

Luta MÉDICA

sindimed

SINDICATO
DOS MÉDICOS
DO ESTADO DA BAHIA

REVISTA DO SINDICATO DOS MÉDICOS NO ESTADO DA BAHIA

ANO V - Nº 19 - Agosto / Outubro de 2011

DR. JESUÍNO NETTO
Bahia perde expoente
da arte médica

DIA DO MÉDICO
Corrida para a
Saúde chega
ao terceiro ano
de sucesso



ENTREVISTA

José A. Hermógenes de Souza
Conselheiro Fiscal do Sindimed
Ex-secretário Geral do Ministério da Saúde

MÉDICOS DO ESTADO
Sindicato recorre à
Justiça contra desrespeito
e enrotação da Sesab

PLANO \$ DE SAÚDE

Paralisação dos
médicos mostra
força e denuncia
mercantilização
da saúde



Os 151 professores médicos do IPEMED sentem-se honrados com a divulgação de nossos Cursos feita pela Associação Médica Brasileira - AMB.

Para os primeiros 20 inscritos:
 ▶ 50% de desconto para os sindicalizados do SINDIMED
 ▶ 20% de desconto na primeira mensalidade

PÓS-GRADUAÇÃO MÉDICA

Reconhecida e autorizada pelo MEC

- 2º SEMESTRE DE 2011
- MATRÍCULAS ABERTAS
- VAGAS LIMITADAS

CURSOS:

Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Ginecologia e Obstetrícia Ambulatorial, Clínica Médica, Nutrologia, Psiquiatria e mais 8 cursos.

Obs.: os cursos ora ofertados não são de residência médica.

Unidade SALVADOR/BA Fone: 71 3237-2507

Travessa Lydio de Mesquita, nº 1 - Rio Vermelho - Salvador - CEP: 41950-420

E-mail: contato-ba@ipemed.com.br

Responsável Técnica: Dra. Marília Tafuri Amaral - CRM 16116

Informações e inscrições pelo site: www.ipemed.com.br

Outras unidades: **BELO HORIZONTE • SÃO PAULO/SP
 COPACABANA/RJ • BRASÍLIA/DF**

IMPORTANTE - O IPEMED esclarece a todos os candidatos médicos que querem pós-graduar conosco que, ao concluir os cursos ofertados de pós-graduação do IPEMED, o médico para ser considerado especialista por uma sociedade médica e poder registrar o seu título de especialista no Conselho Regional de Medicina deverá procurar a sociedade médica de seu interesse, solicitar informações do edital para a prova de título de especialista e respeitando o edital e seus pré-requisitos inscrever-se para realizar a prova. Somente após ter sido aprovado na prova nacional de título da sociedade, devidamente reconhecida pelo CFM/AMB, poderá então levar o título obtido e emitido pela sociedade ao Conselho Regional de Medicina para o devido registro e depois deste registro estará liberado para divulgar que é especialista por sociedade médica. Tal situação é obrigatória para os nossos ex-alunos de pós-graduação do IPEMED que são orientados desde o dia da matrícula até a entrega do certificado de conclusão do curso e os médicos que concluíam alguma residência médica devem também seguir o mesmo procedimento. O Início da luta é um ator. Os dados no cartão são fictícios, conforme estipula o Código de Ética Médica no Art. 136 - Participar de anúncios de empresas comerciais de qualquer natureza, valendo-se de sua profissão. Foto: montagem com fotos (Stockphoto/Fotofix: Dean Turner, VG Studio).

Dr. Antônio Carlos da Silva
 PÓS-GRADUADO EM CARDIOLOGIA
 CRM-SP 2222222555
 Av. Pinheiros, 23 - São Paulo/SP

• ÚLTIMAS CHAMADA
 • ÚLTIMAS VAGAS



www.IPEMED.com.br

Informe Publicitário de responsabilidade do anunciante

EDITORIAL

Terceirização: quem ganha?



Desde o início dos anos 90, a terceirização vem sendo utilizada na gestão dos serviços públicos de saúde no Brasil. Na Bahia, o processo começou durante os governos do PFL, com a gestão de hospitais públicos pelas organizações sociais e a contratação de médicos terceirizados, através de cooperativas, em detrimento do quadro de servidores públicos efetivos, o qual foi reduzido pela metade, após o programa de demissão voluntária (PDV).

A partir de 2007, com o governo de Wagner, os defensores do SUS renovaram as esperanças de que o processo pudesse ser revertido. Entretanto, o governo petista mostrou-se contraditório. Cancelou o contrato com a famigerada Coopamed e fez um concurso público para médicos após muito tempo, ambos reivindicações do Sindimed. Por outro lado, entregou grandes hospitais, como o Hospital da Criança e o Hospital do Subúrbio, para o setor privado, além de facilitar a contratação de médicos através de Pessoa Jurídica, em clara fraude ao contrato de trabalho. Em suma, mordeu como um pitbull e assoprou como um asmático.

Estudo recente, realizado no Estado de São Paulo, mostrou que o modelo de

gestão por organizações sociais acarreta aumento da mortalidade e maior desigualdade salarial, com um custo maior para os cofres públicos. Para os médicos, o modelo guarda uma perversidade extra: enquanto as outras categorias profissionais são contratadas através de regime CLT, estes são contratados por Pessoa Jurídica ou cooperativas, caracterizando a "quarteirização".

A baixa eficácia do modelo privatista não deveria causar surpresa, uma vez que o objetivo primordial do capital, entenda-se o gestor privado, é a sua reprodução, ou seja, o lucro. E, para conseguir tal objetivo, ele não titubeia em passar por cima da remuneração dos trabalhadores, dos vínculos trabalhistas e da saúde da população.

Por fim, deve-se alertar que a terceirização abre caminho para uma gestão do SUS similar aos sistemas de saúde do Chile e dos EUA, os quais são geridos, predominantemente, pelo setor privado e são, cada vez mais, questionados devido ao seu caráter excludente. Definitivamente, não é isso que queremos.

Luiz Américo P. Câmara
 Diretor de Comunicação do Sindimed

ÍNDICE

ENTREVISTA - Hermógenes de Souza, Conselheiro Fiscal do Sindimed	05	Dr Jesuíno deixa saudades	20
Ação na Justiça pela GID	10	Planos de saúde: médicos param novamente	22
PCCV específico dos médicos	11	Dia do Médico em clima de saúde	32
Mobilização nacional defende SUS	12	Médicos ganham na Justiça direta a múltiplos vínculos	37
Casa de parto gera polêmica	14	Interiorização	38
Emenda 29 aprovada pelos deputados	17	Acordo com Sindifiba e Sindhosba	40
Combate aos falsos médicos	18	Bisturi	41

Luta MÉDICA

Revista do Sindicato dos Médicos no Estado da Bahia, editada sob a responsabilidade da diretoria.

Rua Macapá, 241, Ondina,
 Salvador - Bahia - CEP 40.170-150
 Telefax: (071) 3555-2555 / 3555-2551 / 3555-2554
 Correio eletrônico: sindimedba@yahoo.com.br
 Portal: www.sindimed-ba.org.br

DIRETORIA - Presidente: José Caires Meira. Vice-presidente: Francisco Magalhães. Organização, Administração e Patrimônio I: Ilmar Oliveira. Organização, Administração e Patrimônio II: Marcos Augusto Ribeiro. Finanças I: Deoclides Oliveira Jr. Finanças II: Gil Freire Barbosa. Formação Sindical: Dorleide de Paula. Comunicação e Imprensa: Luiz Américo Câmara. Assuntos Jurídicos: Débora Angeli. Saúde: Áurea Meireles. Previdência Social e Aposentados: Maria do Carmo Ribeiro. Defesa Profissional e Honorários Médicos: João Paulo de Farias. Cultura e Ciência: David da Costa Júnior. Esportes e Lazer: Adherbal Moyses Nascimento. Mulher: Julieta Palmeira. Regional-Feira de Santana: Wagner Bonfim. Regional-Chapada: Ronel da Silva Francisco. Regional-Sul: Antonio Teobaldo Magalhães. Regional-Nordeste: Ney da Silva Santos. Regional-Recôncavo: Paulo Sérgio Dias. Regional-Norte: Roberto do Nascimento. Regional-Oeste: Helena Cardoso. Regional-São Francisco: Erivaldo Soares. Regional-Extremo Sul: Fernando de Souza e Lima. Regional-Sudoeste I: Luiz Dantas de Almeida. Regional-Sudoeste II: Márcia Pinho. SUPLENTE - 1º Maria do Socorro de Campos. 2º Uilmar Leão. 3º Nelson de Carvalho Assis Barros. 4º Kátia Silvana Melo. 5º Eugênio Pacelli Oliveira. CONSELHO FISCAL - 1º Carlos Valadares. 2º Augusto Conceição. 3º José Alberto de Souza. SUPLENTE DO CONSELHO FISCAL - 1º Cristiane Sentelhas Oliva. 2º Sônia Vitorelli. 3º Claudia Galvão Brochado Silva.

Jornalistas: Ney Sá - MTE/BA 1164 e Flávia Vasconcelos - MTE/BA 3045. **Estagiários:** João Paulo Barreto e Danielle Antão. **Fotos:** arquivo Sindimed e João Ubaldo. **Ilustração:** Afoba. **Projeto Gráfico e Diagramação:** IDADE MÍDIA (Tel: 71 3245-9943 - Toninho). **Edição fechada em 31/10/2011.** **Fotolito e impressão:** GRASB - Gráfica Santa Bárbara. **Tiragem:** 25.000 exemplares.





Junto a professores municipais e estaduais, agentes penitenciários, policiais civis, trabalhadores do Judiciário federal, entre outras categorias, estavam os profissionais de medicina, representados pelo Sindimed e Cremeb

Manifestação por valorização profissional marca dia de protesto dos servidores públicos

O dia 25 de outubro foi marcado por uma grande mobilização em defesa do serviço público na Bahia, coordenada pela Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil (CTB). Aproveitando a proximidade do Dia do Servidor (28), representantes de entidades do funcionalismo, como Fetrab, AFPEB, APLB, Sindsefaz, Sindsaúde, Sindimed, Sindisemp e Sinpojud, fizeram manifestação em frente ao Shopping Iguatemi, local de grande circulação na cidade, cobrando dos poderes públicos o reconhecimento ao trabalho das diversas categorias e políticas de valorização profissional.

Simbolizando a atenção igualitária e justa, reivindicada pelos trabalhadores, um bolo com dez metros de comprimento, decorado com a mensagem “R\$ 13 bi cresceu, tem que dividir”, foi repartido para os mais de 200 sindicalistas presentes e a população que transitava no local. Segundo Adilson Araújo, presidente da CTB-BA, “cada categoria tem as suas pau-

tas específicas, mas, nesse ato, as reivindicações são em defesa da valorização do serviço público como um todo”, afirmou Araújo.

O ato, que durou toda a manhã, alcançou grande número de pessoas e falou a língua de todos, sem distinção entre as categorias. A iniciativa serviu para cobrar do governo mais investimentos nos serviços públicos e atendimentos das reivindicações dos servidores, como o pagamento da URV, reinstalação da Mesa Central de Negociação e o cumprimento dos acordos negociados.

Assim como os demais servidores públicos, os trabalhadores médicos que atendem pelo Sistema Único de Saúde (SUS), também, enfrentam dificuldades e, por isso, se uniram à causa. Segundo o vice-presidente do Sindimed e diretor da CTB-BA, Francisco Magalhães, a manifestação mostrou, nitidamente, a união de todas as categorias. “Um ato, como esse, prova que o servidor público continua mobilizado e a CTB se apresenta como uma verdadeira central que defende o servidor”, disse.



Sindicalista tem compromisso maior com os destinos do País

O entrevistado desta edição é o médico José Alberto Hermógenes de Souza, formado em 1968, especializado em saúde pública e medicina do trabalho. Ainda como estudante, vivenciou os anos de repressão da ditadura militar, assumindo a militância política clandestina na Ação Popular (A.P.). Teve participação direta no processo no movimento de reforma sanitária, que foi base para a construção do Sistema Único de Saúde - SUS. Assumiu diversos cargos na gestão pública, nos quais imprimiu sua marca de compromisso com a saúde coletiva. Posteriormente, foi presidente do Sindimed-BA, em 1986. Dr. Hermógenes integra, hoje, a diretoria do Sindicato (no Conselho Fiscal), atribuição que qualifica com o mesmo grau de importância e responsabilidade de todos os cargos que já desempenhou, destacando que ser sindicalista é assumir um compromisso ainda maior com os destinos do País.

► **LUTA MÉDICA:** O senhor vivenciou experiências marcantes no movimento estudantil, ainda na época da ditadura. Esteve na universidade num período muito complicado, na época do AI-5. Como foi a sua militância política, e que tipo de opção partidária havia então?

Hermógenes: No movimento estudan-

til, participei de um grupo político chamado Ação Popular (AP). Era um grupo oriundo da igreja católica, principalmente da JUC (Juventude Universitária Católica). Posteriormente, a AP reviu seus fundamentos ideológicos, assumindo o marxismo e o leninismo, e mudou sua sigla para APML (Ação Popular Marxista

No governo de Roberto Santos, na Bahia, foi diretor do Centro de Treinamento da Secretaria de Saúde. Foi presidente da Bahiafarma, no governo Waldir Pires. Presidente da Fundação Sesp (Serviço Social de Saúde Pública), quando o ministro era Carlos Santana, no governo Sarney, em 1984. Dirigiu a Fundação Sesp até o momento em que Roberto Santos se tornou ministro da Saúde, quando foi convidado para assumir a Secretaria Geral do Ministério, em 86. Voltou a ser secretário geral do Ministério da Saúde no governo de Itamar Franco, no período em que o então ministro Jamil Haddad criou os medicamentos genéricos. Atualmente, integra o Conselho Fiscal do Sindimed.

Leninista). Depois, caminhou para uma fusão com o PCdoB. Boa parte dos membros da AP se engajou e filiou ao PCdoB.

