reforçando a importância das discussões realizadas e a relevância dos temas abordados, foi realizada na tarde do dia 30 de junho de 2023 a plenária final do evento, sob a moderação da 2ª vice-presidente do CFM, Rosylane Nascimento das Mercês Rocha.

Segundo ela, as propostas e estratégias delineadas ao longo do encontro precisam ser colocadas em prática em todos os cantos do País. “Devemos nos manter firmes na busca pela valorização do trabalho médico, pela melhoria das condições de trabalho, pela defesa de um sistema de saúde mais justo e pela qualidade do atendimento prestado à sociedade. É essencial que cada um de nós leve adiante o espírito de cooperação e diálogo construtivo que permeou este XIV Enem”, destacou.

O momento foi também marcado por discursos de união da classe médica. Nas palavras finais do secretário-geral da AMB, Antônio José Gonçalves, “a partir do contraditório, foi possível somar e sair mais unidos e fortes”. Já o presidente da FMB, Tadeu Calheiros, defendeu a realização do Enem bianual, precedido de encontros regionais, e elencou os pontos em que as entidades convergem, como a criação de um plano de carreira para os médicos.

“Praticamente não houve divergência. Foi um Enem de consensos. O desafio agora é a implementação do que aprovamos aqui”, acrescentou o presidente da Fenam, Gutemberg Fialho. Na avaliação do anfitrião e presidente da Associação Médica de Brasília (AMBr), Ognev Cosac, o XIV Enem foi muito proveitoso e produtivo. “Saio aqui de alma leve”, disse, ao colocar a estrutura da AMBr à disposição para a realização do próximo evento.

Encerrando as atividades do maior encontro de lideranças médicas do Brasil, o presidente do CFM, José Hiran da Silva Gallo, ressaltou que esta edição entrou para a história pela unidade das lideranças. “Este XIV Enem mostrou que é possível, com respeito, deixarmos as divergências de lado. Com humildade, determinação e coragem vamos aglutinar e dialogar para que as divergências sejam debatidas e juntos possamos lutar pela medicina”, finalizou, agradecendo aos organizadores, funcionários, lideranças e autoridades presentes.

Coordenação Plenária Final:

Moderadora: Rosylane Nascimento das Mercês Rocha, 2ª vice-presidente do CFM

Secretário: Antônio José Gonçalves, secretário-geral da AMB

Marcos Gutemberg Fialho da Costa, presidente da Fenam

Tadeu Henrique Pimentel Calheiros, presidente da FMB

Relator-geral: Milton de Souza Júnior, assessor do CFM

CARTA ABERTA AOS BRASILEIROS



CARTA ABERTA AOS BRASILEIROS

Como resultado do XIV Enem, as entidades organizadoras do evento prepararam a carta aberta “Entidades médicas unidas em defesa da saúde brasileira”, documento que consolida as principais conclusões, propostas e resoluções advindas das discussões do XIV Enem.

A carta será encaminhada a órgãos dos três poderes (Executivo, Legislativo e Judiciário), entidades reguladoras e gestores de saúde, além de outras instituições como o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e Conass.

Seu objetivo é sensibilizar e influenciar os tomadores de decisão, promovendo a conscientização sobre as necessidades e desafios enfrentados pela classe médica e pelos pacientes, destacando a importância de medidas que fortaleçam a medicina e o sistema de saúde no Brasil.

Além disso, a carta também será enviada para a imprensa, entidades da sociedade civil e outros setores da população, como forma de ampliar a divulgação e o impacto das reivindicações e propostas defendidas pelos médicos.

Por meio dessa carta, a classe médica busca fortalecer sua voz coletiva, reafirmando seu compromisso com a defesa da saúde e da vida, e posicionando-se como protagonista no processo de construção de um sistema de saúde mais justo, eficiente e alinhado com as necessidades da população brasileira.

Entidades médicas unidas em defesa da saúde brasileira

O XIV Encontro Nacional das Entidades Médicas reuniu em Brasília, DF, cerca de 340 lideranças para discutir os rumos da formação médica, do mercado de trabalho para o médico e do atendimento em saúde oferecido nos sistemas público e privado no Brasil. A realização deste evento, em formato totalmente presencial, deu novo estímulo para manter a luta em prol da medicina e da assistência à saúde.

