

Posse da APM Santos

A médica Sara Bittante Albino, otorrinolaringologista e foniatra, presidente eleita da APM Santos, tem como metas continuar a revitalização e modernização iniciadas na atual gestão, manter e ampliar os projetos de Ação social do “Menina-Mãe” e “Movimento Loss”, agir de forma contínua e incisiva para que os Departamentos Científicos continuem mantendo as atividades de ensino e pesquisa.

A campanha para atrair novos sócios também será

A NOVA DIRETORIA EXECUTIVA

Presidente - **SARA BITTANTE DA SILVA ALBINO**

1º Vice-Presidente - **Lourdes Teixeira Henriques**

2º Vice-Presidente - **Ricardo Gonçalves**

Secretária-geral - **Maria Lucia G. Ghermann**

1º Secretário - **Marcia Souza Carvalho**

2º Secretário - **Nídia Helena Morgado**

1º Diretor Patrimônio e Finanças - **Messias Elias Neto**

2º Diretor Patrimônio e Finanças - **Danilo Abrantes Coelho**

Diretor Defesa Profissional - **Marcelo André de B. O. Hernandez**

Diretor Científico - **João Carlos Mendes Vasconcelos Guido**

Diretor Científico Adjunto - **Ana Lúcia Nunes Pereira**

Diretor Social e Cultural - **Ricardo Aalberto Aun**

Diretor Responsabilidade Social - **Lilian W. A. da Cunha Glória**

Diretor Esportes e Barraca de Praia - **Ana Beatriz Soares**

fundamental. Na visão da nova presidente, “o associativismo traz inúmeros pontos positivos para toda classe médica e, sobretudo, aos recém-formados”.

A posse da diretoria eleita será em 18 de outubro de 2014, às 20h, data em que se comemora o “Dia do Médico”, na APM Santos, av. Ana Costa, 388.



Mário Ribeiro

SER MÉDICO

É ter coragem.
É mais do que tratar,
é cuidar do próximo.

É dedicar sua vida para promover o bem-estar da humanidade.
É ajudar as pessoas a viverem mais e melhor.

A esses profissionais o nosso
MUITO OBRIGADA!

18 de outubro – Feliz Dia do Médico

Uma homenagem da Unicred a todos esses profissionais.

www.unicred.com.br/metropolitana

UNICRED
INSTITUIÇÃO FINANCEIRA COOPERATIVA

SindiMed

SINDICATO DOS MÉDICOS de Santos, São Vicente, Cubatão, Guarujá e Praia Grande

JORNAL OFICIAL DA CLASSE MÉDICA. SETEMBRO/OUTUBRO 2014 Nº 70
Av. Conselheiro Nébias, 628, cj. 51 • Santos / SP • CEP: 11045-002

Fechamento Autorizado
Pode ser aberto pela E.C.T.

Comemoração e reflexões marcam o Dia do Médico - p. 2

Conheça as propostas dos presidenciais para a Saúde - p. 4 e 5

Nova diretoria da APM/Santos toma posse - p. 8

Novas Faculdades de Medicina e o último Baile na Ilha Fiscal

Dias 21 e 22 de Setembro, com a pressa e circunstância de quem vai participar do último baile do Império da Segunda Monarquia, acima da lei e da ordem, o ministro Artur Ademar assinou açodadamente os atos que criam duas faculdades de Medicina na nossa região, medida que perpetra mais um ato de desrespeito às entidades de classe que sempre foram contra a criação de mais Faculdades em regiões já com indicadores de Médicos suficientes como é a nossa de dois médicos para cada 1000 habitantes.