► **LUTA MÉDICA: Isso ainda na década de 1960?**

Hermógenes: Isso foi no final da década de 60. Foi um agrupamento importante. Desse movimento, inclusive, saíram vários presidentes da UNE (União Nacional dos Estudantes), várias pessoas da AP se tornaram lideranças importantes na época. O atual presidente do PCdoB, Renato Rabelo, por exemplo, foi militante da AP e ocupou um cargo na UNE por indicação da AP. Nessa ocasião, inclusive, Renato teve que se exilar na França e, mesmo assim, continuou ocupando uma das vice-presidências da UNE.

► **LUTA MÉDICA: Quando você sai da universidade, em 1968, existia uma tensão permanente e um grito da sociedade pela redemocratização, mas ainda sob a tutela dos militares. Você começa sua vida profissional engajado politicamente em uma determinada militância. Qual a sua visão sobre a importância disso? Qual foi o aprendizado político dessa geração? E que papel jogou no processo de redemocratização do País?**

Hermógenes: Essa vivência engajada na época da ditadura e do movimento estudantil, sem dúvida nenhuma, foi uma militância organizada que frutificou em muitos aspectos na minha atuação profissional. Ingressei na Fundação SESP (Serviço Social de Saúde Pública) e, muitos anos depois, acabei por me tornar seu presidente. Fui trabalhar, inicialmente, em Juazeiro e, depois, em Itabuna, com doenças como tuberculose e hanseníase. Essa atuação profissional era muito ligada aos interesses do povo.



À vontade, na sala de imprensa do Sindimed, Hermógenes conversou com o editor de Luta Médica por quase duas horas

Nós, profissionais de saúde, podíamos perceber o quão distante eram os planejamentos de saúde das necessidades da população. Em nenhum momento havia a participação popular e dos usuários no planejamento de ações de saúde. Eles eram agentes passivos do planejamento. De alguma forma, eram beneficiados porque, antes, não tinham nada. Mas, a população sequer era ouvida na hora de se planejar as políticas públicas de saúde e, com isso, não tinham a quem recorrer. A assistência médica que predominava era o Inamps (Instituto Nacional Assistência Médica e Previdência Social). Ainda não existia o Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, as pessoas que não possuíam carteira profissional e o cartão do Inamps não tinham assistência alguma. A assistência era para quem tinha uma previdência social, e não para a população em geral. Havia um direcionamento dos investimentos para combater a hanseníase e a tuberculose, doenças que, efetivamente, atingiam as elites. Depois da criação do SUS, pela Constituição de 1988, todos os cidadãos passaram a ter direito à assistência.

E, mesmo assim, hoje em dia, dificilmente os direitos da população são ouvidos ou incluídos nos planejamentos públicos de saúde.

► **LUTA MÉDICA: O movimento da reforma sanitária, na década de 1970, é precursor da criação do SUS. Nesse período, anterior ao processo Constituinte, como ocorreu a discussão sobre a implantação da reforma sanitária?**

Hermógenes: As entidades médicas criaram, inicialmente, um movimento chamado Renovação Médica, no qual as entidades federais foram reunificadas, isso no começo da década de 70. A participação dos médicos, nesse momento de renovação, gerou a participação das entidades e de outros campos e, assim, foi criado um movimento pela sociedade em prol da reforma sanitária. Com isso, as pessoas foram agregando conceitos e formulações.

► **LUTA MÉDICA: Esse movimento ocorre, então, em pleno final da ditadura.**

Hermógenes: Isso. Podemos dizer que foi concluído com a 8ª Confe-

rência Nacional de Saúde, após alguns seminários na Câmara dos Deputados, para onde houve grande afluência, até que foram criados os fundamentos do Sistema Único de Saúde.

► **LUTA MÉDICA: Que seriam incorporados, em 1988, com a Constituinte...**

Hermógenes: Exato. Esse sistema se inseriu no capítulo da Saúde Nacional, como o SUS.

Quando da 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em março de 1986, os princípios básicos do SUS foram consagrados pelo movimento sanitário (comissão parlamentar de saúde, entidades de profissionais, trabalhadores etc.) e incluídos por um movimento nacional denominado Movimento pela Reforma Sanitária.

A questão da saúde foi registrada no capítulo específico da Constituição como “um direito de todos e um dever do Estado” e um serviço público de natureza universal que se responsabilizaria pela prestação do atendimento à saúde. Os defensores do SUS deixaram passar o aposto “O SUS é aberto ao setor privado”. Este aposto deu brecha para que os planos de saúde, que não existiam à época, se transformassem hoje nas potências que são.

Na ocasião da 8ª Conferência e da Constituição, os planos de saúde não tinham a força que têm hoje. Tanto que o setor privado não participava do SUS. Isso foi uma brecha que os privatistas do campo da saúde aproveitaram. Tanto que, hoje, existem planos de saúde do próprio Estado.

Em um curso do Cebes (Centro de Estudos Brasileiros para Saúde), que fiz recentemente, através do sindicato, percebi que na chamada social-democracia europeia, países como França, Inglaterra e Bélgica, todos possuem Sistemas Únicos de Saú-

de. Ou seja, há uma contrapartida ao valor pago em impostos. Há uma política de devolução à população, em serviços, com sistemas de saúde e educação, por exemplo. Isso não dá espaço aos planos de saúde, uma vez que a população prefere o acesso através do sistema público, que é gratuito, de qualidade e um direito de todos.

► **LUTA MÉDICA: O senhor, que participou ativamente do processo de construção do SUS e que esteve na Secretaria de Saúde no governo de Roberto Santos e, posteriormente, Waldir Pires, é possível fazer um comparativo com o período atual ou são coisas completamente distintas?**

Hermógenes: Há muitos comparativos. Entendo que o SUS, que pensamos e que conseguimos inserir na Constituição, poderia ter, hoje, uma outra forma de aceitação pela população. Sem dúvida nenhuma, se os governos federal, municipal e estadual participassem igualmente com a contribuição de 10% destinado à saúde, a realidade seria outra.

Todos nós esperávamos que, a partir do momento em que a oposição ao regime militar estivesse no poder, fossem levantados mais recursos para a saúde e para o SUS e que

“**A Constituição diz: “O SUS é aberto ao setor privado”. Foi daí que surgiram os planos de saúde. O SUS, que deveria cobrir toda a população, tem essa brecha.**”

não houvesse um crescimento dos planos de saúde. Mas os planos, hoje em dia, recebem recursos diretos do governo federal, enquanto que o SUS recebe migalhas de recursos municipais e estaduais. O adversário mais evidente do SUS, portanto, são os planos de saúde.

Um exemplo sintomático de até onde vai a contaminação dos interesses privados sobre a estrutura pública é a Agência Nacional de Saúde (ANS) - que não existia na Constituição antiga -, um órgão ligado ao Ministério da Saúde, cujo papel seria regular o setor privado. Pois bem, ela, hoje, possui cinco diretores, um indicado pelo setor público e quatro pelo setor privado. Ou seja, é a raposa tomando conta do galinheiro. Um órgão que deveria fiscalizar o setor privado é controlado por representantes desse próprio setor. Há uma promiscuidade entre o Estado e os planos de interesse privado.

► **LUTA MÉDICA: A participação da iniciativa privada também é notória através da alocação de mão-de-obra. Como você avalia o crescente processo de terceirização dos trabalhadores vinculados ao SUS?**

Hermógenes: As terceirizações no SUS, no caso de órgãos da Prefeitura Municipal e da Secretaria Estadual de Saúde, sobretudo, não passam de um subterfúgio para esses órgãos deixarem de se responsabilizar pelos serviços que, constitucionalmente, teriam a obrigação de prestar. Entregam a gestão e a contratação de pessoal a organizações privadas, com ou sem fins lucrativos. Muitas vezes essa atitude visa a desobrigação contra possíveis ações trabalhistas.

► **LUTA MÉDICA: Então, da sua experiência como gestor para a re-**

alidade de hoje, o destaque é o crescimento da ingerência privada sobre a gestão pública.

Hermógenes: Não apenas isso. Quero citar também a questão dos médicos com os salários rebaixados, não apenas nos setores privados e planos de saúde, como também no SUS, por falta de recursos. Assim, os gestores enfrentam dificuldades para remunerar os médicos e os profissionais de saúde como um todo.

Com os atuais baixos salários que são pagos aos servidores públicos e a inexistência de estímulo às especializações, mestrados e doutorados, os profissionais de todos os níveis e profissões são desestimulados a trabalharem no SUS. A realidade não oferece uma profissão digna, capaz de sobreviver, trabalhando em tempo integral.

► **LUTA MÉDICA: Nesse caso, o gestor não estaria limitado pela Lei de Responsabilidade Fiscal?**

Hermógenes: O descompromisso dos governos com a saúde do povo criou, com base nos recursos a serem repassados, a famigerada Lei de Responsabilidade Fiscal e que tem evitado o repasse digno às suas responsabilidades aos municípios no processo de descentralização. Em se tratando de um direito constitucional de saúde para todos e um dever do estado, a legislação deveria impor uma lei que garantisse o repasse de recursos numa chamada responsabilidade social.

► **LUTA MÉDICA: É correto afirmar, portanto, que as dificuldades enfrentadas, atualmente, pelos médicos e pelo serviço de saúde pública, na Bahia, provem da falta de repasse de recursos?**

Hermógenes: Isso. Eu considero esse ponto fundamental. E vai ser importante destacá-lo para desmon-

Hermógenes foi enfático quanto à frustração dos médicos da Sesab com o atual governo



tar essa contribuição sobre a seguridade social que está para ser votada, que os partidos e as entidades ligadas à direita vêm divulgando. Primeiro que é um imposto e a sociedade já está vacinada contra um novo imposto. E, segundo, que não se discute a garantia do repasse.

► **LUTA MÉDICA: A questão do recurso público, então, não é tanto um problema de município e estado, mas do repasse federal que não vem sendo feito?**

Hermógenes: Exato. Agora, se uma

nova taxa realmente vier a ser criada, deve existir alguma garantia de que o repasse para a saúde vai ser feito.

Recentemente, eu vi uma entrevista do Gilberto Kassab sobre o novo partido, o Partido Social Democrata (PSD), na qual ele afirma que o principal projeto em curto prazo é uma Constituinte. As pessoas estavam até preocupadas, imaginando que era um Congresso Constituinte. Mas ele alega que é um projeto de Constituinte exclusiva, com prazo limitado de dois anos, para fazer as reformas da educação, da política, a salarial e outras que a Constituição demandar. Falam, inclusive, da reforma da saúde, onde os direitos existentes na Constituição serão mantidos. Agora, esses constituintes eleitos para essas reformas não podem candidatar-se às câmaras federais ou a qualquer outro cargo público.

► **LUTA MÉDICA: Esse projeto tem algum apoio de outros setores? Porque parece um pouco como um balão de ensaio, experimental, onde Kassab acaba de fundar um partido e lança um projeto de constituição**

mirabolante para ganhar espaço na mídia. Na realidade, um partido recém-criado possui um poder limitado. É necessário analisar até que ponto essa proposta é séria.

Hermógenes: Segundo ele (Kassab), as cláusulas pétreas da Constituição não serão modificadas e vai ter um objeto definido.

► **LUTA MÉDICA: A única vantagem nessa proposta é a questão da reforma política, já que não existe possibilidade de sair dentro do atual Congresso.**

Hermógenes: Até porque, havendo uma Constituinte exclusiva, o que ela discutir, vai precisar de maioria simples, e não dos dois terços de votos das emendas à Constituição que precisaria hoje. E, dessa forma, fica muito mais fácil de passar.

► **LUTA MÉDICA: Por falar em partidos, qual a sua visão acerca da importância partidária? Com base na sua experiência e na realidade atual, por que era importante a militância naquele período e por que ela continua sendo hoje. Ou já não é mais tão importante a militância partidária na ação política, atualmente? O médico deve ter uma militância partidária?**

Hermógenes: Eu acho importante que os profissionais tenham uma militância política. Agora, devem ter um certo cuidado para não aparelhar as instituições que, eventualmente, dirigem. Eu acho que essas instituições devem ser abertas à participação de diversas entidades que reivindiquem seu apoio às causas trabalhadoras, independente de sua vinculação partidária. Ela deve apoiar como instituição.

► **LUTA MÉDICA: Em relação à saúde na Bahia, qual sua opinião sobre a atuação do governo Jaques**

Wagner, incluindo o secretário Jorge Solla?

Hermógenes: Em uma visão pessoal, como ex-sindicalista, teoricamente estão fazendo seu governo junto às forças progressistas aliadas, então esperava-se um apoio melhor do PT ao setor de saúde.

De um modo geral, o SUS não vem funcionando a contento, e acredito que, nesse governo Wagner, haveria melhoras concretas. Eu diria que há uma frustração por parte da classe médica frente às expectativas colocadas no governo Wagner.

As tabelas a seguir, de autoria do professor Nelson Rodrigues dos Santos em seminário recente no Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), mostram a contradição entre os preceitos constitucionais e o que se vê na prática, diante da implementação do SUS:

Participação Federal e de Estados + Municípios no Financiamento Público da Saúde 1980-2009

ANOS	1980	2006	2009
FEDERAL	75%	46,70%	45,60%
ESTADOS + MUNICÍPIOS	25%	53,30%	54,40%

Participação na Receita

FEDERAL	60%
ESTADUAL	24%
MUNICIPAL	16%

Fonte: SIOPS/MS/IPEA/Gilson Carvalho

GASTOS COM SAÚDE NO BRASIL - 2009

	R\$ Bi	%	%Total Geral	%PIB
Total Público	127		47	4%
Federal	58	46%		
Estadual	34	27%		
Municipal	35	27%		
Total Privado	143		53	4,5%
Pl./Seg.	64*	45%		
Medic.	55	38%		
Direto	24	17%		
Total Geral	270			8,5%

* 71 em 2.010

Fonte: SPO- SIOPS/MS, POF/IBGE e ANS (Estimativas base 2008) - Estudos Gilson Carvalho

Afiados a planos privados nos atendimentos do SUS

No País

- Atendimento Ambulatorial: 7,0 %.
- Exames Complementares: 8,4 %.
- Procedimentos de Alta Complexidade: 11,6 %.
- Do total de atendimento dos afiliados: 11,8 % no SUS (18 % na PMS).
- Internações: 6,7 %.
- Cirúrgicas: 9,0 %.
- Do total de internações dos afiliados: 15,4 % no SUS (19,3% na PMS).

