

# REVISTA SAÚDE

AGOSTO - SETEMBRO 2016 - ANO 7 - ED. 9

A photograph of a hospital hallway. In the center, a patient is lying on a gurney, being pushed by a medical professional in white scrubs. Another person in blue scrubs is walking alongside the gurney. The hallway has white walls with green decorative panels and a polished floor. The perspective is from a doorway looking into the hallway.

# ABRIU À TOA

Governo Federal abre as portas da saúde para empresas estrangeiras.  
Modelo de gestão adotado por elas pode piorar o já sofrido sistema brasileiro.

# ÍNDICE

Revista Saúde  
Edição 9  
Ano 7

- 6** Temer propõe cortar gastos na área da saúde para amenizar crise
- 10** Impostos cobrados no Brasil não têm retorno
- 14** Reforma na Previdência vai prejudicar contribuinte
- 18** Lei 13.287 proíbe gestante e lactante de trabalhar em locais insalubres
- 22** Eleições – em outubro vote consciente; descarte candidatos com propostas mirabolantes
- 26** SUS, o sistema gigante de saúde é alvo de cobiça de empresas estrangeiras
- 32** Sindicalistas das Américas se reúnem em Campinas para debater problemas na saúde
- 36** Simpósio sobre saúde mental é tema de debate em França
- 42** Trabalhador da saúde é morto em Sorocaba por paciente com transtornos mentais
- 44** Dirigentes sindicais debatem pauta unificada para todo o Estado de São Paulo
- 50** Trabalhadores da saúde são homenageados na Alesp
- 58** Contribuição assistencial é discutida no TRT

## Novo governo. Velhas ideias

O Brasil vive momentos de mudanças após o afastamento definitivo de Dilma Rousseff da Presidência. A área da saúde, sucateada pelos últimos governos, deveria ser tratada com prioridade pelo atual presidente Michel Temer, mas não é isto que temos visto.

As notícias que envolvem ajustes fiscais e corte de gastos para conter a crise econômica são compreensíveis no momento em que se encontra o Brasil, mas como fazer isto? Como podemos avançar na discussão sobre um novo modelo de sistema de saúde no País que beneficie profissionais e pacientes?

O novo governo parece que planeja em curto prazo, apenas medidas paliativas para diminuir as despesas do governo e mesmo assim faz isto de forma bastante equivocada. Por exemplo, a PEC 241/2016, enviada por Temer, que estabelece o teto da despesa pública federal por 20 anos e o congelamento dos investimentos na saúde.

Para se ter uma ideia, somente nos próximos dois anos, a PEC vai retirar R\$ 12 bilhões da área da saúde. Essa é a projeção de especialistas levando em conta que nesse período, o setor manterá o mesmo orçamento definido para este ano - R\$ 92,6 bilhões - e pela proposta do governo, ele não terá qualquer reajuste nas próximas duas décadas. Sem aumento real para os gastos públicos, haverá regressão brutal da relação entre recursos destinados aos serviços públicos e Produto Interno Bruto (PIB). Essa proposta de Temer pode nos levar a um problema que já é grave no Brasil, que é o subfinanciamento da área da saúde. O País gasta cerca de 9% do PIB em saúde, mas somente 45% desta porcentagem é gasto público, o restante é privado. Ou seja, antes de tudo, precisamos repensar a equação deste financiamento e isto está longe de ser feito pelos gestores públicos e privados da saúde.

Visto o grande problema que a PEC 241 pode causar para a área da saúde no Brasil, volto para a questão: quando iremos discutir de fato sobre um novo modelo de gestão de saúde que beneficie os pacientes e profissionais de saúde? Falta interesse político para iniciar este debate.

O grande problema do Brasil é a exclusão social e a saúde tem que ser um instrumento de inclusão, não o contrário, mas este sistema de saúde atual no Brasil faz com que tenhamos serviços de atendimento para rico,

de mais qualidade, e outro para pobre, de menos, ou seja, acentua ainda mais a desigualdade no País. Precisamos garantir que as áreas públicas e privadas ofereçam o que for necessário para o usuário de forma igualitária. Temos exemplos de sistemas de saúde lá fora que dão certo e que podemos nos

espelhar. Países como Canadá e Reino Unido possuem uma rede de saúde bancada pelo Estado em que o atendimento é de qualidade para quem usa os sistemas público e privado. Não há desigualdades como vemos no Brasil.

No Canadá, por exemplo, o Estado financia praticamente toda a assistência médica, apenas os segmentos oftalmológico e odontológico são por meio de contratação de seguros privados ou prestação de serviços. Ao contrário do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, porém, a grande maioria dos profissionais é autônoma ou ligada a hospitais privados.

O governo reembolsa os profissionais pelos serviços prestados aos cidadãos, mas proíbe que médicos e hospitais recebam diretamente pelo atendimento. Com isso, uma pessoa mais rica tem que pegar a mesma fila de outra com menor renda.

