

# REVISTA SAÚDE

JANEIRO - FEVEREIRO 2015 - ANO 6 - ED. 7



## “Nem que a vaca tussa.”

Presidente Dilma descumpre promessas de campanha e reduz benefícios trabalhistas. Nova diretoria eleita da Federação entra em ação.



# ÍNDICE

Revista Saúde  
Edição 7  
Ano 6

- 4** Editorial
- 6** Diretoria da Federação da Saúde é reeleita e toma posse  
Opinião - Novo ciclo para os profissionais da saúde. Sonhar não custa nada  
Opinião - Algumas bandeiras de luta ainda continuam na agenda da Federação  
Opinião - A organização dos profissionais da saúde
- 16** Novas regras para concessão de benefícios trabalhistas começam em março
- 20** Encontro da Saúde traça projetos para melhorar o setor  
Opinião - Encontro Nacional da Saúde foi enriquecedor para sindicalistas
- 34** IV Congresso Mundial da Uni Global  
Opinião - Organização sindical em nível mundial e seus reflexos para o Brasil  
Opinião - Até quando vamos temer e aceitar o fim da contribuição sindical?
- 38** Sindicalistas perdem força no Congresso em 2015  
Opinião - A força política dos trabalhadores em saúde
- 42** Renovação sindical com a juventude  
Opinião - A difícil missão de trazer o jovem para o movimento sindical
- 46** Enfermagem lidera ranking das carreiras que podem mudar o mundo  
Opinião - Enfermagem exige conhecimento, mas também é um ato de amor ao próximo
- 50** Desaposentadoria  
Opinião - Quem tem direito?
- 54** CMF estabelece responsabilidade em serviços de urgência e emergência  
Opinião - Estabelecimentos de saúde bem administrados favorecem o trabalho da categoria
- 58** COP 20 levou 190 países a discutir a caótica situação climática no mundo  
Opinião - O aquecimento global e a saúde da população
- 62** PL que expande a terceirização é desarquivado
- 64** Opinião - Capital estrangeiro na saúde? Entre a legalidade e a viabilidade econômica, escolhemos o debate!
- 66** Adoçante, todo mundo pode?
- 71** Expediente

## Trabalhadores são o alvo das primeiras medidas da presidente Dilma. E saem prejudicados.

A nova diretoria da Federação toma posse num momento em que o ambiente político no Brasil é de incertezas e descontentamento, principalmente no que diz respeito aos direitos da classe trabalhadora. A presidente Dilma Rousseff foi reeleita, mas por uma diferença de apenas 3,28% de votos em relação ao seu maior oponente, o mineiro Aécio Neves, do PSDB. Detalhe: perdeu em regiões, como Sul, Sudeste e Centro-Oeste do País, garantindo-se à frente no Norte e Nordeste.

Depois de anunciar os ministros e suas respectivas pastas, o que também não agradou a população, a presidente, por meio do seu ministro da Casa Civil, Aloizio Mercadante, anunciou em 29 de dezembro mudanças que o governo pretende fazer nos programas sociais mantidos com recursos federais, para, segundo ele, “corrigir distorções”. E todas vão contra os interesses dos trabalhadores brasileiros. Mais uma vez, contrariando as promessas de Dilma, as centrais sindicais não foram ouvidas.

O governo decidiu alterar as regras para concessão de abono salarial, seguro-desemprego, seguro-desemprego do pescador artesanal, pensão por morte e auxílio-doença. Eles esperam que estes ajustes gerem uma economia de R\$ 18 bilhões anualmente nas despesas da União a partir de 2015.

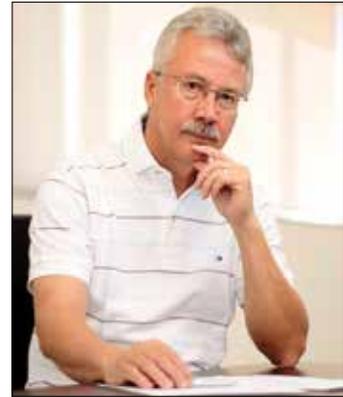
Mercadante afirma que os ajustes nas despesas do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT) e da Previdência Social serão uma adaptação a “uma nova realidade do mercado de trabalho brasileiro”. Os protestos vieram de todos os lados e de todas as centrais sindicais, incluindo a CUT, central alinhada desde a sua fundação ao Partido dos Trabalhadores (PT) da presidente. Em nota, a central se posiciona contrária a todas as decisões e destaca que “...contrariamente aos compromissos assumidos de que as decisões que envolvessem os trabalhadores deveriam passar por um processo de negociação, que permitisse às centrais sindicais opinar e oferecer propostas alternativas a quaisquer iniciativas, fomos surpreendidos por um anúncio unilateral das

medidas, sem que pudéssemos contribuir e, de alguma forma, assegurar os direitos dos trabalhadores e trabalhadoras...”

Na mesma linha se manifestaram as demais centrais, incluindo a União Geral dos Trabalhadores (UGT), à qual a Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo é filiada. A UGT afirmou em nota seu “receio de que o impacto das medidas anunciadas pelo governo traga grandes prejuízos aos trabalhadores, com o intuito de frear as despesas com benefícios trabalhistas, justamente quando é esperada a alta do desemprego, em razão da debilidade econômica do País”. Completando, lembrou as palavras da presidente Dilma, durante a campanha eleitoral de 2014, quando ela afirmou que, caso reeleita, não faria mudanças na legislação em prejuízo aos trabalhadores “nem que a vaca tussa”.

A vaca tossiu, senhora presidente. As medidas tomadas atingem, exclusivamente, os trabalhadores que a senhora diz tanto defender. O argumento de que nenhum benefício foi eliminado, não justifica a redução imposta pelo governo, pois as medidas terão forte impacto para os trabalhadores.

Nós, da diretoria da Federação paulista da Saúde, estamos prontos para o combate. Vamos cobrar e agir, individualmente ou em conjunto com o movimento sindical contra estas e quantas mais decisões vierem a ser tomadas pelo governo contra os trabalhadores. E queremos ainda avisar: os profissionais da saúde não se esqueceram de outra promessa eleitoral da presidente Dilma de apoiar a aprovação da jornada de trabalho de 30 horas para a enfermagem. Esperamos por esta aprovação há mais de 10 anos, todos sob o governo petista e cinco tendo a senhora à frente do País. Até quando?



Edison Laércio de Oliveira - presidente

ALGUMAS HORAS PODEM SER A DIFERENÇA PARA UMA SAÚDE DE QUALIDADE.

dommo



**JORNADA DE 30 HORAS NA SAÚDE.**

DÊ SEU APOIO. FALE COM SEU DEPUTADO.

[WWW2.CAMARA.LEG.BR](http://WWW2.CAMARA.LEG.BR)





# *Prontos para o próximo*



Diretoria da Federação da Saúde é reeleita, toma posse em evento na cidade de São José dos Campos e faz projeções para o futuro.

por Vera Bison



Aproximadamente 200 pessoas marcaram presença na solenidade de posse da nova diretoria da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, que defenderá os interesses da categoria durante os próximos cinco anos. O evento aconteceu na noite do dia 12 de dezembro do ano passado, no Faro Hotel, em São José dos Campos. Além de sindicalistas e familiares, estavam o assessor do deputado estadual André Soares, Amaro Miranda; e os vereadores Juvenil Silvério, de São José dos Campos; e João Vidal, de Taubaté.

Para dar posse à nova diretoria, foi convidado o presidente da União Geral dos Trabalhadores (UGT), Ricardo Patah, que acompanha o trabalho dos dirigentes sindicais frente à Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo em prol dos

trabalhadores da saúde do Estado. “Por isso, para mim é uma honra dar posse a um novo mandato de diretores que sei vai ser honrado e dignamente representado por todos os trabalhadores”, destacou Patah, lembrando que é a primeira vez que dá posse a uma federação “e, para minha honra, tinha que ser a da saúde”, diz.

O presidente da UGT, em seu discurso, lembrou aos presentes que a Federação representa mais de 600 mil trabalhadores da saúde no Estado paulista, o equivalente à metade de todos os trabalhadores do Brasil nesta área e que “vivemos um momento em que o governo está anunciando grandes mudanças, o que significa austeridade”, por isso



**“Esta Federação tem uma história muito rica de conquistas em favor dos trabalhadores.”**

**Ricardo Patah**

**Presidente da União Geral dos Trabalhadores (UGT)**

os sindicatos, filiados à Federação, precisam ter a capacidade de fazer com que as promessas feitas em campanhas eleitorais, como a aprovação da jornada 30 horas e o piso nacional para a enfermagem, sejam cumpridas e lutar para que o governo não mexa nos direitos dos trabalhadores e não diminua ainda mais os empregos disponíveis no País. Por fim, Patah citou o esforço pessoal do presidente da Federação, Edison Oliveira, para fazer com que o governador de São Paulo, Geraldo Alckmin, alterasse o



**Queremos que todos os trabalhadores da saúde, sem exceção, sejam respeitados e valorizados pela sociedade e usufruam de salários dignos.”**

**Edison Laércio de Oliveira,  
presidente da Federação dos Trabalhadores  
da Saúde do Estado de São Paulo**

piso estadual e incluísse novamente a categoria da saúde no decreto assinado em janeiro de 2014. Ano em que, por ingerência da Federação, a saúde teve o mais alto piso regional do País (R\$ 920,00). “O momento de posse é de reflexão. Serão cinco anos de muito trabalho em prol de uma categoria que é fundamental e que atende o que é mais essencial para o povo brasileiro, a saúde. Esta Federação tem uma história muito rica de conquistas em favor dos trabalhadores”, concluiu o presidente da UGT.

**As bandeiras de luta**

O presidente eleito pelo terceiro mandato, Edi-



## Mensagens

Autoridades que enviaram congratulações pela posse da nova diretoria

Geraldo Alckmin, governador de São Paulo; Jonas Donizette, prefeito de Campinas; os deputados federais Guilherme Campos e Milton Monti; os deputados estaduais Rafael Silva, Barros Munhoz, Ramalho da Construção, Gabriel Chalita e Ulysses Tassinari; os vereadores de Campinas Artur Orsi, Campos Filho e Carmo Luiz; os presidentes dos sindicatos da Saúde de Joinville/SC; de Formiga/MG e de Uberaba/MG, respectivamente Lorival Pesetta, Paulo José de Oliveira e Juny Junior Guimarães; o presidente da Associação dos Hospitais de São Paulo (Ahesp), Eduardo Oliveira; o presidente da Beneficência Portuguesa de Campinas, Arly de Lara Romeo; a presidente do Sindvarejista, Sanaí Saito; o presidente da Federação da Saúde de São Paulo, Milton Francisco Kempfer; e o superintendente da Santa Casa de São Paulo, Edson Ferreira da Silva, entre outros.



son Laércio de Oliveira, emocionou-se com as manifestações de carinho recebidas na ocasião e destacou o trabalho que deve ser administrado pela Federação nos próximos cinco anos. “Temos desafios importantes na luta pela valorização dos trabalhadores da saúde e entre eles podemos destacar a luta pela aprovação das 30 horas e pelo piso nacional para a enfermagem, assim como o fortalecimento da educação como forma de aprimoramento dos profissionais da área continuam sendo as bandeiras de luta da Federação. Queremos que todos os trabalhadores da saúde, sem exceção, sejam respeitados e valorizados pela sociedade e usufruam de salários dignos”, destaca. Ele falou também que muitas vezes o trabalhador da saúde é impedido de salvar vidas por falta de estrutura nos hospitais e que isto precisa mudar, como muitas coisas já mudaram ao longo de décadas. Entre elas, a semente plantada em 1989 pela Federação para se criar uma norma que regulamentasse a segurança do trabalhador, a NR-32. “Em 1996, fizemos o maior projeto de educação na saúde que este País já teve e que foi copiado pelo Ministério da Saúde na época do ministro José Serra.”



Esse Projeto Educação na Saúde (PES) foi financiado com recursos do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT) e revolucionou a categoria da saúde, oferecendo oportunidade de aquisição de conhecimento e aperfeiçoamento profissional. Em 2000, quando terminou o projeto, foram formados no Estado de São Paulo 17,6 mil trabalhadores como auxiliares de enfermagem, dos quais cerca de 4.700 ganharam também formação básica no 1º grau.

#### Reconhecimento internacional

Edison Oliveira disse que a Federação se faz com companheiros que chegam e saem, abrindo vagas para novos líderes e que a posse não é o início de um novo trabalho, mas sim a continuidade do que já é feito há muitos anos pela entidade. “Tenho certeza de que continuaremos a desempenhar um grande trabalho”, falou, lembrando-se do respeito que a entidade conquistou no Estado, no País e até internacionalmente. Em dezembro, ele participou do 4º Congresso Mundial da Uni Global, o sindicato que representa mais de 20 milhões de trabalhadores dos setores de serviços em nível mundial, ao qual a Federação paulista da Saúde é filiada. Na oportunidade, ele empossado como vice-presidente da entidade internacional. Para finalizar, o presidente da Federação

lembrou que a cada mudança de gestão de diretoria é escolhida uma cidade para o acontecimento da posse para que as 13 bases sindicais da Federação sejam prestigiadas e isto se tor-

nou uma tradição. “Os resultados são muito positivos e agradecemos aos sindicalistas e às autoridades de São José dos Campos que nos receberam de braços abertos”, frisa ele. “A Federação da Saúde procura estar perto dos sindicatos que ela representa, além de desenvolver um trabalho que contribui para a ação sindical dos seus filiados. Estamos felizes em poder receber os companheiros em nossa cidade”, completou Carlos José Gonçalves, presidente do Sindicato da Saúde de São José dos Campos.

Encerrada a cerimônia, todos participaram de um jantar de confraternização.

#### Diretoria é eleita por unanimidade

Os representantes da diretoria da Federação

foram reeleitos por unanimidade na eleição que aconteceu em 27 de outubro de 2014 e darão continuidade ao importante trabalho de organizar as entidades sindicais e lutar pela evolução da categoria da saúde pelo quinquênio 2014/2019.

Assim que reeleito presidente, Edison Laércio de Oliveira se comprometeu a reforçar as principais bandeiras de luta da entidade e re-



**A Federação da Saúde procura estar perto dos sindicatos que ela representa, além de desenvolver um trabalho que contribui para a ação sindical dos seus filiados. Estamos felizes em poder receber os companheiros em nossa cidade.”**

**Carlos José Gonçalves**  
Presidente do Sindicato da Saúde  
de São José dos Campos



volucionar a saúde brasileira, de forma que os governos valorizem os trabalhadores da saúde e que isto se reflita na qualidade de atendimento.

O vereador por Franca, Luiz Carlos Vergara, reeleito diretor de Imprensa e Divulgação da Federação da Saúde, comprometeu-se a apresentar uma agenda de propostas ao governador Geraldo Alckmin, denominada “Agenda dos Profissionais de Saúde pelo Desenvolvimento e Segurança de SP”. Entre as reivindicações constantes da agenda estão: avançar na conquista do piso estadual da saúde em 2015, implantar o projeto da jornada de 30 horas para os profissionais de saúde, unificar contratos coletivos de trabalho às Organizações Sociais de Interesse Público, relativos aos Ambulatórios Médicos de Especialidades (AMES), no que se refere à jornada de trabalho e piso salarial, entre outros itens.



## História

Fundada em 17 de setembro de 1973, a Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo representa, hoje, mais de 600 mil trabalhadores da área da saúde (profissionais de enfermagem, administração e apoio), que trabalham em hospitais, laboratórios e demais instituições de saúde filantrópicas e particulares do Estado.

Atualmente, a Federação paulista da Saúde agrega 13 importantes sindicatos do Estado de São Paulo: Araçatuba, Bauru, Campinas, Franca, Jaú, Piracicaba, Presidente Prudente, Ribeirão Preto, Rio Claro, Santos, São José do Rio Preto, São José dos Campos e Sorocaba.



## Novo ciclo para os profissionais da saúde. Sonhar não custa nada

Por Erivelto Corrêa de Araújo

Presidente do Sindicato da Saúde de Araçatuba e Região e 2º vice-presidente da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

Ciclo é uma série de fenômenos que se sucedem numa ordem determinada. É o período ou a revolução de certo número de anos passados, em que ocorrem fatos históricos importantes a partir de um acontecimento, seguindo uma determinada evolução. Existem vários ciclos, entre eles o lunar, o solar, o das águas, mas no Brasil, um está em pleno vigor e não tem prazo para terminar. É o ciclo da corrupção.

O ano de 2014 foi minado por vários acontecimentos extracíclicos, notadamente neste País. Houve de tudo um pouco - Copa do Mundo, eleições e mensalões. Os mais trágicos ficaram por conta da histórica derrota da nossa seleção - 7 a 1 - contra a Alemanha. Em seguida, vieram as eleições conturbadas pelo elevado número de promessas dos candidatos e, para finalizar, surgiu a Operação Lava Jato, com o despertar de dezenas de corruptos que até então dormiam em berço esplêndido.

2015 aí está. É o começo de um novo ciclo, principalmente para os políticos que iniciarão novas legislaturas. Entretanto, na área da saúde não há nenhum ciclo previsto, notadamente para os profissionais.

Pelo andar da carruagem, pela decolagem do tecto-teco, pelo percurso traçado para a tartaruga e o bicho-preguiça, o que está projetado para este ano é a mesma coisa, ou seja, tudo continuará parado no tempo e no espaço. Não há, como nos anos anteriores, nada de novo. Vale lembrar, ou reportar que em 2012, a idéia direcionada a um novo ciclo, denominada saúde em dobro, foi amplamente divulgada. Porém, nada vezes nada foi concretizado. O que de fato aconteceu foi a surpreendente queda no número de trabalhadores na nossa área. De lá para cá não houve praticamente nada de positivo, nem mesmo a propalada jornada de trabalho de 30 horas semanais

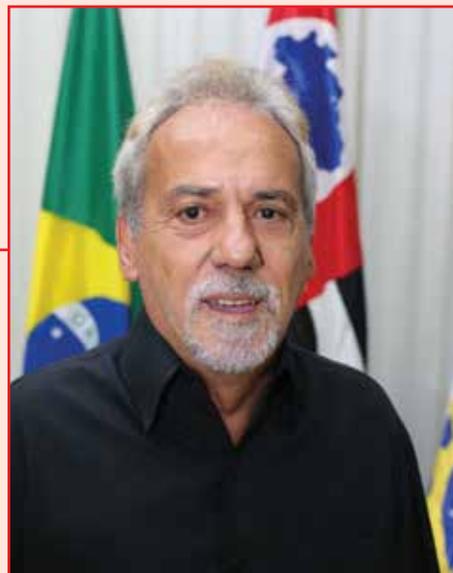
foi aprovada e, mais que isso, os salários foram gradativamente

defasados, não acompanhando o ritmo acelerado da inflação.

Falar sobre a possibilidade de um possível novo ciclo para os profissionais da saúde é o mesmo que querer que chova no molhado. É ver o presente e reportá-lo para o passado, não deixando de indagar o porquê da não aprovação das 30 horas semanais, o não cumprimento total da NR-32 e quando os padrões deixarão de criar as mais esfarrapadas desculpas na hora de novos acordos coletivos de trabalho. No momento, torna-se difícil opinar sobre um novo ciclo para os trabalhadores. O negócio é continuarmos acreditando em milagres. Porém, apesar do descaso dos políticos que não estão nem aí com um possível surgimento de um ciclo positivo para os profissionais da saúde, o movimento sindicalista continuará caminhando em busca de novas conquistas para assegurar a renda e o emprego a milhões de trabalhadores.

A luta continua por melhores salários, condições de trabalho, jornada de 30 horas semanais, contra a terceirização e o assédio moral. Junte-se a nós nesta batalha permanente. Esta batalha é de todos nós.

Em tempo: E por falar em novo ciclo, não se esqueça de lembrar o seu patrão que quem trabalha no dia 31 deve receber o dia trabalhado. Na região de Araçatuba, mais de 4 mil trabalhadores já recebem o dia 31. Faça a sua parte. A nossa já fazemos há muito tempo, porque, como disse Francis Bacon: “Triste não é mudar de ideia. Triste é não ter ideia para mudar!”