(PNAD / IBGE / 2003) (Pesquisa Mundial de Saúde. PMS, Via cava, 2005)

Na Região Metropolitana SP: 15 % dos afiliados.

(IBOPE - 2007/2008)

“
A ANS, órgão que deveria fiscalizar o setor da saúde, possui cinco diretores, quatro deles indicados pelo setor privado. É a raposa tomando conta do galinheiro.
”



Ação da GID obtém vitória

A iniciativa do Sindimed em cobrar, na Justiça, a garantia da Gratificação de Incentivo ao Desempenho (GID) de R\$2.300 para todos os médicos com cargas horárias de 20 e 24 horas obteve a primeira vitória no dia 9 de maio, na 7ª Vara da Fazenda Pública do TJBA, quando a ação teve sentença protelada pela juíza Lisbete Maria Teixeira. O Estado recorreu e o processo subiu para 2ª instância.

Segundo a advogada Cláudia Bezerra, que cuida da ação, a batalha judicial está apenas começando. Ela chamou a atenção para a necessidade dos contracheques dos médicos – de 2009 até hoje –, para que se faça prova das distorções salariais impostas pelos gestores da saúde na Bahia.

SESAB NOVAMENTE NÃO CUMPRE ACORDO

Revoltados com o modelo de implantação do pagamento da GID, que em agosto registrou mais um engodo na folha salarial, o clima na assembleia do dia 31 foi de indignação. Os médicos da Sesab, de diversos vínculos, reunidos na sede da Associação Bahiana de Medicina (ABM), destacaram que a enrolação do governo vem desde 2008.

Em julho último, a

implantação sofreu mais um adiamento, quando foi assegurado o pagamento da GID máxima e depois adiado para a folha salarial de agosto, com retroatividade a junho. Mas, nem isso foi cumprido.

Com o objetivo de mobilizar os médicos e convocá-los para a assembleia do dia 31, o Sindimed promoveu – durante a semana de 23 a 26 de agosto –, diversas manifestações nos principais hospitais da Sesab.

INDIGNAÇÃO GERAL

É crescente a insatisfação em relação ao pagamento da GID e a dúvida sobre como proceder diante do não recebimento da gratificação de grande parcela dos médicos. Diante disso, o Sindimed acionou o seu corpo jurídico, que está recorrendo à Justiça para pressionar o governo a cumprir a lei e honrar seus compromissos negociados.

Ação requer contracheques

A frente de luta no campo jurídico está sendo intensificada. Nesse sentido, o sindicato está fazendo um chamamento para que os médicos da Sesab encaminhem ao Sindimed os seus contracheques, desde fevereiro de 2009 até hoje, para que integrem a documentação dos processos em curso na Justiça.

A assembleia foi dirigida pelas entidades médicas, representadas por José Caires (Sindimed), Jecé Brandão (CFM), José Abelardo Menezes (Cremeb), Antônio Carlos Vieira Lopes (ABM), e contou com a participação da vereadora Aladilce Souza (PCdoB), que apresentou os informes do Sindaúde



Entidades médicas discutem PCCV com governo

Aconteceu no dia 13, na sede da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (Sesab), uma reunião entre secretários de governo e representantes da categoria médica. Inicialmente proposto para tratar da instalação de uma mesa específica de negociação, o encontro discutiu o estudo de um Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos exclusivo para médicos, desvinculados dos demais funcionários da saúde. Nessa primeira rodada de negociação também foram colocados em pauta um novo concurso público e condições de trabalho.



Falta de vontade política foi a principal constatação na reunião com titulares da Sesab e Saeb

A reunião contou com a participação do secretário da Saúde, Jorge Solla; do secretário da Administração, Manoel Vitório da Silva Filho; do superintendente de Pessoal, Telma Dantas; da superintendente da Assistência Farmacêutica, Alfredo Boa Sorte; da responsável pelo RH, Rosa Ceci, e do chefe do gabinete da Sesab, Washington Couto.

Para representar os médicos, estiveram presentes José Abelardo Menezes, presidente do Cremeb, e José Caires, Francisco Magalhães e Deoclides Oliveira, respectivamente presidente, vice-presidente e diretor do Sindimed.

Avaliação de desempenho não cumpre objetivo

Sucessivos compromissos assumidos pelo secretário Jorge Solla foram solenemente quebrados, a exemplo da implantação do PCCV (Lei 11.373/09) e da atualização da GID, que já foi prometida mais de três vezes, sem que tenha efetivamente saído do papel.

No dia 29 de julho, a Sesab apresentou a proposta de Avaliação de Desempenho a representantes das entidades médicas (ABM, Cremeb e Sindimed) e do Sindisaú-

de. O governo propôs dividir a avaliação em duas: individual e institucional.

A avaliação individual, inicialmente, considera somente na assiduidade do trabalhador e a institucional é baseada em critérios como taxa de ocupação e tempo de permanência. A atualização, acima da GID mínima, será calculada com base na soma das duas avaliações, tendo a individual um peso de 40% e a institucional 60%.

A proposta de avaliação, entretanto, não garante a GID máxima para quem cumpre jornada de 12 horas. O secretário diz que só vai atingir os 100% de desempenho quem dá plantão de 24 horas. Essa afirmação, além de desagradar aos médicos, revela a incapacidade do governo em definir critérios justos de avaliação que, efetivamente, incentivem a dedicação dos profissionais.

O presidente do Sindimed, José Caires, reclama que “dentro dos mais de três mil profissionais efetivos no estado, boa parte ganha pouco mais de R\$ 700 que, acrescidos de gratificações, pode chegar a R\$ 1.966,31, enquanto o piso ideal hoje seria de R\$ 7.503,18”, conclui.





Manifestação em frente ao Creasi reuniu entidades médicas e usuários

Paralisação em defesa do SUS

O dia 25 de outubro foi marcado por grande mobilização dos médicos que atendem pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e demais servidores públicos da Bahia. Em todo o país, os médicos paralisaram suas atividades para alertar a população sobre os problemas enfrentados por todos os trabalhadores de saúde, afetando, por consequência, a qualidade do atendimento ao usuário de um sistema de saúde que é público e que deveria oferecer um tratamento digno à população.

Atualmente, o médico do SUS, na Bahia, sofre com um salário-base de R\$ 723,81 e, ainda, enfrenta condições de trabalho difíceis. Visando, mais uma vez, chamar a atenção para isso, logo pela manhã, as entidades médicas (Sindimed, Cremeb e ABM) promoveram manifestação em frente ao Centro de Referência Estadual de Atenção à Saúde do Idoso (Creasi), próximo ao Shopping Iguatemi. Juntos com os usuários do SUS, os médicos compartilharam um café da manhã, mostrando que médicos e usuários estão juntos na luta em defesa de uma saúde pública de qualidade.

Segundo José Caires, por mais que um dia de paralisação não resolva todos os problemas, este é um ato importante, que serve para

mostrar, publicamente, o descaso do governo com a saúde e os direitos do trabalhador. “Enquanto o salário do médico no Ceará é de R\$ 2.678,10, nós, na Bahia, mostramos nos nossos contracheques um salário vergonhoso de R\$ 723,81”, denuncia.

Segundo o presidente da ABM, Antônio Carlos Vieira Lopes, paralisações como essas fortalecem a saúde, possibilitando que os usuários venham a ter um atendimento digno. “Quanto melhor o SUS, menos as pessoas ficarão reféns dos planos de saúde. O SUS é a nossa chance de melhorar a saúde da população”, ressaltou.

Representando o Sindimed na manifestação, estavam presentes o presidente da entidade, José Caires, o vice-presidente, Francisco Magalhães, e os diretores Deoclides Cardoso, Dorileide de Paula e Débora Angeli. O Cremeb foi representado pelo seu presidente, José Abelardo Meneses, e Antônio Carlos, representou a ABM, entidade da qual é presidente.



Consultas e exames eletivos, através do SUS, foram suspensos. Só urgência e emergência funcionaram. Em Salvador, houve café da manhã e foi realizada manifestação na área do Iguatemi, onde os médicos protestaram por melhorias no atendimento e valorização profissional



Janelas de Wall Street

Agora que a crise bumerangue retorna às terras do Tio Sam, o povo estadunidense vai às ruas para protestar contra a concentração de renda, o desemprego e as desigualdades sociais. É louvável a mobilização e deve-se reconhecer essa capacidade de organização demonstrada, mas não podemos esquecer que a matriz ideológica, que move os protestos, bebe na mesma fonte *way of life* do capitalismo (e das crises) que eles exportam.

O cidadão norte-americano médio tem certa dificuldade de localizar outros países no mapa-múndi. Há uma unanimidade umbilical sobre as preocupações que movem os interesses populares naquele país (e, como diria Nelson Rodrigues, essa unanimidade não pode ser chamada de prodígio). Assim, ao assistirmos as concentrações de protesto em *Wall Street*, vale lembrar que os 99% brandidos nas faixas, cartazes e palavras de ordem não se referem ao planeta terra, mas ao *USA planet*.

Há que fazer uma diferenciação emocional. Com o olhar brasileiro que usamos, a tendência é achar que estão falando em nome do mundo. Não estão. Falam em nome deles próprios. Cada um na multidão representa a si próprio “*all by myself*”. O rótulo de fracassado (*loser*), estigmatizado na cultura do tio Sam, não costuma ponderar o ambiente e a conjuntura, mas tão somente a capacidade individual. Daí a apologia ao “*self made man*”. Esses valores são repetidos *ad nauseam* nos folhetins holiudianos. E se chegam com tanta força aqui, imagine o impacto dessa doutrinação lá...

Simbolicamente, numa dessas reportagens que a grande mídia brasileira tem feito sobre os acontecimentos de *Wall Street*, mostraram um cartaz exibido através das janelas de uma

daquelas corretoras de valores, onde se lia “*We are the 1%*”. Resposta óbvia, com cheiro de provocação, mas profundamente verdadeira. Se a representação dos 99% está nas ruas, quem está empregado e trabalhando - especialmente em *Wall Street* -, é o restante 1%. Mas cito isso para dizer que em essência não há diferença entre o estadunidense que segura o cartaz de 99% e o que exhibe a faixa de 1%. Trocariam de faixa sem remorso se a situação pessoal de cada um fosse oposta.

Está aí, para mim, a diferença básica entre os protestos nas ruas dos Estados Unidos e as que acontecem em nossos desunidos estados. No que pese o paradoxo da desunião embrionária nos movimentos sociais brasileiros, quando uma iniciativa cresce ao ponto de ganhar as ruas, ganha também uma simpatia generalizada. A marcha contra a corrupção, no dia 12 de outubro, é um exemplo típico. Duvido que, diante da janela de qualquer dos gabinetes de Brasília, alguém - mesmo como piada -, colocasse o cartaz “*nós somos os corruptos*”.

Há nas bandeiras dos movimentos sociais brasileiros o DNA da solidariedade. Não por uma identificação direta com a causa, mas porque o brasileiro tem ainda na sua cultura emocional o vírus da empatia. E não creio que seja a síndrome de Estocolmo. Acho que é coisa do capitalismo tardio, talvez a “*anti-lei*” de Gerson, não sei. Mas sinto que o Brasil avança em solidariedade quando as causas são grandiosas, mesmo que não sejam assim tão grandes.

Não nos faltam solidariedade, nem indignação. Somos mestres em reclamação. O que falta é transformar as intenções em gestos! Isto temos que aprender com eles: ir para as ruas e deixar a cômoda posição da janela.

Ney Sá é jornalista, editor da Revista Luta Médica e do programa Agência Cidadania, do Sindicato dos Bancários da Bahia.

Foto: www.chicagotribune.com



A casa de parto natural aberta pela Mansão do Caminho funciona desde agosto, fazendo parte de programa federal

Casa de parto é aberta com verba do Governo federal

Salvador recebe primeiro centro para realização de partos naturais, vinculado a Rede Cegonha, porém há críticas de médicos baianos ao modelo

Em agosto deste ano, o Centro Espírita Mansão do Caminho, localizado no bairro de Pau da Lima, em Salvador, tornou-se sede da primeira casa de parto natural (CPN) do país. Vinculada ao Rede Cegonha, o programa implantado, recentemente, pelo governo federal, tem o objetivo de intensificar a luta pela diminuição das taxas de mortalidade materna e de recém-nascidos no país. Fato que se tornou pauta da grande mídia local e nacional, durante alguns dias. Segundo a direção técnica da CPN, diferente das outras unidades espalhadas pelo país, desde 1999, o espaço possui uma equipe multiprofissional, envolvendo, além de enfermeiros, médicos especializados em obstetrícia.

Embora o centro ofereça o suporte médico, se diferenciando dos demais, a atuação deste profissional não envolve atendimentos emergenciais que exijam interferências técnicas e cirúrgicas, já que o conceito do projeto é fundamentado na realização (somente) de partos naturais. Em caso de emergência, segundo o obstetra e diretor técnico do centro, José Carlos Garpar, a mulher e/ou bebê são transferidos em uma ambulância equipada, disponível 24h, para o hospital da Rede SUS mais próximo, o Albert Sabin. Um detalhe considerado extremamente perigoso para alguns profissionais da área e que coloca em discussão os benefícios do centro para a sociedade baiana.

É o que pensa o presidente da Associação de Obstetrícia e Ginecologia da Bahia (Sogiba), James Cadidé, que, embora seja a favor dos centros de parto natural instalados em municípios que não oferecem nenhum tipo de assistência hospitalar, sendo a única opção de atendimento da população, acredita que, fora dessas regiões, estas unida-

des oferecem risco por não estarem atreladas, inclusive geograficamente, às maternidades. “A obstetrícia é dinâmica. Tudo pode mudar rapidamente. E sem a possibilidade imediata de se fazer uma interferência cirúrgica, estaria expondo a vida da mulher e do feto ao risco”, explica Cadidé.