No Reino Unido, existe o sistema de saúde público chamado de National Health Service (NHS) e é reconhecido mundialmente como referência na assistência de saúde básica – e gratuita – a todos os cidadãos residentes, sejam eles ricos, pobres, nativos ou estrangeiros.

São dois sistemas perfeitos? É claro que não, mas é superior à caótica área da saúde no Brasil, que precisa urgentemente de uma reforma. Para isto, nossos representantes no Congresso Nacional e agora o novo presidente precisam ouvir mais o que os sindicatos, os especialistas, os médicos, a sociedade de forma geral, têm a dizer sobre o sistema de saúde.

Devemos pensar na área da saúde de forma estratégica, olhando para o futuro, com iniciativas que farão diferença.

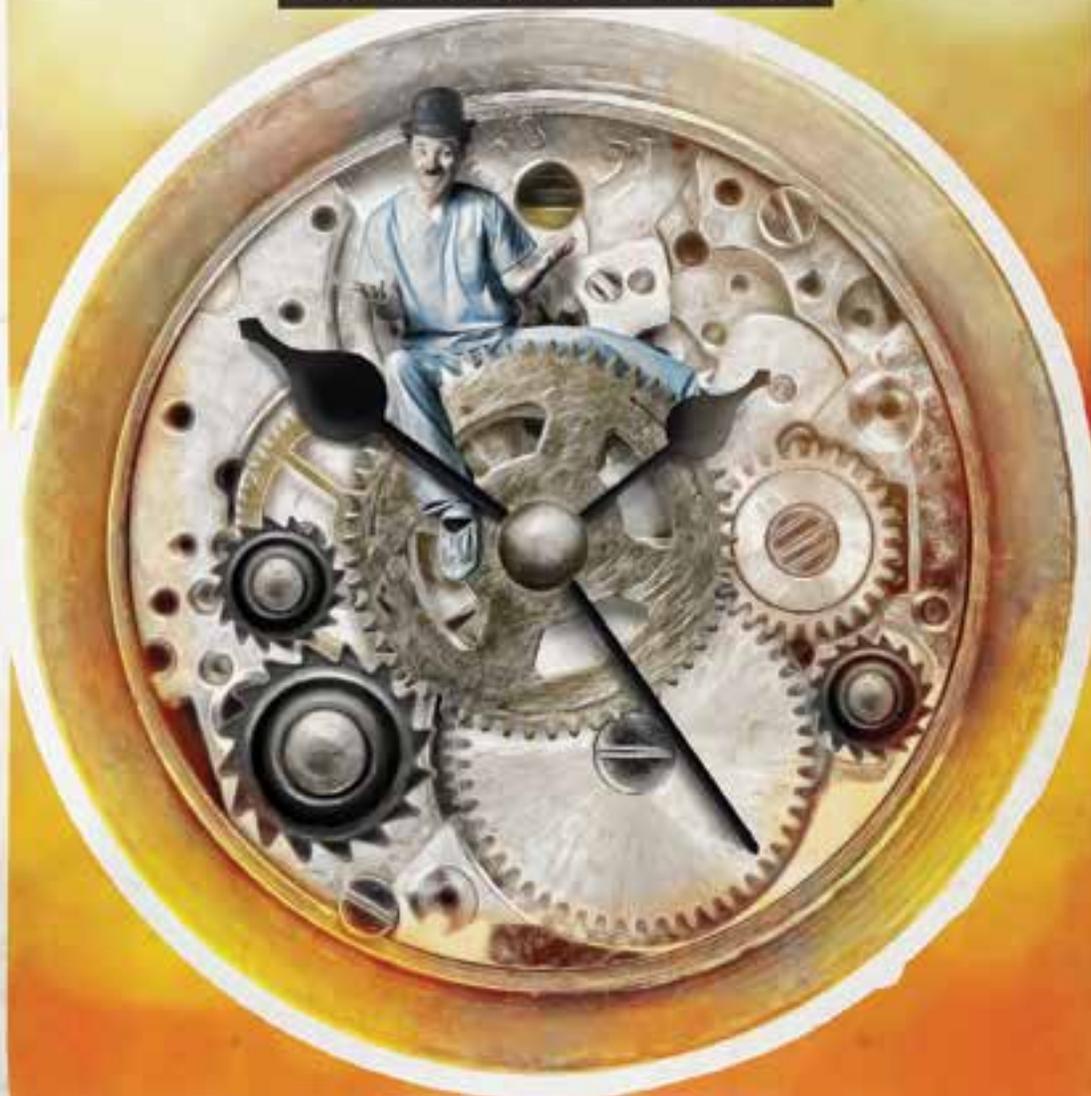


Edison Laércio de Oliveira - presidente

DEMOCRACIA **A**TIVA

*Trabalhador salado e*  
**SOBRECARRREGADO?**

SOMENTE NOS CINEMAS.