Manifestamos aqui nosso repúdio a essas atitudes baseado nos seguintes fatos:

1º) Somos contra o Mais Médicos, desde a sua criação; no processo de seleção, os médicos brasileiros interessados foram preteridos, conforme reiteradas manifestações na imprensa em geral, em diversos sites na internet, nos periódicos do Conselho Federal de Medicina e Conselhos Regionais de Medicina, da Federação dos Médicos, da Associação Brasileira de Medicina e muitos outros, em benefício da contratação de intercambistas cubanos; há manifestação do Ministério Público do Trabalho Federal apontando a ilegalidade do contrato de trabalho desses bolsistas, sem direito às garantias da CLT- 13º salário, Fundo de Garantia, férias regulares etc;

2º) A contratação dos ditos intercambistas cubanos visa beneficiar apenas a manutenção da ditadura cubana, pois do total dos dólares americanos enviados a Fidel, apenas 10% são destinados a esses intercambistas aqui instalados. Vale fri-

sar que não há nenhuma comprovação de suas reais qualificações profissionais, mas todavia sabe-se, por informação de alguns desertores, que sua formação profissional não ultrapassou quatro anos de ensinamentos mínimos, sendo dois deles dedicados à doutrinação marxista, e em algumas situações que escapam à censura governamental pode-se avaliar seus parcos conhecimentos de Medicina, como ampla e seguidamente denunciados nas redes sociais. Diga-se de passagem, a totalidade dos brasileiros formados em Cuba, e que para cá voltaram, foram selecionados no nosso País pelo MST. Os elogios oficiais às suas competências limitam-se ao “apalpar e olhar nos olhos”, que interpreto como desesperada tentativa de leitura labial para entender o linguajar das pessoas humildes que os procuram, além do que completamente desarticulados de uma rede referenciada e hierarquizada e com complexidades como preconizam os preceitos do SUS.

3º) Não se cumpriu até agora a Lei 8080 de 1990, no seu artigo 13 § IV, que fala das políticas e programas, a cargo das comissões inter setoriais, abrangendo recursos humanos, nem foram criadas Comissões Permanentes de Integração entre os serviços de Saúde e as Instituições de Ensino Profissional e Superior, como determina o Artigo 14 da referida lei.

Tudo isso quando se completam exatos 24 anos anos da promulgação da referida 8080 que estabelece os regramentos do SUS; no que se refere ao açodamento da criação das Faculdades de Medicina, início deste assunto:

1º) Estudos realizados pela MIGRAMED, ferramenta universal que visa monitorar o deslocamento dos Médicos desde o local de suas formações acadêmicas, até

[continua na página 3](#)

Médicos não aceitam autoritarismo

Sindimed repudia manobra política que visa criar Fórum para assessorar a Saúde

A notícia da criação do Projeto de Lei (PL 7036/14) que, se sancionado, vai direcionar a competência de cada especialidade, propor a quantificação de vagas nos cursos de graduação e pós, estabelecer unilateralmente as diretrizes de carreira para os médicos, entre outras imposições inaceitáveis, caiu como verdadeira bomba no colo da categoria de todo o País.

Um “presente de grego”, às vésperas do Dia do Médico, dizem, consensualmente, os representantes das entidades da classe médica brasileira.

“Esse PL cerceia a liberdade dos médicos no momento da escolha da especialização, o que certamente vai gerar futuros entraves para a nossa categoria como, por exemplo, ingerência política no número de vagas na residência médica”- contesta o Dr. Marcelo Quinto, 1º Secretário do Sindimed.

Editorial

Parabéns a todos os Médicos!

Já faz cinquenta e sete anos que o Sindimed existe graças aos visionários e valentes médicos idealistas que iniciaram a luta em favor da categoria. Estaremos sempre a postos, cumprindo o papel a que nos propusemos a partir do Juramento de Hipócrates, o Pai da Medicina, observador de raro talento que contribuiu com descrições precisas de enfermidades desconhecidas da época e que abriram caminho para que a prática da Medicina fosse baseada em evidências.

Entretanto, jamais poderíamos imaginar que passaríamos por tantas conturbações como as que vivemos atualmente, em especial devido à política nefasta do atual governo federal que impõe programas e propostas que não condizem com o pensamento, anseios e sentimento de nossos representados.

Como disse certa vez o filósofo Britânico Thomas Paine: "Discutir com quem renunciou à lógica é como dar remédio a um homem morto".