O obstetra e ginecologista João Paulo Farias que, além de diretor do Sindicato dos Médicos da Bahia (Sindimed), é supervisor da Residência Médica de Obstetrícia e Ginecologia do HRGS e professor da Escola Bahiana de Medicina, acrescenta, ainda, a questão da dificuldade de mobilidade urbana vivenciada, atualmente, na capital baiana, e dá o seu testemunho. “Agora, por exemplo, estou há uma hora parado no trânsito! O melhor socorro que o centro de parto normal pode garantir é a existência de um bom motorista para driblar o engarrafamento e conseguir chegar ao hospital a tempo. A emergência não espera”.

Segundo o diretor técnico da casa de parto, para diminuir os riscos, apenas as mães que realizam pré-natal no centro de saúde da Mansão do Caminho podem ter os filhos na unidade da mesma instituição. No centro de saúde, a mulher é acompanhada por médicos voluntários que, além do pré-natal, realizam também a avaliação dos riscos da gravidez. A partir daí, somente os partos de baixo risco que, segundo o diretor, “chegam a 90% a 95% dos casos”, são encaminhados para o centro de parto natural.

Sobre isso, João Paulo chama a atenção para a fragilidade do modelo proposto, que se utiliza do argumento que vai contribuir para a diminuição da mortalidade materna e neonatal, mas não acolhe, segundo o médico, justamente quem mais precisa de cuidado, que são as gestações de alto risco. “Sequer há condições técnicas de dar suporte as emergências ou intercorrências durante o parto, pois não realiza cirurgias de emergência e não dispõe de neonatologista e anesthesiologista. Como vai contribuir para reduzir a mortalidade materna e neonatal?”, questiona.

Em entrevista concedida à Luta Médica em setembro de 2009, o professor titular de Obstetrícia da Faculdade de Medicina da USP, Mar-



R\$ 1 milhão será gasto anualmente para custear apenas cinco leitos, onde serão realizados, no máximo, 100 partos por mês

celo Zugaib, aponta soluções para que as casas de parto não ofereçam riscos à população. De acordo com o professor, o melhor caminho é a instalação destes centros próximos aos hospitais, para que a mulher tenha o acolhimento do lar, com a segurança de um hospital: “Estão começando a propor que as casas de parto sejam instaladas ao lado de um hospital. Então, se vamos fazer ao lado, por que não fazer dentro do hospital? Essa é uma experiência que há muito já se faz nos EUA com aquilo que eles denominaram de LDR, Labor and Delivery Room (suítes de parto)”, diz. Segundo Zugaib, a mulher americana se queixa da sofisticação da assistência ao parto e queria tornar aquilo mais humanizado. “Você não pode torná-lo menos sofisticado porque fere a segurança, mas pode fazer o ambien-



Para James Cadidé (Sogiba), a casa de parto não diminui as altas taxas de mortalidade materna e neonatal



FALSOS MÉDICOS

Risco à saúde e ameaça à imagem da categoria

A atuação de falsos médicos é uma realidade, principalmente, em cidades interioranas, onde a fiscalização é fraca e sobram vagas devido às péssimas condições de trabalho e baixos salários oferecidos aos profissionais

Franks Abagnale Jr. se diz esperto demais para ser pego nas suas trapaças. Com 18 anos apenas, além de advogado e co-piloto, já se fingiu de médico pediatra, em um hospital do estado da Geórgia. Muito bom nos disfarces, usa a habilidade de enganar para golpes milionários. A trajetória de Frank foi vivida pelo ator Leonardo DiCaprio, em *Prenda-me se for capaz* (*Catch Me If You Can*), lançado em 2002, com a direção de Steven Spielberg.

Embora a história (baseada em fatos reais) tenha sido roteiro de uma das incríveis narrativas *spielberguianas*, pode representar indivíduos que oferecem sérios riscos à saúde da população baiana e brasileira, e que atuam, principalmente, nas cidades interioranas: os falsos médicos.

O exercício ilegal da profissão na medicina, diferente do que acontece com as estrelas de Hollywood, não tem nenhum glamour na vida real. Pelo contrário, é alvo de fiscalização, rechaçado pela população e é considerado caso de polícia. O Conselho Federal de Medicina (CFM), apesar de não possuir o levantamento de denúncias em escala nacional, acompanha as fiscalizações feitas pelos conselhos regionais. Na Bahia, de janeiro a setembro, foram contabilizadas pelo Conselho Regional de Medicina da Bahia (Cremeb) 43 denúncias, nove delas encaminhadas ao Ministério Público. Em Pernambuco, de outubro do ano passado até setembro deste ano, foram seis casos confirmados.

Segundo a vice-presidente e coordenadora do Departamento de Fiscalização do Cremeb, Teresa Maltez, a investigação do Conselho, feita por dois médicos fiscais e 27 delegacias, acontece quando surge uma denúncia ou se, durante uma fiscalização regular, é de-

tectada a ação de um falso médico, ou mesmo de médicos com diplomadas sem validade e estudantes. “Assim que é detectado o problema, nós encaminhamos denúncia ao Ministério Público, a quem compete atuar neste caso”, explica a conselheira. Segundo Teresa, a ação do Conselho é voltada diretamente ao gestor, diretor técnico, secretário de saúde ou a quem for responsável pela contratação do falso médico. A partir daí, é instaurada uma sindicância e, havendo indícios de infração, inicia-se o Processo Ético Profissional (PEP), respeitando o direito de defesa do acusado. Após o julgamento, o gestor está sujeito a uma pena que varia de uma advertência, passando por uma censura confidencial, pública, suspensão do exercício profissional até a cassação.

O Sindimed também tem participado do combate contra o exercício ilegal da profissão, fazendo a ponte entre os médicos e o Ministério Público, Cremeb e a Polícia Civil, encaminhando as denúncias que chegam ao sindicato, trazidas pelos profissionais. Segundo o vice-presidente do Sindimed, Francisco Magalhães, recentemente foram abertas três ações civis públicas impedindo que óticas aviem receitas assinadas por optometristas em Jequié, Poções e Mutuípe, no interior da Bahia. “O sindicato está atento. Todas as denúncias que chegam, nós encaminhamos para que sejam apuradas”, afirma Magalhães.

O diretor regional do Sindimed, Erivaldo Soares, clínico geral há seis anos em Nor-



O vice-presidente do Sindimed, Francisco Magalhães trava uma verdadeira cruzada contra o exercício ilegal da medicina

destina, distante 259 km de Salvador, conhece casos de falsos médicos na região. “Vários deles fogem ao serem descobertos, ou não frequentam rotineiramente os plantões para não serem pegos”, diz o médico. Segundo Soares, há aproximadamente dois anos, vem crescendo a quantidade de médicos sem o registro do Cremeb, principalmente na Região do Sisal, que abrange Retirolândia e Valente.

Para o médico, o exercício ilegal da profissão no Estado decorre da falta de profissionais, que não aceitam os baixos salários e péssimas condições de trabalho oferecidas pelos gestores, além da deficiência de fiscalização.



Teresa Maltez: diretora do Cremeb

Médicos não habilitados x Falsos médicos

A diretora do Cremeb, Teresa Maltez destaca que, nem sempre, os acusados podem ser considerados falsos médicos. Segundo a conselheira, existem profissionais diplomados no exterior, mas que não passaram pelo processo de revalidação do diploma no Brasil e, mesmo assim, atuam na área, praticando o exercício ilegal da profissão. Casos como esses podem ser evita-

dos através da prova de revalidação de diploma estrangeiro de medicina, disponível em todas as faculdades públicas do Brasil e aprovada pelo MEC. No Brasil, o processo de revalidação é solicitado pelo médico portador de diploma emitido pela instituição estrangeira, com documentos comprobatórios do curso, traduzidos para a língua portuguesa, por tradutor juramentado.

Dr. Jesuíno e o ofício de salvar vidas

As vésperas de completar 91 anos, o médico Antônio Jesuíno dos Santos Netto se despediu do nosso convívio, no dia 1º de setembro deste ano, deixando amigos, alunos e familiares agradecidos pela convivência com um homem dedicado ao próximo.

Conhecido por todos como Dr. Jesuíno, nascido em Salvador, no dia 18 de setembro de 1920, o mais baiano dos botafoguenses era filho de Antônio Jesuíno dos Santos Júnior e Josephina Figueiredo dos Santos. Formado pela Famed, em 1944, trabalhou, durante 41 anos, na Previdência e lecionou, por 42 anos, na Escola Bahiana de Medicina, ajudando a formar nada menos que 8.400 médicos. Na Universidade Católica, ensinou mais 30 anos, no curso de Educação Física. Além dos mais de 50 anos dedicados à Santa Casa de Misericórdia e à Liga Bahiana Contra o Câncer.

Marido, pai, avô e bisavô dedicado, o médico tinha como prazer sair, todas as sextas-feiras, com seus sete netos e os cinco bisnetos. Os passeios tinham, na programação, ida a museus, ao Dique do Tororó e ao Farol da Barra, importantes pontos turísticos de Salvador, e viagens de trem pelo Subúrbio Ferroviário. A ideia era proporcionar, aos netos e bisnetos, uma real noção da cidade em que vivem.



A esposa, D. Leda, companheira de todas as horas faz questão de declarar que o casamento “era harmonioso, com muito respeito, o nosso convívio era de muito amor,” lembra a viúva.

Nas horas vagas, Jesuíno gostava de ler, assistir à televisão e reencontrar amigos. Quando jovem, gostava de andar de bicicleta e assistir à futebol, brincava que era do time do seu pai, o Botafogo da Bahia.

O médico era visto como um homem extremamente doce com todos os funcionários do Cremeb, local em que trabalhou por 10 anos, e, mesmo depois de sua saída, continuou frequentando todos os cursos, reuniões e assembleias, sendo sempre um dos primeiros a chegar.

Dorileide Loula Novais, diretora de Formação Sindical do Sindimend, relembra com muita felicidade os anos em que trabalhou com o médico, no Cremeb, e garante que “a gentileza era uma das principais características de Jesuíno. “Ele era um ser humano que tinha prazer em agradar ao próximo. Cansei de vê-lo distribuindo, pelos corredores do Conselho, chocolate e mensagens de final ou início de ano. Sempre que chegava, dizia: “Alô você, alô meninas”. Quem trabalhou com ele no Cremeb, jamais esqueceu este “bordão”, conta. “E, como bom baiano, Dr. Jesuíno era conhecido por ser “bom de boca”. Sempre comeu muita pimenta, adorava sarapatel e nunca demonstrou fazer nenhuma dieta”, completa Dorileide.



Lutador de primeira hora, Dr. Jesuíno sempre esteve presente nas atividades do Sindimed. Entusiasta da compra da sede, alegria nas confraternizações e incentivador do trabalho sindical. Nesta foto, durante a festa junina deste ano, ele está ladeado pelos diretores do Sindimed, Deoclides Cardoso e Carlos Valadares

O SUS É A GENI DAS POLÍTICAS PÚBLICAS?

ROSANA BEZERRA BATISTA NEVES

No último domingo, 24 de julho, ao ligar a televisão para assistir a um vídeo, estava no ar o programa Domingo do Faustão. Durante conversa com o ator e diretor Marcos Paulo - que está lutando contra um câncer -, o apresentador global largou seu comentário sobre a saúde pública no Brasil: “uma excrescência”.

No dia seguinte, pensando muito sobre isso, lembrei da música de Chico Buarque e comparei o SUS a Geni. Ela, uma figura de coração tão generoso, que saciava as necessidades de todos, sem limites de classes sociais (todos usam o SUS), sempre tão ultrajada. Joga pedra na Geni! Faustão explicitou o que pensamos e devem continuar pensando todos os brasileiros: a saúde pública não presta.

O que nós sentimos ao ouvir isso? Falo como um sujeito que lutou e, até hoje, faz parte do movimento pelo direito à saúde no Brasil. Nós que fomos para as ruas lutar pelas Diretas Já, pela Assembleia Nacional Constituinte, pelas emendas populares, por um Brasil democrático e justo, que eliminasse a sua pior mazela, que é a perversa desigualdade social.

Não dá mais para defender o SUS, dizem alguns, pois o povo percebe a superlotação nos serviços de urgência/emergência, as dificuldades no acesso às consultas especializadas e aos procedimentos de apoio diagnóstico e terapêutico, assim como a má qualidade da atenção básica (saúde da família).

Participando como palestrante de uma das etapas municipais da 14ª Conferência Nacional de Saúde, cujo eixo temático é *Acesso e acolhimento com qualidade: um desafio para o SUS*, pensei em como abordar essa questão para contribuir e ampliar a base social dos que defendem o SUS.

Quem é Geni? Chico Buarque, com sua genialidade e amorosidade, colocou uma prostituta (na peça teatral, *A Ópera do Malandro*, trata-se de um travesti) como foco do ódio de uma sociedade hipócrita e, ao mesmo tempo, como sua salvação. Todos foram beijar a mão de Geni, quando ela salvou a cidade de um bombardeio. Creio que esta comparação é interessante.

Com o sentimento de pertencimento da história do SUS e, mais do que isso, como militante por uma utopia que denominamos Reforma Sanitária Brasileira, conclamo aos participantes da 14ª Conferência Nacional de Saúde a assumirem seu papel de mudar o curso dessa história (Como disse Chico: “a história é um carro alegre cheio de um povo contente que atropela indiferente todo aquele que a negue”).

Há muita gente interessada no SUS. Os mesmos que se ausentaram na 8ª Conferência Nacional de Saúde reconhecem que não podem ficar de “fora”. Cada vez mais ocupam espaços estratégicos, construindo alianças (os velhos “anéis burocráticos”, no extinto Inamps) para fazer do SUS aquilo que deve ser seu papel em uma sociedade marcadamente desigual: conter as tensões sociais, fornecendo cestas básicas e deixando o mercado “reinar”, vendendo mais e mais planos de saúde para os ricos e a classe média (atual e emergente), reproduzindo o capital, por meio de um sistema de serviços de saúde repleto de tecnologias (“duras”), porém desumanizado, pois grande parte da sua alma já foi vendida.

