SINMED·MG
SINDICATO DOS MÉDICOS DE MINAS GERAIS

TRABALHO MÉDICO

Jornal do Sindicato dos Médicos de Minas Gerais

Ano 4 - nº 19 - setembro/outubro 2008

Impresso Especial
9912163762/2007 DRMG
Sind. dos Médicos Estado MG
...CORREIOS...

DEVOLUÇÃO GARANTIDA
CORREIOS

MÁRCIO LACERDA PARTICIPA DE DEBATE COM A CATEGORIA MÉDICA

Alexandre Guzanshes

Debate no CRMMG contou com a presença expressiva de médicos e autoridades da saúde

Na terça-feira que antecedeu o 2º turno das eleições, dia 21 de outubro, o Sindicato dos Médicos de Minas Gerais, com apoio da Associação Médica (AMMG) e do Conselho Regional de Medicina (CRMMG), promoveu um debate com os candidatos que disputaram o 2º turno para a Prefeitura de Belo Horizonte. Na ocasião, médicos, estudantes, entidades representativas e autoridades da saúde conheceram melhor o plano de governo de Márcio Lacerda (PSB), eleito com 59,12% dos votos. Leonardo Quintão não compareceu.

O encontro também foi uma importante oportunidade de debater questões de interesse da categoria, como remuneração, condições de trabalho e PCCS. Para buscar soluções, Lacerda se dispôs a ouvir as entidades e propôs um trabalho em conjunto da Prefeitura e do governo do Estado com a classe médica.

PÁGINA 3

SEMANA DO MÉDICO

Entidades homenageiam médicos mineiros

As entidades médicas mineiras – AMMG, CRMMG e Sinmed-MG – comemoraram o Dia do Médico com uma semana inteira de programações e eventos. A primeira atração foi a apresentação recheada de humor dos estudantes de medicina do GRUTAA. Para a população, foi realizada a segunda edição do "Saúde na Praça", que lotou a Praça da Liberdade.

Clóvis Campos

Diretores do Sinmed-MG na cerimônia que homenageou os profissionais de destaque em BH e no interior

Outros eventos marcantes da semana foram as homenagens "Personalidade Médica 2008", "Jubilados de Ouro" e "Médico Mineiro em Destaque". O conselheiro fiscal do Sinmed-MG José Alvarenga Caldeira foi agraciado como personalidade médica na categoria "Defesa Profissional / Associativa", um reconhecimento das entidades à sua importante atuação na Comissão Estadual de Defesa do Médico (CEDM).

PÁG. 4

LUTAS SINDICAIS

Com apoio das entidades, médicos do HPS João XXIII denunciam precárias condições de trabalho e remuneração PÁG. 5

Mais 238 médicos da Fhemig são enquadrados na jornada de 24 horas, um acordo prometido desde maio PÁG. 6

Médicos de São João del Rei aguardam votação do projeto de enquadramento no PCCS e ameaçam fazer paralisação PÁG. 7

FESUMED

Federação Sudeste elege diretoria para gestão 2008 - 2010 durante 1ª Assembléia Geral da entidade, realizada em Vitória/ES

PÁG 8

COOPERATIVISMO MÉDICO

Com a mobilização da categoria, Belo Horizonte sedia dois importantes seminários sobre a relação entre médicos e hospitais

PÁG 10

SUS

Nos 20 anos do SUS, ministro da Saúde e presidentes das entidades médicas mineiras falam sobre as conquistas e os grandes desafios do sistema

PÁG 11

EDITORIAL

Esperamos que a renovação nas prefeituras traga um novo momento para a saúde nos vários municípios do Estado. Nas diversas pesquisas realizadas com os eleitores, a saúde tem sido o Calcanhar de Aquiles dos governos. Esse é o tema de maior interesse da população, e que, consequentemente, mais interfere na popularidade de um governante. Em seus programas de saúde, os candidatos não se esqueceram disso, mas agora é preciso concretizar promessas.

Nesta edição, trazemos trechos do encontro realizado, por iniciativa do Sinmed-MG e entidades médicas, com o então candidato Márcio Lacerda (Leonardo Quintão não compareceu ao evento). O debate deixou claro que o futuro prefeito ainda desconhece muitos dos fatos relacionados ao trabalho do médico na saúde pública, mas, por outro lado, sentimos uma grande disposição de Lacerda em dialogar com a categoria. Esse diálogo, que muitas vezes falta na administração pública, é fundamental para a construção conjunta das ações de saúde e tem no médico um de seus principais artífices.

Outro assunto de relevância são os 20 anos do Sistema Único de Saúde. São muitos os avanços a comemorar, a começar da própria razão de ser do SUS – o atendimento universal, mas que não esconde as deficiências crônicas do sistema. Entre elas, a falta de financiamento e a não-valorização dos profissionais que fazem o SUS funcionar. Não teremos um sistema decente se não garantirmos condições básicas ao médico como acesso ao serviço público por concurso, plano de carreira e vantagens pessoais que permitam vislumbrar melhorias ao longo dos anos para os profissionais que trabalham no sistema.

No campo das lutas sindicais, destacamos a situação deplorável do João XXIII, que tem colocado em risco os médicos que lá atuam e a população. Junto com os médicos, o sindicato tem buscado melhores condições de trabalho e remuneração. O clima das assembléias tem sido de angústia, tristeza e revolta. A luta não vai parar até que o governador Aécio Neves aponte uma solução.

No interior, o Sinmed-MG tem, há vários meses, intermediado as reivindicações dos médicos de São João del Rei, que aguardam a votação do Projeto de Lei com o correto enquadramento do cargo e da carreira de médico e alteração da carga horária do PCCS. Uma luta antiga e que agora vê resultados concretos.

Diretoria Sinmed-MG

EXPEDIENTE

Publicação do Sinmed-MG
Sindicato dos Médicos de Minas Gerais
Rua Padre Rolim, 120 - São Lucas
30130 090 - BH - MG **Fone:** (31) 3241-2811
geral@sinmedmg.org.br – www.sinmedmg.org.br

Conselho Diretor - Diretoria Executiva: *Amélia Maria Fernandes Pessôa, Aroldo Gonçalves de Carvalho (licenciado), Cristiano Gonzaga da Matta Machado, Élson Violante (licenciado), Fernando Luiz de Mendonça, Jacó Lampert, Maria Madalena dos Santos e Souza.*
Conselho Diretor - Demais Membros: *Aloísio Daher de Melo, André Christiano dos Santos, Camilo Batista Goulart, Djard Lisboa Moreira Filho, Eduardo Almeida Cunha Filgueiras, Geraldo José Coelho Ribeiro, Luís Edmundo Noronha Teixeira, Luiz Felipe Viotti Fernandes, Marco Antônio Torres, Margarida Constança Sofal Delgado, Maria de Fátima Braz, Paulo Eustáquio Marra Pinto, Regina Fátima Barbosa Eto, Salim Antônio Issa.*
Conselho Fiscal: *Eliane de Souza, Helder Avelino Yankous Santos (licenciado), José Alvarenga Caldeira, Josemar de Almeida Moura, Luciana Rabelo Ferreira, Maria Lucinda Macedo Foureaux.*
Ouvidoria Sindical: *Ewaldo A. Fraga de Mattos Júnior e Márcio Costa Bichara.*
Assessoria de Comunicação: *Mônica Salomão - MT 10.543/MG e Camila de Ávila - DRT 12.669/MG*
Jornalista Responsável: *Regina Perillo - MT 11.697/SP*
Textos e Edição: *Regina Perillo Comunicação*
Projeto gráfico: *Zoo Comunicação*
Diagramação e ilustrações: *Genin Guerra*
Fotos: *Gláucia Rodrigues*
Impressão: *Gráfica Pampulha*
Tiragem: *26.000 exemplares*

OS ARTIGOS ASSINADOS SÃO DE RESPONSABILIDADE DOS AUTORES

SEUS DIREITOS

MÉDICOS DO PSF DE TODO O ESTADO PODERÃO TER RESTITUIÇÃO DE COBRANÇA PREVIDENCIÁRIA INDEVIDA

Todos os médicos que trabalham no Programa Saúde da Família (PSF) em Minas Gerais e que tiveram ou ainda têm descontada cobrança previdenciária indevida, possivelmente serão restituídos. Um exemplo de cobrança indevida é o que aconteceu com os servidores da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, que, a partir de 2003, começaram a receber o prêmio Pró-Família, instituído pelo Programa BH Vida, e tiveram descontada contribuição previdenciária sobre essa gratificação.

O Sindicato dos Médicos de Minas Gerais (Sinmed-MG), baseado no entendimento de que vantagens de caráter transitório podem ser suspensas em qualquer momento, defende que a gratificação não pode servir como base de cálculo para o pagamento de uma contribuição previdenciária.

Dessa forma, o departamento jurídico do sindicato impetrou um mandado de segurança, n° 0024.06022.086-0, em face do Município de Belo Horizonte, pleiteando a declaração da ilegalidade do desconto e requerendo que fosse determinado ao Município a abstenção da cobrança.

A ação, já finalizada, concedeu a segurança pleiteada, determinando que o Prêmio Pró-Família não incida na contribuição previdenciária dos servidores médicos municipais, fato que representa mais uma vitória para a categoria.

Diante desse precedente, o departamento jurídico do Sinmed-MG está ajuizando ações de cobrança para reaver os valores descontados indevidamente dos médicos de todo o Estado.