Apesar das atribulações, nossa diretoria não mede esforços para que todos os médicos sintam-se valorizados e respeitados pela sociedade, sempre sob o respaldo da ética profissional e do amor ao próximo.

Parabéns, Doutor! O Dia do Médico merece sim comemoração; afinal, ao longo de todo esse tempo conseguimos construir e alicerçar nosso espaço com inegável competência, força e credibilidade. A luta pela dignidade e respeito do trabalho médico tem sido o principal objetivo da atuação da diretoria do Sindimed, desde o primeiro presidente, Dr. Pedro Alcover até o atual, Dr. Álvaro Norberto.

O momento pede comemoração, pois o dia 18 de outubro é, e sempre será, nosso! Contudo, jamais abriremos mão das conquistas urgentes da atualidade, principalmente a regulamentação de um plano de carreira decente para os médicos nas três esferas de poder: federal, estadual e municipal.

A Diretoria

PISO SALARIAL E NOVO PLANO DE CARREIRA SÃO OS PRINCIPAIS FOCOS

A diretoria do SINDIMED está em plena negociação com hospitais e clínicas médicas do litoral paulista com objetivos claros e bem definidos: conquistar o piso da Fenam para 20 horas e 24 horas semanais de trabalho, bem como a implementação de um plano de carreira digno.

Conforme explica o presidente Álvaro Norberto, uma remuneração compatível e complementar é fundamental. "Busca-se o piso da Fenam, ou seja, R\$ 10.991,19 para vinte horas e R\$ 13.189,42 para vinte e quatro horas".

Quando ao plano de carreira do médico, existe a necessidade da definição dos ganhos conforme a distância e a dificuldade de acesso. "Essa nossa luta é importante porque, até o momento, não existe regulamentação específica, e o profissional, para aceitar a prestação de serviços em localidades de difícil acesso, precisa de incentivo financeiro" - concluiu.



Sindimed é o informativo oficial do Sindicato dos Médicos de Santos, São Vicente, Cubatão, Guarujá e Praia Grande. Sede própria: Avenida Conselheiro Nébias, 628, cj.51 - Santos - SP. Cep: 11045-002 - Tel/fax: 3223.8484.

DIRETORIA: Presidente: Dr. Álvaro Norberto Valentim da Silva Vice-Presidente: Dr. Octacílio Sant'Anna Junior Primeiro Secretário: Dr. Marcelo Miguel Alvarez Quinto Segunda Secretária: Dra. Maria Cláudia Santiago Cassiano Primeiro Tesoureiro: Dr. Luiz Arnaldo Garcia Segundo Tesoureiro: Dr. Antonio Joaquim Ferreira Leal Diretor Assistencial: Dr. Antonio Joaquim Ferreira Leal
SUPLENTES DA DIRETORIA: Dra. Jaqueline De Toledo Bonugli, Dr. Alberto Bedulatti Cardoso, Dr. José Claudio Correa Leite, Dr. Gilberto Simão Elias, Dr. Marcos Ferreira De Carvalho e Dr. Itiberê Rocha Machado
CONSELHO FISCAL: Efetivos: Dr. Raimundo Viana Macedo; Dr. Messias Elias Neto, Dr. Pedro Gaido Filho; Suplentes: Dr. Gilberto Siqueira Dr. Luiz Alberto Vieira dos Santos Jr.
FEDERAÇÃO DOS MÉDICOS DE SÃO PAULO (FEMESP): Representantes: Dr. Álvaro Norberto Valentim da Silva; Dr. Marcelo Miguel Alvarez Quinto; Dr. Octacílio Sant'Anna Junior.
JORNALISTA RESPONSÁVEL: Mario Ribeiro - MTb 15.381 **VENDAS:** (13) 3224.8633. **PROJETO GRÁFICO:** Paulo Pechmann. **PRODUÇÃO/DIAGRAMAÇÃO/ADMINISTRAÇÃO:** Editora Comunnicar. **IMPRESSÃO:** Meta. Tiragem: 3.000 exemplares.