Salvador, 26 de julho de 2011

Rosana Bezerra Batista Neves,
Auditora em Saúde Pública
e médica da Sesab, Cremeb 7815
e-mail: rbbn@oi.com.br

Este espaço é aberto aos pendores literários dos médicos, especialmente às crônicas. A única restrição é quanto ao tamanho dos textos. Exercitem o poder de síntese para evitarmos as letrinhas. Aqui, menos quase sempre é mais...



Na Bahia, como em todo o País, foram intensas as manifestações contra os planos de saúde, que desrespeitam os médicos e os usuários, mantendo uma política de honorários depreciativa. A paralisação chamou a atenção da opinião pública e ocupou espaço nos meios de comunicação, evidenciando o caráter meramente comercial que move as operadoras de saúde no País, que fazem da medicina um grande balcão de negócios.

Atendimento aos planos de saúde parou novamente em setembro

Os médicos conveniados aos planos de saúde fizeram a segunda mobilização nacional este ano, no dia 21 de setembro. Na Bahia, a paralisação foi do dia 21 ao dia 27, seguindo decisão tomada em assembleia da categoria, no dia 8 de agosto, e teve como alvo principal as operadoras de saúde que se recusam a negociar com a Comissão Estadual de Honorários Médicos (CEHM), entre elas a Amil, Intermédica, Medial, Hapvida e Life.

A mobilização dos médicos tem crescido muito desde a paralisação nacional do dia 7 de abril. Na Bahia, a coordenadora da Cehm, Dra. Débora Angeli, avalia que essa mobilização resultou na assinatura de acordo com a Unidas (União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde), que definiu o patamar mínimo de R\$ 60 para o honorário da consulta médica e a adoção da quinta edição da CBHPM (Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos). A Unidas representa 28 planos de saúde afiliados.

A assembleia do dia 8 também definiu que o valor da consulta, acordado com a Unidas, servirá como patamar para as negociações com as demais operadoras de saúde suplementar. E a pressão para que os demais planos negociem continua. Todos eles já foram noti-



ficados judicialmente quanto ao reajuste dos honorários e atualização da tabela de procedimentos.

OPERADORAS TÊM PLENAS CONDIÇÕES DE REAJUSTAR HONORÁRIOS E ATUALIZAR CBHPM

Os custos das operadoras com os usuários, em média, estão assim distribuídos: 18% com diárias e taxas hospitalares; 60% com materiais e medicações e 22% com honorários médicos. Portanto, o impacto real do pleito dos médicos ao reajuste de seus honorários, nos custos dos planos, ficaria em torno de 6 a 7%, ou seja, completamente viável.

É inaceitável que os contratos de trabalho impostos pelas operadoras estejam em desacordo com as normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Nos últimos dez anos, os planos aumentaram suas mensalidades em 132,97%, bem acima da inflação, que foi de 106,33%. Os reajustes dos honorários, por outro lado, não chegaram a 50% neste mesmo período.



As atividades de mobilização do dia 21 contaram com o toque de humor dos médicos artistas, de Pernambuco, que tiveram especial participação no evento



Crítérios para escolha dos planos paralisados

Foram usados critérios bem definidos para a escolha dos planos de saúde paralisados em setembro:

1. Os planos que, apesar de insistentemente solicitados por notificação judicial, cartas registradas e nota pública em jornal, não aceitaram negociar com os médicos: Amil, Medial, Hapvida, Norclínicas/Intermédica, Life Empresarial. Atualmente, os honorários pagos aos profissionais de medicina por eles beiram ao ridículo, como por exemplo, uma consulta médica por R\$3.

2. Os planos que ameaçaram não cumprir o acordo Unidas: Geap, Cassi, Petrobrás. Ao anunciarem que não honrariam o acordo assinado no dia 21 de julho com a Cehm, que prevê a CBHPM na 5ª edição com deflator de -20% para porte e UCO. Não levaram em conta a possibilidade de desassistência aos seus usuários devido a esse rompimento. Sinalizaram com a possibilidade de cumprir apenas com o ajuste das consultas numa clara afronta a categoria médica.

3. Os planos que insistem em apresentar propostas irrisórias nas negociações: Golden Cross e Promédica, que acenaram com reajustes imediatos de somente R\$ 4, apenas nos valores das consultas, após anos sem reajuste, valor que nem ao menos reporia as perdas inflacionárias do período.



Participação dos estudantes de medicina no debate sobre a mercantilização da saúde

Planos de saúde sofrerão intervenção da ANS na Bahia

Logo no início da quarta-feira (21), a sede da ABM foi tomada pelo clima de mobilização, com a instalação de uma exposição de cartuns e apresentações do grupo Terapeutas do Riso. Ao final da manhã, as atenções dos médicos se voltaram para o debate sobre a mercantilização da saúde, que trouxe como convidados o promotor do Ministério Público Estadual (MPE), Roberto Gomes, e a superintendente do Procon, Cristiana Santos.

Na oportunidade, o promotor destacou os pontos de convergência que o MPE tem com os interesses dos médicos e pacientes, que estão sendo defendidos pela Comissão Estadual de Honorários Médicos (CEHM), neste mo-

mento. A representante do Procon, por sua vez, destacou a interface que o movimento médico tem com a defesa do consumidor.

INTERVENÇÃO DA ANS NA BAHIA

O promotor Roberto Gomes anunciou que, em recente reunião com a Agência Nacional de Saúde (ANS), foi informado de que a Bahia é o próximo estado a sofrer uma intervenção regulatória da Agência, nos moldes do que já ocorreu no Piauí, Pará e Paraná. Segundo Gomes, o objetivo é forçar o cumprimento da Resolução 71, que determina a contratualização dos médicos pelos planos de saúde, com o consequente estabelecimento de critérios e prazos de reajustes de honorários e da tabela de procedimentos (CBHPM).

A ação da ANS deve se iniciar num prazo de 15 dias e, para isso, uma equipe já está sendo estruturada. O promotor disse, ainda, que esse trabalho deve resultar na assinatura de um Termo de Ajuste de Conduta (TAC) dos planos de saúde com a ANS, Procon e MPF.

DENÚNCIA AO PROCON

Preocupada com a desassistência, que pode resultar do descredenciamento dos médicos, a superintendente do Procon, Cristiana Santos, criticou a ingerência que os planos de saúde

têm feito sobre o ato médico e os valores aviltantes que pagam. “É evidente que o plano estará lesando o direito do usuário, quando não garante um atendimento de qualidade ou deixa de oferecer qualquer das especialidades médicas que o usuário necessita quando contrata um plano”.

Entre os problemas que podem penalizar o usuário no seu direito contratual, Cristiana citou o descumprimento da atualização da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM). Ela afirmou que, caso o Procon receba denúncia formal sobre a burla dos planos aos direitos dos consumidores, cabe, inclusive, aplicação de multas.

A mesa debatedora foi composta, ainda, pela coordenadora da Cehm, Débora Angeli; pelo presidente em exercício da ABM, Maurício Nunes;



Levar à Universidade a discussão sobre a mercantilização da saúde foi assunto da conversa com os professores Antonio Nery (ao centro) e Camila Vasconcelos

pelos presidentes do Cremeb, Abelardo Menezes, e do Sindimed, José Caires, respectivamente; pelo conselheiro Jecé Brandão (CFM); por Dr. Antônio Nery, professor da Ufba e pela vereadora Aladilce Souza, da Comissão de Saúde da Câmara Municipal de Salvador.

Reunião com o promotor Roberto Gomes do Ministério Público, Cristiana Santos, do Procon - BA e representantes da CEHM



O acarajé, na hora do almoço, garantiu a sequência das atividades

“Os Guará do Nordeste”, do Dr. Gil Freire, teve especial participação na programação do dia 21



Médicos cantores: Álvaro Nonato, na flauta e Oddone Neto, no violão



Fabiola Mansur não escapou da irreverência dos “Terapeutas do Riso”



Terapia do riso funcionou, também, para o presidente do Sindimed, José Caires, e o vice, Francisco Magalhães



A tarde do dia 21 foi agitada nas ruas de Ondina, ocupadas pelos médicos





Os empregados da Petrobrás receberam a mensagem dos médicos, na porta do escritório central da estatal, em Salvador

Alerta à população contra exploração

A paralisação dos médicos que atendem através dos planos de saúde ganhou as ruas. Em Salvador, começou com a jornada de eventos que, no dia 21, ocupou a sede da ABM, culminando com uma caminhada até o principal cruzamento viário do bairro de Ondina, na Praça das Gordinhas, onde foi feita uma panfletagem denunciando, publicamente, a exploração dos planos. Durante todo o dia, a ABM foi palco de palestras, exposição de charges e cartuns sobre trabalho médico, apresentações musicais de repentistas e do grupo Terapeutas do Riso.

Nos dias que se seguiram, as manifestações dos médicos foram para a porta de alguns dos planos paralisados: AMS, da Petrobrás; Cassi, do Banco do Brasil e Hapvida. Para o diretor do

Sindimed, Hermógenes de Souza, a paralisação de uma semana serviu, principalmente, como um alerta aos usuários que desconhecem o funcionamento do repasse aos médicos dos valores arrecadados pelos planos. Já o presidente do sindicato, José Caires, avisou que “a luta do Sindimed é pela justiça. O descumprimento do acordo assinado com a Unidas é inaceitável”.

ALERTA AOS USUÁRIOS

No dia 22, a concentração foi no Itaigara, em frente à sede da Petrobras, e serviu como um alerta à AMS, que afirmou que não iria cumprir o acordo firmado com a Unidas. Durante toda a manhã, os empregados da estatal e a população, que circula na região, foram alertados através de pronunciamentos dos sindicalistas e apresentações musicais.

Na sexta-feira, dia 23, a manifestação foi em frente à principal agência do Banco do Brasil, no bairro do Comércio, onde foram feitas apresentações de repentistas e performance dos “vampiros”, atores caracterizados em alusão ao papel sanguessuga que os planos desempenham, hoje, na sociedade.

No penúltimo dia da paralisação (26), o sindicato fez uma manifestação, com carro de som, panfletagem, cantadores repentistas, poeta e

atores, em frente à Hapvida, próximo ao Hospital Teresa de Liseux, na Av. ACM.

Em discurso no ato público, o diretor do Sindimed, Luiz Américo Câmara, destacou o papel do sindicato na luta contra os sofríveis vínculos precários dos médicos. “Apesar de contratar precariamente, burlando os direitos, a Hapvida exige dos profissionais o cumprimento rígido dos horários e todos os deveres previstos da legislação trabalhista”, reclamou Américo.

Também se pronunciaram o presidente do Sindimed, José Caires, e os diretores Deoclides Cardoso e Hermógenes Souza, que lembraram o crescente descrédito dos médi-



Na principal agência do Banco do Brasil, no bairro do Comércio, o diretor do Sindimed, Deoclides Cardoso, deu entrevista sobre a precarização



Manifestação em frente à Hapvida: mesmo sob chuva, os médicos protestaram

cos. O vice-presidente Francisco Magalhães, falou sobre denúncias de que alguns planos estão instalando câmeras nos consultórios para monitorizar o tempo dos atendimentos. “Eles querem que o médico faça o máximo de consultas no menor tempo possível, prejudicando a qualidade do atendimento” denunciou.

Ação de cumprimento de acordo

A Cassi, a Petrobrás e a Geap não assumiram os termos de um acordo que eles próprios designam em suas correspondências como “legítimo”. Assim, conforme decidido por unanimidade em assembleia, a CEHM não repactuará os termos desse acordo em respeito aos médicos e em consideração às outras 25 afiliadas da Unidas, que cumprem, na íntegra, o acordo com os médicos baianos. A CEHM mantém a orientação para que todos enviem suas faturas com os procedimentos nos valores acordados com a Unidas.

Restou a via judicial contra esses planos, que seguem desconsiderando a possibilidade de desassistência aos seus usuários e afrontando a categoria médica, ao sinalizarem apenas o cumprimento do ajuste das consultas. As entidades médicas protocolaram uma ação de Cumprimento de Acordo (0104471-69 2011.805.0001) contra a Cassi, Petrobrás e Geap, no dia 11 de outubro, na 22ª Vara do Tribunal de Justiça do Estado da Bahia.

ENTIDADES PRESSIONAM A ANS

O Sindimed e a Associação Bahiana de Medicina (ABM) ingressaram na 7ª Vara da Justiça Federal com pedido de notificação judicial à Agência Nacional de Saúde (ANS). As entidades querem que a ANS fiscalize as operadoras para que cumpram as normas da própria Agência, especialmente quanto à formalização de contratos junto aos médicos credenciados.

Também o Ministério Público Federal foi instado, judicialmente, a fiscalizar a atuação da Agência, visto que “várias resoluções normativas seguem sem o devido cumprimento, como a Resolução (RN) ANS Nº 71, que obriga as operadoras a definir os critérios e periodicidade de reajuste dos honorários”, como destaca o conselheiro Luís Vasconcelos, representante do Cremeb, na CEHM.

Usuária dá depoimento em apoio aos médicos

Durante a manifestação, a usuária da Hapvida, Ligia Corina, pediu a palavra e se mostrou insatisfeita com o plano. Corina afirma que foi necessário insistir durante muitos dias para o plano liberar a primeira consulta de pré-natal da sua filha, que passa por uma gestação perigosa. “Tive que brigar por vários dias, para que a consulta fosse marcada, isso é um absurdo!”, indignou-se a usuária.



Representantes da ABM, Cremeb, Sindimed e das sociedades de especialidades

Ganhos do movimento

Vários planos de saúde encaminharam à Cehm e aos médicos conveniados comunicados de ajustes em consultas e procedimentos, independentemente de terem sido firmados acordos. Isso foi fruto direto da mobilização dos médicos já que, nos anos anteriores, esses reajustes não ocorriam. Assim, o movimento médico continua na luta pela sua pauta mínima (recomposição de honorários, implantação da última edição da CBHPM, contratualização, desburocratização e fim às

interferências abusivas na autonomia profissional do médico), mas segue colhendo conquistas que terão impacto na remuneração do médico.