Caso você se enquadre nessa situação, para entrar com a ação judicial é necessário estar em dia com as contribuições sindical e social e apresentar ao departamento jurídico, até o dia 15 de dezembro, os seguintes documentos:

- cópia do CPF, RG e comprovante de endereço;

- cópia de todos os contracheques em que houve efetivo desconto indevido referente ao PSF (porcentagem sobre o valor recebido a título de plus).

Mais informações: (31) 3241-2811

12 DE DEZEMBRO: CONFRATERNIZAÇÃO E SORTEIO DE DOIS CARROS PARA OS MÉDICOS EM DIA. NÃO PERCA!

Anote na agenda: 12 de dezembro, às 19 horas, é dia de festa na sede do sindicato, na rua Padre Rolim, 120, São Lucas. Além de ser uma boa oportunidade de confraternização entre diretoria e médicos, nessa data haverá o sorteio de dois carros zero quilômetro: um para os médicos em dia com as contribuições sindical e social em 2008 e outro para os que participaram da campanha "Legal é não ter dívida e andar de carro zero", de acerto das contribuições sindicais em atraso nos últimos cinco anos.

DEBATE

LACERDA PROPÕE DISCUSSÕES EM CONJUNTO COM A CATEGORIA DURANTE DEBATE REALIZADO PELAS ENTIDADES MÉDICAS

Com o objetivo de conhecer as propostas dos dois candidatos que disputaram a Prefeitura de Belo Horizonte, no segundo turno, o Sindicato dos Médicos, com o apoio do Conselho Regional de Medicina (CRMMG) e da Associação Médica (AMMG), realizou, no dia 21 de outubro, na sede do Conselho, um debate com a presença expressiva de médicos, entidades e autoridades da saúde. Só compareceu ao encontro o candidato Márcio Lacerda (PSB), eleito no dia 26 de outubro com 59,12% dos votos.

Lacerda aproveitou a oportunidade para expor seu plano de governo e ouvir as principais dificuldades enfrentadas pela categoria. O candidato também firmou o compromisso de buscar, conjuntamente com cidadãos e dirigentes responsáveis dos setores da saude, possíveis soluções para as reivindicações. Outra promessa foi a de agendar, até janeiro, reuniões com as entidades médicas, para aprofundar algumas questões.

Alexandre Guzanshes

O presidente do sindicato, Cristiano da Matta Machado, e o candidato Márcio Lacerda, no debate

Durante o debate, o candidato foi questionado pelo presidente do Conselho de Medicina, João Batista Soares, sobre a ilegalidade do programa "Posso Ajudar?", modelo de atendimento em que a primeira abordagem ao paciente é feita por um estudante da área de saúde, a exemplo do Hospital Odilon Behrens. Lacerda explicou que a intenção é que os alunos apenas encaminhem o paciente para o profissional adequado, visando à melhoria do acolhimento e não à substituição do médico. Mas não se recusou a ouvir críticas e a repensar sobre o assunto, caso as entidades se posicionem contra.

Metas para fixar médicos

Sobre a questão da alta rotatividade e a dificuldade de fixação dos profissionais, Lacerda acredita na eficácia de uma gestão de resultados. Para isso, ele propõe a criação do programa Bom de Serviço, baseado em metas e indicadores quantitativos, incluindo a satisfação dos usuários. "As metas serão para as equipes, e não para os profissionais individualmente", alegou.

Quanto ao Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS) dos médicos, Lacerda não apresentou diretamente nenhuma medida para rever o plano, que está defasado. Com o programa de resultados, ele defende a implantação de modalidades de remuneração variável, incorporando incentivos vinculados ao cumprimento de metas, produtividade e qualidade da atenção.

Ao ouvir as queixas sobre a má remuneração, Lacerda declarou que é preciso analisar o orçamento da Prefeitura, respeitando a Lei de Responsabilidade Fiscal: "Não tenho coragem de afirmar que vou aumentar o salário e depois passar por demagogo", disse.

Sobre os salários dos médicos do Programa Saúde da Família (PSF). Lacerda concordou que o valor pago não é suficiente para fixar os médicos nos postos de saúde (cerca de 5/6 mil para 40 horas) e admitiu que ele mesmo não estaria feliz com esse salário. "Se o problema da dificuldade de fixação for salarial, vamos ter que estudar uma forma de mudar isso. A população não pode ficar à mercê das falhas devido a essa rotatividade", afirmou.

Outro compromisso assumido pelo candidato foi criar uma área de recursos humanos moderna e disciplinada, dentro de uma filosofia de gestão participativa: "Falta uma equipe grande e organizada, para examinar as categorias de todos os lugares, detectar os problemas e oferecer condições de melhoria", concluiu.

Principais propostas do novo prefeito de BH para a saúde:

- Expansão do programa "Posso Ajudar?", existente no Hospital Municipal Odilon Behrens, para auxiliar e orientar os pacientes, visando à melhoria do acolhimento em todas as unidades de saúde;
- Construção de um Hospital Metropolitano com 300 leitos, em parceria com o governo do Estado, para atender a demanda de internações de clínica médica mais complexas;
- Articular com outras prefeituras e SES a criação de novos leitos hospitalares em municípios da região metropolitana;
- Criar uma tabela especial para pagamento de cirurgias eletivas, com valores superiores aos da tabela do SUS;
- Implantar 40 novas Equipes de Saúde da Família, nas áreas de risco elevado e muito elevado;
- Implantar modalidades de remuneração variável para as equipes de saúde com base em resultados, incorporando incentivos vinculados ao cumprimento de metas, produtividade e qualidade da atenção;
- Aprimorar a gestão do sistema por meio da padronização, melhoria da regulação sobre os fluxos de pacientes e da qualidade da informação.

***Fonte:** plano de governo para a saúde, retirado do site* www.marciolacerda40.com.br, *em 24/out.*

O que o sindicato espera do novo prefeito

Segundo o presidente do Sinmed-MG, Cristiano da Matta Machado, o sindicato, assim como as outras entidades médicas, esperam que o próximo prefeito escute os médicos e seus representantes e esteja aberto a críticas.

"Queremos uma gestão participativa, baseada no diagnóstico correto de cada situação, priorizando a melhoria das condições de trabalho e remuneração. Para isso, é fundamental uma equipe de saúde qualificada e bem intencionada", diz.

Em relação às propostas apresentadas, Cristiano afirma que as entidades estão receosas quanto à adoção de metas e indicadores para fixar o profissional nos postos de trabalho: "Essa é uma ferramenta de gestão empresarial, mas na saúde não funciona assim. Primeiramente, é preciso atacar as causas, que são os salários defasados e péssimas condições de trabalho, para depois pensar no problema. E ele está propondo exatamente o contrário", ressalta.

O sindicato também não concorda com a opinião de Lacerda sobre o PCCS. A remuneração variável não é a melhor proposta para a categoria médica, explica Matta Machado, defendendo o fortalecimento do plano de carreira.

"Por fim, esperamos que, apesar da sua experiência como empresário, o novo prefeito consiga enxergar que a saúde não é um negócio lucrativo. Temos lucro quando conseguimos reduzir o custo social, o sofrimento da população", declara.

18 DE OUTUBRO - DIA DO MÉDICO

ENTIDADES PROMOVEM SEMANA DE COMEMORAÇÕES E HOMENAGENS

Várias atividades marcaram as comemorações da Semana do Médico em Belo Horizonte, uma homenagem das entidades médicas mineiras - AMMG, CRMMG e Sinmed-MG - aos profissionais da área.

Na abertura das festividades, o Grupo Teatral Acadêmicos Amestrados (GRUTAA), formado por estudantes da Faculdade de Medicina da UFMG, fez uma divertida apresentação no teatro da Associação Médica. Para não deixar a população de fora da programação, outra atividade importante foi a segunda edição do "Saúde na Praça", na Praça da Liberdade, iniciativa da AMMG com foco na promoção da saúde e prevenção de doenças.

As homenagens também fizeram parte da semana, com a realização dos eventos "Personalidade Médica 2008", "Jubilados de Ouro" e "Médico Mineiro em Destaque".

Platéia se diverte com o Show Medicina do GRUTAA

Fotos: Clóvis Campos

Saúde e qualidade de vida são temas de palestras na Praça da Liberdade

AMMG

POSSE DA DIRETORIA DA AMMG ENCERRA SEMANA DE FESTIVIDADES

Após as comemorações da Semana do Médico, a nova diretoria da Associação Médica de Minas Gerais tomou posse na noite de 17 de outubro, durante cerimônia na sede da entidade. O grupo, presidido por José Carlos Collares Filho, parte para seu segundo mandato (2008 a 2011).

Entre as propostas para a nova gestão, Collares destaca a realização de atividades científicas, para qualificar o profissional; e a luta pela melhoria das condições de atendimento à população, do trabalho e da remuneração.

José Alvarenga Caldeira, 17 anos na luta pela defesa do médico

Ginecologista, obstetra e médico do trabalho, o conselheiro fiscal do Sinmed-MG, José Alvarenga Caldeira, foi indicado pelas entidades como "Personalidade Médica 2008", na categoria Defesa Profissional, pela grande dedicação e excelente trabalho que vem realizando na Comissão Estadual de Defesa do Médico (CEDM).