Em Tempos Modernos, um trabalhador entra em colapso após desempenhar uma tarefa sem descanso durante longos períodos. Este é um filme de Chaplin, criado em 1936. Depois de 80 anos, os trabalhadores ainda lutam para que a sobrecarga de trabalho fique no passado. A humanização do trabalho ao saúde começa com a aprovação, pela Câmara Federal, da jornada de 30 horas para a enfermagem (PL 2295/08). Não se cale, junte-se a nós. Saúde sem qualidade não tem graça.



# Menos investimentos, menos qualidade

## Para amenizar crise econômica, governo debate no Congresso Nacional cortes significativos na área da saúde

por Henrique Rodrigues

**A**pós o Senado Federal decidir em 31 de agosto pelo afastamento definitivo de Dilma Rousseff da Presidência da República por 61 votos a favor e 20 contra, Michel Temer dá sequência ao seu governo com mudanças radicais no plano de governo para combater as crises econômica e política.

Entretanto, o otimismo de uma nova gestão, iniciada em maio com o governo interino, rapidamente se transformou em pessimismo com os cortes de investimentos prioritários, feitos na saúde e educação.

A sangria nessas áreas fazem parte das propostas que integram a PEC 241/2016, que está em discussão na Câmara dos deputados.

O governo quer limitar investimentos públicos nas áreas da saúde e educação e promover a Desvinculação das Receitas da União (DRU), que diminui progressivamente os recursos, principal-

mente no setor da saúde, com o objetivo de pagar dívidas do governo. Haja vista a situação de calamidade que passa a área da Saúde, a Pec 241 é motivo de preocupação para a diretoria da Federação Paulista da Saúde.

“Depois de tudo o que aconteceu para que o Brasil tivesse um presidente com novas ideias, a população não pode ser prejudicada pela continuidade dos erros do governo anterior. As

propostas para combater a crise econômica e retomar os investimentos nas áreas sociais precisam beneficiar o trabalhador. Se for nesta direção, seremos favoráveis a qualquer medida”, destaca Edison Laércio de Oliveira, presidente da entidade.

### PEC 241 – congela por 20 anos os investimentos em saúde

Em 15 de junho, Temer enviou à Câmara dos Deputados a Proposta de Emenda Constitucional (PEC) 241/2016, que estabelece o teto da despesa pública federal por 20 anos e o congelamento dos investimentos na saúde. Embora seja uma medida para



**Nossos governantes precisam se conscientizar de que a situação já está caótica e precisa melhorar em todas as direções, porque a população quer e merece saúde de qualidade.”**

**Guilherme Arbache,**  
pesquisador do Núcleo de Estudos  
em Políticas Públicas da USP

O governo de Michel Temer propõe diminuir os investimentos da área da saúde em R\$ 12 bilhões somente nos próximos dois anos

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



foto: divulgação

Temer e seus ministros

amenizar a crise econômica, a PEC causará graves prejuízos para o setor da saúde. Os gastos federais com saúde e educação, que atualmente são vinculados a percentuais mínimos da receita da União, deixariam de variar conforme as receitas.

Para se ter uma ideia do prejuízo social, em apenas 10 anos da PEC, o governo cortará da educação e saúde cerca de R\$ 465 bilhões, apenas no plano federal. Se a proposta se estender para Estados e municípios pode atingir até R\$ 1 trilhão no período. Somente nos próximos dois anos, a PEC vai retirar R\$ 12 bilhões da área da saúde.

“Investir menos em saúde significa atacar os direitos da sociedade e, entre eles, os benefícios dos trabalhadores”, diz Edison Oliveira. Guilherme Arbache, pesquisador do Núcleo de Estudos em Políticas Públicas da USP, acredita na possibilidade do corte de gastos ser feito fora de setores prioritários. “Em crise econômica, é comum que governos queiram cortar investimentos, mas justamente na área social, como saúde e educação?, questiona ele. “Ricardo Paes de Barros, que ajudou a desenhurar o Bolsa Família, tem apontado recente-

mente vários caminhos para conter gastos que não afetarão os mais pobres”, exemplifica ele. De acordo com os dados de 2014 do Banco Mundial, o Brasil investe 8,3% do Produto Interno Bruto (PIB) na área da saúde, abaixo da média mundial, que é de 9,9%. Em investimento no setor, o País está abaixo de países como Nicarágua, Honduras e Uruguai em porcentagem.

O pesquisador Arbache ressalta que a situação na área da saúde já é ruim, com corte de investimentos vai piorar. “Nossos governantes precisam se conscientizar de que a situação já está caótica e precisa melhorar em todas as direções, porque a população quer e merece saúde de qualidade”, diz.