A partir de 1º de outubro deste ano, na Amil/Medial e Hapvida, a consulta passou de R\$ 33 para R\$ 42; na Golden Cross, a consulta também muda de R\$ 42 para R\$ 52, a CH sai de R\$0,36 para R\$0,38 e SADT passa de R\$0,28 para R\$0,29; na Promédica, a consulta passa de R\$ 38 para R\$ 42.

Parcerias: Fundamentais para a luta

A inaceitável mercantilização do trabalho do médico e da saúde do paciente aflije a todos, mas fragiliza, em particular, os jovens médicos que, cheios de idealismo e esperança, ao entrarem no mercado de trabalho, se deparam com uma realidade de desrespeito e exploração. Assim, a CEHM está chamando, para o movimento médico, os estudantes e os médicos residentes, buscando romper com esse perverso círculo vicioso que se utiliza de “mão de obra especializada”, aproveitando-se do seu despreparo para enfrentar a exploração e a forma com que os planos tratam os médicos e os pacientes.

SOCIEDADES DE ESPECIALIDADES

Conhecendo as dificuldades mais relevantes de cada especialidade, é possível tomar as decisões que beneficiem o grupo. Assim, a CEHM tem solicitado aos presidentes das sociedades de especialidades que apresentem à Comissão as pendências na remuneração dos respectivos pro-



cedimentos e que informem as negociações em andamento ou propostas de qualquer plano.

Maria do Socorro Mendonça, representante das Sociedades de Especialidades na CEHM, alerta que “são fundamental as discussões entre os associados de cada sociedade para que, cada especialidade, apresente suas propostas para a continuidade do movimento”. Cada médico deve ficar atento às programações e reuniões de sua sociedade. “Não deixe sua especialidade de fora das decisões do movimento”, finaliza Socorro.

Interferência abusiva de empresários no marco regulatório

Uma denúncia, publicada recentemente no jornal O Globo, revelou que a Associação Brasileira de Medicina de Grupo - Abramge (na Bahia, composta pela Promédica, Amil, Golden Cross, Hapvida, Nordeste Saúde e Medical Health) está orientando “tecnicamente” os trabalhos da Subcomissão de Saúde Suplementar, órgão criado pela Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados para rever o marco regulatório nos setores de Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde.

A Subcomissão, presidida pelo deputado André Zacharow (PMDB-PR), onde a Bahia está representada pelo deputado federal Antonio Brito (PTB), tem, por objetivo, elaborar projeto de lei visando o aprimoramento da legislação existente (alterações para consolidações das Leis 9656/98 e 9961/2000 – em sua redação dada pela Medida Provisória nº2177-44/2001). A ingerência dos interesses privados, entretanto, descredita, completamente, o trabalho da Comissão.



A campanha na mídia e nas ruas sensibilizou a opinião pública, que manifestou apoio ao movimento médico





CEHM

Balanço da paralisação

Ao término dos sete dias de paralisação, na Bahia, na noite de 27 de setembro, a Comissão Estadual de Honorários Médicos reuniu-se, novamente, com os médicos e representantes das entidades médicas (Creneb, ABM, Sindimed e sociedades de especialidades), em assembleia, na sede da ABM, para um balanço da paralisação dos atendimentos através de planos de saúde na Bahia.

De acordo com a coordenadora da CEHM, Débora Angeli, os resultados foram mais do que satisfatórios para o Estado, que ganhou destaque no movimento médico nacional por sua organização e resistência. Segundo Angeli, a grande adesão ao movimento provocou uma diminuição de 70% no volume normal dos atendimentos. Durante os dias de paralisação, funcionaram apenas as urgências, emergências e suporte aos pacientes que já estavam internados, além das situações críticas, a exemplo de quimioterapia, radioterapia e diálise, cuja interrupção poderia gerar riscos aos pacientes. A repercussão, na mídia, também foi intensa.

Segundo o presidente do Sindimed, José Cai-

res, nesta mobilização foi perceptível o apoio dos usuários ao movimento médico. “E a solidariedade da sociedade é fundamental para obtermos mais conquistas”, ressaltou. Com esse objetivo, foram distribuídas, nos centros médicos e hospitais e nos locais de grande circulação, cerca de 50.000 cartas abertas à população, explicando os motivos da paralisação, além de inserções de rádio, nota pública em jornal, outdoors, cartazes e folders.

AÇÕES NO INTERIOR

Durante todo o movimento, no interior, a Cehm contou com o apoio das delegacias e diretorias regionais da ABM, Creneb e Sindimed, criando uma rede de distribuição dos informes aos médicos e à população, por meio de e-mails e redes sociais, além de faixas e cartazes, nas clínicas e hospitais.

DECISÕES DA ASSEMBLEIA DO DIA 27 DE SETEMBRO

Após encerrar a paralisação, uma assembleia, com participação das três entidades médicas, de-

cidou os próximos passos do movimento, que incluem: promover assembleia permanente por 30 dias; não aceitar as propostas dos planos de saúde que não vislumbrem a CBHPM 5ª edição e não aceitar valores das consultas menores que R\$ 60, além de manter a judicialização de todos os planos que foram alvos da paralisação (ação de cumprimento de acordo contra Cassi, Petrobrás e Geap, bem como ação de correção de desequilíbrio econômico e reposição das perdas de ho-

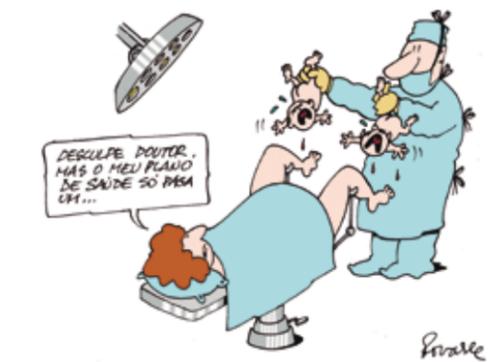
norários de anos anteriores, contra todas as operadoras já notificadas judicialmente).

Também ficou definido que o Ministério Público Federal seria acionado para que fiscalize a atuação da ANS. Serão feitas visitas a hospitais (corpo clínico) e terão continuidade as ações de mídia para informar os desdobramentos do movimento, bem como ações para estimular a participação efetiva de cada médico, no movimento.

Conspirando para completar o dia, a principal mensagem do movimento já estava escrita no ônibus



Em pleno trânsito, nas ruas de Ondina, fazem panfletagem o atual e o ex-presidente do Creneb, respectivamente Abelardo Menezes (dir.) e Jorge Cerqueira (esq.)



Ao lado do conselheiro Jecé Brandão (CFM), a representante da Comissão de Saúde da Câmara Municipal, vereadora Aladilce Souza (PCdoB) pronunciou-se em apoio ao movimento médico

Acordo unidas é marco na Bahia

Como bem sinalizou Fabíola Mansur, representante da ABM na CEHM, “o acordo é um marco na Bahia e no Brasil, um avanço para os médicos, tranquilidade para a Unidas e respeito aos usuários”. Várias especialidades já estavam se preparando para o descredenciamento, como a hemodinâmica, quando acataram o acordo Unidas e estão revendo essa posição e, como já o fez anteriormente a urologia, tomando a iniciativa de questionar, judicialmente, a relação com os planos.

Logo que a Cassi, a Geap e a Petrobrás manifestaram sua intenção de não honrar o acordo Unidas, a CEHM buscou a interlocução e o informe imediato da situação ao Procon, ao Ministério Público Estadual, à Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa e Câmara Municipal de Salvador, aos conselhos de usuários desses planos, aos sindicatos dos Bancários e dos Petroleiros. Também foram entregues correspondências diretamente ao presidente da Petrobrás, Sérgio Gabrielli, e à presidente nacional da Unidas, Denise Eloi, informando o grave desrespeito aos médicos baianos e cobrando providências.

As demais 25 afiliadas da Unidas (dentre as quais: Camed, Casseb, Capesesp, Conab, Correios, Embrapa, Embratel, Fachesf, Apub, Asfeb, Banco Central, Codevasf-Casec, Fassincra, Assefaz) seguem honrando o compromisso assumido com os médicos baianos, através do acordo Unidas, e garantindo a assistência aos seus usuários.

A manifestação das médicas e médicos da Bahia ganhou as ruas com alegria e irreverência, acompanhada por bandinha de música



CORRIDA PARA A SAÚDE CHEGA AO TERCEIRO ANO DE SUCESSO

A III Corrida para a Saúde movimentou o Farol da Barra no domingo, 16 de Outubro. Logo no primeiro dia do horário de verão, médicos e atletas acordaram mais cedo para participar da prova, que teve largada às 8h. O evento reuniu um grande número de corredores, entre profissionais e amadores, e registrou 1100 inscritos. A classificação final está no site da Federação Bahiana de Atletismo.

A corrida, promovida pelo Sindimed, está na sua terceira edição e é um evento comemorativo ao dia do médico (18 de outubro). O presidente do Sindimed, José Caires, que também correu a prova, ressaltou que ela é aberta à participação de toda a sociedade e que o evento esportivo atrai um público diversificado. “Fazemos questão de premiar todos os participantes mas, como trata-se de uma homenagem, é claro que os médicos recebem um destaque diferenciado”, ressaltou.

Com percurso de aproximadamente 5 km, a largada foi no Farol da Barra, seguindo pela Avenida Oceânica até Ondina, com retorno próximo à entrada da Avenida Adhemar de Barros (Largo das Gordinhas), voltando para o Farol da Barra, local da chegada.

A prova contou com o patrocínio do Banco do Nordeste do Brasil, apoio da Polícia Militar, Corpo de Bombeiros, CTB, SESP, Limpurb, Transalvador e SECULT/COEL, com Permit e Arbitragem da Federação Bahiana de Atletismo.



O disputado pódio dos médicos teve Thiago Pereira Cavalcanti, em primeiro lugar, Jose Ricardo Almeida em segundo, e Vinicius Sherner Rossi, na terceira posição



As médicas Maria Isabel Becelli (2ª colocada), Andréa Pugliese (1ª colocada) e Vânia Gonçalves (3ª colocada) exibem no pódio seus belos troféus



Na classificação Geral Feminino, Geovana Pereira (centro) foi primeiro lugar, Claudiana Santos (esq.), segundo, e Carla Barbosa (dir.) obteve o terceiro tempo



Jorgevaldo Santos, primeiro no pódio masculino, que recebeu o troféu das mãos do presidente do Sindimed, José Caires; Adriano Silva (2º) e Antonio Oliveira (3º)



Geovana Pereira foi a primeira a cruzar a linha de chegada, recebendo aplausos dos que aguardavam o término da prova



A cadeirante Angelina Nascimento confirmou o favoritismo do 1º lugar na sua categoria



• **Sônia Ferraz Paixão Sallenave**, 51 anos, ginecologista/obstetra, corre de forma amadora, desde 2005. A corrida do Sindimed é a primeira competição oficial de que participa e encara como um momento de diversão. “Quero completar o percurso, não sei como meu corpo e espírito vão funcionar numa competição e estou louca para saber. Já tive muitos receios em participar de eventos oficiais, mas vi na Corrida pela Saúde a oportunidade de ter uma nova experiência, além de encontrar com amigos”.



• **Carina Paula Santana**, engenheira civil, 37 anos, que participa, pela segunda vez, da Corrida para a Saúde, elogiou o profissionalismo com que o Sindimed organiza a competição. Feliz, comenta: “já estou na minha dieta da carboidratos, faço um dia de descanso antes da prova e vou manter o foco na respiração, que é o segredo”, ensina. Confessando que é “viciada” em corrida, Carina não perde uma prova em Salvador. Ela faz parte do grupo Viver Bem, que reúne amigos do Bonfim com a mesma paixão, e treina três vezes por semana.



• **Angelina Nascimento da Silva** tem 46 anos, é cadeirante há 10 anos, e atleta profissional há oito. Há quatro anos detém o primeiro lugar no ranking da Federação Bahiana de Atletismo, posição também nos 800m, 400m e 100m da corrida de pista, pela Confederação Brasileira. Ela participa da Corrida para a Saúde desde a primeira edição. Patrocinada pelo Governo do Estado, Angelina é tricampeã da São Silvestre na sua categoria, já correu as maratonas de São Paulo, de Pernambuco, e em setembro, ganhou a maratona de Foz do Iguassú. A cadeirante diz que tem um carinho especial pela prova do Sindimed, porque os médicos têm um papel importante na sua vida, desde que perdeu parcialmente os movimentos do corpo, em decorrência de uma polineuropatia.



• **Maria Sonia Batista de Souza**, 50 anos, começou a correr em 2005 e treina todos os dias. Participa de provas quase todo final de semana e, da corrida do Sindimed, desde a primeira edição, em 2009. Um de seus maiores desejos é correr a São Silvestre e, para isso, já foi até classificada na prova preparatória do Bompreço, mas faltou patrocínio para a viagem a São Paulo.



Participação efetiva da diretoria do sindicato



Enquanto aguardavam a resultado da classificação da prova, os atletas participaram de sorteios e ouviram o pronunciamento das lideranças médicas



Sindimed faz doação ao Hospital Martagão Gesteira no dia do médico

Como parte da programação em comemoração ao Dia do Médico, o Sindimed entregou, no dia 18 de outubro, ao Hospital Martagão Gesteira, mais de 1600 latas de leite, arrecadadas com a III Corrida para Saúde. Este ano, a inscrição para o evento foi mediante a doação de duas latas de leite, destinadas ao hospital.

O presidente do Sindimed, José Caires, falou aos residentes e médicos presentes e reafirmou que as portas do sindicato estão abertas para dar todo o suporte necessário no que se refere às garantias dos direitos da categoria, acrescentou a iniciativa de incluir o apoio ao Hospital Martagão Gesteira nas comemorações do Dia do Médico 2011. “Este ano, nós resolvemos contribuir com o Martagão porque, além de defendermos os direitos dos médicos, nos preocupamos com o atendimento à saúde da população”.