ANUNCIE AQUI!
 Depto. Comercial: Tel.: (13) 3224.8633

NOVAS FACULDADES DE MEDICINA PRA QUÊ?

O Governo Federal ao alardear, via imprensa, a construção de trinta e nove faculdades de Medicina - sendo duas delas para a nossa região e as demais espalhadas Brasil afora, ilude a população com promessas utópicas, faz política com algo tão sério como a vida e omite que as reais necessidades, clamadas pelas entidades de classe que representam os médicos brasileiros, estão na construção de novas unidades de hospitais-escola e, principalmente, na disponibilização de professores-doutores que estejam capacitados e comprometidos com a qualidade do ensino a fim de que os futuros profissionais exerçam suas atividades devidamente respaldados.

E não adianta argumentar carência de verba para implementação dessas duas importantes melhorias porque, conforme registro orçamentário dos últimos anos existe sobra de recursos federais que não foram aplicados com critério pelo Ministério da Saúde. No frígido dos ovos há muitas faculdades em atividade; mas, infelizmente, nem todas estão equipadas à altura das reais necessidades do corpo discente.

As pessoas de bem, sejam os profissionais médicos, que trabalham no limite da capacidade operacional, não são escravos e não podem arcar com o ônus socioeconômico de administrações omissas; ou a população, que sofre na própria carne os reflexos dessa falta de estrutura, esperam que os governantes não percam de vista

o foco principal: saúde e qualidade de vida devem caminhar juntas!

Ressalte-se que não somos contra o programa Mais Médicos; entretanto, não dá para aceitar o critério adotado pelos governantes: supervalorizar os colegas estrangeiros, sem que se submetam às rigorosas avaliações de praxe. E quanto ao nosso idioma, os estrangeiros conseguem entender ou se fazem entender durante a prestação do serviço? Nisso também há nítida falta de critério.

Como aceitar essa política que permite ausência de revalidação, de fiscalização de convênios, além de pairar no ar dúvidas inquietantes que carecem de esclarecimento urgente.

Por que os médicos estrangeiros não cumprem carga horária de trabalho compatível com a formação oferecida pelas escolas brasileiras? Por que o vencimento líquido deles é superior aos dos brasileiros e, ainda, com o agravante de ser isento de impostos?

O custo do Programa Mais Médicos supera a casa de um bilhão de reais e, pior, sai do bolso dos cidadãos (contribuintes) para abarrotar os cofres do regime cubano.

DESAPOSENTAÇÃO

* Dr. Enio Vasques Paccillo

Na atualidade, é notório que grande parte dos aposentados, senão todos, estão insatisfeitos com suas aposentadorias, que não correspondem às suas expectativas e são inferiores às suas necessidades.

Fazendo com que os aposentados, ao invés de desfrutarem do tempo de contribuição dado à sociedade, permaneçam no mercado para garantir sua subsistência e, conseqüentemente, continuem contribuindo ao Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS.

Ocasionalmente o fenômeno da desaposentação, hoje sem previsão legal, contudo com decisões favoráveis no judiciário, onde se agrega ao tempo de contribuição/trabalho adquirido pelo aposentado após sua aposentadoria o novo tempo de serviço, refazendo-se o cálculo com a somatória dos períodos no intuito de prover uma

aposentadoria mais vantajosa, limitada ao teto.

O Superior Tribunal de Justiça - STJ, através da edição do informativo 0520, posicionou-se favorável à possibilidade de renúncia à aposentadoria por tempo de serviço (desaposentação) e concessão de novo benefício mais vantajoso da mesma natureza (reaposentação), não sendo exigida a devolução dos valores recebidos da aposentadoria anterior.

A matéria aguarda julgamento no Supremo Tribunal Federal - STF, sem data definida, contudo o ministro Marco Aurélio, no RE 381367, expressou posicionamento no sentido de existir o direito ao recálculo da aposentadoria. O que assinala avanços favoráveis ao direito à desaposentação.