O homenageado foi um dos fundadores da comissão, criada há 17 anos em conjunto pelo Sinmed-MG e AMMG, para atender profissionais acusados injustamente de erro. Desde então, Caldeira tem lutado para o crescimento e a divulgação do trabalho, esforço que não tem sido em vão.

Nos últimos oito anos, a CEDM registrou 848 atendimentos. Somente em 2008, foram 87 casos e, atualmente, cerca de 315 médicos com processos na Justiça recebem assessoria jurídica gratuita. "Durante esses anos, conseguimos ajudar muitos colegas, evitando impactos ainda maiores das denúncias na vida e na saúde dos profissionais", declara Caldeira.

Satisfeito com a força e a credibilidade conquistada, ele lembra que a comissão esta cada vez mais voltada para a prevenção, e que, este ano, ampliou os serviços oferecidos passando a atuar também na defesa de médicos agredidos por pacientes e vítimas de abuso na imprensa.

Além de Caldeira, os profissionais José Hadad Antônio, Ari de Pinho Tavares, Aroldo Fernando Camargos e Sônia Lansky foram homenageados nas categorias Atividade Clínica; Docente; Atividade Científica e Saúde Pública, respectivamente. Na mesma noite, médicos reconhecidos pela atuação no interior do Estado foram agraciados com o título "Médico Mineiro em Destaque".

Caldeira com Eloy Dutra Câmara, também homenageado

O que o médico tem a comemorar?

Presidentes das três entidades médicas mineiras falam das conquistas e das principais lutas que a categoria ainda tem pela frente.

"Melhorar as condições de trabalho e de remuneração talvez seja o maior desafio da classe médica. Neste ano, tivemos uma grande vitória com a decisão do Supremo Tribunal Federal de não mais permitir a abertura de faculdades de medicina sem o aval do Ministério da Educação Um passo importante para alcançarmos um padrão mínimo de qualidade no ensino. Apesar das dificuldades, o médico é um profissional respeitado pela comunidade e tem conseguido desenvolver um bom trabalho em Minas."

José Carlos Collares Filho
Presidente da Associação Médica de MG

"Não podemos deixar de comemorar a união e o fortalecimento das entidades médicas. Graças à grande mobilização da categoria, vejo que as entidades estão muito mais respeitadas pelo poder público. Mas ainda temos muito o que conquistar, principalmente em relação à remuneração, condições de trabalho e carreira. Entre as lutas nacionais, o financiamento do SUS é o nosso maior gargalo. Vamos continuar na batalha pela regulamentação da EC 29".

Cristiano da Matta Machado
Presidente do Sindicato dos Médicos de MG

"Nós, médicos mineiros, temos pouco a comemorar. Nossa profissão está perdendo seu perfil humanístico e social. Os profissionais não têm mais o respeito da população. Somos mal remunerados, trabalhamos em condições inadequadas e sempre somos os responsáveis pelos insucessos da medicina. Em breve, não teremos médicos com M maiúsculo. Seremos meros técnicos. Seremos um computador barato para registrar milhares de CDs (doentes)."

João Batista Gomes Soares
Presidente do Conselho Regional de Medicina de MG

HOSPITAL JOÃO XXIII

MÉDICOS DENUNCIAM PRECÁRIAS CONDIÇÕES DE TRABALHO

O Hospital João XXIII, referência estadual em politraumatismo, queimaduras e intoxicações, está vivendo uma crise sem precedentes, que as novas intalações e investimentos em estrutura não conseguem esconder. Cansados de se exporem a situações de risco e de vivenciarem cenas dramáticas de desassistência aos pacientes, consequência da falta de profissionais e até de materiais básicos para atendimento, médicos de várias especialidades procuraram o sindicato para denunciar as precárias condições de trabalho e remuneração. Com o apoio do Sinmed-MG, AMMG e CRMMG, a Comissão de Mobilização do João XXIII vem realizando várias assembléias com o objetivo de definir ações de pressão aos gestores.

Desde o dia 3 de novembro, os médicos decidiram não atender aos pacientes com classificações de risco azul (casos simples - até quatro horas) e verdes (leves - até três horas), que representam 60% dos cerca de 450 atendimentos diários no hospital. A medida foi tomada devido à alta demanda, muito acima da capacidade do hospital, principalmente depois da implantação do Protocolo de Manchester, em julho último, que "obriga" o HPS a atender todos os casos que ali chegarem, inclusive os que não são de urgência/emergência.

Um acordo entre a Fhemig e a Prefeitura decidiu que pacientes com classificações consideradas menos graves serão encaminhados para unidades municipais de saúde, sem necessidade de atendimento prévio no João XXIII. Em Assembléia Geral Extraordinária, no dia 5 de novembro, três dias após a suspensão desses atendimentos, os médicos discutiram a questão da triagem realizada pela enfermagem. Segundo eles, é preciso definir critérios mais rigorosos e seguros para a classificação.

Ainda na AGE a categoria deliberou pelo não preenchimento do Alert (prontuário eletrônico) e pela manutenção do não preenchimento da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) para internação no HPS, assunto já deliberado em assembléia anterior. De acordo com parecer do Conselho Federal de Medicina, o não preenchimento dos formulários não configura ilícito ético, mas pode expor os profissionais a uma série de pressões. Mesmo cientes das implicações, os médicos optaram por manter essa forma de protesto.

O movimento também decidiu que um representante de cada equipe ficará responsável por gerar boletins de ocorrência detalhando todas as dificuldades encontradas na realização do trabalho. Os dados serão enviados para o CRMMG, que propôs a formação de um departamento de fiscalização. Os pontos levantados serão levados ao conhecimento da Fhemig e do governo do Estado.

Sobre a reivindicação salarial, o presidente do sindicato, Cristiano da Matta Machado, relatou que não houve novidade em relação à última posição da Fhemig. A Fundação considera que o orçamento para 2009 não suporta tais despesas e que qualquer concessão que traga impacto na folha de pagamento do Estado deve ter previsão orçamentária e ser autorizado pela Seplag (Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão).

Mônica Salomão

Assembléia do dia 5 de novembro, no auditório do João XXIII

Situação tráz risco para médicos e pacientes

Médicos da neurocirurgia contam que doentes com indicações precisas de tratamento intensivo ficam internados em alas sem condições e, muitas vezes, demoram dias e até semanas para realizarem exames e tratamentos que deveriam ser de urgência/emergência. No bloco cirúrgico, não raramente, o neurocirurgião se vê obrigado a fazer improvisos com materiais antigos, mal cuidados e, até mesmo, sem eles. Faltam equipamentos básicos na urgência.

Outro problema grave é a falta de profissionais. Mesmo após o concurso, realizado recentemente pela Fhemig, as equipes continuam incompletas. Os médicos novos não querem ficar no hospital por causa de salário e condições de trabalho e os mais antigos estão se aposentando.

Os profissionais também denunciaram a contratação pela Fhemig de médicos residentes para atuarem em vagas de especialistas sem preceptoria.

Em um depoimento emocionado, o anestesiologista Juraci Gonçalves, servidor do João XXIII há 15 anos, disse que, apesar das difíceis e graves condições de trabalho, acredita que se os colegas se mobilizarem é possível reverter o caos a que o hospital chegou: "Seria mais simples pedir exoneração, mas eu não conseguiria conviver com a culpa de imaginar que no futuro poderia ser responsável pela morte até mesmo de um parente, já que o João XXIII é a porta de entrada e referência para os casos mais graves de acidentes".

O neurocirurgião Marcelo Viana conta várias situações em que estava sozinho no plantão da neurocirurgia, operando, enquanto outros pacientes chegavam em estado gravíssimo: "Quero saber quem assume a responsabilidade caso aconteça alguma coisa por falta de condições de atendimento?"

Para o cirurgião-geral Guilherme Durães Rabelo, enquanto se julga se o comportamento do médico é ético ou não, o que deveria ser avaliado é o poço "antiético" que se tornou o João XXIII.

O que os médicos do João XXIII reivindicam

- Equipes completas em todos os plantões, com médicos com especialização já concluída em suas áreas de atuação, especialmente nas altamente críticas (neurocirurgia, ortopedia, clínica médica, anestesiologia, cirurgia plástica, unidades de queimados, cirurgia geral);
- Fluxo constante e regular de medicamentos e materiais básicos no atendimento de urgência/emergência;
- Manutenção constante dos equipamentos utilizados na emergência;
- Material cirúrgico completo e com manutenção constante;
- Leitos de referência para transferência de pacientes estabilizados e leitos de CTI (próprios ou contratados) suficientes para suprir a demanda;
- Transferência dos casos classificados como azul, verde e amarelo para o sistema municipal de saúde, liberando o hospital para atendimento exclusivo de casos graves;
- Assistência de enfermagem de nível superior e fisioterapia 24 horas por dia.
- Funcionamento de exames complementares imprescindíveis na emergência, 24 horas por dia, em condições de absorver toda a demanda.
- Manutenção diária em pelo menos 3 carrinhos de parada cardíaca
- Correção salarial segundo o piso nacional proposto pela Fenam (R$ 7.503,18) para cada 20 horas semanais de trabalho ou proporcional à carga horária.
- Participação de uma comissão de médicos da frente de trabalho nas decisões sobre organização do serviço, reformas e outras atividades futuras no HJXXIII.
- Extensão do prêmio produtividade aos médicos contratados (14º salário).
- Reedição do Decreto 44910 (3out/08), garantindo que o abono de urgência resulte em um ganho real de R$1.000.
- Garantia de que as coordenações dos plantões serão solidárias com os médicos da frente de trabalho.