Durante a doação, o diretor do hospital, Dr. Carlos Emanuel Melo, lembrou da atuação do Sindimed no momento mais crítico vivido pelo Martagão, este ano, que já chegou a fechar as portas por conta de problemas financeiros. “O Sindimed teve um papel decisivo para conseguirmos a autogestão do Martagão. Desde 2005, o sindicato tenta negociar a situação do hospital e, agora, com a doação, mostra que o Sindimed é feito por pessoas que, além de lutadoras, são solidárias”, disse Melo.



O leite arrecadado na entrega dos kits, mais de 1600 latas, chegou às mãos da equipe do Martagão em boa hora

• **Antônio Alves de Souza Neto**, 29 anos, médico clínico, corre há um ano e é a primeira vez na Corrida pela Saúde. Percebeu melhora na saúde depois que começou a correr e não parou mais. “Não vou pela competição, minha intenção é a prática de um esporte. Me faz tão bem que, para essa corrida do Sindimed, consegui convencer quase toda a família a participar. Corri na companhia dos meus pais, sogros e minha esposa”.



• **Carla Almeida de Andrade**, 23 anos, é aluna de medicina da Faculdade Bahiana. Participa pela segunda vez da Corrida pela Saúde e pratica a modalidade como esporte há mais de três anos. A estudante corre pelo simples prazer, é um lazer como ir ao cinema. “Desejo completar a prova, interagir com os meus colegas, aproveitar mais um dia de sol na minha cidade e apreciar as belas paisagens do percurso”.



• **Hugo Ribeiro Jr.**, 34 anos, estudante de medicina da Universidade Federal da Bahia. Apesar de correr há três anos, essa é a primeira vez na Corrida pela Saúde. “Preto completar o percurso, e vou pelo prazer e pelo ato de participar. Não me preocupo em ganhar, até porque estarei competindo com pessoas que correm há muito mais tempo e com frequência muito maior. Quero antes de qualquer coisa, correr”.

• **Raimundo Araújo**, 71 anos, comerciante aposentado, foi um dos primeiros competidores a retirar seu kit na sede do Sindimed. Corredor desde 2002 e participante de todas as edições da Corrida pela Saúde, o aposentado espera completar a corrida no tempo máximo de 30 min. “No último ano (2010), fiquei em segundo lugar na categoria de 70 anos e sexto no geral, espero ficar numa ótima posição, assim como nos anos anteriores”.



• **Gustavo Jonde**, de 60 anos, oficial da reserva da polícia, chegou para receber o kit da corrida com um enorme sorriso no rosto. Participa pela primeira vez da competição do Sindicato. “Desde menino, sempre gostei de correr e morria de inveja dos amigos que participavam de competições juvenis, pois não possuía físico para tal atividade. Hoje, correr é um prazer. Muitas vezes estou desanimado, com problemas, mas, quando encontro amigos que conquistei nas competições, fico logo feliz.”





Aposentadoria por tempo de contribuição do profissional médico

A aposentadoria por tempo de contribuição é o benefício retributivo do sistema nacional de seguridade social, representado pelo INSS, que o trabalhador segurado, que realizou contribuições previdenciárias para o Instituto, recebe em forma de aposentadoria.

O profissional médico poderá estabelecer sua condição de segurado para ter direito a aposentadoria por tempo de serviço se for contratado mediante assinatura em Carteira de Trabalho, indentificada como celetista ou realizar contribuições avulsas ou autônomas, mensais, para o INSS

Esta aposentadoria poderá ser Integral ou Proporcional. O Médico celetista homem deverá comprovar 35 anos de contribuição e a mulher, 30 anos. Para aposentadorias proporcionais deverá ocorrer o cumprimento de critérios pré-estabelecidos com relação a tempo de contribuição e idade mínima: 53 anos, homem e 48 anos, mulher. Entre os critérios para a concessão de aposentadoria proporcional, o mais importante é o que necessariamente o profissional médico celetista, além da idade mínima, deverá ter cumprido um adicional de 40% sobre o tempo que faltava em 16/12/1998, para completar 30 anos de contribuição no caso do homem, e 25 anos, para a contribuinte mulher.

No caso da aposentadoria por tempo de contribuição não há a necessidade de o médico celetista manter a qualidade de segurado, se completar o tempo necessário e deixar de contribuir, poderá, ainda assim, requerer o benefício a qualquer tempo.

O médico celetista não precisa deixar o emprego ou parar de exercer as suas atividades de trabalho para requerer a aposentadoria por tempo de contribuição, podendo continuar a exercer a medicina ou qualquer profissão, mesmo após aposentado.

Para requerer a Aposentadoria por Tempo de Contribuição, o profissional médico deverá entrar em contato com o INSS através do PrevFone tel

135, pelo portal da Previdência Social na *internet* ou diretamente nas Agências da Previdência Social. Deverá apresentar sua CTPS – Carteira de Trabalho e Previdência Social e/ou carnês de pagamento. Será necessário, ainda, providenciar o Número de Identificação do Trabalhador - NIT (PIS/PASEP ou número de inscrição do contribuinte individual ou facultativo); documento de identificação (Carteira de Identidade, Carteira de Trabalho e Previdência Social, entre outros) e Cadastro de Pessoa Física - CPF (documento obrigatório).

O profissional médico, em caso de dúvida acerca do apontamento correto dos seus dados cadastrais junto ao INSS, vínculos e remunerações, poderá agendar o serviço Acerto de Dados Cadastrais ou Acerto de Vínculos e Remunerações através da Central 135, do Portal da Previdência Social ou diretamente em uma Agência da Previdência Social. A lista da documentação necessária para o atendimento pode ser verificada no site da Previdência Social, <http://www.previdencia.gov.br>, no link aposentadoria por tempo de contribuição.

A Legislação específica que regula o direito de Aposentadoria por Tempo de Contribuição é:

- Lei no 8.213, de 24 de julho de 1991 e alterações posteriores;
- Lei nº 10.666, de 8 de maio de 2003 e alterações posteriores;
- Decreto nº 3.048, de 6 de maio 1999 e alterações posteriores;
- Instrução Normativa INSS/PRES nº 45, de 06 de agosto de 2010.

(informações conferidas no site da Previdência Social)

Celso Vedovato de Souza
Advogado previdenciário e consultor do Sindimed.

Liminar suspende portaria que limitava vínculos médicos

A 6ª Vara da Justiça Federal publicou liminar, no dia 25 de agosto, suspendendo, parcialmente, a eficácia da Portaria 134 do Ministério da Saúde, que limita o número de vínculos empregatícios permitidos aos médicos.

A solicitação do Sindimed à Justiça foi feita, a exemplo do Sindicato dos Médicos de Pernambuco (Simepe), que conseguiu, em julho, uma liminar similar contra a União (Ministério da Saúde). Embora a suspensão dos termos da portaria seja provisória e parcial, representa uma significativa vitória do sindicato contra a interferência da União nas relações de trabalho.

Além da área privada, a liminar, baseada no direito à ampla defesa dos médicos e o livre exercício da profissão, nos termos da lei, também atinge a proibição de acumulação de car-



gos e empregos públicos, nos termos do art. 37, “C” da Constituição Federal. Fica ressalvada, porém, a exigência da compatibilidade de horários, de forma a assegurar a assistência médica à população.

Sociedade de especialidade parceira do Sindimed

O presidente da Sociedade Baiana de Oftalmologia, Jorge Gomes, firmou sua sindicalização ao Sindimed no dia 21 de outubro, oportunidade em que declarou: “Para mim é imprescindível que os colegas médicos possuam esse vínculo com o Sindimed. Nós, da Sofba, já mante-

mos um contato direto com diversos órgãos que dão legitimidade à luta médica, como o Cremeb, a ABM e, também, o Sindimed. Que sirva de exemplo para outros médicos a minha sindicalização.”

O sindicato está sempre em parceria com a Sociedade Baiana de Oftalmologia na defesa da categoria, principalmente no recente caso do mutirão de cirurgias de catarata, quando os profissionais contratados para realizar as cirurgias eram todos de fora da Bahia. O Sindimed e a Sofba questionaram o governo sobre a discrepância, mas, como sempre, o secretário Jorge Solla não deu resposta plausível.

Sempre atuante, o Sindicato dos Médicos da Bahia convida você, médico não sindicalizado, que solicite seu cadastro junto ao órgão. Faça como o Dr. Jorge Gomes, sindicalize-se!

Doutor, o remédio é lutar! Sempre!



Presidente da SOFBA sindicaliza-se e conchama colegas a fazerem o mesmo

O Sindicato dos Médicos da Bahia tem uma sede aberta 24 horas, à sua disposição:

www.sindimed-ba.org.br

Notícias, informações, convênios, canal de denúncia e muito mais que você possa imaginar. Acesse, clique, participe!

CAMAÇARI

Caos na gestão é revoltante

A crise na saúde de Camaçari vem se aprofundando. A exoneração do secretário foi apenas mais um episódio. A reunião de negociação, marcada para setembro, foi cancelada sem aviso, quando os médicos chegaram havia outra reunião de gestores no mesmo local e horário, sinalizando o menosprezo pelos profissionais.

O prefeito Luis Caetano e o secretário Camilo Pinto expõem a falta de maturidade e seriedade como gestores, e as condições de trabalho só fazem

piorar. Faltam estrutura física, aparelhos, medicamentos. Os médicos estão inconformados com os baixos salários e as perseguições. E a prefeitura segue fechando PSF's e sobrecarregando as equipes remanescentes, tentando responsabilizar os médicos pela precariedade da gestão.

Trata-se de um governo que não prioriza a saúde da população, fechou o PA da Gleba B e remanejou os usuários para o PA Nova Aliança, com diminuição do número de médicos, o



que acabou por instalar o caos no atendimento.



Nem sanitário decente existe mais

IRECÊ

Prefeito quer troféu de mau pagador

Recentemente, os médicos de Irecê ameaçaram uma demissão coletiva em resposta a um ofício do prefeito Zé das Virgens, que propunha uma "doação" de parte dos salários. Não do salário dele como prefeito, mas dos médicos, que ganham R\$ 600, por plantão de 12 horas.

Irecê é o município que paga a menor remuneração por plantão em todo o estado, muito abaixo da média de R\$ 800, praticada em Salvador. A inusitada proposta do prefeito, além de desrespeitosa com os médicos, também ameaçava a população, que ficaria, ime-



diatamente, sem atendimento médico. A mobilização dos médicos foi imediata e Zé das Virgens teve que voltar atrás.

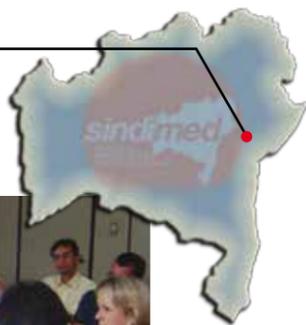
FEIRA DE SANTANA

Ação civil pública por falta de médico

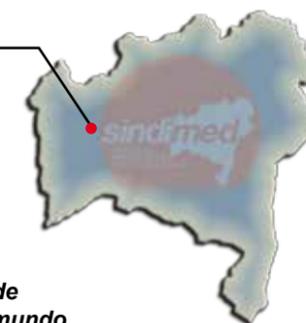
O Sindimed denunciou à Promotoria Pública a falta de cirurgião vascular no Hospital Clériston Andrade. No dia 8 de setembro, a promotora Luciélia Silva Araújo Lopes instaurou inquérito civil público e já tem outro processo aberto, por conta da falta de concurso público na cidade. A ação civil pública do MPT já foi encaminhada para a justiça comum e a promotora Lucélia ficou de se inteirar do processo no sentido de acelerar a tramitação.



Denúncia à Promotoria cobra novas contratações



BARREIRAS



Fachada de primeiro mundo, contratos de terceiro

Pejotização total e sobrecarga de trabalho

Nos dias 19 e 20 de agosto, o diretor do Sindimed, Deoclides Cardoso, esteve em Barreiras, para reuniões com os médicos do Hospital do Oeste e do Hospital Eurico Dutra.

No Hospital do Oeste, a triste constatação de que 100% dos médicos tem vínculo como pessoa jurídica (PJ). Embora o hospital seja da rede própria do estado, é administrado pela Osid (Obras Sociais Irmã Dulce), que subloca a mão-de-obra, subtraindo direitos trabalhistas.

Há também insatisfação generalizada dos médicos com as condições de trabalho, uma vez que os 130 leitos não são suficientes para atender a demanda, gerando as mesmas cenas lamentáveis que

testemunhamos nos hospitais públicos de Salvador, com macas pelos corredores e improvisado no atendimento.

Outro problema é a sobrecarga e a jornada excessiva de trabalho, na medida em que o hospital atende, hoje, não apenas a demanda da Bahia, mas também do sul do Maranhão, Piauí e



Tocantins. Curiosamente, a maioria dos médicos que lá trabalham não são baianos, são paulistas, cariocas, gaúchos e capixabas.

Já no Hospital Eurico Dutra, cujo foco é maternidade e atendimento ginecológico, a maioria dos médicos é municipalizada. Mas, também, ali o problema da sobrecarga e das condições de trabalho é gritante. Além disso, devido aos baixos salários, muitos médicos são obrigados a trabalhar em vários locais, acumulando jornadas extenuantes. Um dos profissionais, com quem Deoclides conversou, disse que já estava completando 90 horas de trabalho consecutivas. A situação é desumana.

TEIXEIRA DE FREITAS

Médicos fizeram paralisação em setembro

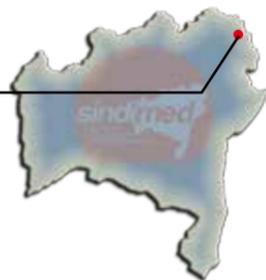
A precarização das relações de trabalho, em Teixeira de Freitas, vem crescendo assustadoramente, o que resultou numa paralisação dos médicos no final de setembro. Para tentar barrar as mobilizações, o prefeito vinha negociando separadamente por grupos de especialidade, mas a estratégia não funcionou, até porque não é uma questão, exclusivamente, salarial.