*Dep. Jurídico Sindimed



UMA SOCIEDADE INFLAMADA

Já se vão muitos anos (1973) quando no terceiro ano da Faculdade de Ciências Médicas de Santos, ano que tive a honra de marcar o Sócrates (ex-Corinthians), na época segundo anista da Faculdade de Medicina da USP-Ribeirão Preto e já atleta profissional do Botafogo da mesma cidade, quando entrei em contato com o termo INFLAMAÇÃO através do nosso saudoso professor de patologia, Prof. Dr. Jorge Michallani, falecido em 2012, aos 95 anos: “Vero notae inflammationis sunt quatuor: rubor et tumor cum calore et dolore”, segundo Celsus, na Roma antiga, cerca de 50 a.C. Já no Século XIX, o patologista alemão Rudolf Virchow agregou aos quatro sinais cardinais o quinto, “functio laesa”, que significa perda funcional e estabeleceu as bases fisiopatológicas do processo inflamatório.

Jamais poderia imaginar que numa manhã de sábado em uma aula de patologia, há mais de 30 anos, teria contato, pela primeira vez, com essa natural resposta do organismo humano frente às agressões quer sejam físicas, traumáticas, infecciosas, metabólicas, imunológicas e até emocionais e que hoje respondem por quase todos os processos fisiopatológicos, arriscando-me a afirmar, por quase 100% das doenças que conhecemos e tratamos.

Assim, obesidade, tabagismo, diabetes, hipertensão, doenças arteriais coronarianas, cerebrais, periféricas, renais, glomerulonefrites, insuficiência renal crônica, insuficiência cardíaca, aterosclerose, doenças do colágeno, artrites e artroses, osteoporose, doenças imunológicas, esclerose múltipla, parkinson, esclerose lateral amiotrófica, depressão, Alzheimer, cânceres; enfim, tudo é INFLAMAÇÃO.

É verdade que hoje acrescentamos muito ao conhecimento inicial de Celsus e Virchow mergulhando profundamente nas bases moleculares das reações químicas de dezenas de substâncias implicadas na cascata desse processo desencadeador, mantenedor e complicador do nosso processo de envelhecimento.

Nossos ambientes, interno e externo, são produtores, inescrupulosos, de radicais livres, elementos químicos que perderam um elétron, portanto se oxidaram, e que, por isso, se tornam tão agressivos na busca natural do seu equilíbrio iônico, agredindo células e tecidos tentando reencontrar o tal elétron perdido através de uma reação de redução deteriorando e envelhecendo nosso organismo.

E assim vamos nos enferrujando, nos oxidando, nos inflamando, pois a reação de agressão nada mais é do que o próprio processo de inflamação em toda sua plenitude.

Sou nefrologista e só trato de inflamação. O colega que me lê é otorrino; pois bem, também somente trata de inflamação. E assim por diante, cardiologistas, neurologistas, gastroenterologistas, hematologistas, ortopedistas, dermatologistas, etc., todos cuidando e tratando as diversas formas e manifestações da INFLAMAÇÃO a que seus pacientes estão acometidos.

Nossa sociedade está inflamada, mas não é por isso que vamos sair por aí prescrevendo antiinflamatórios hormonais e não hormonais para todo mundo, até porque, conhecedores dos mecanismos fisiopatológicos, sabemos que bloquear ou reduzir

processos inflamatórios passam por outras classes terapêuticas de medicamentos, além de dietas antioxidantes, exercícios que retardam o envelhecimento, equilíbrio emocional; enfim, hábitos e estilos de vida saudáveis.

O envelhecimento também é um processo de inflamação que ocorre com maior ou menor velocidade dependendo de fatores genéticos, hereditários, doenças, hábitos etc.

Assim, muitas vezes encontramos com um colega de faculdade e ficamos estupefatos ao observar que parece que o tempo não passou para ele. Pele boa, bom aspecto, ereto e alegre. De outra forma, encontramos amigos da infância que, ao contrário, parecem que adiantaram o tempo e viveram 10 ou 20 anos mais.