#### PEC 87 – diminui recursos na área da saúde para pagar dívidas do governo

Em junho, foi aprovada a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) 87/2015, que prorroga a Desvinculação das Receitas da União (DRU) até 2023 e amplia de 20% para 30% o percentual a ser desvinculado. Isto significa que 30% dos recursos destinados a Previdência e assistência à saúde poderão ser usados para

## Democracia Ativa

Em prol de melhorias na categoria da saúde, uma das iniciativas da Federação Paulista da Saúde é a campanha “Democracia Ativa”, criada especialmente para o Facebook, no qual mobiliza os trabalhadores da saúde e a sociedade como um todo para pressionar os deputados para que seja acelerada a aprovação de projetos da área da saúde que estão parados no Congresso.

Um dos projetos fundamentais para os profissionais da saúde é o PL 2.295/00, que prevê a redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, visando melhor qualidade no atendimento aos pacientes em estabelecimentos de saúde.

Outro projeto de interesse do trabalhador que está engavetado na Câmara dos Deputados é o PL 4.924/09, que fixa o piso nacional para a área de enfermagem. O texto prevê que, se aprovada a lei, os pisos deverão ser corrigidos pela inflação acumulada no período, medida pelo INPC-IBGE. “A mentalidade é aumentar os investimentos em saúde e não diminuir como está sendo planejado. São projetos como estes que podem melhorar não só a vida de centenas de milhares de profissionais de saúde, mas também a qualidade do atendimento à população. A categoria da saúde vai se unir e lutar ainda mais para evitar que novos retrocessos aconteçam”, destaca Edison Laércio de Oliveira, presidente da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo.



outros fins.

De acordo com o Tesouro Nacional, até o ano passado, este valor significava R\$ 60 bilhões anuais e com o aumento do percentual de 20% para 30% na desvinculação, este saque pode chegar a R\$ 120 bilhões, segundo o relator da PEC, o deputado Arnaldo Faria de Sá. Guilherme Arbache acredita que a proposta tem fundamento, dada à situação atual da economia no Brasil, mas pode trazer ainda mais prejuízos sociais se for mal conduzida. “O que o governo atual está tentando fazer é ampliar para Estados e municípios os investimentos

nas áreas de educação e saúde. Isto talvez seja perigoso, dando liberdade para governadores e prefeitos gastarem em áreas diferentes da social e prejudicando o desenvolvimento destas regiões.”

Já, Edison Oliveira acredita que a PEC 87/2015 só poderá ser positiva para a sociedade se o governo não usar os 30% da DRU para pagamento de dívidas com o superávit das contas públicas. “Se o governo de Michel Temer usar este dinheiro para investimentos em áreas sociais, a proposta pode ser benéfica para sociedade, mas se for usada para pagar

juros para banqueiro para que o governo fique no azul e se esquecer das necessidades dos cidadãos brasileiros, com certeza seremos totalmente contrários”, reforça.

### Assembleia por emprego e garantia de direitos

No último dia 26 de julho, as centrais sindicais realizaram, em São Paulo, a “Assembleia Nacional dos Trabalhadores pelo Emprego e Garantia de Direitos”. Participaram do evento a Central Única dos Trabalhadores (CUT), Força Sindical, União Geral dos Trabalhadores (UGT), Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil (CTB), Nova Central Sindical de Trabalhadores (NCST) e Central dos Sindicatos Brasileiros (CSB).

Na ocasião, as centrais formularam uma carta, cujo texto repudia as iniciativas do governo que

impliquem precarização do emprego, ataque à Seguridade Social e Previdência Social e flexibilização das relações de trabalho. Além disso, as centrais definiram o dia 16 de agosto como dia “Nacional de Mobilização e Luta” (confira as principais reivindicações das centrais sindicais na página 16 ou a carta na íntegra pelo site [www.federacao.org.br](http://www.federacao.org.br)).

Edison Oliveira reforça que a assembleia foi fundamental para dar o recado ao governo de Michel Temer de que as centrais sindicais, a Federação e os sindicatos filiados mobilizarão os trabalhadores contra eventuais retrocessos em direitos trabalhistas. “Os governos mudam, mas a cobrança não. A união dos trabalhadores em prol de melhorias na área da saúde vai continuar e lutar para que não sejam aprovadas medidas que prejudiquem ainda mais a categoria da saúde”, finaliza Edison.

## OPINIÃO



### Um dos principais problemas da saúde brasileira é a indefinição das regras que regulam seus serviços

Por Paulo Roberto Gondin Richieri

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

A melhoria da saúde pública em nosso País é uma questão política e passa obrigatoriamente pelo orçamento na área e pela profissionalização da gestão. Programas com viés eleitoreiros em nada acrescentam. O investimento per capita em saúde no Brasil é muito baixo.

Ou o governo investe em saúde ou nada vai melhorar neste País e a população vai ficar doente e até morrer na fila de hospitais superlotados e sem profissionais para prestar atendimento. Melhores salários, equipamentos essenciais nas instituições e formação atualizada dos profissionais de saúde são essenciais para que se possa oferecer assistência de qualidade à população.