## Algumas bandeiras de luta ainda continuam na agenda da Federação

Por Roberto Gondim Richieri

Presidente do Sindicato da Saúde de Piracicaba e Região e diretor-procurador da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

Pelos próximos cinco anos, a diretoria da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo irá dar continuidade ao importante trabalho que vem desenvolvendo há anos, organizando os sindicatos filiados para avançar em conquistas por melhores condições de trabalho para a categoria da saúde. Com a diretoria da entidade empossada, agora estamos oficialmente em um novo ciclo de trabalho em prol dos profissionais que têm tudo para ser tão vantajoso como no ano anterior. Mas, como prioridade, não devemos deixar de insistir nas propostas que já se tornaram batalhas

históricas da categoria e que são bandeiras de luta que, se aprovadas, beneficiarão milhares de trabalhadores da saúde, além de atingir positivamente a sociedade brasileira de

um modo geral, já que um trabalhador da enfermagem bem remunerado e com uma jornada de trabalho digna consegue oferecer um atendimento de qualidade para os usuários dos estabelecimentos de saúde.

Refiro-me ao projeto de lei do piso nacional para a enfermagem e ao projeto de lei que estabelece a jornada de 30 horas semanais para os trabalhadores da enfermagem, que tramitam há mais de uma década no Congresso Nacional, aguardando para serem votados. Tais propostas foram citadas em promessas de campanha eleitoral, feitas pela presidente Dilma Roussef ainda em seu primeiro

mandato. Ela se comprometeu a reunir esforços com os líderes políticos para que o Congresso Nacional definitivamente aprovasse estas necessidades que consideramos urgentes para a categoria.

E já se passaram quatro anos, com o mandato da presidente sendo renovado e, mais uma vez, nossa representante ainda não cumpriu com sua palavra. Agora, caberá a cobrança e o cumprimento por nós, trabalhadores da saúde, os maiores interessados. Por isso, é importante que possamos assumir nosso compromisso enquanto líderes sindicais de mobilizar os trabalhadores do setor para que eles também cobrem de nossos representantes o que foi prometido em campanha eleitoral. A força de uma categoria, que está indignada e disposta a lutar por seus ideais, não pode ser ignorada, deve ser aproveitada, pois esta força é infinitamente maior que qualquer argumento político e será o diferencial para que as metas sejam alcançadas.

Muita força e união para que possamos levantar ainda mais alto nossas bandeiras em 2015 e continuar lutando para que a voz da saúde seja finalmente ouvida e respeitada como merece.



**Um trabalhador da enfermagem bem remunerado e com uma jornada de trabalho digna consegue oferecer um atendimento de qualidade para os usuários dos estabelecimentos de saúde.”**



## A organização dos profissionais da saúde

Por **Aristides Agreli Filho**

Presidente do Sindicato da Saúde de São José do Rio Preto e Região e 1º tesoureiro da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

Organização é uma palavra originada do grego “organon” e que significa instrumento, utensílio, órgão ou aquilo com que se trabalha. De um modo geral, organização é a forma como se dispõe um sistema para atingir os resultados pretendidos. Em todas estas aplicações, o sentido de organização se baseia na forma como as pessoas se relacionam entre si e na ordenação e distribuição dos diversos elementos envolvidos, tendo em vista a mesma finalidade.

No caso da organização dos profissionais da saúde, podemos destacar que ela é notável em todos os aspectos, tanto nos termos de espaço territorial, trabalhista e cultural quanto normativo, quando se vê a união de todos os trabalhadores na luta pelos seus direitos, juntamente com a organização sindical que o representa. Em um primeiro momento, o objetivo é compreender a dinâmica dos profissionais, as relações sociais e econômicas e o processo de produção da saúde e do trabalho, como resultante da interação destas diversas dimensões. Já, em um segundo momento, torna-se necessário criar condições essenciais para vigiar, regular, controlar, organizar e intervir nos problemas e nas necessidades que surgem no território e com estes profissionais. É preciso valorizar o trabalhador da saúde, compreender suas necessidades e encontrar soluções para os descasos e injustiças

que presenciamos no setor de saúde.

E, então, com uma categoria organizada, o passo seguinte é mobilizar os trabalhadores, mostrando os melhores caminhos para chamar a atenção para as causas que envolvem a evolução de seus direitos. Nós, líderes sindicais, temos este importante papel de organizar, mobilizar e defender os profissionais da saúde, tomando o cuidado para sempre respeitar a força de atuação da categoria.

Vamos dar os braços e rumar para a evolução da categoria.



**Com uma categoria organizada, o passo seguinte é mobilizar os trabalhadores, mostrando os melhores caminhos para chamar a atenção para as causas que envolvem a evolução de seus direitos.”**



"DILMA  
MENTIU,  
A VACA TOSSIU"



Este é o refrão dos trabalhadores em protesto contra a presidente Dilma Rousseff, após anúncio de medidas que reduzem benefícios trabalhistas.

por Sirlene Nogueira



É grande o desafio que a nova diretoria da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo enfrentará nos próximos anos para defender os interesses dos profissionais da saúde. A posse que aconteceu em 12 de dezembro, na cidade de São José dos Campos, reuniu mais de 200 pessoas entre autoridades, sindicalistas e familiares.

A entidade tem a maior concentração de trabalhadores da saúde. Mais de 600 mil profissionais estão lotados nos estabelecimentos de saúde somente nas redes privada e filantrópica do Estado de São Paulo. E a nova diretoria, eleita para um mandato de cinco anos, contabiliza as batalhas que deverá travar daqui para a frente. Para o presidente reeleito da entidade, Edison Laércio de Oliveira, a presidente Dilma Rousseff decepcionou não apenas seus eleitores como todos os brasileiros.

“A impressão que ficou é que ela não é confiável, pois assim que tomou posse fez exatamente o contrário de tudo o que falou”, avalia.

Refere-se o sindicalista às medidas tomadas pela presidente Dilma, como a mudança nas regras para a concessão de benefícios trabalhistas e previdenciários, anunciados no mês em janeiro, como uma das medidas de redução das despesas públicas. Durante a campanha eleitoral, a presidente insinuou que seus rivais reduziriam os direitos trabalhistas e que ela iria mantê-los. “Nem que a vaca tussa”, frisou a presidente na oportunidade.

Na época, a fala da candidata virou um dos slogans

da campanha e, com o PT, anunciou que faria uma mobilização nacional, batizada de “Nem que a vaca tussa”, contra as mudanças trabalhistas.

O jornal ‘Folha de São Paulo’ constatou, com informações de integrantes do próprio governo, que as medidas que limitam a obtenção do seguro-desemprego e do abono salarial foram definidas em meados de 2014, ou seja, antes da campanha eleitoral. Mas, na oportunidade, já ficou definido que o anúncio seria feito somente após as eleições.

Confirma a informação o fato de, em agosto, o governo reduzir em R\$ 8,8 bilhões a previsão do gasto com o abono salarial para este ano. A revisão consta do Projeto de Lei Orçamentária Anual (Ploa) de 2015, enviado naquele mês pelo Planalto ao Congresso, apurou a Folha. “São constatações que minam a confiança no governo e na presidente Dilma”, diz Edison Oliveira, lembrando que, além das medidas que atingem diretamente os trabalhadores, outras decisões têm peso negativo na vida da população, como o aumento de tributos sobre combustíveis, sobre produtos importados e, também, sobre operações de crédito. A expectativa da equipe econômica é arrecadar R\$ 20,6 bilhões neste ano com as alterações.

Essas medidas tendem a tornar o crédito ao consumidor mais caro, além do aumento nos preços da gasolina e do diesel que já geram protestos na maioria dos Estados brasileiros.

**Mudanças anunciadas valem a partir de março**

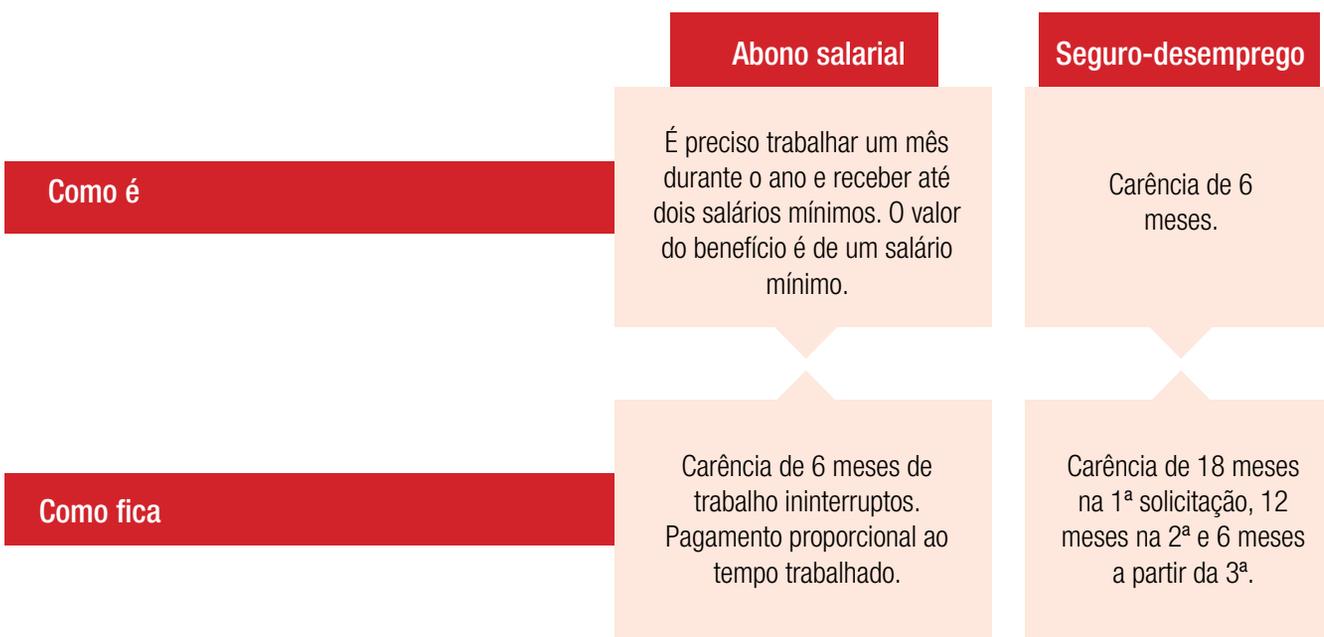
A previsão é que as novas regras anunciadas pelo governo devem começar a valer em março e, com elas, os trabalhadores que vão pedir o seguro-desemprego pela primeira vez precisam ter trabalhado 18 meses nos últimos 24 meses antes da demissão. Para obter o benefício pela segunda vez é necessário ter recebido salário por pelo menos 12 meses nos últimos 16 anteriores à dispensa. De acordo com dados do Ministério da Fazenda, metade dos trabalhadores que pediu o seguro-desemprego em 2014 pela primeira vez não teria direito ao benefício com as novas regras. Outra alteração será feita no abono salarial, pago aos



**“A impressão que ficou é que ela não é confiável, pois assim que tomou posse fez exatamente o contrário de tudo o que falou.”**

**Edison Laércio de Oliveira,  
presidente da Federação dos Trabalhadores  
da Saúde do Estado de São Paulo**

trabalhadores que receberam até dois salários mínimos. A partir de agora, haverá carência de seis meses de trabalho ininterrupto para a concessão do benefício. Pelas regras atuais, bastaria trabalhar um mês no ano para ter direito. O governo ainda tornou mais rígidas as concessões de abono salarial, pensão por morte, auxílio-doença e seguro-defesa, pagos a pescadores durante períodos de proibição da pesca. As mudanças, em sua maioria, serão validadas por meio de medidas provisórias, que terão de ser aprovadas pelo Congresso e o governo espera economizar R\$ 18 bilhões, mesmo que isto prejudique os trabalhadores.



\* R\$ 18,8 bilhões é a economia prevista por ano com os cortes nos benefícios trabalhistas.

\*\* R\$ 20,6 bilhões é o que o governo espera arrecadar com demais medidas econômicas.

\*\*\* Em alguns postos, o aumento da gasolina e do diesel chegou a R\$ 0,25 e R\$ 0,17, respectivamente

### Centrais realizam ato em protesto

Na quarta-feira, 28 de janeiro, ocorreu, na Avenida Paulista o “Dia Nacional de Lutas por Emprego e Direitos”, organizado pelas centrais sindicais (UGT, CUT, CSB, CTB, Força Sindical e NCST). O ato exigia, como principal demanda, a revogação das medidas adotadas contra os benefícios trabalhistas. Em São Paulo, o movimento contou com a presença de aproximadamente 10 mil pessoas.

O principal discurso dos dirigentes sindicais das centrais é que a presidente Dilma deveria cumprir com as promessas de campanha, quando vendeu ilusões e prometeu que não adotaria medidas contra os trabalhadores.

“Dilma mentiu, a vaca tosiu!” foi um dos gritos ouvidos na manifestação, em alusão à



**“Ou o governo retrocede e volta ao equilíbrio ou vamos endurecer. Queremos um governo de trabalho decente.”**

Ricardo Patah,  
presidente da União Geral  
dos Trabalhadores (UGT)

promessa da presidente de que não atacaria os direitos dos trabalhadores. As centrais sindicais já estão em negociação com o governo, com o objetivo de revogar as decisões anunciadas, o que não parece fácil.

“Ou o governo retrocede e volta ao equilíbrio ou vamos endurecer. Queremos um governo de trabalho decente”, frisou Ricardo Patah, presidente da UGT, central sindical à qual a Federação paulista da Saúde é filiada. O presidente da Federação paulista da Saúde, Edison de Olveira, destaca que a entidade atua junto às centrais para garantir a revogação das medidas que prejudicam a classe trabalhadora.

#### Auxílio-doença

91% do salário, limitado ao teto do INSS.

O teto será a média das últimas 12 contribuições.

#### Crédito

Alíquota de 1,5% para o custo do crédito.

Alíquota de 3% para o custo do crédito.

#### Importações

Alíquota de importação de 9,25%

Alíquota de importação de 11,75%.

#### Combustíveis

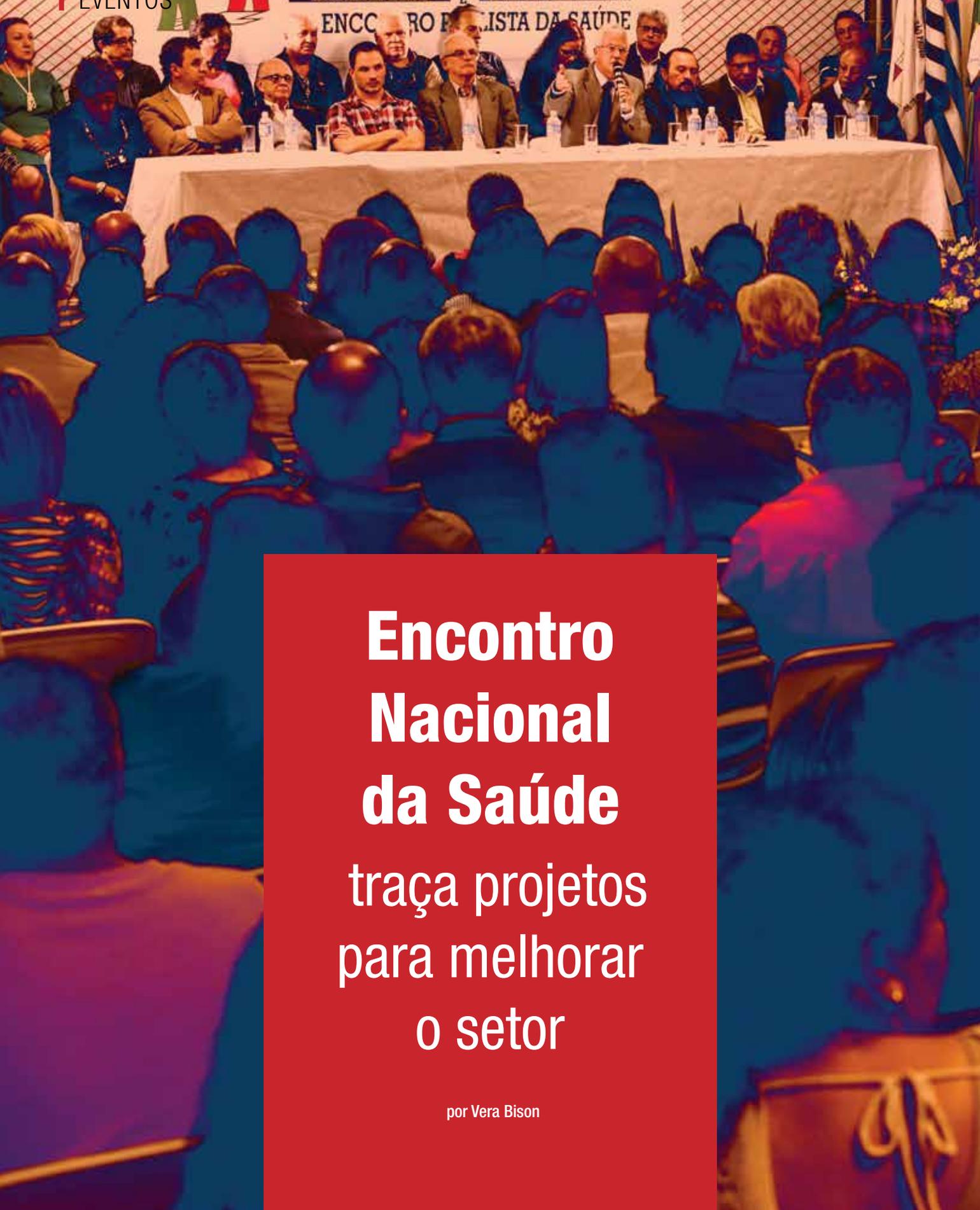
Alta de até R\$ 0,22 na gasolina e de R\$ 0,15 no diesel

EVENTOS



3º ENCONTRO NACIONAL DA SAÚDE

ENCONTRO PARLAMENTARISTA DA SAÚDE



# Encontro Nacional da Saúde traça projetos para melhorar o setor

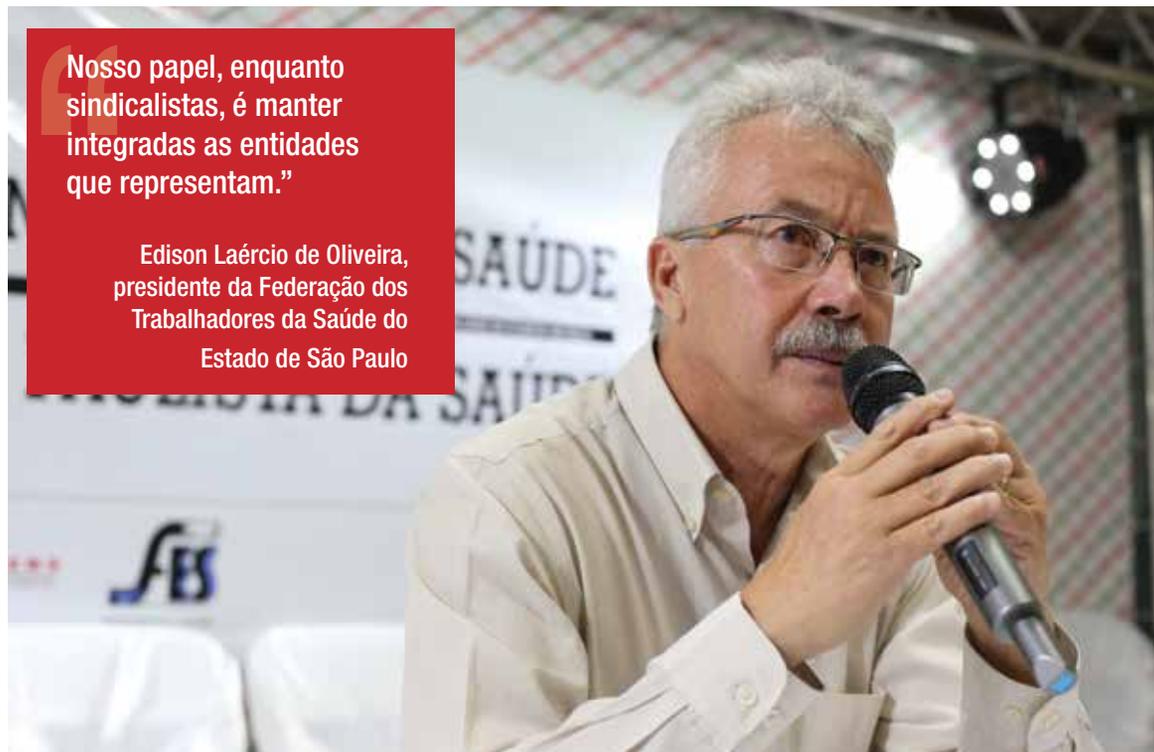
por Vera Bison

A luta constante de dirigentes sindicais deste País para construir uma representação sólida em nível social e político para os profissionais da saúde foi o tema que norteou os debates do 16º Encontro de Dirigentes Sindicais e Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo e 3º Encontro Nacional da Saúde, realizados na Colônia de Férias Fim de Souza Godinho, em Praia Grande. Entre trabalhadores da saúde, especialistas no assunto e representantes sindicais de São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Santa Catarina e Mato Grosso do Sul, o evento registrou a presença de mais de 300 pesso-

as, nos dias 6, 7 e 8 de agosto para debater assuntos importantes para a área da saúde e buscar alianças para a formação de uma entidade que realmente represente os profissionais da saúde de todo o País. O presidente da Federação da Saúde do Estado de São Paulo e do Sinsaúde Campinas e Região, Edison Laércio de Oliveira, abriu os trabalhos, sinalizando que o evento é o momento de aprofundar conhecimentos em relação ao atual cenário político e social e construir uma representação nacional sólida em nível social e político para a evolução dos profissionais da saúde. “Nosso papel,

Nosso papel, enquanto sindicalistas, é manter integradas as entidades que representam.”