Enrugados, corcundas, pele sem brilho, sarcopênicos, depressivos e reclamantes.

Idade cronológica e idade biológica nem sempre caminham juntas. Conceito cada vez mais estudado, principalmente pelas companhias de seguro norte-americanas, pois é melhor terem o contrato de um idoso (cronologicamente) saudável (biologicamente) do que de um jovem (cronologicamente) doente (biologicamente).

Nunca me esqueço da imagem referida por um professor desses inúmeros cursos de atualização quando, através de duas imagens de cortes transversais de duas artérias muito semelhantes, questiona a plateia, perguntando: qual dessas duas imagens é de um jovem de 35 anos, hipertenso? A outra imagem quase idêntica era de um idoso de 70 anos, saudável. Lógico que ninguém soube distinguir uma da outra.

Na prática da medicina atual, independente da especialidade temos que ser especialistas em INFLAMAÇÃO. Conter a escalada social desse processo inflamatório cabe a cada um de nós em nossos consultórios, ambulatórios, como professores de Medicina junto com alunos, com amigos, familiares e em nossos ambientes organizacionais.

Eis alguns marcadores de vitalidade biológica, fáceis de serem identificados no nosso cotidiano: humor, resiliência, frequência de gripes e resfriados, energia, taxa metabólica, resistência à insulina, pressão arterial, colesterol, proteína C reativa, densidade óssea, integridade articular, capacidade aeróbica, força e massa muscular, sono, memória, percentagem de gordura.

Observo uma deficiência no conhecimento mais íntimo desse grave processo sócio-biológico que é a INFLAMAÇÃO por parte dos gestores públicos e privados.

A proliferação da INFLAMAÇÃO será, se já não é, a principal responsável pela INFLAÇÃO na saúde. Ou DESINFLAMAMOS o sistema de saúde com novas e inéditas atitudes “ANTIINFLAMACIONAIS” ou seremos vítimas do rubor (da vergonha), do calor (do sufoco e pressão da sociedade), da dor (estampada no rosto do irmão mais sofrido), do tumor (da corrupção) e da definitiva perda de função para o qual ele foi criado.

Agora é com você. Transforme o conhecimento em comportamento.

Dr. Rubens Amaral

Opinião

continuação da matéria de capa

suas inserções profissionais mostram que aproximadamente 60 % dos formandos em São Paulo, Rio de Janeiro, Santa Catarina, Minas Gerais, Paraná e Brasília, tendem a permanecer no local de suas formaturas, e os quase 40 % restantes migram entre essas regiões citadas, o que prova que se o objetivo é prover Médicos para regiões necessitadas desses profissionais. A criação das Faculdades por aqui, formará profissionais que permanecerão. Por mais que queiram convencer-nos que esses profissionais serão obrigados a cumprir tantos anos de exercício profissional em locais designados pelo governo federal, nenhuma lei tem força maior que a gravada na CONSTITUIÇÃO DE 1998, que em seu artigo 5º, parágrafo XII, garante que “é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer”; ora, o profissional estará qualificado segundo o juízo do governo federal, e ele exercerá sua profissão aonde melhor lhe aprouver. Ainda mais pelo fato de que ele terá custeado a sua formação profissional através das suas contribuições pagas como mensalidades às instituições privadas.

Tendo-se em conta que as mensalidades nas faculdades privadas estão, hoje, variando de R\$ 6 mil a R\$ 8 mil reais /mês, fora a matrícula de igual valor, presume-se que ninguém, em pleno gozo de sua sanidade mental, se sujeitará a pagar essas importâncias para, após 6 anos de estudos em regime de dedicação integral, ir trabalhar nos confins do País pra ganhar R\$ 10 mil, sem os benefícios garantidos pela CLT. Como estamos falando de um governo exageradamente criativo, está criada outra modalidade de Faculdade de Medicina: as Faculdades Pontes ou Trampolins, (coincidentemente P ou T), onde o aluno ingressa esperando, a cada 6 meses, transferir-se para Faculdades livres das amarras e limitações do governo. Aos que não conseguirem tal transferência restará o recurso da apelação à Justiça que, por certo, lhes dará o

direito de libertar-se dessas amarras e exercerem sua profissão aonde e como bem quiserem.