ESTADO

CONQUISTA: FHEMIG DIVULGA LISTA COM NOVOS 238 MÉDICOS ENQUADRADOS NA JORNADA DE 24 HORAS

Mais 238 médicos da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (Fhemig) que aguardavam enquadramento na jornada de 24 horas, prometido para maio último, conseguiram, finalmente, o benefício. A lista dos profissionais que agora passam a receber a remuneração referente à jornada de 24 horas semanais de trabalho foi publicada no jornal "Minas Gerais" de 23 de outubro. A lista completa está disponível no site do sindicato *(www.sinmedmg.org.br)*.

Em reunião com o presidente do Sinmed-MG, Cristiano da Matta Machado; o diretor administrativo financeiro, Jacó Lampert; e o diretor jurídico, Paulo Marra, no dia 8 de outubro, o secretário interino de Saúde do Estado, Antônio Jorge, informou que o atraso ocorreu devido a um problema nos cálculos da Câmara de Coordenação Geral, Planejamento, Gestão e Finanças do Estado de Minas Gerais (Seplag).

Segundo Jacó Lampert, além de garantir a publicação dos 238 novos nomes, como já aconteceu, o secretário prometeu, ainda para este ano, mais 94 enquadramentos, finalizando o processo em abril de 2009, com outros 94 médicos.

Desde a implantação do Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS), em 2005, o sindicato vem negociando junto à Fundação para que os cerca de 700 médicos que cumpriam a jornada de 24 horas semanais, mas recebiam 12 em forma de horas extras, tenham seus benefícios calculados sobre as 24 horas trabalhadas.

Valor de abono para emergência é reajustado

A Fhemig acaba de conceder aos médicos dos serviços de urgência, e algumas outras categorias de profissionais que trabalham na área, o prometido aumento do abono de emergência. Os novos valores serão pagos a partir da folha de novembro, segundo Decreto 44.910, publicado no "Diário Oficial", dia 4 de outubro.

O decreto abrange os médicos do Hospital João XXIII lotados no: Ambulatório de Emergência, Serviço de Toxicologia, Serviço de Imaginologia, Serviço Social do Ambulatório de Emergência, Bloco Cirúrgico, Centro de Tratamento Intensivo, Unidade de Cuidados Semi-intensivos, Unidade de Tratamento de Queimados, Serviço de Laboratório e nas Farmácias Satélites de Emergência, do Bloco Cirúrgico e do CTI do Hospital.

Também terão direito ao abono para serviço de emergência os profissionais médicos lotados nos setores de emergência e Centros de Tratamento Intensivo dos hospitais Júlia Kubitschek, Galba Veloso, Alberto Cavalcanti, Infantil João Paulo II (antigo CGP), Hospital e Maternidade Odete Valadares e Instituto Raul Soares, em Belo Horizonte; Casa de Saúde Santa Izabel, em Betim; Regional Antônio Dias, em Patos de Minas; Regional João Penido, em Juiz de Fora; Hospital Regional de Barbacena e Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena.

O abono servirá de base de calculo para gratificação natalina e para adicional de férias, mas, segundo a diretoria do sindicato, o importante mesmo é um salário digno e a melhoria das condições de trabalho. "O abono não resolve o problema, é apenas um paliativo, depois do aumento vergonhoso de 3% concedido em julho para a categoria. Além disso, como o decreto revoga o abono anterior, o valor final a receber acaba sendo menor que o anunciado. Vamos continuar lutando pelo piso da Fenam, de R$7.503,18 para 20 horas semanais", disse o presidente da entidade, Cristiano da Matta Machado.

IPSEMG

PROJETO PARA CRIAÇÃO DO CARGO E CARREIRA DO MÉDICO DO IPSEMG JÁ ESTÁ NA ASSEMBLÉIA

O Projeto de Lei 2772 /2008, que cria o cargo e a carreira de médico do Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (Ipsemg), já está em tramitação na Comissão de Constituição e Justiça da Assembléia Legislativa. Serão beneficiados 656 médicos, até então enquadrados como analistas de seguridade social.

Segundo o diretor Jacó Lampert, o sindicato está programando incursões à Assembléia para solicitar aos deputados agilidade na aprovação do projeto: "A idéia é que já no início de 2009, possamos iniciar as negociações para equiparar os salários dos médicos do Ipsemg com os da Fhemig e Hemominas. A partir daí a luta será conjunta".

Com a mudança da superintendência do instituto para gerência hospitalar, cargo assumido por Marco Aurélio Fagundes Ângelo, o Sinmed-MG aguarda um posicionamento em relação às outras reivindicações da categoria. Entre elas, a participação do sindicato e dos médicos no Conselho Consultivo que estuda os destinos do Ipsemg.

O sindicato também não obteve retorno sobre a questão dos ganhos indiretos, como o reajuste do pró-labore e a redução do número de atendimentos – tarefa básica para os patamares anteriores.

Tramitação Projeto de Lei 2772 /2008

25/09: Publicação do Projeto no Diário do Legislativo (pág. 36, coluna 2) e encaminhamento, no mesmo dia, para a Comissão de Constituição e Justiça (CJU)

07/10: Deputado Hely Tarquínio é nomeado relator do projeto

Situação atual: Aguardando parecer da CJU para encaminhamento às próximas comissões – Administração Pública e Fiscalização Financeira e Orçamentária.

Para acompanhar a tramitação do PL 2772/2008, acesse *www.almg.gov.br*; Atividade Parlamentar (campo à esquerda da tela), Tramitação de Projetos. Em seguida, digite o número (2772), o ano (2008) e clique em Pesquisar.

CONTAGEM

Mesa de Negociações discute criação do PCCS

O PCCS dos servidores públicos de Contagem já está sendo elaborado pela Mesa Permanente de Negociação, formada por quatro representantes dos trabalhadores e quatro dos gestores. Criada especificamente para discutir o documento, a comissão se reúne a cada 15 dias, desde 28 de agosto. Para tratar os pontos de interesse dos servidores, os representantes dos trabalhadores também estão realizando encontros semanais, todas as segundas-feiras, no Sind-Saúde.

Representando o Sinmed-MG, o conselheiro diretor Djard Lisboa Filho lembra que a criação da Mesa é uma luta antiga do sindicato e marca a retomada das negociações entre a Prefeitura e a categoria após um período de distanciamento.

Segundo Djard, o ideal é que o PCCS seja concluído até final de novembro, para envio à Câmara antes do recesso. "Estamos seguindo um modelo e deixando os pontos polêmicos como estrutura da carreira; número de cargos; jornada de trabalho, inclusive as 40 horas do PSF em quatro dias; enquadramento, principalmente para os profissionais que já estão na Prefeitura; e níveis de progressão e promoção para serem definidos na etapa final do trabalho", declara.

O conselheiro diretor explica que a existência de um PCCS é pré-requisito exigido pelo Ministério da Saúde para conceder a gestão plena da saúde ao município. No entanto, no intuito de receber o benefício, a Prefeitura de Contagem apresentou o Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos (PCCV) da Administração Direta, um plano que não representa nem 10% dos servidores. "O sindicato e demais representantes dos servidores estão trabalhando para que o documento contemple todos os benefícios necessários e que entre em vigor o mais rápido possível", completa Djard.

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

SINDICATO FAZ AUDIÊNCIA COM PROCURADOR GERAL DA JUSTIÇA PARA DISCUTIR A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

O presidente do Sinmed-MG, Cristiano da Matta Machado; o conselheiro diretor Eduardo Filgueiras; acompanhados pelo assessor jurídico José Costa Jorge, se reuniram, no dia 2 de outubro, em Belo Horizonte, com o procurador geral da Justiça, Jarbas Soares Júnior. O objetivo do encontro, solicitado pelo sindicato, foi ampliar o diálogo sobre a judicialização da saúde. A intervenção do Poder Judiciário nas questões da saúde é um tema cada vez mais presente e que tem merecido a atenção das entidades médicas.

Segundo o presidente, o encontro foi muito positivo e enriqueceu a possibilidade de interlocução com o Judiciário. Na audiência, o procurador reconheceu que ainda não existe uma cultura da Procuradoria a respeito da questão saúde, o que tem levado, em alguns casos, a exageros e atitudes intempestivas.

Após a audiência, o sindicato encaminhou ofício ao procurador solicitando, formalmente, a inclusão do Sinmed-MG nas discussões e nos eventos institucionais que abordem o tema judicialização da saúde.

Situação de São João del Rei é exemplo

A Constituição de 1988 estabelece que é dever do Estado assegurar o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. Com base nessa premissa, o Poder Judiciário tem sido chamado para decidir se, nos mais diversos casos, o ente público deveria ser obrigado a prestar o atendimento nos moldes dos pleitos formulados. A situação tem gerado, muitas vezes, um conflito entre o Poder Judiciário e o Poder Executivo, no que se refere à autonomia de cada um e na possibilidade orçamentária de se cumprir a ordem.

São João del Rei é um caso recente de intervenção externa – motivada pelo Ministério Público – na gestão da saúde, e uma das causas para a audiência solicitada com o procurador geral da Justiça, Jarbas Soares Júnior.