Edison Laércio de Oliveira,  
presidente da Federação dos  
Trabalhadores da Saúde do  
Estado de São Paulo





### Palestrantes e representantes sindicais que participaram dos encontros

- **Odilon Guedes**, mestre em Economia e professor da PUC-SP, Faculdades Oswaldo Cruz e USP
- **Benjamin Parton**, diretor regional da Uni Global Union/Uní Américas
- **Canindé Pegado**, secretário-geral da União Geral do Trabalhador (UGT)
- **Adilson Araújo**, presidente da Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil (CTB)
- **Alysson Alves de Sá**, assessor parlamentar do Departamento Intersindical de Assessoria Parlamentar (Diap)
- **Rogério Fernandes**, presidente da Federação da Saúde de Minas Gerais
- **Maria Bárbara da Costa, Cláudio Nogueira Nunes e Maria Nelcy Ribeiro da Costa**, respectivamente presidente, secretário-geral e tesoureira da Federação da Saúde do Rio de Janeiro
- **Lorival Pisetta**, assessor da Federação da Saúde de Santa Catarina
- **João Carvalho Pereira**, representante da Federação da Saúde do Mato Grosso do Sul

enquanto sindicalistas, é manter integradas as entidades que representam”, destaca. “O sistema representativo é falho e não atende o povo brasileiro, por isso precisa ser alterado e ter a participação do povo, porque o trabalhador nunca é chamado para opinar em questões que envolvem o setor”, completa o secretário-geral da União Geral dos Trabalhadores (UGT), Canindé Pegado, destacando que o trabalhador precisa estar presente onde acontecem os processos decisórios do País e isto inclui o Congresso Nacional.

Os especialistas, convidados para debater o assunto foram unânimes em falar que é possível mudar o País, mas depende de organização e os dirigentes sindicais têm papel fundamental de decisão. Entre eles, o mestre em Economia e professor da PUC-SP, Faculdades Oswaldo Cruz e USP, Odilon Guedes, que deu uma aula sobre a realidade brasileira, com aspectos positivos e negativos, mostrando que o País tem capacidade de se desenvolver, mas é necessário acabar com a injustiça tributária.

“O sistema representativo é falho e não atende o povo brasileiro, por isso precisa ser alterado e ter a participação do povo.”

Canindé Pegado,  
secretário-geral da União Geral dos  
Trabalhadores (UGT)



Para ele, “o mundo sindical é fundamental para o desenvolvimento do País” e sugeriu que todos os trabalhadores se organizem para cobrar mudanças e mais investimentos para a saúde.

#### Nova confederação da saúde

Outro assunto polêmico girou em torno da representatividade dos trabalhadores da saúde no Brasil com a criação de uma nova confederação nacional que atenda às necessidades da categoria da saúde de todo o País. “Queremos uma confederação para somar esforços”, diz Edison Laércio de Oliveira. “Se quisermos ter representatividade, temos que buscar a união das federações”, comple-

ta Maria Nelcy Ribeiro da Costa, tesoureira da Federação da Saúde de Minas Gerais. E isto foi o que moveu e uniu representantes de federações da Saúde de vários Estados no Encontro Nacional da Saúde, que decidiram, por unanimidade, criar uma nova confederação que vai buscar o espaço que São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e Mato Grosso do Sul e Santa Catarina não têm na atual confederação.

Lorival Pisetta, assessor da Federação da Saúde de Santa Catarina, deixou claro que seu apoio à causa é irrestrito: “Passou da hora de os trabalhadores da saúde terem representatividade em nível nacional, com lideranças que realmente defendam os seus direitos.”



“Se quisermos ter representatividade, temos que buscar a união das federações.”

Maria Nelcy Ribeiro da Costa,  
tesoureira da Federação da Saúde  
de Minas Gerais

**“Passou da hora de os trabalhadores da saúde terem representatividade em nível nacional, com lideranças que realmente defendam os seus direitos.”**

Lorival Pisetta,  
assessor da Federação da  
Saúde de Santa Catarina



O secretário-geral da Federação da Saúde do Rio de Janeiro, Cláudio Nogueira Nunes, foi categórico e disse que se a atual Confederação Nacional dos Trabalhadores da Saúde (CNTS) não mudar de postura e não atender os objetivos da categoria, a criação de uma nova confederação terá o apoio do Rio de Janeiro. Com a aprovação unânime dos dirigentes sindicais paulistas, mineiros, cariocas, santa-catarinenses e mato-grossenses-do-sul, ficou definido um grupo para encaminhar a formação da nova confederação, a que denominaram Confederação Nacional dos Traba-

lhadores da Saúde do Brasil (Cosabra). Os integrantes do grupo constam da Carta São Paulo, o documento que norteia as diretrizes de trabalho dos dirigentes sindicais. Além de Edison Oliveira (SP), a comissão conta com Rogério Fernandes (MG), Maria Bárbara da Costa (RJ), Lorival Pisetta (SC), João Carvalho Pereira (MS), Maria Nelcy Ribeiro da Costa e Cláudio Nogueira Nunes (RJ) e os sindicalistas paulistas Leide Mengatti, Erivelto Correa Araújo, Luiz Carlos Vergara Pereira, Milton Carlos Sanches e Carlos José Gonçalves.



**“Se a atual CNTS não mudar de postura e não atender os objetivos da categoria, a criação de uma nova confederação terá o apoio do Rio de Janeiro.”**

Cláudio Nogueira Nunes,  
secretário-geral da Federação da Saúde  
do Rio de Janeiro



## “CARTA DA SAÚDE BRASILEIRA

### 16º Encontro de Dirigentes Sindicais e Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo e 3º Encontro Nacional da Saúde

#### Resoluções

Nos dias 6, 7 e 8 de agosto de 2014, na Colônia de Férias Firmo de Souza Godinho, em Praia Grande, com a presença de 300 delegados, realizou-se o 16º Encontro de Dirigentes Sindicais e Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo e o 3º Encontro Nacional da Saúde, que teve por objetivo debater e definir a linha de atuação das entidades sindicais e Federações que juntas representam mais de 1 milhão de profissionais da saúde que atuam em estabelecimentos de serviços de saúde das redes privada e filantrópica dos Estados de São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Santa Catarina e Mato Grosso do Sul.

Tendo por tema central “A representatividade dos profissionais da saúde no cenário nacional”, e após palestras proferidas por convidados e plenárias de debates promovidas entre os participantes, os delegados presentes no 16º Encontro Paulista da Saúde e 3º Encontro Nacional da Saúde decidem:

1. Fundar uma entidade de nível nacional com o objetivo de representar os profissionais da saúde brasileiros perante a sociedade, os governos municipais, estaduais e federal junto ao Congresso Nacional e às entidades de nível nacional e internacional, dado que as instituições nos dois eventos não se consideram representadas pelos órgãos oficiais existentes.
  2. Definiram, os delegados sindicais presentes nos eventos, que a nova instituição será denominada como Confederação dos Trabalhadores da Saúde do Brasil - COSABRA.
  3. Criar uma comissão pró-formação da Confederação dos Trabalhadores da Saúde do Brasil - COSABRA, formada pelos seguintes dirigentes sindicais: Edison Laércio de Oliveira, Rogério Fernandes, Maria Bárbara da Costa, Lorival Pisetta, João Carvalho Pereira, Maria Nelcy Ribeiro da Costa, Cláudio Nogueira Nunes, Leide Mengatti, Erivelto Correa Araújo, Luiz Carlos Vergara Pereira, Milton Carlos Sanches e Carlos José Gonçalves.
  4. Dado que a tramitação do processo legal para formação da nova Confederação da Saúde é burocratizada e demanda tempo, decidem pela instalação de um escritório de representação, na capital federal, em Brasília. O escritório deverá manter um representante da COSABRA para fazer os encaminhamentos necessários à defesa dos interesses da categoria da saúde junto ao Governo Federal e ao Congresso Nacional.
  5. Definir uma pauta inicial de trabalho que consiste em:
    - 5.1 - Trabalhar pela organização dos profissionais da saúde em todos os Estados brasileiros.
    - 5.2 - Definir uma pauta mínima de direitos a ser incorporada no trabalho permanente das entidades sindicais, com o objetivo de conquistar a efetiva evolução e valorização dos profissionais da saúde no que concerne aos seguintes benefícios: piso nacional unificado, implantação da jornada de 30 horas, cumprimento integral da NR-32 e criação do Sistema S da saúde.
    - 5.3 - Adoção de normas a serem inseridas nos contratos de parceria do Ministério da Saúde com os estabelecimentos de saúde, garantindo contrapartida àqueles que fizeram investimentos em formação e aperfeiçoamento profissional.
    - 5.4 - Criação de Comissão de Gestão e Acompanhamento de Execução do PROSUS com representantes dos trabalhadores, do corpo clínico e da sociedade.
- Resolvem ainda:
- Atuar junto à população e em especial aos profissionais da saúde para garantir a eleição para cargos legislativos, executivos e de órgãos de representação, de candidatos representativos da categoria.
  - Apresentar uma moção de repúdio aos partidos políticos que abandonaram a sessão, não permitindo o quórum necessário para a votação do Projeto de lei 2295/00, que cria a jornada de 30 horas para a enfermagem brasileira.
  - Apresentar uma moção de repúdio à deputada Jandira Feghali (PC do B/RJ), ao presidente da Câmara dos Deputados, ao Governo Federal e aos partidos que apoiam a emenda apresentada pela relatora. A emenda dá prazo de cinco anos para que a implementação da jornada de 30 horas para a enfermagem seja progressiva e decidida por regulamento para o setor público e, por negociação coletiva, para o setor privado.
  - Homenagear e dedicar este evento ao diretor da Federação paulista da Saúde e secretário-geral do Sins SAÚDE, Pedro Alberto Tolentino, afastado de suas atividades por motivo de doença.

Praia Grande, 8 de agosto de 2014.”

## Saúde no fim da fila

Economista Odilon Guedes considera um disparate o governo reservar R\$ 250 bilhões para pagar juros e apenas R\$ 106 bilhões para a saúde

por Paulo César Grange

A saúde está no fim da fila. Tanto por falta de representação política como pelo orçamento reduzido do Governo Federal destinado à área. A opinião é de Odilon Guedes, mestre em Economia e professor da PUC-SP e das Faculdades Osvaldo Cruz e USP. Ele foi um dos palestrantes nos encontros Paulista e Nacional da Saúde, promovidos pela Federação da Saúde do Estado de São Paulo e entidades parceiras.

Para Odilon, o mundo sindical é fundamental para o desenvolvimento do País e precisa tomar a frente na pressão por mudanças do cenário atual. Em sua palestra para cerca de 300 sindicalistas da saúde, ele sugeriu que é preciso organização para cobrar mudanças, mas antes de

tudo é preciso buscar informações e conhecer a realidade brasileira. Deve-se indignar com o que está aí.

O economista falou sobre a realidade brasileira, com aspectos positivos e negativos, mostrando que o País tem capacidade de se desenvolver, mas é necessário acabar com a injustiça tributária. Para ele, “o mundo sindical é fundamental para o desenvolvimento do País” e sugeriu que todos os trabalhadores se organizem para cobrar mudanças e mais investimentos na saúde. “Temos que nos organizar, porque se não pressionar não muda.” Ele apontou números que mostram o baixo investimento na saúde pelo Governo Federal, da ordem de US\$ 477 por habitante contra US\$ 869 da Argentina e US\$





O mundo sindical é fundamental para o desenvolvimento do País.”

Odilon Guedes,  
mestre em Economia

2.747 dos Estados Unidos. Ainda, segundo ele, outro disparate é o governo reservar R\$ 250 bilhões anuais para pagar juros da dívida pública de mais de R\$ 2 trilhões e só destinar R\$ 106 bilhões para a saúde.

#### Realidade

Ao falar da realidade brasileira, Odilon Guedes citou a injusta distribuição de renda no País, a carga tributária que pune os mais pobres, uma vez que a maior parte da carga é direta, ou seja, o imposto que o pobre e o rico pagam na compra de um televisor, por exemplo, é exatamente o mesmo.

Também apontou aspectos positivos sobre a realidade brasileira, argumentando que o País tem capacidade de resolver seus problemas. Citou que o Brasil é o quinto do mundo em população (200 milhões), o quinto em extensão territorial, o sétimo PIB mundial e outros pontos favoráveis. Estes aspectos, segundo Odilon

Guedes, dão ao País um potencial enorme para se desenvolver, mas é necessário acabar com a injustiça tributária.

E é nessa questão que entra o movimento sindical, que, em sua ótica, é fundamental para o desenvolvimento do País e sugeriu que todos os trabalhadores se organizem para cobrar mudanças e mais investimentos na saúde. “Porque se não pressionar, não muda.” Ele diz que as lideranças sindicais têm papel decisivo para ajudar a mudar a realidade brasileira, especialmente no que se refere à saúde da população, como também à questão tributária, à educação e à segurança.

Um dos passos para o movimento sindical começar a implementar mudanças é ter representatividade no Parlamento. “Se não tiver vereador, deputado, você fica no fim da fila”, aponta o economista Odilon Guedes. Quem não se elegeu em 2014 deve se preparar para o pleito municipal em 2016.

## Perigo que vem de fora

Internacionalização da saúde coloca em risco representatividade dos trabalhadores que não se articularem mundialmente

por Paulo César Grange

A internacionalização da área da saúde pode trazer sérios problemas para a representatividade dos trabalhadores por meio de suas entidades de classe. A opinião é do diretor regional da Uni Global Union/ Uni Américas, Benjamin Parton, que esteve nos encontros Paulista e Nacional da Saúde, realizados no mês de agosto, em Praia Grande. No entendimento dele, somente a articulação dos sindicatos nacionais com entidades internacionais pode criar interlocutores fortes para enfrentar o poder que vem de fora. A proximidade da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo com a Uni Global contribuiu com a representatividade do profissional da saúde em nível internacional. Parton diz que “o interesse da Uni Global é se articular, porque o jogo é muito maior do que um só país, mesmo o Brasil sendo muito grande. O jogo que está acontecendo na saúde é muito maior do que o Brasil”. Assim, ele sentencia: “A gente precisa ser um inter-

locutor forte, por isso precisa ter articulação internacional. O setor da saúde está cada vez mais internacional e se a gente vai, de fato, influenciar no que está acontecendo, esta articulação tem de acontecer.”

A união por meio de sindicatos, federações e a Uni Global é mais do que um intercâmbio, avalia Benjamin Parton. “A gente precisa ter esta articulação e construir poder para os sindicatos e trabalhadores. Isto significa mais sindicalização e mais trabalhadores sindicalizados. Tem muitos países na América Latina que não têm sindicatos na área da saúde. A gente tem como objetivo sindicalizar estes profissionais para que os sindicatos possam ser mais fortes e os trabalhadores terem interlocutores também mais fortes.”



### Multinacionais

Em sua explanação no Encontro da Saúde, o diretor regional da Uni Global Union falou sobre a internacionalização dos serviços de saúde e a compra de empresas brasileiras por multinacionais. Este “apetite” do exterior



O mercado internacional da saúde era restrito às cirurgias plásticas tempos atrás, mas agora ocorre cada vez mais nas cirurgias gerais e necessidades básicas.”

Benjamin Parton,  
diretor regional da Uni Global Union

pelo mercado interno é antigo nos setores de comércio e de telefonia, mas agora chega ao milionário mercado da saúde.

Esse cenário se explica, segundo Parton, por causa da deficiência da saúde pública, da alta demanda pelos serviços por conta do crescimento populacional, do alto custo das novas tecnologias e devido às muitas doenças crônicas que são diagnosticadas. E o avanço tende a ser crescente nos próximos dez anos. “A gente está vendo esta expansão das multinacionais, especialmente dos Estados Unidos.” “O mercado internacional da saúde era restrito às cirurgias plásticas tempos atrás, mas agora ocorre cada vez mais nas cirurgias gerais e necessidades básicas”, diz Parton. Ele cita países, como Argentina e Colômbia, cujos sistemas de saúde são semelhantes ao norte-americano. “Fica mais barato para as seguradoras mandar uma pessoa fazer cirurgia nestes países do que fazer nos Estados Unidos”, atesta ele.

#### Privatização

Benjamin Parton teme pelo avanço das privatizações na área da saúde e diz que o Brasil, mesmo investindo cada vez mais na área, ainda não dá conta da demanda, o que abre espaço para as empresas mundiais do setor, que vislumbram um mercado onde a grande maioria da população não tem plano de saúde privado.

O reflexo da internacionalização é visto em outros países, aponta o diretor da Uni Global. “No Peru, o governo tem sistema público, mas está vendendo concessões para o setor privado cuidar da saúde”, alerta. Ele revela que há também manifestos na Colômbia contra a reforma que, praticamente, acaba com a saúde pública.

Na Argentina, segundo ele, o avanço pode demorar um pouco mais, já que naquele país sindicatos mantêm planos de saúde, o que, por enquanto, facilita o acesso ao atendimento médico por parte dos trabalhadores.

## Encantando gente

Autor do best-seller “Encantadores de Vida”, Eduardo Moreira emociona a todos no encerramento do Encontro da Saúde ao falar de sua história de vida.

por Paulo César Grange

**T**ão logo concluiu a palestra “Encantadores de Vida”, Eduardo Moreira se viu cercado por trabalhadores da saúde que se encantaram com sua história de vida. Economista e esportista, Eduardo Moreira é autor do best-seller que nominou a palestra de encerramento do 16º Encontro Paulista da Saúde e 3º Encontro Nacional da Saúde. Era 8 de agosto e o palestrante falou dos ensinamentos de Monty Roberts e Nuno Cobra, que o inspiraram a valorizar a vida após dois momentos traumáticos. Ele ‘enfeitiçou’ a todos ao contar sua história de vida e a transformação de executivo financeiro a escritor premiado, a ponto de ser o único brasileiro condecorado pela rainha Elisabeth II, da Inglaterra. Na palestra, ele falou da necessidade de dedicar o tempo à própria vida. “A gente é o tempo que a gente tem”, disse ele, destacando ainda que é preciso

“fazer as coisas que nos deixam felizes”. Nascido em 1976, no Rio de Janeiro, formou-se em Engenharia Civil e de Produção pela PUC-RJ e em Economia pela Universidade da Califórnia. Um dos fundadores e membro do Comitê Executivo do Banco Brasil Plural, Eduardo Moreira escreveu uma linda história, mas custou a ver esta publicação conquistar o Brasil. Antes de atingir o primeiro lugar na lista dos mais vendidos do Brasil, o livro “Encantadores de Vida” chegou a ter lançamento quase vazio. De fiasco a sucesso foi um pulo. Tudo, no entanto, conspirou a favor do escritor. Tanto é que ele foi o primeiro brasileiro condecorado pela rainha Elizabeth II. Ele foi convidado a estar entre a nobreza, graças ao domador de cavalos e amigo Monty Roberts, que o inspirou a escrever após cair de uma égua e se estatelar no chão, ficando meses em tratamento. Neste tempo chegou às mãos de

### Revista Saúde - Você acha que encantou alguma vida neste encontro da saúde?

**Eduardo Moreira** - Acho que eu fiquei encantando, porque cheguei e vi um Encontro Nacional da Saúde e a gente sempre vê a área médica como uma área da doença. A gente vendo esta abordagem da saúde, chamando uma palestra que fala sobre equilíbrio e saúde, juntando as pessoas que querem uma mudança no setor, que traga mais condições para elas levarem saúde para as pessoas é algo que me deixou incrivelmente feliz. Isto vai 100% em linha com

aquilo que busco passar nos meus livros. Que a vida da gente não é dividida em setores - vida profissional, vida acadêmica, vida pessoal. Vida é vida. É uma vida só e quando esta vida tem equilíbrio, ela tem saúde física, saúde emocional, saúde financeira... todo tipo de saúde que a gente precisa.