Do citado acima, livre do discurso panfletário, o que se desnuda claramente é que:

1- O projeto Mais Médicos visa transferir milhões de U\$ para a ilha comunista de Fidel e os regimes bolivarianos, e que se depender do atual governo, o Brasil caminha celeremente para também ser mais um membro;

2- A criação das faculdades também tem a intenção direta de retirar dos Médicos, formadores de opinião e essencialmente democratas, cuja inserção social atual situa-os na classe média-média ou média-alta, essa ativa possibilidade de mobilização social que eles detêm. Recentes pronunciamentos governistas balizam a classe média como escória. A ela está reservado um futuro inodoro e secundário. Aos Conselhos Populares, estes sim, será dado o direito de legitimar as ações e planos do governo central.

3- O governo rejeita a criação da CARREIRA DE ESTADO DE MÉDICO, que faria com que, como hoje ocorre no Judiciário, os Médicos pudessem ingressar no funcionalismo público com salário digno, dedicação exclusiva e percorressem uma trajetória de remuneração e local de prestação de seus serviços dos mais distantes da sua origem até locais com melhores infraestruturas e qualidade para desempenho de suas tarefas e com qualidade de vida para si e para seus familiares. Em troca, criou mais um grande factóide, que neste quesito é mestre. Essa deveria ser a prioridade de um governo que, minimamente, respeitasse nossa profissão e reconhecesse nosso papel social e humanitário. A atitude do governo é político-partidária, não temos nenhuma dúvida. E a nós, que discordamos dela, resta-nos, democraticamente, derrotá-los. É a única e derradeira possibilidade de não deixarmos que a ideologia do atraso escolha os caminhos escuros por onde devemos caminhar.

Curtas

COM SAÚDE NÃO SE BRINCA!

Interessante pesquisa coordenada pelos institutos Data Folha e Ibope ouviu exatos 15.414 eleitores de 728 municípios brasileiros com o intuito de conhecer quais os cinco principais problemas sofridos pelo povo que o novo presidente da República deverá resolver imediatamente ao assumir o poder.

A Saúde é, disparada, o “calcanhar de Aquiles” a ser herdado com 58% das citações. Depois, pela ordem, aparecem: Segurança (39%); Drogas (33%), Educação (31%) e Corrupção (27%). Vox Populi, Vox Dei!

CFM TEM NOVA DIRETORIA

Médicos de todo o País elegeram,

de 25 a 27 de agosto, os novos conselheiros e suplentes para representar seus respectivos estados no Conselho Federal de Medicina.

Por São Paulo os escolhidos foram: Dr. Jorge Carlos Machado Curi (efetivo) e Dr. Ruy Yuki-matsu Tanigawa (suplente).

O mandato vai até o ano de 2019 e a homologação dos escolhidos aconteceu na plenária de 25 de setembro. Parabéns e sucesso a todos os eleitos.

FALAR É FÁCIL!

Há dezesseis anos, quando o então presidente FHC nomeou o economista José Serra para comandar o Ministério da Saúde, o Partido dos Trabalhadores

reclamou, criticou e esbravejou muito.

Recentemente, a atual prefeita de Cubatão, a petista Márcia Rosa, escolheu um não-médico para assumir a Secretaria de Saúde. Trata-se do advogado Dr. Rafael Ferreira de Abreu.

SINDIMED ACERTA DOIS CONVÊNIOS NOVOS

Associados e familiares do sindicato têm dois novos convênios à inteira disposição: CVC Turismo e Colégio Leão XIII. Como atrativo, ambos oferecem descontos especiais. Saiba mais detalhes acessando nosso site.