Com o objetivo de regularizar a prestação de serviços de saúde em dez municípios da microrregião do Campo das Vertentes, o Ministério Público Estadual, por meio de seu representante local, firmou um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) com a Prefeitura de SJDR, em março último, para entrar em vigor no dia 15 de agosto. De acordo com o órgão, os municípios apresentavam irregularidades quanto ao vínculo com os profissionais com formação superior, principalmente relacionadas à acumulação de cargos e ao descumprimento de carga horária legal.

Mônica Salomão

Diretores e advogado do sindicato reunidos com o procurador geral da Justiça (2º da esq. p/ dir.)

Esse impasse gerou vários encontros com o Promotor Público da Comarca, que decidiu por suspender a vigência do documento até 31 de dezembro, tempo solicitado pela Secretaria de Estado de Saúde (SES) para que uma nova legislação seja elaborada.

Por sua vez, o Sindicato dos Médicos de Minas Gerais conseguiu junto ao promotor da 3º Promotoria de Justiça da Comarca de São João del Rei, Rodrigo Ferrara de Barros, a inclusão no aditamento de cláusula que suspende a determinação de afixação dos nomes e horários dos médicos nas unidades de saúde.

A medida, prevista no TAC, causou grande instabilidade nos ambientes de trabalho, expondo os médicos de forma generalizada e afastando do foco a Administração Pública.

SÃO JOÃO DEL REI

MÉDICOS AGUARDAM VOTAÇÃO DO PROJETO DE ENQUADRAMENTO NO PCCS E AMEAÇAM UMA NOVA PARALISAÇÃO NO ATENDIMENTO

Os médicos da rede pública de São João del Rei continuam aguardando a votação do Projeto de Lei que garante o correto enquadramento no PCCS vigente do cargo e da carreira de médico e alteração da carga horária de 30 para 10 horas semanais. Na última sessão plenária, no dia 4 de novembro, não houve quórum suficiente para a votação, mas os parlamentares se comprometeram com a categoria que o PL será votado no dia 11 de novembro.

O Projeto de Lei, de autoria do Executivo Municipal, sofreu duas emendas de proposição do vereador Tarcísio Braga. A primeira determina a implantação de ponto eletrônico nas unidades de saúde para fiscalizar a jornada de trabalho dos profissionais. A outra, que causou mais polêmica e indignação entre os servidores, refere-se à suspensão do terceiro parágrafo do Artigo 3º, que diz que "fica o Executivo Municipal autorizado a complementar os vencimentos dos Médicos Servidores Públicos do Estado de Minas Gerais ou da União cedidos ao Município de São João del Rei".

Mônica Salomão

Assembléias mobilizam categoria

"Entendemos que a complementação dos municipalizados é uma forma de fixar e valorizar o profissional, o que assegura o atendimento à população. Os vereadores precisam refletir sobre as conseqüências desfavoráveis que a retirada desse item pode acarretar ao Município", avalia o conselheiro diretor Eduardo Filgueiras.

Caso o projeto não seja votado no próximo dia 11, conforme promessa dos parlamentares, os membros da Comissão de Mobilização já marcaram no dia 12 uma nova assembléia com indicativo de paralisação, dessa vez por tempo indeterminado.

Com 100% de adesão, a paralisação iniciada em 22 de setembro, que seria de nove dias, durou menos que o previsto, até dia 26, devido a um segundo ofício enviado pela Prefeitura ao sindicato, contemplando todas as reivindicações da categoria. O primeiro documento não foi aceito pelos médicos por não mencionar o correto enquadramento no PCCS.

FEDERAÇÃO SUDESTE

FESUMED ELEGE DIRETORIA PARA BIÊNIO 2008-2010. PISO DA FENAM CONTINUA SENDO A PRINCIPAL LUTA

Cristiano da Matta Machado, Jacó Lampert, Paulo Marra e Amélia Pessôa, da diretoria do Sinmed-MG, participaram, dia 13 de setembro, em Vitória (ES), da primeira assembléia geral da Fesumed – Federação Sudeste dos Médicos, juntamente com representantes dos outros sindicatos que compõem a entidade: Espírito Santo, Grande ABC, Niterói/São Gonçalo e Região, Juiz de Fora e Zona da Mata, e Governador Valadares.

Durante o encontro foi eleita a nova diretoria da Fesumed para o biênio 2008-2010, sendo Cristiano reconduzido ao cargo de presidente; Jacó à diretoria financeira e Amélia ao conselho fiscal. A reunião também aprovou o regimento interno da entidade e alterações estatutárias como a mudança da razão social da federação para Fenam Regional Sudeste, uma determinação do novo estatuto da Fenam. No entanto, o nome fantasia será mantido, por já ser conhecido dos médicos.

Sobre os planos futuros, Jacó Lampert disse que a entidade está afinada com as principais bandeiras de luta da Fenam, como a campanha pelo piso nacional da Federação (R$7.503,18 - para 20 horas) e a implantação de um plano de carreira para os médicos do Estado. "Para ter mais recursos e ganhar ainda mais força política, está em busca de novas adesões, como os sindicatos de Volta Redonda, Campos, Nova Friburgo e Petrópolis, no Rio, já procurados pela entidade", conta.

Terceirização da Gestão

A diretoria do sindicato também participou, em Vitória, do Fórum sobre a Terceirização da Gestão da Saúde Pública, organizado pela Fenam, Fesumed e Sindicato dos Médicos do Espírito Santo.

Jacó Lampert destaca que o debate foi muito rico e contou, inclusive, com a participação de representantes do Judiciário e da Promotoria Pública. "A conclusão dos participantes é que a saúde é uma atividade-fim, portanto, obrigação do Estado, que não pode ter ações de sua competência repassadas para terceiros", diz.

Mandato 2008 / 2010

DIRETORIA

Presidente:
Cristiano Gonzaga da Matta Machado (MG)
1º Vice Presidente:
Otto Fernando Moreira Baptista (ES)
2º Vice Presidente:
Alexandre Buzaid Neto (Grande ABC)
3º Vice Presidente:
José Luiz Franco dos Santos (Niterói/ São Gonçalo e Região)
Secretário Geral:
Luiz Carlos Siqueira Baltazar (ES)
1º Secretário:
Gustavo Antonio Reis Lopes Picallo (ES)
Diretor Financeiro: Jacó Lampert (MG)
Vice-Diretor Financeiro: Clóvis Abrahim Cavalcanti (Niterói/ São Gonçalo e Região)
Diretor Assuntos Jurídicos:
Ari Wajsfeld (Grande ABC)

CONSELHEIROS FISCAIS

Amélia Pessôa (Minas Gerais)
José Roberto Cardoso Murisset (Grande ABC)
Márcio Costa Bichara (MG)

FENAM

Governador desrespeita médicos no Rio e Fenam reage

O Sinmed-MG, na pessoa do diretor Jacó Lampert, também membro da diretoria da Federação Nacional dos Médicos (Fenam), se solidarizou com a categoria médica no episódio do dia 23 de agosto, quando o governador do Rio de Janeiro, Sérgio Cabral Filho, chamou publicamente cinco profissionais que faltaram ao plantão do Hospital Getúlio Vargas de "vagabundos e safados".

A declaração motivou várias ações da Fenam, entre elas a convocação de uma coletiva com a imprensa. Jacó Lampert estava presente juntamente com outro diretor da Federação, Mário Fernando Lins, e com o presidente do sindicato do Rio, Jorge Darze. Na ocasião, a Fenam divulgou uma nota de desagravo à forma desrespeitosa e precipitada como o governador se referiu aos médicos e anunciou a demissão dos profissionais, sem nenhuma averiguação prévia. Posteriormente, representantes da Fenam também participaram da manifestação em frente ao Palácio Guanabara, onde havia um boneco apelidado de "governador-pinochio".

Divulgação Fenam

Manifestação dos servidores públicos em frente ao Palácio Guanabara

No dia 4 de outubro, depois de constatarem as péssimas condições do Hospital Getúlio Vargas, a Fenam e o Sinmed-RJ denunciaram o governador Sérgio Cabral e o secretário estadual de Saúde, Sérgio Côrtes, na 22ª Delegacia de Polícia, por omissão e por colocarem a população em risco. O documento foi protocolado também no Ministério Público Estadual.

SAÚDE SUPLEMENTAR

TISS termina em 30 de novembro

O prazo para a implantação da Troca de Informações Sobre Saúde Suplementar (TISS) termina em 30 de novembro. Até essa data, os consultórios já devem estar padronizados, segundo norma da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Dados parciais do Radar TISS 2, apresentados durante o Seminário Internacional da TISS, em setembro, revelaram que 49% das guias foram enviadas por meio eletrônico, quase o dobro dos documentos registrados na primeira edição. O Radar TISS avalia a implantação da padronização no mercado.

Reconhecendo a dificuldade dos profissionais para informatizar os consultórios, a ANS afirma que "ninguém será penalizado" por não cumprir os prazos. Mesmo assim, as entidades médicas já estão se reunindo para discutir a implantação da TISS e buscar medidas para proteger os médicos.

ARTIGO: PURA COVARDIA!

"Quanto mais civilizados se tornam os homens, mais eles se tornam atores. Querem exibir-se e fabricar uma ilusão."
Kant (1790)

Não podemos particularizar a ausência de um profissional no plantão como atitude errante, sem antes saber quem é o profissional e, principalmente, o motivo que o levou ao afastamento do trabalho.