### Saúde - Você falou em valorizar o tempo e fazer o que tem que ser feito. Como é isto?

**Eduardo** - Acho que o tempo é o único presente que a gente pode dar para os outros e para nós mesmos, porque a gente é o tempo que a gente tem. Agora, dar



“A gente é o tempo que a gente tem.”

Eduardo Moreira,  
economista, esportista e escritor

Eduardo Moreira o livro “O Encantador de Cavalos”, de Roberts.

Entre cair da água, ir para os Estados Unidos, fazer curso com Roberts, voltar a sofrer novo acidente, desta vez fraturando um dos pés, e conhecer Nuno Cobra, ex-preparador físico do piloto Ayrton Senna e autor do

livro “Sementes da Vitória”, poucos meses se passaram. Ao ter em seu caminho duas lendas vivas, Eduardo Moreira obteve ensinamentos que o guiaram para a escrita do livro que viria a ser best-seller.

De volta a Praia Grande, agora como palestrante, Eduardo Moreira falou à revista

o tempo significa estar presente nos lugares, significa não estar com a cabeça no que está acontecendo em casa ou ficar mexendo no aplicativo do celular enquanto a outra pessoa está falando. Você não está fazendo nenhuma das coisas direito e está gastando seu tempo precioso da mesma forma.

#### **Saúde - ...quanto ao fazer?**

**Eduardo** - Quanto ao fazer, acho que ele é o que dirige as nossas vidas. O fazer faz com que as coisas aconteçam. Porque a gente critica, opinar e teorizar sobre as coisas é bacana, mas faz com que nada

aconteça. Agora, ‘fazer’ é algo que opera milagre na vida de qualquer pessoa. O poder cumulativo do pouco por dia é enorme. Quando a gente fala de poupança não é só de poupança de dinheiro, é poupança de amigos, poupança de momentos positivos, poupança de conhecimento... Tudo isso é algo que se você fizer um pouquinho todo dia, você acumula um patrimônio enorme na sua vida.

#### **Saúde - Sobre os ensinamentos com Monty Roberts, o Encantador de Cavalos. Como foi?**

**Eduardo** - Percebi que tinha o maior trunfo daquela

‘Saúde’. Disse que se encantou ao participar de um encontro em que pessoas ligadas à saúde discutem questões que podem melhorar a saúde de todos. Falou sobre a vida que a gente precisa, da necessidade de fazer as coisas acontecerem e, por fim, o maior dos ensinamentos: “A gente é o tempo que a gente tem.”

E deu um recado direto aos trabalhadores da saúde: “A verdade é que vocês são heróis. Trabalhar no segmento de saúde, não só no Brasil, mas em países desenvolvidos também, é coisa para herói, porque vocês lidam com uma carga psicológica enorme, vocês têm um tratamento das autoridades que não condiz com a importância que vocês têm, porque vocês lidam com aquilo que as pessoas mais dão valor, que é a vida. Vocês são heróis ao se reunirem num encontro nacional de saúde. Vocês merecem os parabéns”, diz ele.



### Tempo de lutar

O presidente da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, Edison Laércio de Oliveira, captou como poucos o sentido da exposição de Eduardo Moreira. E deu exemplo prático do que uma palestra como esta pode motivar a ação dos sindicalistas de “fazer” uma nova entidade.

“No exemplo do acidente, você conseguiu mudança de vida. Num outro acidente, você se encontrou na vida. É um processo que a gente agradece muito por conhecer. Agradeço por esta história de vida, que vai nos ajudar no dia a dia. E vai contribuir muito para o que decidimos aqui: o de doar um tempo nosso para fazer nascer uma nova confederação para os trabalhadores da saúde. Esta é a nossa missão, este é o nosso querer”, conclui Edison.

turma. O trunfo de não saber nada. Era uma folha em branco, sem nenhum vício, sem preconceito e pude, talvez, em uma semana ser a pessoa que mais conseguiu aprender aquelas técnicas e levar elas de volta exatamente como foram ensinadas. Monty Roberts fala que o único presente para os outros é nosso tempo. Qualquer coisa diferente de nosso tempo não é algo necessariamente nosso. A gente é o tempo que a gente tem; dar um pedaço deste tempo é dar algo único que não vai se repetir.

**“Vida é vida. É uma vida só e quando esta vida tem equilíbrio, ela tem saúde física, emocional, financeira... Tem todo tipo de saúde que a gente precisa.”**

**Saúde - Sobre a obrigação de fazermos o melhor possível naquilo que realizamos. Como assim?**

**Eduardo** - Dar o melhor de si não significa dar a volta

no parque em tempo recorde, pegar o maior peso nos exercícios, contar a piada que todo mundo ri.. Isto é ser super-herói e ninguém é super-herói. Dar o melhor de si significa dar o melhor que você tem para dar. Dar o seu melhor é dar o melhor que você tem para dar naquele dia e que é diferente do melhor que o seu companheiro do lado dá.

## Encontro Nacional da Saúde foi enriquecedor para sindicalistas

Por João do Nascimento Carvalho

Presidente do Sindicato da Saúde de Presidente Prudente e Região e 2º secretário da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

Foi de fundamental importância o Encontro Nacional da Saúde para os representantes sindicais de vários Estados do Brasil. Desafio que a Federação paulista da Saúde e seus organizadores cumpriram fielmente, propondo uma programação para que todos pudessem agregar mais conhecimentos, usufruir de momentos de emoção, inclusive com a satisfação dos palestrantes em entreter o público, mantendo-o alerta e participativo. O tema “A Representatividade dos Profissionais da Saúde no Cenário Nacional” trouxe muito conhecimento a todos os

**O Encontro Nacional da Saúde possibilitou reunir sindicalistas de vários Estados e buscar a formação de uma nova Confederação, onde os Estados não representados na atual (CNTS) propuseram criar um novo instrumento representativo em nível nacional.”**

participantes e pudemos sair deste congresso mais enriquecido. O que muda na visão dos sindicalistas um encontro deste porte? Quanto ao plano econômico, as previsões apresentadas não foram boas. Foi ano de eleições, luta pelo poder e sem cumprimento das promessas, principalmente para a área da saúde, que aguarda há mais de 14 anos a aprovação de projetos, como o PL das 30 horas e o piso nacional para o pessoal da enfermagem, que, em sendo aprovados, melhorarão muito a vida destes profissionais que dedicam seu trabalho em função da vida.

O ano de 2014 foi de muitas lutas em busca de conquistas e pouco se avançou. Este ano que se

inicia será mais um em que sindicalistas e trabalhadores da saúde suarão

a camisa para conquistar direitos e exigir dos políticos eleitos o respeito pela classe trabalhadora, o que inclui respeitar as pessoas que os elegeram. O Encontro Nacional da Saúde possibilitou reunir sindicalistas de vários Estados e buscar a formação de uma nova confederação, onde os Estados não representados na atual Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS) propuseram criar um novo instrumento representativo em nível nacional e buscar o reconhecimento político, para realmente representar os trabalhadores da saúde do Brasil.

A Carta de São Paulo, criada no final do evento, documento que irá dirigir os trabalhos dos sindicalistas, abordou os fatos mais importantes do encontro e foi encaminhada aos governantes para sensibilizá-los nas suas ações em prol das pessoas, especialmente dos trabalhadores da saúde, que são os cuidadores do bem mais precioso que temos: a vida.





IV *congresso mundial da*  
**UNI GLOBAL**

traz progresso para a

**ÁREA DA SAÚDE**

por Mariana Dorigatti



Mais de 2 mil sindicalistas, que representam algumas das entidades mais influentes do mundo, participaram do 4º Congresso Mundial da Uni Global, que aconteceu na Cidade do Cabo, África do Sul, de 7 a 10 de dezembro. O encontro teve como tema “Todos Incluídos”, cujo objetivo é desafiar a exclusão econômica e a desigualdade de renda, com chamada à ação “O mundo precisa de um aumento de salário”.

A Uni Global Union, central que representa mais de 20 milhões de trabalhadores dos setores de serviços em nível mundial foi a organizadora desta que foi a maior reunião dos sindicatos do mundo já realizada na África, marcando o 20º aniversário do fim do apartheid e homenageando o ícone da luta contra a desigualdade racial, Nelson Mandela, morto em 5 de dezembro de 2013.

Como filiada à entidade, a Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo participou ativamente do congresso, representada pelo seu presidente, Edison Laércio de Oliveira. Na ocasião, Edison foi nomeado vice-presidente da Uni Américas para o setor de saúde.

“É uma oportunidade importante para alavancar a luta dos sindicatos brasileiros da área da saúde, dando mais visibilidade para as grandes questões que envolvem o setor e os direitos da categoria. Além

disso, vamos contribuir para o debate em nível mundial de forma que os representantes de todos os continentes estejam alinhados em relação à realidade do setor de serviços e adotem ações estratégicas para que possamos avançar nos direitos dos trabalhadores”, salienta Edison Oliveira. Nesse sentido, o primeiro passo já foi dado, pois o evento definiu a realização, em 2015, do I Congresso Internacional da Saúde. “Era um desejo nosso ampliar o debate sobre as condições de trabalho na área da saúde e conseguimos selar com esta proposta”, diz Edison.

Uma comissão formada pelas delegações da Argentina, Coréia do Sul, Colômbia, do Brasil, Chile e por dirigentes da Uni Global, escolheu a cidade de Buenos Aires, na Argentina, para sediar a primeira edição do evento, que foi agendado para os dias 20 e 21 de maio deste ano.

“Unindo os nossos esforços à força e à experiência dos líderes sindicais de outras nações, vamos construir um futuro sólido e promissor, não só para a área da saúde, mas também para todos os trabalhadores do setor de serviços”, destaca Edison.

## Organização sindical em nível mundial e seus reflexos para o Brasil

Por Sérgio Roberto Balduino da Silva

Presidente do Sindicato da Saúde de Ribeirão Preto e Região e diretor de Assuntos da Previdência Social da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

Nós, enquanto sindicalistas com atuação em nível regional, devemos aproveitar os bons ventos que sopram para o engrandecimento das entidades sindicais. A participação de nosso presidente Edison Laércio de Oliveira no Congresso Mundial da Uni Global, na Cidade do Cabo, África do Sul, é prova de que estamos caminhando para uma organização sindical em nível mundial, o que certamente terá reflexos positivos para todos.

E as mudanças já começaram a acontecer. O encontro na Cidade do Cabo resultou na apro-

vação para a criação do I Congresso Mundial da Saúde, que está agendado para maio de 2015, na Argentina. O

evento será o primeiro passo para que as diferentes nações se inter-relacionem e compartilhem suas experiências, tratando, especificamente, sobre a questão da saúde.

Apesar das culturas diferentes e realidades distintas, a organização sindical em nível mundial tem muito a contribuir, tendo em vista que o objetivo é o mesmo: evoluir em conquistas para a categoria e melhorar o sistema de saúde como um todo.

Apesar de as nações estarem em níveis diferentes de crescimento, os países menos desenvolvidos, como o Brasil, podem se espelhar em países como Canadá, Reino Unido, Espanha e França, que possuem os melhores sistemas de saúde. No caso da França, o país já teve o sistema de saúde

eleito como o melhor do mundo pela Organização Mundial de Saúde (OMS),

já que o sistema francês é relativamente complexo se comparado ao SUS brasileiro, misturando seguro público com contribuições na folha de salários. Em boa parte dos casos, o atendimento não é gratuito, mas o governo reembolsa parte ou toda a despesa.

Além disso, é notório o investimento dos países europeus nos profissionais da saúde, que são o alicerce de qualquer estabelecimento. Tanto é que a emigração de profissionais de saúde dos países em desenvolvimento para os países europeus e norte americanos tem tomado proporções alarmantes.

Em suma, precisamos aproveitar os bons ventos da organização sindical em nível mundial e aprender com os países que já superaram os problemas que ainda enfrentamos, além de unirmos esforços para alcançar objetivos em comum.



Apesar das culturas diferentes e realidades distintas, a organização sindical em nível mundial tem muito a contribuir, tendo em vista que o objetivo é o mesmo: a vida.”



## Até quando vamos temer e aceitar o fim da contribuição sindical?

Por Vera Lúcia Salvádo Pimentel

Presidente do Sindicato da Saúde de Bauru e diretora arquivista da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

Em junho de 2014, as principais centrais sindicais do Brasil fizeram uma reclamação formal contra o Ministério Público do Trabalho (MPT) na Organização Internacional do Trabalho (OIT). Na ocasião, as centrais acusaram o MPT de descumprir convenções internacionais das quais o Brasil é signatário.

Na verdade, a denúncia foi uma forma de protesto contra o MPT por causa da interferência no meio sindical com base no Precedente Normativo 119 e a Súmula 666, ambos do Tribunal Superior do Trabalho (TST). O precedente limita a obrigatoriedade de descontos das referidas contribuições apenas aos empregados associados à entidade sindical. No mesmo sentido, dispõe a Súmula 666 do STF ao afirmar que “a contribuição confederativa de que trata o art. 8<sup>a</sup>, IV, da Constituição, só é exigível dos filiados ao sindicato respectivo”.

A reclamação na OIT foi o único ato público do movimento sindical em relação à ingerência do MPT e às decisões judiciais contrárias às entidades sindicais. Isto porque, apesar de não concordarem com a ação do MPT, os dirigentes sindicais não se declaram publicamente, porque temem represálias. Esse comportamento é comum entre trabalhadores que representamos. Quando nós, dirigentes sindicais, percebemos o medo do trabalhador, oferecemos, como remédio, a união da categoria, para que, juntos, possamos avançar nas lutas e conquistas. Porém, o remédio que prescrevemos para o trabalhador não tem apresentando o mesmo efeito para os dirigentes sindicais. Tanto é que não existe unidade para lutarmos contra estas decisões que minam e enfraquecem o movimento sindical no Brasil. Prova disso é o que ocorreu no Sindicato da Saúde de Bauru, cuja base é de 5 mil trabalhadores e, após as últimas eleições sindicais, mais de 2 mil trabalhadores entregaram carta de oposição à contribuição assistencial.

Está na hora de nos unirmos e lutarmos para convencer o MPT a mudar

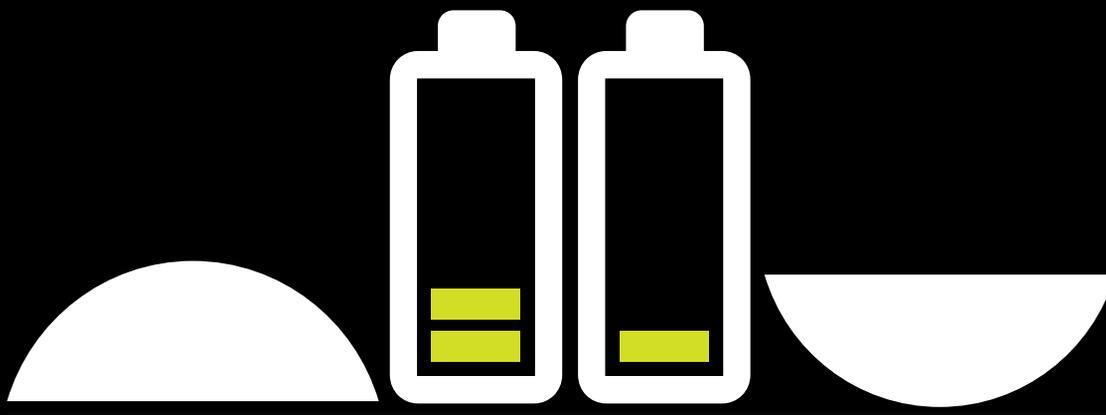
seu comportamento e também a forma de interferir na livre negociação entre trabalhadores e patrões. É preciso rever o papel do MPT como interveniente na relação entre o capital e o trabalho. Precisamos nos unir para derrubar este precedente normativo e também para conscientizar os integrantes do MPT sobre a importância do movimento sindical para os trabalhadores.

A dificuldade maior nessa luta está justamente na conscientização, já que a maioria dos integrantes do MPT é oriunda das classes economicamente favorecidas. Muitos descendem de empresários bem sucedidos e não têm familiaridade com o mundo dos trabalhadores. Este dado foi constatado por uma pesquisa realizada por sindicalistas no Rio Grande do Sul.

Não podemos admitir que um julgado do TST seja usado pelo MPT para promover ingerências em instrumentos legais e democráticos firmados entre patrões e empregados por meio de entidades sindicais que representam trabalhadores. Também não podemos deixar que nos tirem a contribuição que permite a manutenção da entidade com despesas resultantes da luta por melhorias para toda a categoria. Este procedimento interfere na liberdade de negociação coletiva, garantida pela Constituição Federal e estabelecida por convenções internacionais, como a 154 da OIT.

Está na hora de perder o medo e irmos à luta. Caso contrário, teremos de nos conformar com o enfraquecimento ou até mesmo o fim desse modelo e organização sindical.





# Sindicalistas perdem força no Congresso em 2015

por Paulo César Grange e Vera Bison

A bancada sindical saiu enfraquecida das urnas no dia 5 de outubro de 2014. Era justamente este o temor do assessor parlamentar Alysson de Sá Alves, do Departamento Intersindical de Assessoria Parlamentar (Diap), que esteve nos encontros Nacional e Paulista da Saúde em Praia Grande, em agosto. Ele citou números em sua palestra para mostrar que a correlação de forças no Parlamento é amplamente favorável aos empresários. “Nossa correlação de forças está três vezes menor”, sentenciou. Agora, informa, que a quebra no número de parlamentares foi de quase 50%.

Quando as urnas apontavam os deputados federais e senadores eleitos, Alysson apresentou o levantamento provisório do Departamento Intersindical de Assessoria Parlamentar (Diap) que comprova que a

situação piorou ainda mais. Em que pese o Encontro Nacional da Saúde, promovido pela Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, ter como tema a “representatividade política”, ninguém da categoria da saúde foi eleito.

A exemplo do vereador por Franca e diretor de Divulgação e Imprensa da Federação paulista da Saúde, Luiz Carlos Vergara Pereira, que concorreu a uma vaga na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (Alesp), mas não obteve votos suficientes para se eleger. Mesmo com o apoio dos trabalhadores da saúde e da Federação, os 5.607 foram insuficientes para ser o representante da categoria da saúde na Alesp. Ele precisava de 47.500 votos. “É preciso continuar trabalhando em prol de quem mais precisa do Poder Público, o povo. Também vamos contin

ar defendendo os trabalhadores da saúde e lutar para que os projetos de lei 30 horas e piso nacional para a enfermagem sejam aprovados, visando garantir mais segurança e tranquilidade aos profissionais para desempenhar melhor seu papel na sociedade e isto inclui atendimento de qualidade à população”, atesta Vergara.

“O Congresso eleito em 5 de outubro de 2014, apesar de renovado em 46,39% na Câmara e em 81,48% em relação às vagas em disputa no Senado, será um dos mais conservadores desde a redemocratização, em 1985. As razões são muitas e variadas. Os custos de campanha, por exemplo, foram determinantes para a redução da bancada identificada com os trabalhadores e com os movimentos sociais e o crescimento das forças vinculadas ao mercado e ao setor empresarial, inclusive no ramo do agronegócio”, analisa Alysson Alves.