Propostas dos presidencialistas para a saúde

Principal problema do País, conforme pesquisas de opinião pública, (leia mais sobre o assunto nesta edição) a Saúde parece não receber a mesma importância da parte dos candidatos à Presidência da República. Esse detalhe pode ser ratificado a partir dos programas de governo, principalmente

dos três postulantes mais bem colocados nas pesquisas de intenção de voto. Todas as propostas, por exemplo, defendem o SUS, mas o consenso é vazio. Há incoerências na maneira como os postulantes discorrem sobre o tema. Confira!

MARINA SILVA (PSB)

A candidata pretende implementar, ao longo de quatro anos, projeto de lei que vincula 10% da receita corrente bruta da União ao financiamento das ações de saúde. Ela promete construir 100 hospitais voltados para o atendimento regional. A presidencialista ainda pensa construir 50 maternidades e criar, em cada uma das 435 regiões de Saúde, uma policlínica regional para atendimento de média complexidade.

Sobre o tema aborto, Marina Silva defende consolidar no SUS os serviços “de interrupção da gravidez”, mas seguindo a legislação atual. No Brasil, o aborto é crime, exceto em casos de estupro, risco de vida da mãe e quando o feto é anencéfalo.

Marina pensa capacitar trabalhadores que atendem ao público para lidar com pessoas com deficiência intelectual, inclusive aquelas com dificuldades de comunicação.

Marina pretende fortalecer e multiplicar os centros de reabilitação e reservar uma parte do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (Fumcad) para projetos que beneficiem pessoas com deficiência. Marina vai instituir nos programas de isenção fiscal a obrigatoriedade de que 10% do valor do patrocínio a eventos culturais e esportivos seja destinado a ações inclusivas voltadas a pessoas com deficiência.



AÉCIO NEVES

O SUS completou 25 anos e continua sendo uma das grandes políticas de inclusão social do Brasil. A baixa remuneração pela prestação dos serviços, seja das redes pública, filantrópica ou privada complementar, precisa ser rediscutida com urgência porque causa ineficiências e compromete a qualidade assistencial. A área da saúde, nos últimos 12 anos, foi a que recebeu menor atenção no orçamento da seguridade social, passando de R\$20,3 bilhões no ano 2000 para R\$78,6 bilhões em 2012 (variação de 209%). Para cumprir os preceitos da Constituição de 1988 relacionados à saúde, seria necessário muito mais do que o Governo Federal vem dedicando ao setor.

Se o financiamento do SUS pelo Governo Federal não aumentou significativamente, é crescente a participação dos estados e municípios, que hoje financiam mais de 50% dos gastos com saúde pública. Mesmo assim, os recursos públicos não são suficientes para honrar desafios. Segundo a OMS, o Brasil destinou apenas 4,1%. Se fosse gastar o mesmo percentual do PIB que a média mundial, o gasto público per-capita anual com saúde dos brasileiros passaria de US\$ 466 para US\$ 621 em 2010. O fortalecimento do SUS será a permanente prioridade do governo na área da saúde.



DILMA ROUSSEFF

Propõe enfrentar o desafio da realização de uma reforma federativa que defina melhor as atribuições dos entes federados - União, Estados e Municípios. Essa reforma é necessária para conferir maior agilidade e qualidade aos serviços públicos prestados hoje, em especial àqueles sob responsabilidade de mais de um dos entes federados.

Pretende construir uma federação mais cooperativa, evitando a sobreposição de funções que possam retardar, encarecer e retalhar programas de atenção à população.

A reforma federativa e a reforma dos serviços públicos são complementares, se confundem e precisam ser realizadas juntas, para aumentar a efetividade e eficiência, maximizar os seus efeitos e reduzir a relação custo/benefício dos serviços.

O projeto para mudar a qualidade e amplitude do atendimento dos serviços de Saúde prevê: expansão do Programa Médicos; a ampliação da rede de Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) destinadas às emergências de baixa e média gravidade; a extensão das redes de atendimento especializado, com a qualificação dos serviços hospitalares; o fortalecimento e a universalização do SAMU e a ampliação do acesso da população a medicamentos. A melhoria no atendimento e o aumento da rede de saúde exigirão uma rediscussão federativa. .