Recentemente, deparamos com uma nota publicada em jornais de todo o país proferindo ofensas pessoais aos médicos plantonistas de um hospital no Rio de Janeiro. "Médicos vagabundos", dizia a nota. Como se não bastasse a desventura da notícia, fiquei perplexo com a fonte. Essa frase saiu da boca de um governador.

Gostaria de entender como um político ocupando um cargo público de expressividade até internacional menciona uma expressão tão irresponsável, leviana, ultrajante, afrontando não só os colegas plantonistas como também toda a classe médica.

Não se pode dar ao dispositivo da calúnia supracitada a interpretação mecanicista e isolada, sem antes conhecer a história pregressa desses profissionais e o motivo que os levou a faltar ao plantão. São vários os motivos que podem levar o médico a faltar ao trabalho, inclusive a doença. E uma delas, a mais freqüente, que acomete grande parte da classe médica na atualidade, denomina-se depressão e tem como causa a sobrecarga de trabalho, a falta de recursos humanos, propedêuticos e terapêuticos, para que esses possam exercer sua função com tranqüilidade e segurança. E a culpa disso é do sistema de saúde. Ademais, esses profissionais ausentes, muitos deles com vários anos de formados, já salvaram vidas, fizeram diagnósticos brilhantes, passaram por uma trajetória de cursos: graduação, residência, especialidade, congressos, simpósios e muitos outros.

Ora, um serviço de vital importância para a comunidade, onde é atendido um número grande de pacientes como foi citado nos jornais, tinha, no mínimo, que ter um corpo clínico de sobreaviso. Caberia à instituição ter outros profissionais que cobrissem os faltosos naquele dia. Por que não o fizeram? Porque querem fazer economia em cima da população e da classe médica. Isso sim é uma vagabundagem.

Quanta infelicidade na locução "Médicos Vagabundos", e ainda vindo de um governador! O Brasil precisa de políticos sensíveis, mais empáticos com o panorama social, já que estamos atravessando uma crise na saúde publica e necessitamos do diagnóstico etiológico e não do diagnóstico sintomatológico. A causa para tal situação está no substrato do sistema, ou seja, é de competência administrativa e não médica.

Estão imputando responsabilidades ao médico que não são de sua alçada. Esse profissional, além de fazer a parte médica, muitas vezes faz a parte social e tem que se desdobrar para atender uma demanda diária enorme de pacientes e, ainda, com um salário indecoroso e uma cobrança implacável. Não obstante a tudo, o médico ainda é chamado de vagabundo!

Acredito que o governador saiba realmente a causa do problema, porém, por uma questão de querer estar politicamente correto e, conseqüentemente, sendo humanamente incorreto tomou uma atitude pusilânime, infame, atacou quem está na linha de frente e impossibilitado de se defender.

Portanto, é indispensável mostrar nossa relutância para com essas calúnias hipócritas e demagógicas de políticos atores, que têm um único objetivo de mascarar a incompetência do Estado e arremessar a população contra a classe médica. Precisamos coibir tais atitudes e exigir uma retratação pública desses déspotas.

Assim, impelido pela solidariedade e justiça com os colegas, não consigo vislumbrar outra atitude desse governante que não seja a de pura covardia!

Herberth Marçal, ginecologista obstetra
CRMMG 22.777

CARTA DO LEITOR

"Os médicos estão infelizes", disse Miguel Sroug (Urologia, Faculdade de Medicina da USP), na Folha de São Paulo ("Tendências/Debates", 18/10/07 - Dia do médico).

O médico continua recebendo cortesia como forma de pagamento. Uma caneta, um bloco, um chaveiro, e não percebe o logro e nem a bajulação.

Um porco disse ao Carvalho: "Você é grande, forte e potente! Admiro-o muito"/ "Eu sei", respondeu o Carvalho com um suspiro, / "faz um bom tempo que você engorda com meus frutos" (Trilussa, poeta dialetal italiano, 1871 - 1950)

As entidades médicas, o Sinmed-MG, a AMMG, a AMB, o CFM, o CRM, todas, estão debruçadas em busca de um entendimento mais claro e objetivo da situação do médico?

Desde que resolvi encarar os jornais das nossas entidades parei de ter dúvidas de que somos mesmo verdadeiros idiotas. E nossas entidades emitem sinais evidentes de que aproveitam dessa leviandade do médico. Assim como, às vezes, dão mostras de que também podem estar contaminadas pelo mesmo "vírus".

Por exemplo: o jornal do Sinmed-MG de agosto/08 informa a aprovação de contas de 2007: "O balanço financeiro do sindicato relativo ao ano de 2007 foi aprovado em assembléia geral ordinária no dia 24/08/08". Houve convocação para a AGO? Não recebi. Diz o jornal que "médicos associados" também estiveram presentes à assembléia. Quantos?

Para ler o "Balanço do Exercício 2007" (página 10), precisaremos de um "personal contabilista". Chamaram-me a atenção no "Passivo Circulante" as "Obrigações com entidades". Uma despesa de R$ 1.627.551. Foi inserida ao lado do valor a indicação de uma nota: "(nota 6)". Onde está a nota 6? A nota 6 não foi publicada. A publicação de um balanço que não explica uma despesa de R$ 1.627.551. O médico não vai ler mesmo, não é?

Jornal da AMB, agosto/08: a notícia chega à véspera. Recebo o jornal no dia 27 informando que a eleição para a Associação Médica Brasileira e suas federadas seria no dia seguinte, 28 de agosto, chapa única. Justificativa para a chapa única feita pelo médico José Luiz Gomes do Amaral, presidente reeleito da AMB: "A existência de chapa única nas eleições da AMB expressa a unidade da classe e reafirma a confiança dos médicos no trabalho que vem sendo desenvolvido pela atual diretoria da entidade".

"Não, caro presidente. Sinto contradizê-lo. O diagnóstico não deve ser esse. A situação pessoal do médico é crítica. Um pensamento me acorre frequentemente: nossas entidades de classe, via de regra, estão com a visão deslocada da realidade do médico. O médico está imbecilizado em sua maioria, e anda perdido, exaurido de qualquer energia para reagir em prol de suas causas A doença da categoria médica é muito profunda e muito grave", respondi à AMB no mesmo dia 27/08/08.

À página 3: "chapa AMB para os médicos". São oito médicos paulistas na chapa, ocupando as pastas mais importantes: presidente, secretário geral, 1º secretário, 1º tesoureiro, 2º tesoureiro; Diretoria de Economia Médica e a Diretoria de Relações Internacionais.

Nada contra os colegas paulistas, mas se o sistema da AMB é federativo, não pode ser composto, basicamente, por quem não tem por hábito ser federativo.

"O tolo fracassa por desconsiderar sua condição, posição, origem, amizades", diz o oráculo da sabedoria mundana. Os médicos fracassam também por desconsiderarem as suas entidades.

Três pontos são muito importantes para serem observados em nossas entidades: transparência, foco e eficiência.

Aos colegas médicos, suplico: que não tenhamos dias de descuido. A cautela sempre faz mais falta quando é mais necessária, e não pensar é o que nos derruba e desencoraja.

O Sinmed-MG por meio de sua Ouvidoria Sindical, ofereceu-me este espaço para esta manifestação. Sabia atitude para não responder a quem o contradiz.

Edson Recedive Borges, CRMMG 11.110

A redação se desculpa por não ter colocado as notas explicativas e informa que o balanço pode ser lido na íntegra no site do sindicato - www.sinmedmg.org.br, no link "Prestação de Contas".

Quanto à Assembléia Geral Ordinária para aprovação das contas, informamos que a data da AGO foi divulgada em jornal de grande circulação, conforme estabele o estatuto (O Tempo - 19 de julho 2008).

ESPAÇO OPINIÃO

O "Trabalho Médico" oferece este espaço para os médicos que desejem enviar artigos que expressem sua opinião sobre temas de interesse da categoria em geral. Sugestões e críticas são sempre bem-vindas como forma de aprimorar o relacionamento da entidade com o médico.

COOPERATIVISMO MÉDICO

AUTUAÇÕES EM HOSPITAIS MOBILIZAM CATEGORIA E PODER LEGISLATIVO

As fiscalizações e autuações sofridas por hospitais e cooperativas de trabalho médico em Belo Horizonte continuam a mobilizar a categoria. Somente em setembro foram realizados na capital mineira dois grandes eventos sobre o assunto: o "2º Seminário Intercooperativo – Trabalho Médico" e o "Fórum Autonomia do Trabalho Médico".

Também aconteceram encontros em Brasília, com o ministro do Trabalho, Carlos Lupi, e, posteriormente, em Belo Horizonte, com a Superintendência Regional do Trabalho e Emprego em Minas Gerais. Os dois foram realizados por solicitação dos deputados da Comissão de Saúde da Assembléia Legislativa que estão apoiando a causa das cooperativas médicas.

O Sindicato dos Médicos de Minas Gerais tem participado ativamente de todos os eventos e reuniões relacionadas ao assunto, posicionando-se a favor da autonomia na relação entre médicos e hospitais, com a participação das cooperativas médicas.