Ele também aponta como causa da perda para os trabalhadores “as coligações entre partidos sem identidade programática”. Segundo ele, a bancada sindical, que contava com 83 parlamentares, tem em 2015 uma bancada de 46 representantes. “Ao passo que a bancada empresarial, anteriormente com 246 parlamentares, conta hoje com 190 membros.”

#### Recado das urnas

O recado das urnas serve de alerta aos dirigentes sindicais, segundo o assessor do Diap, que prevê dificuldade em avançar as demandas trabalhistas. “É possível constatar que os trabalhadores perderam e terão dificuldades na correlação de forças dentro do Parlamento. Isto terá impacto direto na apreciação das demandas da classe trabalhadora. Com isso, os trabalhadores e

os defensores dos direitos humanos, além do apoio das bancadas comprometidas com suas causas, vão precisar muito da pressão da sociedade e do apoio do governo para evitar retrocesso em suas conquistas históricas. Se depender apenas do novo Congresso, a perspectiva de reformas reclamadas nas ruas em junho de 2013 não é das melhores.”

Em entrevista ao jornal ‘Valor Econômico’, o analista político Antonio Augusto de Queiroz, diretor de Documentação do Diap, cita três motivos que explicam a redução da bancada de sindicalistas: 1) a decisão dos partidos de dar prioridade a candidatos com acesso aos financiadores de campanha ou oriundos da máquina pública ou partidária; 2) as coligações “estapafúrdias”, sem nenhum conteúdo programático; 3) a preferência pelos “puxadores de voto”, a fim de assegurar recursos do fundo partidário e tempo de televisão. “A bancada sindicalista sofreu este revés essencialmente por conta dos custos de campanha e

ficam em desvantagem, pois dependem do voto de opinião e da militância. O próprio PT mudou seu perfil e não tem dado o devido espaço aos candidatos de origem sindical”, sentencia Queiroz.

#### Tripé da democracia

Alysson de Sá Alves destacou a importância dos sindicatos para a democracia em sua palestra no Encontro da Saúde. Falou que os sindicatos estão na base do tripé que garante a democracia no País e ao lado da imprensa e dos partidos, por isso os sindicalistas precisam estar envolvidos politicamente para poder conquistar espaços e avanços na luta democrática. “A eleição para as casas do poder precisa fazer parte da agenda dos sindicalistas ano após ano, pois o trabalhador nunca teve uma



**Um relatório do Tribunal de Contas da União, deste ano, mostrou que a maioria dos hospitais públicos mais procurados pela população está à beira do caos.”**

**Luiz Vergara,  
diretor de Comunicação da  
Federação da Saúde do Estado de São  
Paulo e vereador por Franca**

bancada para fazer contraponto, por isso as demandas do trabalhador não avançam”, fala Allysso, que também é jornalista.

Um dos canais democráticos à disposição dos sindicatos é a Comissão de Legislação Participativa (CLP), que funciona na Câmara dos Deputados e no Senado. Este canal “facilita a participação da sociedade no processo de elaboração legislativa”. O assessor Allysso Alves diz que a CLP recebe as demandas de qualquer entidade civil organizada. “O movimento sindical deve se apropriar desse espaço para que sejam discutidas no Congresso as demandas que os parlamentares têm dificuldade para apresentar”, ressalta o assessor do Diap. As reivindicações são recebidas e podem ser transformadas em lei, beneficiando a todos da sociedade. “É mais um canal de interlocução que o Parlamento tem para recepção das demandas da sociedade. Ocupar este espaço é dever de todos nós”, diz Allysso, lamentando que a CLP ainda seja um canal pouco utilizado pelo povo.

Atuando em Brasília, e de olho no Congresso, os assessores do Diap garantem que é evidente esta “briga de forças entre trabalhadores e empresários”, especialmente na Comissão de Trabalho, onde se discute todas as demandas trabalhistas. “É possível perceber os parlamentares que têm compromisso com os trabalhadores e aqueles que têm com os empresários”. Allysso recomenda que os sindicalistas precisam criar um trabalho de resistência no Congresso e atuar contra as investidas sobre os direitos dos trabalhadores. “Sem pressão não funciona”, resume.

## Candidato da saúde

O diretor de Comunicação da Federação paulista da Saúde e vereador por Franca, Luiz Carlos Vergara Pereira, candidato a deputado estadual nas eleições de 2014 e não eleito, concorda com o assessor do Diap e garante que vai continuar pressionando e mobilizando os trabalhadores da saúde para que cobrem dos deputados eleitos a aprovação dos projetos que beneficiam os profissionais da área. “Um deles é o PL 2295/2000, que reduz a jornada de trabalho da enfermagem para 30 horas, que está há 15 anos parado no Congresso e se quisermos que se torne realidade, temos que pressionar, nada vem de graça”, alerta Vergara.

Ele lembra que uma das principais promessas de campanha da presidente Dilma é a criação do programa Mais Especialidades, rede de clínicas públicas e privadas para consultas e exames. “No entanto, a presidente ainda não especificou como viabilizará a proposta.

Um relatório do Tribunal de Contas da União (TCU), de 2014, mostrou que a maioria dos hospitais públicos mais procurados pela população está à beira do caos. Em quase 80% deles, atendimentos são cancelados por falta de remédios ou materiais básicos, como seringas e esparadrapo”, esclarece o sindicalista. Para Allysso Alves, do Diap, melhorias na área da saúde só virão com mais financiamento, melhor gestão administrativa, médicos mais capacitados e um bom sistema de controle e avaliação. Mas nada de concreto sobre estes pontos consta no programa de governo da presidente reeleita. “Dilma vem dizendo que está aberta ao diálogo. Não é hora deste diálogo incluir a saúde, a começar pelo projeto das 30 horas e piso nacional para a enfermagem?”, questiona ele.



**A eleição precisa fazer parte da agenda dos sindicalistas, pois o trabalhador nunca teve uma bancada para fazer contraponto, por isso as demandas do trabalhador não avançam.”**

Allysso de Sá Alves,  
assessor do Depto. Intersindical de  
Assessoria Parlamentar (Diap)

## A força política dos trabalhadores em saúde

Por Luiz Carlos Vergara Pereira

Vice-presidente do Sindicato da Saúde de Franca e Região, diretor de Imprensa e Divulgação da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo e vereador da Câmara Municipal de Franca/SP

Personagem principal da qualidade da saúde oferecida aos cidadãos brasileiros, o profissional da área carece de alguns reconhecimentos básicos que exigem qualquer categoria profissional.

Nesse sentido, ainda há longo caminho a percorrer em relação à força política que a categoria merece e precisa ter. Lacuna importante já é preenchida com a representatividade oferecida pelos sindicatos afiliados à Federação pelo companheiro Edison Laércio e que tem, em sua diretoria, representantes de todo

o Estado de São Paulo. Mas, no Parlamento, ainda é tímida esta participação. Não porque aqueles que são da

classe não atuam ostensivamente nas Câmaras Municipais, na Assembleia Legislativa ou no Congresso Nacional, mas, sim, porque, pelo tamanho e pela importância de nossa categoria, são necessários cada vez mais representantes de diversos segmentos e, ao mesmo tempo, com ideais cada vez mais abrangentes e progressistas.

Quando a categoria realmente se conscientizar de que representatividade se faz, além das entidades sindicais, com elaboração de leis, discussões dinâmicas e objetivas a respeito dos anseios dos trabalhadores em saúde, teremos avançado naquilo que é sonho da maioria das famílias que compõe esta valorosa classe. Entre as pendências e injustiças que rondam

os trabalhadores da saúde está a falta de uma política salarial padronizada em plano nacional e plano de carreira. Vejamos, por exemplo, a tramitação das propostas que tratam da fixação do piso nacional para a enfermagem e da jornada de trabalho de 30 horas para os profissionais de saúde. Trâmites burocráticos, explorações políticas e resistências do governo impedem que tais propostas andem.

A efetivação do piso nacional é uma proposta ao que, tudo indica, depende da mobilização de nossa categoria em busca de pressão e apoio aos congressistas a quem cabe exigir dos governos o seu cumprimento. Esta realidade só se concretizará se houver mobilização dos trabalhadores, além de muita pressão sobre os parlamentares.

Em nossa área de atuação, temos trabalhado a resolução de questões ligadas aos profissionais, como a aplicação das 30 horas de jornada, como já definiu o Governo do Estado para seus servidores. Dinheiro para a saúde existe e o governo, embora não reajuste a tabela do SUS, investe milhões em hospitais, laboratórios e clínicas, esquecendo e cometendo grande injustiça com os trabalhadores, que são os responsáveis diretos pela qualidade dos serviços prestados aos usuários. Nós, profissionais da saúde, estamos cansados de esperar. Já passou da hora de o governo acordar para esta realidade que não pode mais ser ignorada: Piso nacional já! Plano de carreira e reconhecimento já!



**A efetivação do piso nacional é uma proposta ao que, tudo indica, depende da mobilização de nossa categoria em busca de pressão e apoio aos congressistas.”**

# Renovação sindical com a

# JUVENTUDE

por Mariana Dorigatti



**Se conseguirmos juntar a força do jovem, que tem sangue novo, com a experiência dos demais diretores, o resultado será de muitas vitórias para a categoria.”**

Paulo Sérgio Pereira da Silva,  
diretor do Sindicato da Saúde de Campinas



O perfil da categoria da saúde está mudando. Hoje em dia é mais difícil encontrar profissionais da área com 20 ou 30 anos de experiência. Em contrapartida, é notório que os corredores de hospitais e estabelecimentos de saúde são ocupados por trabalhadores jovens, que estão iniciando na carreira em busca da tão sonhada realização profissional.

Um estudo do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (Dieese) mostrou que em 2011 o número de jovens entre 18 e 29 anos correspondia a 33% dos trabalhadores da saúde em toda a base territorial da Federação paulista da Saúde. Com este cenário, surge a necessidade de renovação sindical, a fim de que esta categoria, agora mais jovem, possa buscar o seu sindicato e se identificar com a entidade que o representa.

O diretor do Sinsáude Campinas e Região Paulo Sérgio Pereira da Silva, de 29 anos, confirma este levantamento. De acordo com ele, no Hospital Ouro Verde, onde atua como encarregado de manutenção, cerca de 70% dos funcionários são jovens assim como ele, o que facilita a relação entre o sindicato e a categoria.

“Temos o mesmo jeito de falar, pensar e agir e isto facilita na hora de unir e mobilizar os trabalhadores”, explica o diretor, que acredita no potencial da juventude no meio sindical. “O jovem pode agregar muito com sua vontade de resolver tudo na hora, com aquele espírito de não desistir nunca. Se conseguirmos juntar a força do jovem, que tem sangue novo, com a experiência dos demais diretores,

**... não podemos esquecer que dinamismo sem experiência, na base, para coordenar, dificilmente funcionará.”**

Carlos Alberto Jacinto,  
diretor do Sindicato da Saúde  
de Araçatuba



o resultado será de muitas vitórias para a categoria”, completa.

A forma como é feita a abordagem aos trabalhadores também é defendida como um diferencial do jovem sindicalista pelo diretor do Sindicato da Saúde de Araçatuba Carlos Alberto Jacinto, de 35 anos. Ele atua como auxiliar de enfermagem na Santa Casa de Birigui e no Hospital Felício Luchini. O profissional, mesmo antes de ser diretor, já defendia os direitos da categoria e, quando surgiu o convite para integrar o sindicato, não hesitou em aceitar. Ele acredita que o dinamismo é



O que mais quero é, enquanto diretor, ajudar a acabar com a injustiça patronal e o assédio moral.”

Pablo Carlos Pistila,  
diretor do Sindicato da  
Saúde de Sorocaba

o grande diferencial que o jovem sindicalista pode oferecer, tendo em vista a importância da presença de um diretor mais jovem, que consegue fazer abordagens de forma dinâmica com profissionais que possuem os mesmos objetivos. “Precisamos de dinamismo para apresentar as propostas sindicais aos jovens iniciantes na categoria e temos que ter uma mente que trabalhe na mesma frequência do nosso público-alvo, o jovem profissional. Entretanto, não podemos esquecer que dinamismo sem experiência, na base, para coordenar, dificilmente funcionará”, garante Carlos Alberto. Além da abordagem como intuito de trazer a categoria para o sindicato, o jovem se destaca por seu inconformismo e reacionismo naturais com o cenário em que vive. Um sindicalista acomodado não consegue nada comparado a um colega com sede de mudança.

É o caso do diretor do Sindicato da Saúde de Sorocaba Pablo Carlos Pistila, de 31 anos, que atua como auxiliar de enfermagem na Santa Casa de Sorocaba e no Hospital Evangélico de Sorocaba. Ele acredita que quando se almeja um futuro promissor, deve-se entrar com maior empenho e determinação nas causas sindicais.

“O que mais quero é, enquanto diretor, ajudar a acabar com a injustiça patronal e o assédio moral, levando a classe a

melhorar as condições de trabalho, onde o profissional será tratado com dignidade para realizar suas funções, além de receber um salário digno”, destaca Pablo.

### Revolução em prol da categoria

Tendo em vista esta mudança do atual cenário da categoria da saúde, as entidades sindicais já começam um processo de revolução para se adaptar no atendimento aos mais jovens e em ações sindicais atrativas para este público.

Além dos diretores, que geram identificação com os trabalhadores, os sindicatos filiados à Federação da Saúde têm investido em sites mais interativos, mídias sociais, como o Facebook, e palestras de capacitação para negociação coletiva, visando à formação dos jovens sindicalistas.

“Nosso papel, enquanto sindicalistas mais experientes, é trazer o jovem revolucionário para o meio sindical, transformando o cenário das entidades. Desta forma, a juventude e a experiência se completam e unem forças para conquistar cada vez mais”, finaliza o presidente da Federação da Saúde, Edison Laércio de Oliveira.



## A difícil missão de trazer o jovem para o movimento sindical

Por Milton Sanches

Presidente do Sindicato da Saúde de Sorocaba e Região e diretor de Assuntos Parlamentares da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

Ao longo dos anos como presidente do Sindicato da Saúde de Sorocaba, diretor da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo e dirigente da Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil (CTB), pude perceber que as grandes lideranças estão envelhecendo e, ao mesmo tempo, a renovação destas lideranças não vem sendo feita com a mesma rapidez com que grandes líderes estão encerrando as suas vitoriosas passagens por sindicatos, federações e centrais sindicais. E isso se deve a vários fatores. Um deles é o desinteresse dos jovens pela política sindical, que é

**... preparar os jovens sindicalistas para defender nossas conquistas e para as inovações que o mundo moderno e globalizado nos impõe.”**

reforçado por alguns setores da mídia, que rotulam os sindicalistas como baderneiros e irresponsáveis, mas a principal

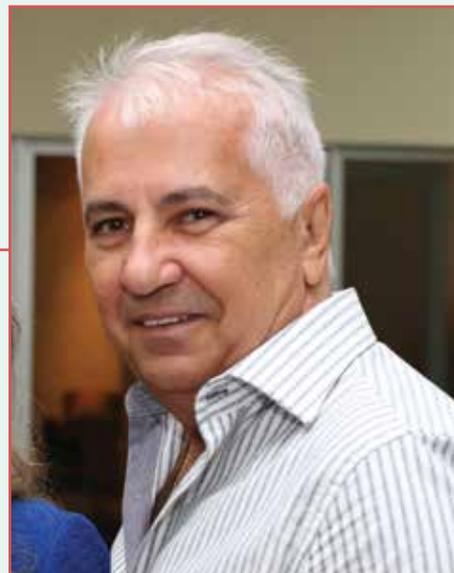
razão do desinteresse é a falta de incentivo e motivação. Digo isto com propriedade, pois observei ao longo de destes anos que as lideranças envolvidas nas grandes lutas sindicais se esqueceram de motivar os mais jovens, de prepará-los para as grandes mudanças que já começam a acontecer, prepará-los para defender as nossas conquistas e, principalmente, para as inovações que o mundo moderno e globalizado nos impõe.

A diretoria do Sindicato da Saúde de Sorocaba, preocupada com o futuro das nossas lideranças, começou a dar a sua contribuição para estimular o jovem a ingressar no movimento sindical. Nas eleições que aconteceram em 2013 para um mandato de cinco anos foi renovada a sua diretoria em cerca de 50%. E o mais importante é que, além de re-

novar metade da diretoria, cerca de 70% são jovens que, após um ano de manda-

to, surpreenderam-nos e já estão perfeitamente integrados ao movimento sindical. Desta forma, ficou evidente que eles precisavam apenas de um incentivo, um convite dos mais experientes para ingressar na luta da categoria, assim como nós tivemos no passado. Essa renovação nos trouxe bons frutos, pois, com certeza, estamos transmitindo muito da nossa experiência, mas também aprendendo e, principalmente, absorvendo a força desta juventude. E esta matemática é simples. A experiência somada à juventude resulta em perspectivas de novas conquistas e na preservação daquelas que foram tão duramente conquistadas pelos sindicalistas mais velhos.

Juventude! Junte-se a nós e seja bem-vinda ao movimento sindical!





# ENFERMAGEM

lidera ranking

DAS CARREIRAS QUE PODEM

mudar

# O MUNDO

por Mariana Dorigatti

O setor de enfermagem representa a grande maioria da categoria da saúde e é um dos setores mais importantes para o funcionamento de um estabelecimento de saúde. São os auxiliares e técnicos de enfermagem, juntamente com os enfermeiros, que estão em contato direto com os pacientes, sendo responsáveis pela humanização do atendimento, o que é indispensável quando se está enfrentando um problema de saúde.

“Quando se está em um ambiente hospitalar, às vezes sentindo dor e angustiado, o que o paciente precisa é de alguém que olhe em seus olhos e o trate com carinho, tornando aquele momento o mais agradável possível”, destaca a diretora de Comunicação do Sinsaúde Campinas e Região e suplente do Conselho Fiscal da Federação da Saúde, Sofia Rodrigues do Nascimento. Ela que integra a categoria da saúde desde 1970 como auxiliar de enfermagem, sempre exerceu suas funções com muito amor na Santa Casa de Campinas.

“Tenho muito orgulho da profissão que exerci. Acredito que as pessoas devam procurar trabalhar naquilo que realmente sintam satisfação, em algo que tenha um significado maior do que apenas o lado financeiro”, opina Sofia.

E a visão da sindicalista está de acordo com o levantamento do PayScale, empresa norte-americana de recursos humanos, que observou um aumento notável de pessoas que estão procurando empregos que tenham um significado.

Para comprovar isso foi feita uma pesquisa em que 1,4 milhões de ex-universitários de 1.016 faculdades americanas foram ouvidos. O estudo que listou as 13 carreiras mais citadas revelou que os enfermeiros são profissionais que mais acreditam que



“Tenho muito orgulho da profissão que exerci. Acredito que as pessoas devam procurar trabalhar naquilo que realmente sintam satisfação, em algo que tenha um significado maior do que apenas o lado financeiro.”

Sofia Rodrigues do Nascimento,  
diretora da Federação da Saúde  
do Estado de São Paulo

seu trabalho está mudando o mundo. Entre os profissionais formados em enfermagem, 85% acreditam na transformação do mundo por meio de seu trabalho. No segundo lugar do ranking estão os que atuam com educação especial - 82% dos trabalhadores afirmaram que sua atuação pode tornar o mundo melhor.

A maioria das 13 carreiras listadas está inserida nas áreas de medicina e educação, sendo que os trabalhos significativos mais citados pelos profissionais

entrevistados têm relação com cuidado do físico, emocional e mental.

Por outro lado, as tarefas com o menor significado na pesquisa da PayScale incluem a produção de filmes, merchandising de moda, design de moda e publicidade.

### Em busca da valorização da enfermagem

O fato de os próprios profissionais da enfermagem se considerarem importantes para a humanidade é mais uma prova da necessidade de valorização de uma nobre profissão que tem como base o cuidado com o próximo.

A Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo e os sindicatos filiados seguem lutando pela aprovação do Projeto de lei 2295/00, que regulamenta a jornada de trabalho em 30 horas semanais para os profissionais da enfermagem, assim como a aprovação do Projeto de lei 4.924/2009, que fixa o piso nacional deste setor. As propostas aguardam para ser votadas no plenário da Câmara dos Deputados e, caso sejam aprovados, irão beneficiar milhares de trabalhadores da enfermagem que atualmente vivem a dura realidade de exercer dupla ou tripla jornada de trabalho para complementar sua renda.

### Confira o ranking das 13 carreiras que podem mudar o mundo

- 1 - Enfermagem - 85%
- 2 - Educação especial - 82%
- 3 - Tecnologia médica - 79%
- 4 - Medicina esportiva - 79%
- 5 - Engenharia biomédica - 78%
- 6 - Treinamento esportivo - 78%
- 7 - Trabalho social - 78%
- 8 - Estudo de crianças e famílias - 77%
- 9 - Estudos bíblicos - 77%
- 10 - Dietética - 76%
- 11- Biologia molecular - 76%
- 12 - Administração na área de saúde - 74%
- 13 - Educação elementar - 74%

“Os trabalhadores da enfermagem sabem de seu valor e para que cada vez mais sejam formados profissionais de qualidade, que exercem sua função com prazer, é preciso investir na valorização profissional. Esta é a nossa luta diária”, frisa o presidente da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, Edison Laércio de Oliveira.



A bandeira das 30 horas já é velha conhecida dos sindicatos filiados à Federação

## Enfermagem exige conhecimento, mas é também um ato de amor ao próximo

Por Elaine da Silva Amaral

Presidente do Sindicato da Saúde de Franca e Região e secretária-geral da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

Entre os profissionais formados em enfermagem, 85% acreditam que seu trabalho pode tornar o mundo melhor, de acordo com uma pesquisa americana. Isto porque a enfermagem é a ciência que se dedica a promover, manter e restabelecer a saúde das pessoas e faz toda a diferença para o desenvolvimento do ser humano.

Enfermeiro, técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem devem proteger, promover e recuperar a saúde, sempre pensando na prevenção de doenças. O profissional de enfermagem tem

seu foco no cuidado com o paciente. É indispensável em todos os setores de um hospital, desde a UTI até a psiquiatria, sendo ele

O profissional de enfermagem tem seu foco no cuidado do paciente. É indispensável em todos os setores de um hospital, desde a UTI até a psiquiatria.”

o responsável por coletar os dados do paciente por meio de exames físicos e entrevistas para fazer o diagnóstico e estabelecer a conduta a ser seguida. Saber interagir em equipe é um fator decisivo nesta profissão, já que sempre irá trabalhar em conjunto com médicos, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, entre outros. Porém, a enfermagem não se limita aos trabalhos em hospitais e clínicas. Um campo importante é o da saúde coletiva, na qual o profissional atua na promoção da saúde e na prevenção de doenças, realizando também ações educativas na comunidade. O licenciado está apto a ministrar aulas teóricas e práticas em cursos técnicos, sejam de nível médio, sejam em escolas profissionalizantes, para formar

auxiliares de enfermagem. O campo do trabalho em enfermagem

é profundamente dividido entre trabalhadores com formação e especialização diferenciadas, porém com práticas igualadas no cotidiano das organizações de saúde.

Eles podem atuar em assessoria e consultoria, atendimento domiciliar, enfermagem geral, geriátrica, médico-cirúrgica, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, de resgate, de saúde pública, do trabalho, ensino, gestão de projetos e pesquisa clínica.

São diversas áreas de formação que o profissional que escolheu a enfermagem pode seguir, de acordo com a sua predileção e suas afinidades. Entretanto, além do conhecimento específico, que é exigido para as mais diversas áreas existentes, todas são unidas por um mesmo objetivo, pela raiz, que é o amor em cuidar do próximo.

Para desenvolver qualquer uma das funções citadas anteriormente é preciso ter uma sensibilidade nata para tratar as pessoas. Um gesto delicado, um tom de voz mais suave e um semblante acolhedor, etc. São características que fazem parte da essência da humanização no atendimento. Trazer conforto e paz para quem está sofrendo em um hospital, fazendo com que aquela passagem longe do lar seja a mais agradável possível, faz parte da nobre missão dos profissionais da enfermagem, que têm motivos de sobra para acreditar que a sua carreira é transformadora e pode, sim, mudar o mundo.





# DESAPOSENTADORIA

A sistemática prejudicará os cofres do governo ou o déficit é apenas um mito?

por Ingrid D'Elboux

A população brasileira está envelhecendo e a força de trabalho também. Segundo dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), em 2040, 57% dos trabalhadores terão mais de 45 anos e, em 2030, a população com mais de 60 anos terá quase dobrado.

Dentro desse panorama, pesquisas realizadas em 2014, com dados referentes ao ano anterior, apontam que o número de aposentados na ativa vem aumentando anualmente. De acordo com o Instituto Somatório (empresa especializada em consultoria e processos seletivos), os idosos que se aposentaram e continuam trabalhando representam 25% das 14 milhões de pessoas da terceira idade no País, ou seja, 3,5 milhões de aposentados que não deixaram de lado seu emprego. Em 2009, este número era 5% menor, conforme mostram dados colhidos nas cidades de Porto Alegre, Rio de Janeiro e São Paulo. Mas, afinal, por que tantas pessoas não querem mais parar de trabalhar? Vários motivos podem justificar tal fato: o valor da aposentadoria não é suficiente, a proposta de trabalho foi irrecusável, o segurado não se adequou à nova rotina, a pessoa se sente jovem para parar ou realmente precisa do salário no fim do mês.

É diante desse cenário que surge a possibilidade da desaposentadoria. Ela nada mais é do que o recálculo do seguro pago pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) para o aposentado que continuou na ativa, contribuindo para a Previdência, a fim de aumentar o valor recebido. O recebimento do novo benefício é contínuo, ou seja, não há interrupção no recebimento, apenas a troca de um benefício por outro. Atualmente, o INSS não reconhece o direito dos aposentados de se desaposentarem, pois considera a renúncia do benefício inalterável. A Previdência entende que se a sistemática da desaposentadoria virar regra, haverá um enorme impacto prejudicial às contas previdenciárias. Isto porque, segundo o órgão, existem atualmente 500 mil aposentados que voltaram a trabalhar e contribuem com a Previdência. Caso o Supremo Tribunal Federal (STF) reconheça o direito ao recálculo dos benefícios, o impacto poderá chegar a R\$ 3 bilhões, segundo dados do próprio INSS.

Para o advogado previdenciário Hilário Bocchi Júnior, a



**Nem todos os aposentados que continuaram trabalhando ou voltaram ao trabalho terão acréscimo no valor da aposentadoria e, se houver, pouquíssimos terão aumento significativo.”**

Hilário Bocchi Júnior,  
advogado previdenciário

alegação de que a Previdência está quebrada e que a desaposentação aumentaria este déficit é apenas um mito. “Nem todos os aposentados que continuaram trabalhando ou voltaram ao trabalho terão acréscimo no valor da aposentadoria e, se houver, pouquíssimos terão aumento significativo”, adverte Bocchi, completando que não haverá impacto negativo algum na economia, uma vez que a Previdência apenas irá retribuir as contribuições que já recebeu.

### Polêmica

Desde que entrou na pauta do STF, a desaposentadoria se tornou polêmica. De um lado, há a Constituição Federal garantindo que todas as contribuições sejam convertidas em benefícios para o contribuinte. Do outro, estão os tribunais que têm entendido que, se houver a renúncia à

aposentadoria e outra for requerida, este novo benefício poderá utilizar as novas contribuições no seu cálculo. “Trata-se de uma renúncia que não impede o recebimento do benefício enquanto outro não for concedido”, completa Bocchi.

Segundo o advogado, no Poder Judiciário existem três correntes com diferentes tipos de pensamento sobre o assunto. “Há juízes que entendem que a desaposentadoria é inconstitucional por se tratar de um ato jurídico perfeito e acabado; os que entendem que a contribuição gera o direito à retribuição (contrapartida) e, por isso, a desaposentação é correta; e os juízes que estão no meio do caminho e dizem que pode haver a desaposentação, desde que haja devolução dos valores já recebidos”, explica.

Para Bocchi, o julgamento favorável apenas ratificaria os

princípios da dignidade da pessoa humana e do valor social do trabalho. “Creio que haverá mais mudanças se o Supremo Tribunal Federal julgar contra os interesses dos aposentados, como o descrédito do trabalho, que é o propulsor da riqueza e a fonte de reconhecimento dos direitos sociais”, aponta. Ele também destaca que a desaposentadoria não é benéfica em todas as situações e que, por isso, vale a pena analisar cada caso separadamente. “Antes de requerer a integração das novas contribuições na aposentadoria, o aposentado deve fazer uma simulação de cálculo para ter certeza se terá ou não vantagem. Em algumas situações, o benefício pode até reduzir”, alerta.

### O mercado de trabalho para a 3ª idade

Com o País tendo uma população cada vez mais idosa, as empresas começam, mesmo que ainda timidamente, a olhar atentamente para a mão de obra da 3ª idade. “As pessoas com mais idade, além de terem mais experiência, tendem a ter mais valores, como respeito, comprometimento e lealdade, que são importantíssimos para qualquer empresa”, diz a supervisora de Recursos Humanos da Manchester Distribuidora de Ferro e Aço, Paula Yuri. Para ela, ao contrário do que muitas pessoas pensam, as empresas estão sim em busca de profissionais mais velhos e com bagagem. “Oferecer uma carga horária mais flexível ou o trabalho home office são alguns caminhos que atraem os profissionais mais experientes”, opina. Paula acredita que cada vez mais os aposentados se manterão na ativa para contribuir com a renda familiar. “Caso a decisão do STF seja a favor dos aposentados na questão da desaposentadoria, eles serão estimulados a trabalhar formalmente”, conclui.



As pessoas com mais idade, além de terem mais experiência, tendem a ter mais valores, como respeito, comprometimento e lealdade, que são importantíssimos para qualquer empresa.”

Paula Yuri,  
supervisora de Recursos Humanos

## Desaposentadoria. Quem tem direito?

Por Paulo Pimentel

Presidente do Sindicato da Saúde de Santos e Região, filiado à da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

Os trabalhadores continuam na expectativa quanto ao resultado do julgamento do Supremo Tribunal Federal (STF), referente à desaposentação.

É sabido que o relator da matéria, o ministro Luís Barroso, é a favor da desaposentação ou desaposentadoria, porém, em seu voto, inovou na fórmula de cálculo, determinando que se mantenha o mesmo fator previdenciário do primeiro benefício.

Se aprovada pelo STF, a desaposentação garantirá aos trabalhadores a recomposição das perdas financeiras, visto que possibilitará o requerimento de novo benefício que leve em consideração o tempo adicional de contribuição, compensando, assim, as perdas que os mesmos sofreram ao longo dos anos.

A desaposentação está ganhando cada vez mais destaque na mídia, no Judiciário e no Legislativo. O direito é solicitado por milhares de aposentados que, mesmo adquirido o benefício, continuaram trabalhando e contribuindo com a Previdência.

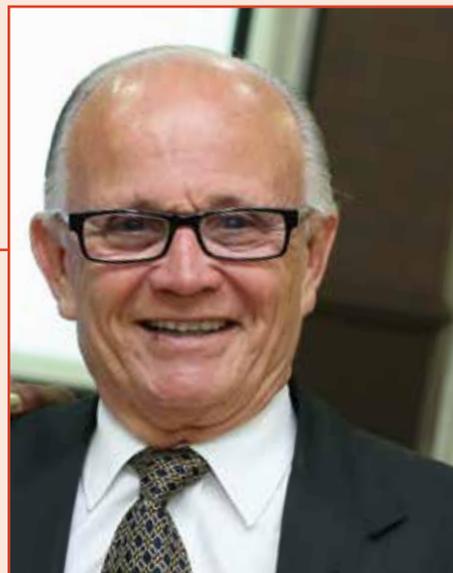
Segundo dados do governo, existem mais de cem mil ações no Judiciário solicitando a desaposentação e cerca de 500 mil aposentados que continuam trabalhando e contribuindo para a Previdência. Se aprovada, a desaposentação pode levar muitos aposentados a voltar para mercado de trabalho e depois pedir o recálculo do valor da aposentadoria, de modo que seja incorporado ao benefício o valor das contribuições feitas à Previdência depois que se aposentaram, porque a contribuição é devida, por lei, a todos que trabalham. Então nada mais justo que estas contribuições sejam acrescidas ao benefício.

Economistas do governo estão sempre preocupados com o custo financeiro que a desaposenta-

doria poderá acarretar aos cofres da Previdência e nunca pensam nas

pessoas que continuam trabalhando para ganhar mais. O custo da desaposentadoria não se refere a uma cifra que poderia ser economizada; o trabalhador que continuou contribuindo tem o direito à revisão do benefício, visto que ninguém trabalha porque quer e sim para melhorar sua renda, objetivando melhor qualidade de vida à família.

A discussão vai longe. Se o brasileiro pode ou não se desaposentar está tendo repercussão geral no País. Advogados indicam que a desaposentadoria é um direito do trabalhador. A teoria é que os trabalhadores que se aposentaram e continuaram na ativa, contribuindo para a Previdência, têm direito a novos valores do benefício e mais vantajosos. Normalmente, os principais casos ocorrem em função de o segurado querer renunciar a sua aposentadoria proporcional para conseguir a integral ou mais próxima do teto. Para tanto, ele tem que entrar na Justiça, como fizeram cerca de 70 mil segurados. Porém, até que receba a nova aposentadoria, o beneficiário do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) continuará recebendo a aposentadoria antiga sem prejuízos. Entretanto, especialistas previdenciários lembram que nem sempre a desaposentadoria é interessante, tendo casos em que a pessoa passa a receber um valor menor. Isto ocorre quando o aposentado continua trabalhando sem contribuir ou contribui com um valor que não é tão próximo do teto previdenciário.



---

# CFM ESTABELECE RESPONSABILIDADES EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

---

por Vera Bison



Há tempos, o sistema público de saúde está sucateado e se agrava a cada dia. Sem os recursos financeiros necessários e com um modelo gerencial travado, o setor se encontra mergulhado em problemas, como escassez de materiais, falta de medicamentos e equipamentos e déficit no quadro de profissionais. Estas falhas, que fazem parte da rotina da maioria das unidades públicas de saúde, vêm expondo profissionais da saúde a condições precárias e até humilhantes de trabalho, comprometendo a qualidade da assistência à população e lotando os corredores de prontos-socorros e de serviços de urgência e emergência. Situação bastante semelhante também nos hospitais privados, conveniados com o Sistema Único de Saúde (SUS), filantrópicos e privados.

Numa tentativa de buscar solução para descongestionar os prontos-socorros e serviços de urgência e emergência, bem como qualificar o atendimento e melhorar o sistema de saúde no País, o Conselho Federal de Medicina (CFM) elaborou duas importantes resoluções (2.077/14 e 2.079/14), que já estão em vigor desde a publicação em 14 de agosto de 2014 no 'Diário Oficial da União' (DOU). Ambas exigem dos gestores dos serviços de urgência e emergência garantia de leitos para receber pacientes que precisam de internação, regulamentam o funcionamento do sistema de classificação de risco e obrigam os médicos a um acompanhamento mais intenso da evolução dos pacientes graves dentro das unidades de serviços de urgência e emergência; além de atendimento de, no máximo, duas horas.



#### Escassez de leitos

Em caso de falta de vagas, o diretor técnico do hospital deve notificar o Conselho Regional de Medicina do Estado e o gestor responsável terá que buscar uma solução. “Se ele for omissivo ou se recusar a resolver a crise, a denúncia deve ser levada ao Ministério Público, que pode abrir denúncia, caso o gestor não cumpra sua função. Mas é preciso deixar claro que é obrigação do gestor garantir leitos e atendimento adequados para a população”, esclarece 1º vice-presidente do Conselho Federal de Medicina e relator das resoluções, Mauro Ribeiro.

Um dos destaques das normas é o limite ao tempo de permanência dos pacientes nos serviços hospitalares de urgência e emergência em até 24 horas. Após este prazo, o paciente deverá ter alta, ser internado ou transferido para leito de retaguarda do hospital, saindo do pronto-socorro, cuja responsabilidade de atender à demanda dos pacientes não é do médico plantonista, mas do diretor técnico e, em última instância, do gestor do estabelecimento. “O limite de 24 horas para permanência do paciente na emergência é mais do que suficiente para que se determine seu destino. Além de que nenhuma norma pode forçar o médico a dar alta

precoce para o paciente, pois é uma afronta ao Código de Ética Médica”, diz Mauro Ribeiro.

Em regra geral, segundo o relator das resoluções, as normas determinam que os pacientes que chegam aos serviços de urgência e emergência públicos e privados devem passar pela classificação de risco imediata. Depois, devem ser atendidos em, no máximo, duas horas, sendo que casos graves devem ser atendidos imediatamente e se precisar de internação, o estabelecimento tem a obrigação de providenciar.

### A eficácia das normas

Deputados têm dúvidas quanto à eficácia das resoluções do Conselho Federal de Medicina que estabelecem prazos máximos para que o paciente seja atendido em serviços urgência e emergência, mas para o 1º vice-presidente do CFM, as resoluções já demonstram um impacto na saúde e já estão sendo fiscalizadas pelos conselhos regionais de Medicina. “É perfeitamente possível cumprir o prazo de 120 minutos estabelecido nas resoluções, pois as normas quantificam a equipe médica no pronto-socorro, estabelecendo médicos exclusivos para a sala de reanimação, salas de observação e outras apenas para atendimento de consultas. Caso não seja obedecido este prazo, o paciente pode denunciar ao chefe do pronto-socorro, ao diretor clínico, ao diretor técnico, ao CRM ou ao Ministério Público”, explica Ribeiro.

Para o deputado Sandro Mabel (PMDB-GO), as resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) trazem um avanço para o setor, mas não são eficazes. Ele apresentou, em setembro de 2013, um projeto de lei (6266/13) ao Congresso, estabelecendo prazo máximo de uma hora para o atendimento em urgência e emergência e, em casos de superlotação na rede pública, obriga o gestor do estabelecimento a transferir imediatamente o paciente para um hospital privado, com as despesas pagas pelo Estado. Segundo ele, se aprovado, “este projeto de lei é mais ágil, mas este passo que foi dado (as resoluções do CFM) já é um bom começo”, diz o deputado.

O projeto de lei, do deputado Mabel já passou pelo Plenário, pela Mesa Diretora da Câmara dos Deputa-

**O limite de 24 horas para permanência do paciente na emergência é mais do que suficiente para que se determine seu destino. Além de que nenhuma norma pode forçar o médico a dar alta precoce para o paciente, pois é uma afronta ao Código de Ética Médica.”**

**Mauro Ribeiro,  
1º vice-presidente do Conselho  
Federal de Medicina**

dos, pela Coordenação de Comissões Permanentes (CCP) e se encontra parado na Comissão de Seguridade Social e Família (CSSP).

### Crise na saúde

Segundo o presidente da Frente Parlamentar da Saúde, deputado federal Darcísio Perondi (PMDB-RS), a boa intenção do CFM não é suficiente para mudar a crise atual do sistema de saúde. “O governo tem que investir na área com gente preparada para resolver casos de urgência e emergência com médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e com remédios e equipamentos”, diz Perondi. Para o presidente da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo e do Sinsaúde Campinas e Região, Edison Laércio de Oliveira, se os estabelecimentos de urgência e emergência atenderem essas resoluções propostas pelo CFM terá um impacto importante no dia a dia dos profissionais da saúde, eximindo-os da responsabilidade que, muitas vezes, por estarem na linha de frente do atendimento de urgência, têm que tomar decisões que competem aos gestores. “Por isso, o Conselho Federal de Medicina tem que fiscalizar os estabelecimentos e fazer cumprir as normas. Se isto acontecer, quem sabe, a saúde neste País se ascende, com profissionais capacitados e menos estressados para promover um atendimento de qualidade, com mais rapidez e eficiência para a população”, reflete ele.

## Estabelecimentos de saúde bem administrados favorecem o trabalho dos profissionais da saúde

Por **Maria Hermann**

Presidente do Sindicato da Saúde de Rio Claro e Região e diretora cultural da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

Com as novas exigências do Conselho Federal de Medicina (CFM), os serviços prestados pelos hospitais, prontos-socorros e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) de todo o País prometem ser melhorado consideravelmente.