A valorização dos profissionais, acompanhada de melhor estrutura física e social, auxilia no cum-

primento desses objetivos, onde a maioria dos profissionais de saúde se vê adoecida no trabalho, em virtude da sobrecarga por falta de funcionários ou sem os materiais necessários, o que reflete no atendimento à saúde da população.

É importante a garantia do acesso, com foco na promoção da saúde. Afinal, ter saúde é relativo e depende da percepção individual quanto ao seu bem-estar.

Definições de regras, partindo dessas primícias, completariam a referência que se dá ao sistema de saúde no Brasil, que poderia ser um dos melhores, se houvesse melhor investimento. Em um País tão populoso, como o Brasil, é imprescindível buscar soluções rápidas e consistentes para uma melhora significativa da saúde.

# Impostos mal cobrados e sem retornos

Entenda para onde está indo o seu dinheiro

por Henrique Rodrigues

Os impostos serem altos no Brasil todo brasileiro não só já sabe como paga do bolso por isto. Desde o primeiro dia do ano até última semana de julho, os contribuintes brasileiros já pagaram cerca de R\$ 1,1 trilhão e, de acordo com o Índice de Retorno e Bem Estar Social (IRBES), que avalia a quantidade de impostos arrecadados e os serviços públicos disponíveis, dos 30 países que mais recolhem impostos no mundo, o Brasil continua sendo o que proporciona o pior retorno em prol do bem-estar da sociedade.

“É a velha história: o contribuinte paga imposto para ter uma boa estrada e o conserto do carro exatamente por não ter boas estradas; paga imposto para ter uma boa escola pública e escola particular para

os filhos aprenderem a fazer equação; paga imposto para ter saúde pública e plano de saúde privado para ser atendido. Portanto, dupla tributação para tudo”, destaca o presidente da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, Edison Laércio de Oliveira.

Para melhorar a relação de arrecadação de imposto e retorno para a população, o Instituto Brasileiro de Planejamento Tributário (IBPT) defende que a tributação sobre o lucro e o patrimônio é mais justa do que aquela que incide sobre o consumo e vendas. Em entrevista ao Sindicato das Empresas de Serviços Contábeis, Assessoramento, Perícias, Informações e Pesquisas de Santa Catarina (Sescon), o presidente do IBPT, João Eloi Olenike, diz que no Brasil



impera o que ele chama de “tributação cruel”. “A tributação sobre o consumo penaliza quem ganha menos. O Brasil não tem uma política tributária que taxe o cidadão de acordo com sua capacidade

de contribuir. Tem uma política de arrecadação para fazer caixa, que é resultado da ineficiência do Estado em administrar seus recursos”, diz.

Mas, de estalo, ao ler os números, deve vir a seguinte



OPINIÃO

## Como a saúde sobreviverá com os cortes de recursos do Governo Federal?

Por Erivelto Corrêa 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

Da maneira como vem sendo conduzida, há que se perguntar: Como a saúde sobreviverá sem recursos do Governo Federal? Não há ainda uma resposta concreta que satisfaça a população que todos os dias assiste perplexa ao sumiço de bilhões de reais dos cofres públicos que são direcionados para o esquadrão da corrupção. Até os mais céticos acham isto um absurdo, mas o que fazer se os verdadeiros sanguessugas estão livres, soltos, vivendo nababescamente à custa do sacrifício de todos?

Recentemente, o ministro da Saúde, Ricardo Barros, voltou a defender a Criação de Planos de Saúde Populares com cobertura menor que a oferecida pelos planos atuais, como forma de reduzir gastos do governo e procura por atendimento do SUS. “Se colocarmos 20 milhões de vidas nos planos populares por R\$ 80,00 cada, estaremos colocando R\$ 20 bilhões (por ano) no financiamento da Saúde”, disse ele em audiência na Câmara dos Deputados. Segundo o ministro, o cálculo é uma estimativa do valor que pode ser movimentado na saúde privada com a migração dos usuários do SUS e disse mais: “O ideal é que fossem 100 bilhões, ou 200 ou 300 bilhões por ano. Quanto mais recursos para a Saúde, melhor. É o mercado que deve decidir e não vou dizer que produto ele deve colocar na praça.” De um lado só maracutaia, do outro, o supergenial e brilhante novo ministro da Saúde, propondo a migração dos usuários (nós) do SUS para a saúde privada (planos de saúde), ou seja, quanto menos o SUS atender mais o governo reduz gastos e quanto mais “adesão” aos planos populares mais aumenta o

faturamento do setor bilionário dos planos de saúde. Eta ministro bonzinho, hein? Ele deve ter esquecido ou desconsiderado a Constituição Federal deste País que diz: “A saúde é um direito de todos e um dever de quem governa.”