O Hospital Geral é municipalizado, mas atende toda

a região e até gente do Espírito Santo, que para lá se desloca em busca de melhor atendimento. Isso acarreta, também, uma sobrecarga de trabalho que, associada aos atrasos de salários, coloca os médicos em situação precária. O diretor regional do Sindimed, Fernando Currêlo, que representa a entidade no extremo sul, foi acionado para acompanhar o problema.



Sobrecarga de trabalho no Hospital da Chesf



O Hospital Nair Alves de Souza pertence à Chesf, mas os médicos são terceirizados. A principal queixa, no entanto, não é sobre o contrato, mas contra a sobrecarga de trabalho. O hospital atende uma população de, aproximadamente, 500 mil pessoas, de 22 cidades dos quatro estados que fazem divisa na região – Alagoas, Bahia, Pernambuco e Sergipe -, o que demanda um número bem maior de médicos do que os que lá trabalham hoje.

A principal reivindicação apresentada ao vice-presidente do Sindimed, Francisco Magalhães, no dia 22 de setembro, é de que o sindicato converse com a direção da Chesf, no sentido de aumentar o número de plantonistas clínicos, obstetras, ortopedistas, pediatras, cirurgião geral e anestesistas. Atualmente trabalham no regime de sobreaviso um cardiologista e um neurologista. Para citar um exemplo da demanda, Francisco disse que, quando lá esteve, até as 22h, já haviam sido realizados 22 partos. “Essa média, de um parto por hora, dá uma idéia da sobrecarga que os médicos sofrem”, pontuou Magalhães.

O Sindimed e o Cremeb estão preparando uma atividade conjunta, em Paulo Afonso, para reforçar a valorização do hospital que, apesar dos mais de 30 anos de bons serviços prestados à comunidade, eventualmente, ainda sofre ataques injustos, como foi um recente processo movido pelo Ministério Público.



Médicos defendem hospital mas se queixam das condições de trabalho

Convenção coletiva com Sindifiba e Sindhosba

Após 19 anos sem acordo e sem negociação salarial, finalmente, este ano, o Sindfiba (Sindicato das Santas Casas e Entidades Filantrópicas da Bahia) assinou convenção coletiva de trabalho com o Sindimed. Além das cláusulas sociais, o acordo definiu em 7% o reajuste salarial, retroativo a 30 de abril, pactuando que o salário de agosto já seria efetivado com o reajuste, e as diferenças relativas aos meses de maio, junho e julho de 2011 quitadas nos meses de setembro, outubro e novembro.

A jornada de trabalho ambulatorial terá carga horária semanal de 20 horas e os plantões serão de 12 e 24 horas semanais. As horas extras trabalhadas de segunda a sexta-feiras serão pagas com adicional de 75%, e 100%, quando realizadas aos sábados, domingos e feriados. Adicional noturno será pago com acréscimo de 50% nas empresas estabelecidas na capital e 40% nas do interior. Além disso, as empresas garantirão aos funcionários e dependentes assistência médica sem ônus para os beneficiários.

Nas negociações, representando o Sindicato dos Médicos, o diretor Deoclides Cardoso e a advogada Fátima Freire. Da parte do Sindifiba, a presidente Laura Queiróz e o advogado João Franco Filho, além de Cleidson Batista (Hospital Espanhol), Raimundo Araújo (Irmã Dulce), Alírio Martins Filho (Santa Casa de Misericórdia), Ivaneide Pichite (Hosp. São Rafael), Ana Cláudia Souza (Fundação José Silveira) e Daniela Fachinetti (Hosp. Portugêses).

MAIS UM ACORDO

Outro órgão que firmou convenção com o Sindimed foi o Sindhosba (Sindicato dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviço de Saúde do Estado da Bahia). O reajuste também foi fixado em 7% sobre o salário vigente em 30 de abril, e o piso salarial ficou estabelecido em R\$2.549,00. A jornada de trabalho ambulatorial terá carga horária semanal de 20 horas e os plantões serão de 12 e 24 horas semanais. Horas extras serão pagas de segunda a sexta com adicional de 75%. Aos sábados, domingos e feriados, 100%.

Adicional noturno será pago no percentual de 30%, considerando como trabalho noturno aquele realizado das 22h de um dia às 5h do dia seguinte. Assegurando-se, ainda, que, em caso de prorrogação após as 5h, o médico continuará recebendo adicional noturno de 30%.

Participaram da reunião o representante do Sindhosba, Raimundo Correia, além de Edmundo Carvalho Júnior, membro da diretoria, e o advogado Jorge Freitas.

► NEM 8 NEM 80, CALMA ZARIF CALMA!

Além das precárias condições de trabalho enfrentadas pelos médicos do posto de emergência do bairro de Pirajá, a diretora Zarif determinou que os médicos laboratoriais teriam, por obrigação, atender a demanda aberta, inclusive os pacientes de emergência. Após reclamação dos profissionais e pressão dos usuários, a diretora deu pra trás e revogou sua decisão.

► VIA SACRA EM MAIRI

E persiste a via crúcis dos médicos que trabalham no Hospital Estadual de Luis Eduardo, na cidade de Mairi. A “gata” DMX da cidade de Brumado, empresa que terceiriza os médicos como pessoa jurídica, está há quase três meses sem pagar os salários e, até hoje, não deu satisfação. Não é a primeira vez que este fato acontece, e a Sesab, que tem conhecimento do fato, até hoje não tomou qualquer providência para que o descaso acabe. Com a palavra, o Governo!

► PRÓ-SALÁRIO

Falando em mau pagador, a Pró-Saúde foi contratada pela Prefeitura Municipal de Salvador para atender alguns postos da cidade. Contudo, entretanto e todavia, continua com a sua prática irregular. O Sindimed encaminhou uma ação ao Ministério Público do Trabalho demonstrando que, além dos vínculos (PJ), a Pró-Saúde mantém o mau hábito de pagar aos profissionais com meses de atraso.

► MEXIDA EM CAMAÇARI

Alguém em Camaçari deve ter lido aquela pesquisa de que o ovo não é mais o vilão da saúde. E partiu para a prática. No último dia 11 de outubro, o cardápio dos residentes do Hospital Geral de Camaçari (Sesab) tinha somente uma opção: ovo. Isso mesmo: mexido de ovos na entrada, ovos mexidos no prato principal e, para sobremesa, adivinhe? Ovos, é claro (e a gema também). A justificativa foi a falta de pagamento do Estado. Como se não bastassem as péssimas condições de trabalho, os médicos ainda têm que encarar essa dieta mexida.

► CAMPANHA DE CATARATA É MÍOPE

Na campanha de cirurgia de catarata, que o governo Wagner está fazendo, parece que não tem espaço para os baianos. O Estado está contratando profissionais de fora da Bahia para realizar as cirurgias. Exclusivamente de outros estados, frisa-se. Os profissionais vêm, fazem as cirurgias e voltam. E o pós-cirúrgico? Se der pepino, os médicos da Bahia que se virem. O Sindimed reclamou ao governo do estado para que contrate equipes de oftalmologistas da Bahia, tão competentes quanto as que vêm de fora.

► HAPVIDA – AUDIÊNCIA APÓS DENÚNCIA

O Sindimed entrou com uma solicitação de mediação, por parte do Ministério Público do Trabalho, devido à queixas de precarização na Hapvida, onde, creiam, médicos são contratados como pessoa jurídica. No dia 7 de outubro, houve uma audiência presidida por Cleonice Moreira, com a presença do presidente do Sindimed, José Caires, e do vice presidente, Francisco Magalhães, quando a Hapvida reafirmou a intenção de manter a contratação via PJ. O Sindimed encaminhou denúncia, pedindo providências para acabar com essa relação irregular. O representante do plano, Gelson Milano, de forma irônica e agressiva, afirmou que a Hapvida está praticando a lei de mercado em Salvador. O sindicato pergunta: será que a Hapvida monitora, também, o tempo de consulta médica a partir do momento em que o paciente adentra no consultório? Lei de mercado por lei de mercado...

► PRECARIZAÇÃO: A NOVELA PROMÉDICA

Já que o assunto é precarizar, vale lembrar que o Sindimed já encaminhou ao jurídico a queixa dos colegas da Promédica sobre as denúncias de precarização das relações de trabalho na empresa.

► FALTA FARINHA NO SACO

O Sindimed visitou a Santa Casa de Misericórdia de Nazaré das Farinhas, no Recôncavo baiano, onde verificou que, apesar da recente reforma no hospital, com um centro cirúrgico e sala de parto em condições satisfatórias, o mesmo continua fechado por falta de médico. Dizem que a credibilidade do hospital está em baixa e os médicos, que ali trabalham, estão sem receber salário há mais de quatro meses. Há, também, uma situação de débito com as entidades fornecedoras de remédios e alimentos. Isto é muito grave, já que o hospital atende, além de Nazaré, as cidades de Aratuípe, Muniz Ferreira, São Roque do Paraguaçu, entre outras. O Sindimed encaminhou esses problemas ao promotor público da cidade e à Sesab, solicitando a solução de todas essas pendências para que a população não fique desassistida, pois a situação é muito grave.

► MATO VELHO

É preocupante a situação do Hospital Municipal de Mata de São João. Faltam água, oxigênio e medicação básica. Além disso, a relação de trabalho dos médicos é feita através de pessoa jurídica, prejudicando os profissionais. O Sindimed encaminhou à Promotoria Pública da cidade um documento pedindo providências, haja vista que essa não é a primeira vez que o sindicato cobra soluções para o caso.

Quero denunciar o descaso com a assistência à população e com as condições do trabalho médico na Unidade de Emergência de Pirajá, sob administração da Sesab. A unidade funciona sob condições de exploração inadmissível dos profissionais. Há um enorme déficit no quadro de médicos, ocasionando a falta de profissionais para cobrir a escala, principalmente nos finais de semana. Após diversas reclamações, fui informado que o problema era devido à pressão do Ministério Público para que a contratação de médicos fosse realizada mediante o concurso Sesab 2009. Mas, após quase quatro meses, todos os aprovados do concurso foram contratados, não havendo, atualmente, nenhuma perspectiva de contratação de novos médicos para a unidade, seja por concurso ou por qualquer outro vínculo. Nós, médicos dessa unidade, precisamos do apoio do Sindimed para comparecer “in loco” e constatar tamanha problemática em nossas condições de trabalho. Como médico da Sesab, ainda acredito na luta e mobilização por carreira médica digna na Bahia.

Leonardo Araújo

Resposta: Caro colega, assim como você, dou plantão, aos domingos, na emergência do Hospital Menandro de Farias, sozinho, como clínico, desde que entrei pela Fundação José Silveira. Assumo os quatro leitos da estabilização para evoluir, prescrever e regular; de três até cinco da sala de reanimação, mais quatro leitos. Essa é a realidade que temos que mudar. O sindicato tem convocado várias assembleias e movimentos mas, infelizmente, a participação e o comparecimento ainda são abaixo do necessário, caracterizando a omissão da categoria, fato que muitos assumem. Um representante do Sindimed visitará sua Unidade.

José Caires - Presidente do Sindimed



O concurso da Secretária Estadual da Saúde tem chamado os aprovados em ginecologia e obstetrícia e estes estão ocupando as vagas de quem fez para ultrassonografia. Nesta última chamada (19/08/2011), não foram convocados os aprovados em ultrassonografia. Gostaria que o sindicato se posicionasse.

Jocelene Andrade

Gostaria de denunciar a secretaria de Saúde de São Felipe (BA). Trabalhava no Programa Saúde da Família (PSF) e saí no mês de julho. Contudo, trabalhei durante toda a primeira semana, mas o secretário de saúde, Rogério Silva Barboza, não pretende me pagar por esse trabalho. Como posso fazer para receber o salário?

Jeyson Luiz Moura da Silva

Resposta: A Defensoria Jurídica do Sindimed está à disposição para cuidar do seu caso, bastando, para isso, que agende o atendimento com a secretária do sindicato. O atendimento aos sindicalizados é gratuito.

Recentemente, revi um e-mail que mandei há mais de um ano e não acreditei quando constatei que nada mudou. O governo do estado continua usando cooperativas e PJ, pagando por plantão valores até 100% acima do que a Sesab paga aos médicos estatutários. Caros colegas, médicos de uma maternidade pública estão recebendo proposta para trabalhar 40 horas semanais por R\$12 mil, mas o “patrão” é o mesmo. Por que o médico estável tem que receber salários tão baixos, HUMILHANTES? Estou sem esperança de melhoras no salário. Somos servidores de segunda classe?

Eucileia P Barboza

O Sindicato dos Médicos da Bahia deve se posicionar, energicamente, contra a forma e os motivos da demissão de Dr. Oldecyr Marques, do Hospital da Mulher, em Feira de Santana. O médico trabalhava há 20 anos na casa e foi demitido por email, por mera perseguição, por não se calar diante dos desmandos administrativos daquele hospital e a situação de abandono do equipamento.

Marialvo Barreto

PARA DIZER QUE ESTÁ TUDO BEM. PARA DIZER QUE ALGO PRECISA SER FEITO. PODE CONTAR SEMPRE COM A GENTE.



PORQUE NOSSO MELHOR DIAGNÓSTICO É A SUA CONFIANÇA.

Tel: 71 3501-3000 – GARIBALDI / ITAIGARA
www.echoson.com.br

ULTRASSONOGRÁFIA – ECOCARDIOGRAMA – MAMOGRAFIA – RX – ECG – TE – HOLTER – MAPA

SUA SAÚDE NAS MÃOS DE QUEM MAIS ENTENDE.

VIA MÍDIA

ANS - n.º 301311

Mais do que uma operadora de planos de saúde, a Unimed é uma Cooperativa de Médicos, comprometidos com a melhoria da qualidade de vida das pessoas, que buscam sempre a promoção de hábitos saudáveis, programas de prevenção e o fornecimento de assistência médica de qualidade.

FAÇA JÁ SEU PLANO - 71 2107-8660
www.unimedsalvador.com.br

Unimed 
Salvador

Viva de bem com a vida.

Responsável Técnico: Dr. Ronald Barreto da Silva – CREMEB 3695