As resoluções criadas pelo Conselho de Medicina exigem que o tempo de espera para o atendimento nos serviços de urgência e emergência seja de, no máximo, duas horas. Além disso, o paciente só pode ficar na unidade por até 24 horas, devendo receber alta ou ser transferido para uma

unidade hospitalar após este período, tendo em vista a falta de leitos. Além disso, exigem dos gestores dos serviços de urgência

e emergência garantia de leitos para receber pacientes que precisam de internação, regulamentam o funcionamento do sistema de classificação de risco e obrigam os médicos a um acompanhamento mais intenso na evolução dos pacientes graves dentro das unidades de serviços de urgência e emergência.

Com isso, a avaliação dos usuários que necessitam do atendimento também será gradativamente melhorada, já que o menor tempo de espera para atendimento será o mais notório em curto prazo.

Mas será que os trabalhadores da saúde estão inseridos neste contexto de melhorias? É importante frisar que para os hospitais se adequarem às normas é preciso investir nos trabalhadores.

Impossível melhorar e otimizar o atendimento sem aumentar

o quadro de médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e demais profissionais da saúde, lembrando que as resoluções quantificam a equipe médica necessária no pronto-socorro, estabelecendo médicos exclusivos para a sala de reanimação, salas de observação e outras apenas para atendimento de consultas.

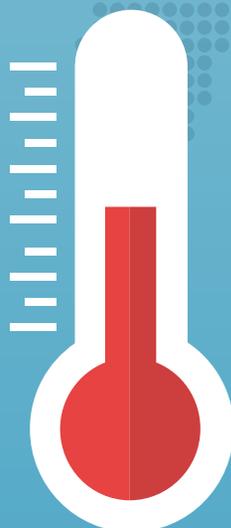
E, além do redimensionamento de funcionários, é de suma importância remunerá-los de forma mais justa, com salários que realmente compensem os seus esforços, pois são eles os responsáveis pela manutenção da saúde da população. Também se faz urgente que os empresários invistam nos seus funcionários com cursos de aprimoramento profissional. Somente assim, teremos uma melhora geral no sistema de saúde, com um estabelecimento que respeita as resoluções e as normas consideradas ideais para o atendimento de qualidade.

Em suma, se todos cumprirem com sua obrigação, a saúde neste País melhora.



**Será que os trabalhadores da saúde estão inseridos neste contexto de melhorias do CFM? É importante frisar que para os hospitais se adequarem às normas é preciso investir nos trabalhadores.”**





# COP-20

A conferência que levou representantes de 190 países a discutir a caótica situação climática no mundo.

por Ingrid D'Elboux

Dois dias a mais de um encontro que, a princípio, era para durar 12 dias, em discussões e negociações acaloradas e um “rascunho zero” como resultado. O resumo sobre o que foi a 20ª Conferência da Organização das Nações Unidas (ONU) sobre mudanças climáticas, conhecida como COP-20, confunde-se com a própria dificuldade que os países, desenvolvidos ou não, têm em traçar metas concretas, estipular prazos e elaborar ações para melhorar a situação climática do mundo.

A conferência, realizada entre os dias 1º e 14 de dezembro de 2014, em Lima, no Peru, contou com a participação de representantes de mais de 190 países, que tentaram esboçar o novo acordo de mudanças climáticas, que irá substituir o Protocolo de Kyoto. Este novo documento, que será assinado durante a COP-21, em 2015, entrará em vigor em 2020 e terá validade até 2030.

O rascunho aprovado na madrugada do dia 14 de dezembro, intitulado “Chamado de Lima para a Ação sobre o Clima”, ressalta a culpa histórica de emissões de gases do efeito estufa e atribui aos países desenvolvidos mais responsabilidades em comparação aos países em desenvolvimento. O documento aponta medidas que devem ser realizadas para a diminuição de emissões de gases do efeito estufa, adaptação à mudança do clima, financiamento a tecnologias limpas e aplicação de recursos em países vulneráveis. O conteúdo, porém, ainda está em aberto, ou seja, ainda não há conclusão sobre o dever de cada país.

De acordo com o secretário executivo do Observatório do Clima (rede brasileira de organizações não governamentais e movimentos sociais que atua na agenda de mudanças climáticas no País), Carlos Rittl, do ponto de vista da diplomacia, o País atendeu às expectativas. “O Brasil, com os demais países, conseguiu chegar a um resultado positivo com a elaboração do documento, mas, por outro lado, faltou dar indicações numéricas de redução da emissão de gás carbônico”, esclarece.

Na reunião, ficou decidido que os países, inclusive os em desenvolvimento, devem apresentar metas de redução de emissões de gases do efeito estufa até fim de março de 2015. Isto porque até maio será apresentado um esboço do acordo para a COP-21 e, em 1º de novembro de 2015, a ONU apresentará um documento, avaliando se as intenções de todos os países são ou não suficientes para que o aquecimento global não ultrapasse 2 graus

centígrados - valor em que os efeitos no clima ainda são toleráveis. “O Estado, por meio de políticas públicas, deve definir regras que reduzam o impacto ao meio ambiente e assegurem à população um ambiente equilibrado”, opina Rittl.

Para a União Geral dos Trabalhadores (UGT), entre acordos de responsabilidade e pactos de compensação das nações mais desenvolvidas com relação aos países em desenvolvimento, falar apenas de fundos para



foto: divulgação

**O Estado, por meio de políticas públicas, deve definir regras que reduzam o impacto ao meio ambiente e assegurem à população um ambiente equilibrado.”**

**Carlos Rittl,**  
secretário executivo do Observatório do Clima

o clima não é o suficiente. Representantes do Comitê de Sustentabilidade da UGT que participaram da conferência afirmam que é preciso também levar em conta a urgência para uma mudança com transição justa, o que engloba a responsabilidade de cada um para um novo modelo de crescimento. Segundo a delegação da UGT, para

Para a construção de um rascunho que seja, é importante ter em vista a transição justa e o trabalho decente nas ações de cada país.”

Comitê da União Geral dos Trabalhadores (UGT)

a construção de um rascunho que seja, é importante ter em vista a transição justa e o trabalho decente nas ações de cada país, o que preocupa o movimento sindical, uma vez que autoridades de governo consideraram assuntos que devem ser tratados à parte.

O fato preocupante para a UGT é o futuro dos trabalhadores nas negociações preparatórias para a COP-21, devido à ausência de qualquer referência que vem sendo pleiteada pelo movimento sindical internacional,

nestes últimos anos (por meio das COPs), quanto à necessidade de uma transição justa e trabalho decente para a classe trabalhadora no processo de uma economia de baixo carbono, colocando em risco postos de trabalho e os próprios trabalhadores. A delegação acredita que as negociações caminham para a COP-21 sem grandes mudanças, sendo um fracasso maior que das últimas COPs, uma conferência sem acordo ambicioso e vinculante. Para os representantes da UGT, deveria existir um crescimento econômico sustentável, não baseado em uma indústria com alto consumo de combustíveis fósseis, água e fontes de energia suja, que limita o direito ao desenvolvimento de povos e trabalhadores, mas de um novo modelo de desenvolvimento, pautado em uma transição justa, com modelo energético limpo e renovável, com trabalho decente para todos os povos, em que as políticas econômica, social e ambiental permitam alcançar um desenvolvimento realmente sustentável para todos.

## O que ficou estabelecido?

Pelo documento “Chamado de Lima para a Ação sobre o Clima”, ficou decidido que:

- 1) Os países industrializados concordam que sua responsabilidade pelos cortes de CO2 é maior, já que eles são os grandes poluidores históricos. Mas os países em desenvolvimento também terão de apresentar metas de corte de emissões.
- 2) As promessas nacionais de corte devem ser divulgadas até março de 2015. Os países têm que apresentar, neste documento, o que farão para conter o aquecimento após 2030. Porém, não existe uma padronização para que os países apresentem suas metas, o que pode se tornar um problema.
- 3) Além do corte de CO2, os países estabelecerão metas de adaptação ao aquecimento global, ou seja, dirão o que fazer para lidar com a mudança climática, algo que já é inevitável.
- 4) Os países ricos devem oferecer compensações a países que sofrem impactos do aquecimento global, como tempestades e secas mais frequentes.



## O aquecimento global e a saúde da população

Por Edna Alves

Presidente do Sindicato da Saúde de Jaú e Região e 1ª secretária da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

Não é de hoje que se ouve falar em aquecimento global, derretimento do gelo polar, efeito estufa, aumento da temperatura do Planeta, enchentes, aumento no nível dos mares e outros problemas advindos da poluição climática. Já se fala disso há mais de 20 anos, desde a ECO-92, no Rio de Janeiro, mas o que mudou de fato no mundo? E, faço mais uma pergunta: o que mudou em benefício dos trabalhadores? Se o temido aquecimento global é capaz de alterar o clima no mundo imagine o que ele é capaz de fazer com a saúde de uma pessoa. O assunto voltou à tona no mês de dezembro de 2014 com a realização da Cúpula de Mudança Climática de Lima (COP20). Da reunião em Lima (Peru), envolvendo 194 países filiados à Organização das Nações Unidas (ONU) saiu um documento no qual os países terão até outubro de 2015 para apresentar suas propostas de um novo acordo global para reduzir o efeito estufa.

Tudo isso é bonito, vira notícia na imprensa, os governos fazem oba-oba e assumem compromissos, mas e daí? No fundo, não passa de jogo de cena. E o efeito estufa e o aquecimento vão continuar afetando as pessoas. E, o que é pior, acabando com a nossa saúde. Somos o elo mais frágil desta ânsia desenvolvimentista. E sofreremos com isso, ficamos doentes e, não raro, incapacitados para o trabalho e para a vida. A falta de água que tivemos em 2014 é o reflexo do aquecimento global. Chove menos do que antes e nos mata de sede ou chove demais e mata todo mundo afogado. Falta água, aumenta o calor ou sobra enchente. Diante deste clima doido, doenças surgem a todo momento: diarreia, viroses, leptospirose, hepatites A e E, dengue, febre tifoide, cólera e por aí vai.

Ficando no aspecto do calor infernal da “estufa” em que vivemos, as altas temperaturas prejudicam a hidratação do ser humano, provocando desde o simples mal-estar, passando pelos ataques cardíacos, até levando à morte os mais sensíveis (idosos, crianças, portadores de câncer e de Aids...). Os trabalhadores expostos constantemente ao sol ficam vulneráveis aos raios solares, têm queda de pressão e podem desenvolver câncer de pele. No setor da saúde, boa parte dos companheiros trabalha dentro dos hospitais, exceto os agentes de saúde que visitam as residências. De certa forma, a maioria de nós está livre da exposição ao sol, mas, em contrapartida, sofremos os efeitos de ambientes hostis e, muitas vezes, insalubres por conta de aparelhos de ar condicionado sem manutenção ou descalibrados.

Em suma, não estamos salvos de contrair doenças provocadas pelo clima desregulado. Diante de tantos riscos à saúde, o trabalhador precisa fazer o que está ao seu alcance em prol do Planeta. Esqueça as autoridades, os “entendidos do assunto” e adote pequenos gestos no seu dia a dia que ajudam a preservar a Terra. Comece com a separação de recicláveis em sua casa, leve esta prática para a firma, clínica ou hospital e motive os companheiros para se engajarem nisso. Gaste mais sola do sapato e menos água. Use o carro e a água de forma racional. Isto não vai mudar o mundo, mas é muito mais do que estes engratados fazem nas discussões intermináveis com a chancela da ONU.



## PL que expande a



# TERCEIRIZAÇÃO

## é desarquivado

por Mariana Dorigatti

A terceirização é um fenômeno relativamente novo, deflagrado no Brasil a partir de 1990 e, por isso, não está completamente regulamentada, apesar de avançar rapidamente e sobre os mais diferentes setores da economia, sendo um problema para o setor de saúde, cuja realidade é de terceirização nos serviços de limpeza, cozinha e atividades administrativas.

Recentemente, com o desarquivamento do PL 4.330/04, o assunto volta a ser debatido. O projeto que expande a possibilidade de terceirização está pronto para votação no plenário da Câmara dos Deputados, dependendo apenas de sua inclusão

na ordem do dia. O requerimento para desarquivamento pedia o retorno à tramitação do PL 1.621/07, do deputado Vicentinho (PT), anexado ao PL 4.330, de autoria do ex-deputado Sandro Mabel (PMDB). Dessa forma, todas as proposições que versam sobre terceirização são resgatadas para iniciar a tramitação de onde pararam no encerramento da legislatura no dia 31 de janeiro de 2015. Porém, o desarquivamento do projeto requer atenção dobrada do movimento sindical já que a nova composição do Congresso Nacional possui uma representação patronal mais forte e, por isso, o projeto tem grande chance de ser aprovado.

Em contrapartida, a bancada sindical foi enfraquecida, enquanto na legislatura passada contava com 83, hoje são 46 representantes.

Atualmente, existem três projetos de lei que visam regulamentar a prática da terceirização. São os projetos dos deputados Sandro Mabel, Vicentinho e Roberto

Santiago. De acordo com o economista e técnico do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (Dieese), Luiz Fernando Alves Rosa, nenhum dos projetos é perfeito, já que nenhum deles proíbe a terceirização que, do ponto de vista da ética do trabalho, seria o ideal.

“O projeto do deputado Vicentinho parece ser o ‘menos pior’ diante da realidade dos fatos. Esta proposta oficializa, na prática, as proteções tácitas que têm sido sustentadas pelos tribunais regionais do Trabalho (TRTs), ou seja, restringe a terceirização às ‘áreas fins’ e responsabiliza as ‘empresas principais’ em caso de abusos. Por outro lado, o projeto do deputado Roberto Santiago é o pior. Esta proposta, em última análise, permitiria terceirizar praticamente qualquer serviço ou área de trabalho”, avalia.

Diante desse cenário, o movimento sindical terá de atuar muito mais no Congresso e com mais vigor, a fim de ocupar os espaços de negociação para não ser surpreendido com decisões que lhe afetam, sem ser ouvido. “Sem pressão, o projeto pode ser aprovado e trazer graves prejuízos à classe trabalhadora. Por isso, os sindicatos e a Federação da Saúde farão a sua parte, pressionando os deputados. Além disso, a categoria da saúde pode ajudar, enviando emails, pressionando os deputados a votarem contra o PL 4.300”, salienta o presidente da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, Edison Laércio de Oliveira.

Os emails dos deputados estão disponíveis no site da Câmara Legislativa ([www.camara.gov.br](http://www.camara.gov.br))

### Terceirização = precarização das condições de trabalho

No movimento sindical é de conhecimento comum que o processo de terceirização da mão de obra tem

**“Sem pressão, o projeto pode ser aprovado e trazer graves prejuízos à classe trabalhadora.”**

**Edison Laércio de Oliveira,  
presidente da Federação da Saúde do  
Estado de São Paulo**

diversas consequências negativas para os trabalhadores, beneficiando apenas as empresas que querem reduzir custos. A situação dos trabalhadores vai se tornando precária, já que os salários dos terceirizados tendem a ser 30% menor que o salário de um funcionário contratado diretamente pela empresa principal, fazendo

com que o trabalhador se sinta inferiorizado. Além disso, reduz a segurança do emprego, tendo em vista que profissional não pode organizar sua vida, pois não sabe se terá emprego ao término do contrato entre a empresa contratante e a empresa terceirizada. “Geralmente, o modelo de contrato firmado entre a empresa principal e a empresa contratada tem valor fixo, o que significa, em última análise, que a única forma da empresa ‘prestadora de serviços’ obter maiores taxas de lucro é apertando seus custos, o que se faz, basicamente, reduzindo salários, benefícios e condições de trabalho”, explica Edison Laércio de Oliveira.

É por isso que o movimento sindical defende a proibição da terceirização, principalmente na área da saúde, em que os trabalhadores dos serviços de higiene, limpeza e segurança assumem características muito específicas quando executadas em um ambiente hospitalar, diferenciando-se de qualquer outro estabelecimento, como comércios, bancos, empresas, etc.

Porém, nos casos em que não for possível reverter a terceirização, cabe aos dirigentes sindicais impor a adoção de um termo de conduta que minimize as perdas do trabalhador como sugere o técnico do Dieese, Luiz Fernando Alves Rosa. “Pode haver negociação para a inclusão de cláusulas nos acordos coletivos de trabalho, como a garantia de representação sindical pela categoria preponderante, garantia de emprego para os trabalhadores das áreas atingidas, garantia de manutenção dos salários e benefícios e a solidariedade do hospital no acordo coletivo com a empresa terceira, em que o hospital assume responsabilidade solidária em futuras ocorrências trabalhistas na empresa terceira.”

## Capital estrangeiro na saúde? Entre a legalidade e a viabilidade econômica, escolhamos o debate.

Por Luiz Fernando Alves Rosa  
Economista e técnico do Dieese  
Subseção Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

O ano de 2015 começou e com ele ressurgiu a polêmica discussão da legalidade ou não de se permitir a participação do capital estrangeiro na saúde nacional. Esta discussão ganhou novo fôlego com conversão da Medida Provisória nº 656/2014 na Lei nº 13.097/2015. A bem da verdade, a citada medida provisória que tão somente tinha o objetivo de propor alterações fiscais foi transformada pelo Congresso Nacional numa grande “colcha de retalhos”, um grande guarda-chuva que acolheu desde emendas parlamentares ao orçamento até anistias a dívidas de clubes

A questão é polêmica, mas há alguns pontos que devem ser levados em consideração: do ponto de vista do direito positivo, a Lei nº 13.097/2015 é, sem dúvida, inconstitucional, pois ofende diretamente o art. 199, § 3º da Constituição Federal de 1988 - “É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei”.

Não obstante, há que se pensar se o “espírito” com o qual a Constituição foi redigida ainda vale. Na época, a intencionalidade do legislador constituinte era garantir a “saúde pública” de qualidade como dever do Estado. Na prática, esta intenção foi abandonada ao longo da última década, com a redução dos investimentos da União, em saúde, como participação do PIB e com o incentivo ao crescimento dos planos de saúde, o que, aliás, virou negócio de mercado financeiro, com a constituição de grandes fundos. Deste modo, a pergunta-chave a se fazer é a seguinte: “No atual estado de coisas, a premissa originária de uma saúde pública de qualidade custeada pelo Estado continua valendo? Um modelo com maior participação da iniciativa privada faria sentido?”.

Se partirmos do pressuposto original, de um sistema de saúde preponderantemente pública, então a limitação à participação do capital estrangeiro é indispensável como medida de “segurança sanitária” e defesa da soberania nacional. Se, por outro lado, verificarmos que este modelo “precipuamente público” já não existe mais e constatarmos a grande difusão do setor privado de saúde, talvez esta restrição não seja mais justificável.

Pessoalmente, à primeira vista, sou simpático à liberação da participação do capital estrangeiro.

### CAPÍTULO XVII

#### DA ABERTURA AO CAPITAL ESTRANGEIRO NA OFERTA DE SERVIÇOS À SAÚDE

Art. 142. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 23. É permitida a participação direta ou indireta, inclusive controle de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde nos seguintes casos:

I – doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos;

II – pessoas jurídicas destinadas a instalar, operacionalizar ou explorar:

- a) hospital geral, inclusive filantrópico, hospital especializado, policlínica, clínica geral e clínica especializada; e
- b) ações e pesquisas de planejamento familiar.

de futebol. Perdida no meio de tantos temas aleatórios, no capítulo XVII da lei, foi colocada a “permissão para a entrada do capital estrangeiro no setor de saúde”. Confira no quadro acima.

Obviamente, desde que esta entrada obedeça a parâmetros bem definidos de atuação e conte com a devida regulação estatal. Entretanto, aí é que mora o perigo. No atual momento político do País, com queda da confiabilidade das instituições democráticas, não dá para saber se existirá uma “adequada regulação” e, caso exista, não faltam motivos para suspeitar que talvez não seja efetiva.