Sendo assim, cumpre-nos propor à Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo e seus sindicatos federados a iniciativa de levar ao Congresso Nacional, um projeto de lei com milhões de assinaturas, contendo apenas um artigo e dois parágrafos: Artigo 1º: Fica estabelecido que durante o período de mandatos para presidente, vice-presidente, senadores, deputados, prefeitos e vereadores, bem como seus assessores e parentes (esposa e filhos), somente poderão receber assistência à saúde pela rede pública (SUS). Parágrafo Primeiro: O descumprimento desta lei implica na imediata e irreversível perda do cargo ou mandato.

Parágrafo Segundo: O crime praticado contra instituição ou serviços de saúde por autoridades pública ou gestores de instituições ou serviços é inafiançável, com pena mínima de 10 anos de reclusão (cadeia).

Temos certeza de que quando a família da “autoridade”, deixar de ser atendida na instituição “Padrão Fifa” classe A, 5 estrelas, e for ao Pronto-Socorro da Vila Estrelinha ou na Santa Casa de Piriri, alguém vai se mexer. E quando meia dúzia pegar 10 anos de cadeia cada um, os outros pensarão muito antes de meter as mãos no dinheiro da Saúde.

Faltam recursos, falta honestidade e sobram corrupção e impunidade.



**A população quer que os impostos sejam revertidos em políticas de bem-estar social. Aumentar ainda mais os tributos representa um retrocesso.”**

**Luiz Vergara,**  
diretor de Imprensa da Federação dos  
Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

vai para mãos de poucos privilegiados”, ressalta ele. O economista do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (Dieese), Luiz Fernando Alves Rosa, ressalta a importância da

dúvida na cabeça do leitor: como é que se paga R\$ 1 trilhão só de imposto e mesmo assim a economia continua em crise?

De acordo com o Orçamento Federal de 2014, cerca de 45% da dívida pública está destinada à amortização de juros, que é um processo de extinção de uma dívida por meio de pagamentos periódicos. O que isto significa? A maior parte das dívidas do governo está no pagamento de juros para bancos. Isto é o que mostra a Auditoria Cidadã da Dívida, uma entidade sem fins lucrativos, que trabalha pela transparência no processo de endividamento brasileiro. A entidade informa que do total da dívida somente 4% estão na área da saúde e 3,9% na área de educação, dois setores prioritários da sociedade. A Auditoria Cidadã da Dívida destaca também que o governo gasta muito mais com os ricos do que com a população. De acordo com o ‘Jurômetro’, um alerta criado pela Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (Fiesp), que informa o quanto se gasta pagando juros, o governo já desembolsou até o mês de julho R\$ 230 bilhões com os bancos, o que equivale a cerca de oito Bolsas Família. Com este dinheiro, de acordo com a Fiesp, é possível manter cerca de 90 milhões de crianças na escola ou construir cerca de 250 mil escolas.

Para Luiz Vergara, diretor de Imprensa da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, o dinheiro dos impostos que está indo diretamente para o bolso de banqueiros compromete os investimentos em áreas prioritárias, como a saúde. “Quando a maior parte da dívida está destinada para pagamento de juros, os ajustes fiscais ocorrem no sentido de tirar o pouco que já é destinado para a população. É por isto que os impostos no Brasil não têm retorno, porque boa parte das contribuições

simplificação tributária no Brasil. “Só de impostos são 14 possibilidades de tributação previstas na Constituição. Além disto, existem também taxas das mais variadas, como contribuições de melhoria, empréstimos compulsórios e contribuições especiais. Para piorar, estas últimas ainda podem se incidir sobre os mesmos fatos geradores dos impostos, onerando duplamente o contribuinte. O ideal seria reduzir o número de ‘hipóteses’ de tributação e repartir os recursos entre os entes federativos, o que exigiria muita negociação e boa vontade política”, explica Luiz Fernando.

Na intenção de colaborar com esse debate, o Dieese, em parceria com o Sindicato Nacional dos Autores Fiscais da Receita Federal do Brasil (Sindfisco Nacional), produziu a cartilha “10 ideias para uma tributação mais justa” (veja quadro da página 15). Luiz Fernando reforça que para solucionar os problemas dos impostos mal cobrados e auditoria da dívida pública depende da vontade política. “O que se defende é a criação de mecanismos de controle da sociedade sobre os ‘detalhes’ dos contratos da dívida. Há que se identificar quais contratos podem ser alongados, renegociados e repactuados. As reformas tributária e auditória da dívida dependem de vontade política para se efetivarem, pois são processos complicados e ‘demorados’. É imperativo, portanto, que estes temas sejam colocados em debate, a fim de que a sociedade, uma vez esclarecida, tenha condição de pressionar seus representantes.”

**“Movimento Bolso Livre” contra criação de novos impostos**

No início deste ano, a Federação Paulista da Saúde lançou nas redes sociais a campanha #CPMF-

nao resolve crise para reforçar a posição contrária da volta da CPMF. O “Movimento Bolso Livre” visou conscientizar a população brasileira sobre a ineficaz proposta do governo de Dilma Rousseff em criar um imposto para amenizar os efeitos da crise econômica.