Durante dois dias de intensos debates, as entidades médicas organizadoras – Associação Médica Brasileira (AMB), Conselho Federal de Medicina (CFM), Federação Médica Brasileira (FMB) e Federação Nacional dos Médicos (Fenam) – receberam centenas de propostas vindas dos quatro cantos do País, trazendo soluções para falhas em processos que afetam pacientes e profissionais. Entre outros temas, compõem este crítico cenário:

- Os equívocos na formação de novos médicos e especialistas devido à abertura indiscriminada de escolas e vagas e à oferta de programas de residência médica sem observar critérios mínimos para seu funcionamento;
- A redução significativa da participação do Estado no investimento e no custeio da

saúde no País, na contramão de governos de outros países que mantêm sistemas de saúde de acesso universal semelhantes ao modelo brasileiro;

- A resistência dos governos (em todos os níveis de gestão) em atender os apelos de entidades médicas para discutir e buscar soluções para os problemas da saúde do Brasil, optando por tomar decisões unilaterais, sem considerar a experiência e a expertise dos profissionais;
- Aprecarização das relações de trabalho, que se passam em ambientes caracterizados por deficiências na infraestrutura e carência de recursos materiais, humanos e financeiros;
- Os abusos praticados por operadoras de planos de saúde, cuja cultura do lucro tem suplantado compromissos assistenciais em detrimento de uma relação ética e justa com prestadores de serviços e segurados.

Nada disto, no entanto, compromete o empenho dos médicos e de outros profissionais da saúde, que, historicamente, mantêm seu compromisso de atender com ética, respeito, competência e qualidade às demandas da população, mesmo sob condições adversas, sobretudo no Sistema Único de Saúde (SUS).

Neste sentido, unidos no firme propósito de contribuir para o fortalecimento da medicina e da saúde do País, nós, médicos, assumimos publicamente a defesa de **75 PROPOSTAS**, aprovadas pela Plenária Final do XIV Enem 2023, que apontam caminhos para a efetivação das diretrizes e princípios constitucionais que regulam a assistência nas redes pública e privada.

Com o objetivo de assegurar os direitos dos pacientes e a qualidade do exercício da medicina e do atendimento em saúde, conclamamos os Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário; o Ministério Público; as demais entidades de classe da área da saúde; as universidades; a imprensa; e todos os movimentos da sociedade civil organizada a se immanarem na defesa dessas propostas.

Assim, por meio desta carta aberta, os mais de 560 mil médicos brasileiros reafirmam seu compromisso com a vida e seu interesse em contribuir para a redução das desigualdades. Para tanto, colocam-se à disposição para trabalhar, em conjunto com gestores e tomadores de decisão, na construção de uma Nação que promova o acesso universal, integral e com equidade aos serviços públicos de saúde.

Brasília, DF, 30 de junho de 2023.

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

EXPEDIENTE



Comissão organizadora

Alceu José Peixoto Pimentel

Coordenador

Milton de Souza Júnior

Relator-geral

Kelly Oliveira Boaventura

Coordenadora da Coordenação de Comissões e Câmaras Técnicas (COCCT)

Clarides Margarida Angst

Chefe na Coordenação de Comissões e Câmaras Técnicas (COCCT)

Adriano Ponce

Coordenador administrativo do Conselho Federal de Medicina (CFM)

Alcindo Cerci Neto

Conselho Federal de Medicina (CFM)

Antônio José Gonçalves

Associação Médica Brasileira (AMB)

Cláudio Balduino Souto Franzen

Conselho Federal de Medicina (CFM)

Donizetti Dimer Giamberardino Filho

Conselho Federal de Medicina (CFM)

Jene Greyce Oliveira da Cruz

Conselho Federal de Medicina (CFM)

Lúcia Maria dos Santos de Sousa Aguiar

Federação Nacional dos Médicos (Fenam)

Marcos de Holanda Pessoa

Conselho Federal de Medicina (CFM)

Marcos Gutemberg Fialho da Costa

Federação Nacional dos Médicos (Fenam)

Tadeu Henrique Pimentel Calheiros

Federação Médica Brasileira (FMB)

Diretorias das entidades médicas

Associação Médica Brasileira (AMB)