De qualquer maneira, pressupondo que habitamos um país sério, em tese, a entrada de novos “players” pode contribuir para tornar o setor de saúde privada mais competitivo. Em qualquer mercado, inclusive o de saúde, o aumento da competição é sempre bem-vindo, tende a melhorar a qualidade dos serviços prestados e a equalizar os custos e quem sai ganhando é o consumidor, neste caso, o paciente! Além disso, a entrada de recursos e de “gestão externa” podem inclusive contribuir para a transferência tecnológica e trazer avanços clínicos.

Outro ponto positivo é que a entrada de grandes grupos estrangeiros de saúde em que seus investimentos poderiam ajudar a amenizar a crise de financiamento e gestão da rede filantrópica. Uma das novidades é que grupos estrangeiros poderiam, inclusive, controlar e gerir hospitais filantrópicos. Diante do certo consenso existente, no sentido de que a gestão das filantrópicas, sobretudo das Santas Casas de Misericórdia, precisa se profissionalizar, não há como deixar de ver como benéfica a transferência de algumas gestões do capital estrangeiro. Seria, por assim dizer, uma solução mais definitiva para a indecifrável “caixa preta” do setor filantrópico.

Logicamente, existem riscos e por isso mesmo uma adequada regulação se faz necessária. Sem o devido controle há o perigo de grandes grupos internacionais absorverem grande parte dos prestadores de serviços de saúde locais; o resultado seria uma espécie de monopólio da

saúde privada, o que não é bom nem para o paciente, nem para o profissional de saúde.

Pelo lado trabalhista, é sempre um desafio lidar com os grupos estrangeiros. O setor de saúde privado estrangeiro, sobretudo o americano, é bastante desregulado e precário do ponto de vista das relações de trabalho. Existe sim um risco, não pequeno, de pressões para a reprodução destes modelos de exploração do trabalho com a chegada destes grandes grupos estrangeiros no País.

No fim das contas, o grande problema, a meu ver, é que esta medida foi, como tantas outras, tomada no “tapetão”, sem o devido debate com a sociedade. Se uma proposta normativa está em desacordo com a Constituição Federal, mas se mostra viável econômica e politicamente, o caminho democrático é a votação de uma “emenda à Constituição”, não a inclusão vergonhosa da medida numa medida provisória com tantos assuntos diferentes. Mais do que isso, se uma decisão de política pública afeta tantos brasileiros, pacientes e trabalhadores, ela precisa ser amplamente debatida e discutida com a sociedade, a fim de que, pelo debate e consenso possível, encontre-se a melhor maneira de fazer as coisas.

A grande verdade é que sem a adequada participação dos trabalhadores no processo, não há como se evitar que a abertura da saúde ao capital estrangeiro tenha impactos negativos para a categoria da saúde. Por isso, entre a legalidade positivista e a viabilidade econômica, escolhemos e reivindicamos o direito a um debate mais amplo sobre este tema.



SAÚDE

ADOÇANTE,

TODO MUNDO PODE?

Entenda a polêmica da eficácia e do uso indiscriminado

por Mônica Almeida

Os adoçantes ou edulcorantes estão presentes em quase todas as dietas. Substituto do açúcar, não só para diabéticos, o produto também é utilizado por quem deseja emagrecer. Seja por uma razão ou outra, muita gente acredita que desta forma está fazendo uma escolha saudável. Mas, será mesmo que estes produtos que permitem pequenos prazeres, como adoçar um cafezinho ou até mesmo preparar uma incrementada sobremesa, podem ser consumidos indiscriminadamente?

A pergunta vem à tona a cada pesquisa divulgada sobre o assunto. Uma das mais polêmicas divulgadas na revista científica 'Nature' mostrou que o uso constante do aspartame, da sucralose ou da sacarina pode não só aumentar o risco de diabetes do tipo 2, como também engordar. As duas hipóteses podem confundir os pacientes porque sugerem exatamente

o contrário das recomendações médicas feitas há décadas.

A pesquisa do Instituto de Ciência Weizmann, de Israel, foi feita com ratos e também com humanos e, segundo os cientistas, ao serem ingeridos, estes adoçantes vão diretamente para o intestino. Lá, eles podem afetar a função e a variedade das bactérias que formam a flora intestinal e ajudam na digestão dos alimentos. Ao fazer isto, os adoçantes prejudicam a capacidade do corpo de controlar a quantidade de açúcar no sangue.

Mas os cientistas alertam que os resultados são preliminares e é preciso ampliar o estudo em humanos para tirar conclusões definitivas. Até porque, existem pesquisas que mostram o contrário; os edulcorantes seriam sim seguros para o consumo. Em seu site, a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabo



## Campanha pede ao governo insulina ultrarrápida para crianças e adolescentes

A campanha que pede ao Ministério da Saúde a inclusão de insulina ultrarrápida no tratamento de crianças e jovens de até 19 anos com diabetes, precisa de 2 milhões de assinaturas. Mas até momento conta com 11 mil. O objetivo é reduzir hipoglicemias graves e noturnas e aumentar a qualidade de vida de pacientes desta faixa etária. A iniciativa da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) tem o apoio de várias entidades ligadas à doença. Qualquer pessoa pode aderir, acessando o site da AVAAZ ([www.avaaz.org.br](http://www.avaaz.org.br)), plataforma on-line que permite a criação de petições para campanhas comunitárias de mobilização local, nacional ou internacional.

"A insulina análoga ultrarrápida que estamos solicitando tem menor custo para o governo e já está consolidada no

mercado por apresentar melhora do controle glicêmico e diminuir significativamente a frequência das hipoglicemias geral e noturna", explica a endocrinologista Karla Melo, coordenadora da Campanha e do Departamento de Saúde Pública da SBD. De acordo com ela, o critério de escolha da faixa etária foi o fato de que menores de 19 anos são prioridade em saúde pública no mundo todo. A associação do medicamento a uma insulina de ação intermediária ou prolongada é considerada importante para o controle adequado da glicemia.

No documento, os médicos alertam ainda que crianças e adolescentes têm maior dificuldade de reconhecer os sintomas da hipoglicemia, o que aumenta a chance de agravar o problema como consequências mais nocivas a

logia (Sbem) divulga os cinco adoçantes aprovados pela Food and Drug Administration (FDA), órgão norte-americano responsável pelo controle de drogas e alimentos nos Estados Unidos: acesulfame potássio, aspartame, neotame, sacarina e sucralose.

Segundo as informações, os adoçantes foram submetidos a estudos rigorosos e mostraram ser seguros quando consumidos pelo público, incluindo pessoas com diabetes e gestantes. A principal vantagem destas substâncias é ser menos calóricas, mas devem ser consumidas com moderação e proibidas a gestantes, nutrízes e crianças, a não ser por ordem médica. Mas, afinal, como e qual é o uso adequado? A nutricionista Gisele Rossi Goveia, do Departamento de Nutrição da Sociedade Brasileira de Diabetes, responde a estas dúvidas e alerta sobre os riscos.



*Revista Saúde: Uma pesquisa publicada na revista 'Nature' sugere uma relação do consumo constante*

*do aspartame, da sucralose ou da sacarina com o desenvolvimento do diabetes do tipo 2 e o aumento de peso. Embora reconheçam que o estudo não é conclusivo, os cientistas explicam que, quando ingeridos, estes adoçantes passariam diretamente para o intestino. Qual a sua opinião sobre esta pesquisa?*

**Gisele Goveia:** Este estudo levantou questões importantes sobre o uso de adoçantes em pessoas sem diabetes, servindo de alerta quanto ao uso indiscriminado destas substâncias. Ele explora dados de animais de laboratório, bem como de humanos e mostra que o consumo de edulcorantes, principalmente, o da sacarina, promove uma intolerância à glicose e esta resposta tende a piorar com o passar do tempo. Entretanto, vale ressaltar que não sabemos se o uso crônico poderia promover os mesmos efeitos nos não sensíveis, visto que os achados do estudo foram

em um prazo de sete dias. Apesar do número baixo de pessoas investigadas, a significância é elevada, as análises são altamente sofisticadas e o protocolo

esta faixa etária. Outra vantagem da insulina ultrarrápida é a eliminação pelo próprio corpo mais rapidamente do que a insulina humana regular. Segundo o requerimento, atualmente, o Ministério da Saúde disponibiliza apenas as insulinas humanas NPH, de ação intermediária e regular, na lista de medicamentos do SUS. Países, como Alemanha, Inglaterra, Chile, Costa Rica e Uruguai já possuem insulinas análogas na padronização do tratamento de pessoas com diabetes, conforme explica a petição. Os organizadores acreditam que este

primeiro passo fornecerá dados que permitirão a análise para a progressão da melhora do tratamento com insulinas no Brasil. Com estas informações, será possível avaliar a incorporação das insulinas de ação ultrarrápida em outras indicações do diabetes tipo 1, como gestantes e idosos em uso de insulina humana regular, assim como de outras terapias, como as insulinas de ação prolongada e a bomba de insulina, indicadas em situações especiais.

Para assinar, basta acessar: [migre.me/nxuxW](https://migre.me/nxuxW)



muito bem pensado, o que permite concluir que os edulcorantes não devem ser utilizados de maneira indiscriminada, pois podem causar anormalidades glicêmicas nas pessoas sem diabetes.

*Revista Saúde: Um dos objetivos deste estudo teria sido o alerta ao consumo indiscriminado de adoçantes. Existe este hábito de forma exagerada, massiva? Que riscos isto pode causar à saúde?*

**Gisele Goveia:** Na prática clínica, percebemos que a população não identifica claramente as diferenças entre os adoçantes no momento da aquisição, bem como indicação de quantidade equivalente ao açúcar e a quantidade correta de uso, uma vez que desempenha o papel de substituto do açúcar. Dependendo do tipo, da quantidade utilizada e sensibilidade individual pode provocar a perda do poder de doçura em temperaturas elevadas; no caso do aspartame, conduzir aumento da ingestão alimentar por não promover saciedade e, por fim, devido à quantidade excessiva, deixar o alimento

mais “amargo”, desencadear dor de estômago, produzir efeitos gastrintestinais, como gases e diarreia. O aspartame é contraindicado para pessoas com fenilcetonúria (doença genética, causada pela ausência ou diminuição da atividade de uma enzima do fígado).

**A população não identifica claramente as diferenças entre os adoçantes no momento da aquisição, bem como indicação de quantidade equivalente ao açúcar.”**

**Gisele Rossi Goveia, do Departamento de Nutrição da Sociedade Brasileira de Diabetes**

*Revista Saúde: Por que existem tantas polêmicas envolvendo adoçantes? Há neles algum tipo de substância que pode realmente prejudicar a saúde?*

**Gisele Goveia:** Existe na literatura estudos que mostraram benefícios do consumo dos adoçantes artificiais não calóricos. No entanto, outros de-

monstraram associação entre o consumo destes com ganho de peso e risco para desenvolver diabetes tipo 2. As interpretações são complicadas pelo fato destes serem consumidos por indivíduos que já sofrem de manifestações da Síndrome Metabólica (SM), tais como intolerância à glicose e/ou obesidade.

**Revista Saúde: Existe um limite recomendado para o consumo seguro de adoçantes? Qual?**

**Gisele Goveia:** A segurança dos aditivos alimentares é feita por meio de estudos científicos para comprovação da inexistência de efeitos adversos decorrentes do seu consumo. Os estudos são avaliados pelo JECFA, o comitê científico internacional de peritos, administrado conjuntamente pela Organização de Alimentação e Agricultura (FAO), das Nações Unidas, e da Organização Mundial da Saúde (OMS), órgão máximo que avalia a sua segurança e estabelece sua ingestão diária aceitável, ou seja, a quantidade estimada do edulcorante, expressa em miligrama por quilo de peso corpóreo (mg/kg), durante toda a vida, sem oferecer risco apreciável à saúde, à luz dos conhecimentos científicos disponíveis. A legislação brasileira se baseia nesta avaliação para liberação e seus respectivos limites de aplicação nos alimentos em nosso País.

**Revista Saúde: Como nutricionista, atuante em sua especialidade, diante de tantas opiniões diversas, os adoçantes, suas composições e seus efeitos no organismo precisam ser revistos?**

**Gisele Goveia:** De acordo com as últimas diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, os edulcorantes não são essenciais ao tratamento do diabetes como a medicação oral/insulina e monitorização da glicemia, nem tampouco para as pessoas que desejam reduzir peso ou adotar um estilo de vida mais saudável, mas podem favorecer o convívio social e a flexibilidade do plano alimentar. Além disso, os resultados deste estudo sinalizam que humanos apresentam uma resposta individual ao uso de adoçantes, possivelmente decorrente das diferenças na composição e função da sua microbiota (bactérias da flora intestinal). Desta forma, estes resultados sinalizam cautela e corroboram com a recomendação do uso criterioso dos edulcorantes de acordo com a indicação clínica.

### Lançado 'e-book' manual de diabetes para profissionais da saúde

Está disponível para acesso gratuito a terceira edição do 'e-book' Diabetes na Prática Clínica. A nova versão foi reformulada com um conteúdo atual e educativo. A iniciativa é da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) e tem por objetivo complementar as estratégias da educação continuada em diabetes para profissionais da saúde de forma dinâmica. A obra pode ser acessada no site da SBD ([www.diabetes.org.br](http://www.diabetes.org.br)). A obra é dividida em quatro módulos, compostos por 45 capítulos. Cada módulo tem a coordenação de dois ou mais especialistas no assunto. A ideia da publicação on-line é possibilitar aos profissionais recém-formados e estudantes da área da saúde o acesso fácil e gratuito a uma ferramenta de informação continuamente atualizada.

A primeira edição, lançada em 2007, foi avaliada pelos profissionais envolvidos neste projeto como uma experiência pioneira entre as atividades de aperfeiçoamento dos conhecimentos sobre diabetes. Apesar do surgimento de novos tratamentos e novas tecnologias, como o pâncreas artificial, a atualização constante dos profissionais é apontada como importante aliada no processo de conscientização sobre a doença. A mudança de comportamento é um dos principais desafios para quem é diagnosticado com diabetes, segundo dados da SBD. Para a associação, promover a mudança deste comportamento também se torna um desafio para os profissionais da saúde que lidam com a doença. De acordo com a instituição, existem cerca de 14 milhões de pessoas com diabetes no Brasil.

Sindicatos filiados à Federação da Saúde do Estado de São Paulo

## Araçatuba

Rua Afonso Pena, 1.328 - Vila Mendonça  
Fone (18) 3622-1207

Site: [www.sinsaudearacatuba.org.br](http://www.sinsaudearacatuba.org.br)

## Bauru

Rua Cussy Júnior, 12-59 - Centro  
Fone (14) 3234-6377

Blog: [saudeeluta.blogspot.com](http://saudeeluta.blogspot.com)

## Campinas

Rua Duque de Caxias, 368 - Centro  
Fone (19) 3739-4277

Site: [www.sinsaude.org.br](http://www.sinsaude.org.br)

## Franca

Rua Arthur Marangoni, 2.421 - Vila Industrial  
Fone (16) 3721-4855

Site: [www.sinsaudefranca.org.br](http://www.sinsaudefranca.org.br)

## Jaú

Rua Sebastião Ribeiro, 501 - Centro  
Fone (14) 3622-4131

Site: [www.sindsaudejau.com.br](http://www.sindsaudejau.com.br)

## Piracicaba

Rua Riachuelo, 1.111 - Centro  
Fone (19) 3434-0424

Site: [www.saudesin.com.br](http://www.saudesin.com.br)

## Presidente Prudente

Rua Djalma Dutra, 759 - Vila Ocidental  
Fone (18) 3222-7578

## Ribeirão Preto

Rua Américo Brasiliense, 284 - 7º andar  
Centro - Fone (16) 3635-1205

Site: [www.sinsaudepr.org.br](http://www.sinsaudepr.org.br)

## Rio Claro

Rua 2, 432, entre Av. 13 e 15 - bairro Saúde  
Fone (19) 3534-0155

## Santos

Avenida Ana Costa, 70 - Vila Matias  
Fone (13) 3202-8074

Site: [www.sintrasaudesantos.org.br](http://www.sintrasaudesantos.org.br)

## São José do Rio Preto

Rua Rio Preto, 3.271 - bairro Redentora  
Fone (17) 3211-2525

Site: [www.sindsauderipreto.org.br](http://www.sindsauderipreto.org.br)

## Sorocaba

Rua Cel. José Prestes, 113 - Centro  
Fone (15) 3219-1520

Site: [www.ssaude.org.br](http://www.ssaude.org.br)

## São José dos Campos

Praça Londres, 47 - Jd. Augusta  
Fone (12) 3922-8151

Site: [www.sindsaudsjc.org.br](http://www.sindsaudsjc.org.br)

## Diretoria Efetiva

Edison Laércio de Oliveira – presidente

Paulo Pimentel – 1º vice-presidente

Erivelto Correa Araújo – 2º vice-presidente

Mychelle Nascimento Francisco – diretora de  
Relações Públicas

Elaine da Silva Amaral – secretária-geral

Edna Alves – 1ª secretária

João do Nascimento Carvalho – 2º secretário

Valdeir Magri – tesoureiro-geral

Aristides Agrelli Filho – 1º tesoureiro

Alexandre Ferreira Corte – 2º tesoureiro

Sérgio Roberto Balduino – diretor de Assuntos da  
Previdência Social

Maria das Graças Artur Machado – diretora de  
Recursos Humanos

Paulo Roberto Gondim Richieri – diretor-procurador

Leide Mengatti – diretora de Relações Intersindicais

Carlos José Gonçalves – diretor de Legislação e

Normas

Luiz Carlos Vergara Pereira – diretor de Imprensa e  
Divulgação

Maria Hermann – diretora cultural

Milton Carlos Sanches – diretor de Assuntos  
Parlamentares

Vera Lúcia Salvádo Pimentel – diretora arquivista

Maria Jerusa de Abreu – diretora de Sede e

Patrimônio

## Diretoria Suplente

Maria Helena Anunciação de Souza

Marcelo Alexandre Cândia dos Santos

Anselmo Eduardo Bianco

Sofia Claudete Rodrigues Borges

Maria Ivanilde de Araújo Almeida

Florivaldo Pereira de Almeida

Maria Cecília da Silva

Maria do Carmo de Oliveira

Arnaldo Batista de Almeida

Marcos Paulo Jordano

Carlos José Suzano da Silva

José Monteiro dos Santos

Susana Chiarelli dos Santos

Marly Alves Coelho

Ana Ferreira da Silva

Shirley Cristina dos Santos Bertin

Elidalva da Silva Lima

Martinho Luiz dos Santos Dias

Tais Aparecida Jacon Matheus

Vera Lúcia Andrade de Oliveira

## Conselho Fiscal - Efetivos

Elizabeth Antonia Bertin

Rozélia Barbosa dos Santos

Lierse Christovam de Almeida

## Conselho Fiscal - Suplentes

Sofia Rodrigues do Nascimento

Natalício Valério da Silva

Francisco Sálvio de Almeida

## Delegados Representantes na CNTS - Efetivos

Marta Alves de Carvalho

Paulo Cesar Pereira Richieri

## Delegados Representantes na CNTS - Suplentes

Ivone Carrocini

Sebastião Aparecido Matias



Filiado a



Esta é uma publicação da Federação da Saúde do Estado de São Paulo

Site: [www.federacaodasaude.org.br](http://www.federacaodasaude.org.br)

E-mail: [contato@federacaodasaude.org.br](mailto:contato@federacaodasaude.org.br)

Presidente: Edison Laércio de Oliveira

Diretor de Imprensa e Divulgação: Luiz Carlos Vergara Pereira

Redação e criação: DOMMA Comunicação

Integrada

Site: [www.domma.com.br](http://www.domma.com.br)

Editora responsável: Sirlene Nogueira (Mtb 15.114)

Redação: Ingrid D'Elboux (Mtb 62.871), Mariana Dorigatti (Mtb 60.431), Mônica Almeida (Mtb 17.759), Paulo César Grange (Mtb 22.931), Sirlene Nogueira e Vera Bison (Mtb 12.391)

Editoração: Felipe Teixeira e Gabriel Viveiros

Capa: Felipe Teixeira

Tiragem: 5 mil exemplares

As matérias assinadas não condizem, necessariamente, com a opinião da diretoria. São de exclusiva responsabilidade dos seus autores.



Federação dos Trabalhadores  
da Saúde do Estado de São Paulo

[www.federacaodasaude.org.br](http://www.federacaodasaude.org.br)