“Somos contrários à criação de novos impostos, porque entendemos que a cobrança que é feita atualmente já é muito alta e sem retorno algum para o contribuinte. Não existe mágica, o que precisa é mais investimento em setores prioritários da sociedade, como a saúde, e não jogar nas costas do trabalhador as contas da crise econômica”, diz Edison Oliveira, presidente da Federação Apsulidta da Saúde.

Desde que Temer assumiu a Presidência como interino, o aumento da carga tributária foi apontado como uma das possíveis alternativas para que o reequilíbrio das contas públicas fosse alcançado. Se isto for confirmado, desagradaria os brasileiros, revela o levantamento da Confederação Nacional da Indústria (CNI), que indica que 73% dos entrevistados são contrários a eventual recriação da CPMF. Por outro lado, 20% são favoráveis à aplicação do imposto, enquanto 7% não souberam responder. A rejeição prevalece mesmo entre os 65% que disseram desconhecer o tributo. “A população quer que os impostos sejam revertidos em políticas de bem-estar social. Aumentar ainda mais os tributos representa um retrocesso”, finaliza Vergara.



#### **Aumentar a transparência sobre a tributação**

No Brasil, os cidadãos não dispõem de informações sobre os impostos indiretos que pagam quando compram um produto. Em geral, as notas ou os cupons fiscais não especificam o valor dos tributos embutidos no preço final cobrado do consumidor. Assim, apesar de estes impostos serem os que mais pesam na carga tributária, não são visíveis para o cidadão.

Em outros países, documentos fiscais trazem descrita a informação sobre os tributos, mesmo em produtos como um cafezinho ou salgadinho.



#### **Desonerar a cesta básica**

A regressividade da tributação está relacionada ao elevado peso dos impostos indiretos no total da carga tributária. Famílias com rendas diferentes acabam pagando igual valor em tributos embutidos no preço de um mesmo produto. Uma forma de atenuar este efeito regressivo seria fixar alíquotas mais baixas para itens essenciais, reduzindo, assim, o peso para as famílias de menor renda. Afinal, elas gastam a maior parte do orçamento com estes itens, entre os quais estão os componentes da cesta básica.



#### **Tributar os bens supérfluos e de luxo**

Outra forma de atuar para reduzir a regressividade da tributação indireta seria aumentar as alíquotas dos impostos que incidem sobre itens supérfluos ou de luxo. Assim, os efeitos de uma desoneração da cesta básica sobre a arrecadação tributária seriam compensados, ao menos parcialmente, pela maior incidência tributária sobre bens supérfluos, não essenciais.



#### **Instituir o imposto sobre grandes fortunas**

Uma discussão muito atual e com grande apelo na sociedade é a instituição do Imposto sobre Grandes Fortunas (IGF) no País, de forma que se tenha alguma desconcentração da riqueza e não apenas da renda. Além de poder contribuir para o financiamento do Estado, este imposto se justifica, porque a sua arrecadação, corretamente canalizada para investimentos públicos, contribui para reduzir a distância entre as maiores e menores classes de renda.

# Governo Federal propõe mudanças na reforma da Previdência para quem tiver menos de 50 anos

*Governo quer aprovação ainda este ano*

por Gabriela Rodrigues e Henrique Rodrigues

“A proposta de Michel Temer para mudanças na Previdência é brutal”, diz o diretor de Assuntos da Previdência Social da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, Sérgio Roberto Balduino. As mais drásticas valerão para quem tiver até 50 anos, tanto na iniciativa privada como no setor público.

O governo de Temer propõe que entre os 50 anos e a idade da aposentadoria, que poderá ser de 65 para homens e 62 para mulheres, haverá um “pedágio” para quem quiser se aposentar, a chamada regra de transição, prevendo um período adicional de trabalho de 40% a 50% do tempo que falta para que se tenha o direito. Esta proposta pretende substituir a atual fórmula 85/95, aprovada no ano passado e sancionada por Dilma Rousseff, que estabele-

ce aposentadoria integral quando a soma da idade e do tempo de contribuição para o INSS atingir 85 pontos (mulheres) e 95 (homens). Sérgio Balduino avalia que a ideia do governo não vai beneficiar a população. “Se você tem 50 anos e 25 de contribuição, em lugar de dez anos, terá que trabalhar mais quatro ou cinco anos, dependendo da escala a ser aplicada; para o contribuinte que tem 49 anos e 30 de contribuição terá que completar 65 anos se quiser se aposentar. Este cidadão precisa trabalhar mais 14 anos porque não está na regra de transição”, diz.