O problema com as cooperativas se estende desde a crise da saúde no Nordeste, em agosto de 2007, quando a grande cobertura da mídia evidenciou a ação das entidades. A partir daí, hospitais e cooperativas de Belo Horizonte passaram a receber a visita de fiscais da Delegacia Regional do Trabalho - DRT. A soma das multas aplicadas em fiscalizações em oito hospitais de Belo Horizonte, neste ano, é de cerca de R$ 20 milhões.

Detly Salgado

Seminário na AMMG reúne representantes de várias entidades médicas e autoridades da área de saúde

Eventos são oportunidade de debate

Realizado dia 5 de setembro, na sede da AMMG, pela Federação Nacional das Cooperativas Médicas (Fencom), o "2º Seminário Intercooperativo: Trabalho Médico" foi um importante fórum de debates sobre o assunto.

Na mesa de abertura, Múcio Pereira Diniz, presidente da Coopanest – MG (Cooperativa dos Anestesiologistas de Minas Gerais), entidade que teve a iniciativa do evento, lembrou que há 21 anos a Coopanest trouxe um novo modelo de cooperativismo para Minas Gerais, um modelo de sucesso.

Representando o Sinmed-MG, Cristiano da Matta Machado disse que o movimento do Ministério do Trabalho contra as cooperativas tem como base a lógica de trabalho submisso: " O cooperativismo é uma alternativa muito interessante para a organização do trabalho do médico, mas o país ainda não compreende o trabalhador como gestor de sua própria força de trabalho, só sobre a égide de um patrão. Na verdade, essa é uma luta contra um modelo que já vem de muitos anos", afirma.

José Augusto Ferreira, presidente da Fencom, destacou que o evento se revestia de uma importância crucial pelas circunstâncias atuais. Falou sobre o novo papel das cooperativas, que precisam inovar e ampliar sua área de atuação: "Não basta simplesmente fazer faturamento e repasse médicos. Essa fase já está consolidada. As cooperativas têm agora que criar novos mecanismos de atuação envolvendo desde a participação em projetos de promoção de saúde para serem oferecidos às operadoras até a proposição de formas alternativas de remuneração".

Helton Freitas, presidente da Unimed-BH, destacou que o movimento cresceu, se organizou, com benefícios concretos e mensuráveis, mas é hora de ir além: "Eu acho que a organização também tem que mudar de patamar, o nível de mobilização, a capacidade de empreender e de colocar as questões tem que mudar".

Experiências de sucesso

Durante o evento foram colocadas as experiências de sucesso de outras duas federações: Federação Brasileira das Cooperativas de Anestesiologia (Febracan) e Federação das Cooperativas de Especialidades Médicas (Fecem-Recife), que, juntamente com a Fencom, congregam mais de 70 cooperativas e 30 mil cooperados.

José Augusto adiantou aos presentes que a Fencom propôs a união das três federações em uma confederação, e que a discussão já está bem avançada. Entre as vantagens dessa união, está o fato da confederação poder solicitar um assento na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), ficando assim mais próximo do organismo regulador da saúde suplementar.

Projeto de Lei regulamenta cooperativismo

Durante o Seminário Intercooperativo, o deputado federal e presidente da Frente Parlamentar de Saúde, Rafael Guerra, destacou a importância da união da categoria para defender os objetivos: "Estamos assistindo a uma série de autuações do Ministério do Trabalho em várias entidades e hospitais de BH e outros locais do Brasil. Isso também não é de graça. O movimento tem origem na mobilização dos médicos do Nordeste no ano passado, e soa como uma retaliação do governo. Eles têm medo das cooperativas dos médicos, principalmente as de especialidades".

O deputado informou que está em tramitação na Câmara dos Deputados o Projeto de Lei 3711/08, de sua autoria, para regulamentar o exercício da atividade das cooperativas de profissionais de saúde de nível superior (médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e odontólogos).

O projeto estabelece que não haverá vínculo empregatício entre o profissional de saúde cooperado e o estabelecimento contratante (hospital ou clínica), desde que o profissional tenha liberdade de se fazer substituir na escala de atendimentos por outros cooperados.

De acordo com o projeto, também não será reconhecido o vínculo trabalhista nos seguintes casos: do profissional médico que utiliza um estabelecimento de saúde aberto para a internação ou atendimento de seus pacientes, remunerando esse estabelecimento pelo uso direto da estrutura pelo paciente ou por seu convênio ou seguro saúde; do profissional médico integrante de corpo clínico fechado de estabelecimento de saúde que não recebe remuneração proveniente desse estabelecimento, mas sim diretamente do paciente, dos convênios, dos seguros de saúde ou do Sistema Único de Saúde (SUS).

A proposta tramita em caráter conclusivo nas comissões de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio; de Trabalho, de Administração e Serviço Público; de Seguridade Social e Família; de Constituição e Justiça e Cidadania.

Sindicato se reúne com ministro

Dentro das atividades de apoio ao movimento cooperativista, a secretária geral do Sinmed-MG, Amélia Pessôa, representou o sindicato em Brasília no encontro, no dia 2 de setembro, com o ministro do Trabalho, Carlos Lupi. Ewaldo Agrippino Fraga de Mattos Júnior, da Ouvidoria Sindical, também participou representando a Fencom .

A reunião foi realizada a pedido dos deputados estaduais Carlos Mosconi, Hely Tarquínio e Carlos Pimenta, e teve como pauta a fiscalização trabalhista nas cooperativas médicas vinculada aos hospitais em Belo Horizonte.

Dando continuidade às discussões, foi realizada uma reunião com a Superintendência Regional do Trabalho e Emprego em Minas Gerais, dia 12 de setembro, com a presença da advogada do sindicato Sônia Couto e do conselheiro diretor Eduardo Filgueiras.

SUS

20 ANOS DO SUS: MUITAS CONQUISTAS, MAS TAMBÉM MUITOS DESAFIOS

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 marca a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) como um sistema de direito universal, descentralizado e participativo.

Um avanço inegável para a sociedade e que coloca o sistema de saúde pública do país entre um dos mais avançados do mundo: "Sem dúvida, é preciso comemorar a trajetória do SUS, que tem como grande mérito a universalização do atendimento. Qualquer cidadão, independentemente da raça, cor ou classe social, tem o direito de ser atendido. Os problemas são estruturais e não de conceituação", diz a secretaria geral do Sinmed-MG, Amélia Pessôa.

Nas comemorações dos 20 anos do SUS, a reflexão leva aos problemas ainda não superados. Para o presidente da Associação Médica de Minas Gerais, José Carlos Collares Filho, o financiamento e a gestão são os maiores desafios do sistema: "Esperamos que com a regulamentação da Emenda Constitucional 29, que tramita hoje na Câmara Federal, o orçamento se amplie e passe a ser aplicado exclusivamente em ações de saúde. Além disso, o SUS precisa oferecer condições dignas de trabalho e pagar melhor o médico. É inadmissível que uma consulta médica especializada seja remunerada em apenas R$ 10. Sem investimento, não é possível prestar um serviço de qualidade".

João Batista Gomes Soares, presidente do Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais (CRMMG), considera que o maior desafio do sistema é a universalidade e equidade com qualidade. "Para isso, muita coisa precisa mudar: financiamento, planejamento de ações, enxugamento da burocracia e respeito com os profissionais médicos. Nesses 20 anos, o SUS (lê-se autoridades) nunca respeitou o médico. O exemplo maior está na tabela de remuneração. Em contrapartida, 89% dos profissionais respeitam e querem atender no SUS", critica o presidente do CRMMG.

Ao fazer um balanço das duas décadas do SUS, José Gomes Temporão, ministro da Saúde, destacou como pontos relevantes o fato de todos os brasileiros passarem a ter acesso à saúde como um direito, a unificação das políticas públicas para a área no Brasil – até 1988, a saúde estava distribuída por vários ministérios – e a descentralização do sistema, o que permitiu que as ações sejam executadas mais próximas da população: " Hoje, a saúde é gerenciada na ponta, administrada pelos estados e pelos municípios", afirmou.

HISTÓRIA E NÚMEROS DO SUS

Antes do SUS, a assistência médica estava a cargo do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), autarquia criada pelo regime militar em 1974, ficando restrita aos empregados que contribuíssem com a Previdência Social; os demais eram atendidos apenas em serviços filantrópicos.

Em 5 de outubro de 1998, a Constituição Federal aprova a criação do Sistema Único de Saúde. Um ano depois, o INAMPS é transferido para o Ministério da Saúde. Em 19 de setembro de 1990, a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080) regulamenta o SUS. O INAMPS só foi extinto em 27 de julho de 1993 pela Lei nº 8.689.

- **80%** da população brasileira atualmente dependem exclusivamente do SUS
- **5.900** hospitais credenciados
- Realização de **2,3 bilhões** de procedimentos ambulatoriais anuais
- **15,8 mil** transplantes e **215 mil** cirurgias cardíacas
- **11,3 milhões** de internações
- **130 milhões** de vacinas são aplicadas por ano
- **10%** dos postos formais de trabalho no país estão na área de saúde

(Dados do Ministério da Saúde)

ARTIGO: SUS, DIREITO DE TODOS?

"No dia 5 de outubro comemorou-se o 20° aniversário do Sistema Único de Saúde, que foi concebido pela Constituição de 1988 com a responsabilidade de assegurar aos brasileiros os princípios de universalidade, igualdade e integralidade.