Presidente: César Eduardo Fernandes

1ª vice-presidente: Luciana Rodrigues Silva

2ª vice-presidente: Jurandir Marcondes Ribas Filho

Secretário-geral: Antonio José Gonçalves

1ª secretária: Maria Rita de Souza Mesquita

Tesoureiro: Akira Ishida

2º tesoureiro: Fernando Sabia Tallo

Vice-presidente da região Centro-Oeste: Etelvino de Souza Trindade

Vice-presidente da região Nordeste: Roque Salvador Andrade e Silva

Vice-presidente da região Norte: Rossiclei de Souza Pinheiro

Vice-presidente da região Sudeste: Agnaldo Lopes da Silva Filho

Vice-presidente da região Sul: Oscar Pereira Dutra

Diretor de Relações Internacionais: Carlos Vicente Serrano Júnior

Diretor científico: José Eduardo Lutaif Dolci

Diretor cultural: Carlos Henrique Mascarenhas Silva

Diretor de Defesa Profissional: José Fernando Macedo

Diretor de Atendimento ao Associado: Carlos Alberto Gomes dos Santos

Diretor acadêmico: Clóvis Francisco Constantino

Diretor de Assuntos Parlamentares: Luciano Gonçalves de Souza Carvalho

Conselho Federal de Medicina (CFM)

Presidente: José Hiran da Silva Gallo

1º vice-presidente: Jeancarlo Fernandes Cavalcante

2ª vice-presidente: Rosylane Nascimento das Mercês Rocha

3º vice-presidente: Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti

Secretária-geral: Dilza Teresinha Ambrós Ribeiro

1º secretário: Hideraldo Luís Souza Cabeça

2ª secretária: Helena Maria Carneiro Leão

Tesoureiro: Mauro Luiz de Britto Ribeiro

2º tesoureiro: Carlos Magno Pretti Dalapicola

Corregedor: José Albertino Souza

Vice-corregedor: Alexandre de Menezes Rodrigues

Federação Médica Brasileira (FMB)

Presidente: Tadeu Henrique Pimentel Calheiros

Vice-presidente: Fernando Mendonça

Secretário: José Roberto Cardoso Murisset

Secretário-geral adjunto: Guilherme Augusto Pullici

Secretária de Finanças: Janice Painkow

Secretário de Finanças adjunto: Reginaldo Abdalla Rosa

Secretário de Assuntos Jurídicos: Fernando Uberti Machado

Secretário de Comunicação: Edmar Fernandes de Araújo Filho

Secretário de Relações Trabalhistas e Sindicais: Mário Rubens Macedo Vianna

Secretário de Benefício, Previdência e Saúde do Trabalhador:
Moacyr Esteves Perche

Secretário de Saúde Suplementar: Tarcísio Campos Saraiva de Andrade

Secretário de Direitos Humanos: Iron Antônio de Bastos

Secretária da Mulher Médica: Edilma Albuquerque Lins Barbosa

Secretário do Formando e Médico Jovem: Wilson Machado

Federação Nacional dos Médicos (Fenam)

Presidente: Marcos Gutemberg Fialho da Costa

Vice-presidente: Otto Fernando Baptista

Secretário-geral: Carlos Fernando da Silva

Diretor de Finanças: Geraldo Ferreira Filho

Diretor de Assuntos Jurídicos: Lucia Maria de Sousa Aguiar dos Santos

Diretor de Comunicação: Marlonei Silveira dos Santos

Diretor de Relações Institucionais e Sindicais: Jorge Sale Darze

Diretor de Formação Profissional, Residência Médica e Educação Permanente:
Adhemar de Figueiredo Neto

Diretor de Relações Trabalhistas: Robson de Azevedo

Diretor de Benefício e Previdência: Valdir Siroma

Diretor de Saúde Suplementar: Alexandre José Oliveira de Omena

Diretor de Direitos Humanos: José Maria Pontes

2º secretário-geral: Manoel Marques

2º diretor de Finanças: Antônio Geraldo da Silva

Diretora adjunta: Francine Leão Rodrigues Acar Pereira

SAIBA MAIS EM: PORTAL.CFM.ORG.BR





Defendendo princípios, aperfeiçoando práticas.

ISBN: 978-65-87360-16-4