Nesses 20 anos, o SUS avançou, mas ainda não é o modelo para aqueles que dependem exclusivamente da saúde pública. Os atuais rumos da estruturação da saúde, definidos pelo sanitarista Nelson Rodrigues dos Santos, mostram um sistema público deficiente para 75% dos cidadãos. Os 25% que têm condições de pagar pela saúde suplementar buscam no SUS a complementação da assistência, medicamentos e próteses mais caras.

Os recursos necessários ao funcionamento do SUS não são aplicados em sua plenitude. A disposição transitória da Constituição que previa a destinação de 30% do orçamento da Seguridade Social à saúde não teve efeito. Hoje, equivale a mais de R$ 100 bi, e não os R$ 48,5 bi aprovados no orçamento federal.

O problema do financiamento continuou. Em 1997, mais da metade da arrecadação da extinta CPMF foi desviada. Já em 2000, a Emenda Constitucional 29

foi aprovada sob a condição de que os percentuais mínimos da União fossem calculados com base na variação nominal do PIB e não sobre a arrecadação da receita corrente bruta, como determinado aos Estados e Distrito Federal em 12% e aos municípios 15%.

Há cinco anos, lutamos pela regulamentação da EC 29 para definir o que é gasto com ação em saúde e cobrar que União, Estados e Municípios invistam efetivamente o percentual definido pela legislação, porém a única esperança que resta é acreditar nos parlamentares que prometeram votar a pauta depois das eleições.

Ao falar dos 20 anos do SUS, é imprescindível citar o Programa Saúde da Família (PSF), primeira iniciativa visando à construção de um projeto de atenção básica nacional. Entretanto, o que vemos em todo país são prefeituras ávidas por receber a verba dedicada à Saúde da Família, instituindo programas com relações de trabalho precárias, muitas vezes submetidas a interesses políticos. Isso fragiliza a atenção básica e sobrecarrega outros níveis do sistema, principalmente as urgências de cidades pólo e regiões metropolitanas.

É importante dizer que a força de trabalho é o principal recurso do SUS. Construímos um projeto com qualidades, mas deixamos de lado a valorização de quem o faz funcionar. Não teremos um sistema decente se não garantirmos condições básicas como acesso ao serviço público por concurso, plano de carreira e vantagens pessoais que permitam vislumbrar melhorias ao longo dos anos.

Na ausência dessas premissas, sem tocar na questão salarial, teremos sempre as dificuldades que hoje se apresentam nas equipes incompletas, rotatividade e dificuldade de fixar o profissional.

Sem exames complementares, referência e contra-referência, educação continuada e acesso à internação e consultas especializadas, instala-se a frustração profissional e não existe salário que fixe médicos em determinados locais. No Brasil, cerca de 1.000 municípios estão sem médico.

A municipalização da saúde foi um ganho, mas acredito que temos que definir uma Carreira de Estado Nacional. O médico só vai ficar no serviço público de algumas cidades se tiver perspectiva de transferência para centros maiores ao longo da carreira, sendo substituído por outro profissional que passará pelo mesmo processo.

Afinal, a obrigação constitucional de prover justiça é mais importante que o dever de prover saúde? Os salários influenciam, mas a carreira é o que fixa o profissional. A meu ver, esse é o grande desafio do SUS."

Cristiano da Matta Machado,
presidente do Sinmed-MG

BERENICE DINIZ PEIXOTO SOFAL

"O QUE MAIS MUDOU FOI A RELAÇÃO COM OS PACIENTES"

Hoje com 91 anos de idade, Berenice foi uma das primeiras médicas do Estado. Diplomou-se na Faculdade de Medicina de Minas Gerais, em 1941, e exerceu a medicina por 56 anos, até 1997. Trabalhou no Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Comerciários (IAPC), no serviço médico de vários colégios e em consultório próprio, como professora na Universidade Católica e no Serviço de Reabilitação Profissional do INPS (Sursep). Atendeu, por vários anos, no ambulatório pediátrico do Hospital São Vicente como voluntária.

Escolha da profissão

Meu pai era farmacêutico em Betim, onde, na época, não havia médico. Pequena, eu assistia curiosa o trabalho dele que se empenhava em atender todas as pessoas que o procuravam pedindo orientação. Acho que daí surgiu o interesse pela profissão. Por outro lado, sempre fui muito independente e quis ter o meu trabalho. Fiz o curso secundário em Sete Lagoas e, em 1935, vim para Belo Horizonte, onde trabalhava no IAPC, em função administrativa. Em 1936, fiz vestibular para medicina. Em 1937, quando foi criado o setor de perícias médicas, passei a trabalhar com os médicos, os drs. Nelson Libânio, Cipriano Coutinho, Mercedo Moreira e José Guerra Pinto Coelho.

Preconceito

Em 1936, ainda era rara a presença feminina nas profissões liberais, dentre elas a medicina. Minha turma contava com 80 alunos, sendo apenas duas mulheres: eu e Maria José Queiroz. Apesar disso, nunca me senti discriminada, tendo recebido de meus colegas e clientes respeito, delicadeza e gestos de carinho.

Opção pela pediatria

Sou segunda filha de onze irmãos, o que sempre fez com que me ocupasse muito dos irmãos menores. Talvez tenha sido essa a motivação para a pediatria. Desde estudante, no terceiro ano, comecei a freqüentar o Hospital São Vicente, na clínica pediátrica, então dirigida pelo catedrático J. Mello Teixeira. Depois de formada continuei como residente da clínica por mais dois anos, trabalhando como voluntária no ambulatório.

Problemas continuam os mesmos

Quando o IAPC criou o Serviço de Assistência Médica, em 1947, houve concurso para as várias especialidades e fiz o exame para a área de pediatria. Em 1951, fui indicada para assistente médica e, em 1957, fui designada superintendente, cargo em que permaneci até 1966. Foi uma época de grande trabalho. O ambulatório funcionava em três turnos de quatro horas. O serviço também atendia em vários hospitais conveniados através de concorrência pública. Os médicos clínicos trabalhavam seis dias, tendo horário de quatro horas; os cirurgiões trabalhavam dois dias no ambulatório e os demais eram destinados ao atendimento hospitalar. O quadro médico, todo constituído por médicos concursados, era digno de grande consideração por sua competência e responsabilidade. Com o tempo, a demanda dos clientes se tornou muito maior que a capacidade de atendimento. Houve um novo concurso, mas mesmo assim as instalações no centro da cidade, na rua Tupinambás, se tornaram insuficientes no seu tamanho e o número de médicos era muito aquém da demanda. A solução foi tentada de várias formas, mas as filas se tornaram constantes e com os atrasos surgiram as reclamações. Havia outro problema: o Serviço Domiciliar de Atendimento de Urgência (Samdu) prestava assistência 24 horas, mas não tinha para onde levar os pacientes com necessidade de internação, nem médicos que dessem continuidade em atendimento hospitalar. Tampouco, os IAPs dispunham de plantonistas ou de equipe médica hospitalar. Esse era um de nossos maiores problemas.

Relação com pacientes

Na especialidade e no trato com os comerciários e clientes particulares fiz grandes amizades, muitas deles presentes até hoje. Ainda recebo ligações de antigos clientes, já avós, pedindo uma sugestão de médico, opinião sobre um remédio. Antes de aposentar, eu já comecei a ver mudanças na relação entre clientes e médicos. Atendi várias pessoas que haviam passado por outros médicos e nem se lembravam de seus nomes. O médico começou a perder a identidade e a relação de confiança que tinha com seus clientes.

Curiosidades daqueles tempos

Não havia naquela época pronto-socorro pediátrico e era comum sair para atender uma criança a qualquer hora do dia ou da noite. A conversa e o olho clínico eram a base do trabalho. Era raro o médico pedir um Raio X e exames mais complexos ainda mais incomum. A maioria dos livros eram franceses ou alemães. Compêndios enormes, com milhares de páginas discorrendo, com ênfase sobre a clínica. Outro fato marcante foi o surgimento da penicilina. Tive a oportunidade de receber umas doses de amigos dos Estados Unidos, que ao serem utilizadas ganhou relato na imprensa da época.

A medicina se tornou cara

Com o avanço tecnológico, a medicina se tornou cara: exames de laboratório, Raio X e outros trouxeram a melhoria do diagnóstico e tratamento mais eficaz. Surgiram terapêuticas novas, sulfas e antibióticos, vacinação. Antes, os médicos não dispunham desses recursos e eram obrigados a desenvolver grande acuidade clínica.

Jornada de trabalho

Já havia então médicos que trabalhavam em três lugares. Sempre fui contra essa situação, pois essa acumulação deixava o médico exausto, mas era necessária devido à má remuneração da classe, que não lhe permitia uma vida digna em apenas um trabalho. A atividade médica é muito exigente, e a pressão vem de toda parte, cliente, família e governo. Além disso, o médico precisa manter-se atualizado, o que demanda tempo e recursos. Penso que, além de condições adequadas de trabalho, deveria haver um piso salarial compatível com o que se exige dele.

Entidades Médicas

Hoje, o médico pode ter em seu auxílio várias entidades – sindicato, conselho regional, associação médica. Antes, trabalhava isolado e praticamente sem apoio. Isso é importantíssimo, só a união da classe pode fazer com que o médico recupere o prestígio e a identidade como profissional.

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO:
Sindicato dos Médicos de Minas Gerais – Sinmed-MG
Rua Padre Rolim, 120 - São Lucas
CEP: 30130 090 - BH - MG