Segundo Ricardo Patah, presidente da União Geral dos Trabalhadores (UGT), até o momento, todas as propostas feitas pelo Governo Federal penalizam a classe trabalhadora. “Não podemos admitir que seja estipulada uma

idade mínima para aposentadoria, porque isto prejudicará, principalmente, as pessoas mais pobres, pois elas iniciam suas vidas profissionais cedo. Além disso, igualar o tempo de aposentadoria entre homens e mulheres também é um retrocesso, pois, apesar de todas as conquistas adquiridas pelas mulheres, elas ainda cumprem triplas jornadas de trabalho, ganham menos para cumprir as mesmas funções de seus colegas do sexo masculino e, sem sombra de dúvida, são as que mais sofrem com assédios moral e sexual”, afirma Patah.

Temer pretende enviar a proposta de reforma ao Congresso somente após as eleições de outubro.

### Centrais sindicais enviam propostas à Previdência

No final de maio deste ano, algumas centrais sindicais apresentaram uma proposta para a Previdência Social que foi entregue a Michel Temer. A Central dos Sindicatos Brasileiros (CSB), Força Sindical, Nova Central Sindical dos Trabalhadores (NCST) e União Geral dos Trabalhadores (UGT) são contrárias às alterações que tragam prejuízo aos trabalhadores e aos aposentados, entre elas a fixação de uma idade mínima para a aposentadoria.

Entre as propostas das centrais estão a revisão das isenções previdenciárias para entidades filantrópicas, a alienação de imóveis da Previdência Social e de outros patrimônios em desuso por meio de leilão, o fim da aplicação da Desvinculação de Receitas da União sobre o orçamento da Seguridade Social, a criação de Refis para a cobrança dos R\$ 236 bilhões de dívidas ativas recuperáveis com a Previdência Social, a melhoria da fiscalização da Previdên-

cia, a revisão de alíquotas de contribuição para a Previdência do setor de agronegócio, a destinação à seguridade das receitas fiscais oriundas da regulamentação dos bingos e jogos de azar, em discussão no Congresso Nacional e a



## A proposta de Michel Temer para as mudanças na Previdência é brutal.”

Sérgio Roberto Balduino,  
diretor de Assuntos da Previdência Social  
da Federação dos Trabalhadores da Saúde do  
Estado de São Paulo

recriação do Ministério da Previdência Social. Como não houve consenso do governo com as centrais sindicais, Michel Temer decidiu formar um novo grupo de trabalho, com menos integrantes, para discutir a reforma da Previdência.

“A ideia de Michel Temer é, sem dúvida, prejudicial para os contribuintes. As centrais sindicais, com o apoio da Federação Paulista da Saúde e de seus sindicatos filiados, vão contar com a mobilização maciça de todos os trabalhadores para que seus direitos não sejam cortados com a reforma”, diz Sérgio Balduino.

### Centrais sindicais se unem contra medidas de corte de gastos do governo Temer

No dia 26 de julho, CUT, Força Sindical, UGT, CTB, NCST e CS se reuniram na Assembleia Nacional dos Trabalhadores pelo Emprego e pela Garantia de Direitos para discutir temas como aumento do desemprego com redução de salários e desmonte das políticas de inclusão social, expressas na Constituição Cidadã de 1988.

As centrais sindicais se mobilizam para resistir e combater ameaças ao regime de Previdência e Seguridade Social, às relações de trabalho e emprego e às tentativas de criminalizar os movimentos sociais.

## Contra o desemprego

A maior preocupação dos sindicalistas é a onda de desemprego que assola o País. De acordo com Sérgio Roberto Balduino, o governo não atua para a solução desse problema. “As consequências sociais e psicológicas da alta do desemprego são devastadoras para quem perde o emprego. O governo não só está resolvendo este grave problema, que se estende por anos, como tem proposto medidas que aprofundam cada vez mais o drama dos trabalhadores”, reflete ele.

## Flexibilização das relações de trabalho

Com a economia em recessão, o mercado de trabalho enfraquece, o desemprego cresce, os salários caem, a informalidade avança, a rotatividade da mão de obra aumenta e o processo indiscriminado de terceirizações se generaliza. “Este conjunto de fatores precariza as condições e as relações de trabalho, fragiliza a organização e o poder de barganha e reduz a participação política dos trabalhadores na luta pelos seus direitos”, afirma Sérgio Balduino, destacando não acreditar no ditado que diz que se deve deixar o bolo crescer para depois dividi-lo entre as partes. “Muitas armadilhas têm sido colocadas no caminho dos trabalhadores e vendidas como solução para os problemas do emprego”, diz o sindicalista.

Ele lembra que em novembro do ano passado, foi realizado o 17º Encontro de Dirigentes e Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, que teve por objetivo debater e definir a linha de atuação das entidades sindicais filiadas à Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, as quais juntas representam mais de 700 mil profissionais da saúde no Estado paulista. Entre os assuntos debatidos

## PRINCIPAIS REIVINDICAÇÕES DAS CENTRAIS SINDICAIS

- Redução da taxa de juros que viabilizem a retomada do crescimento industrial.
- Redução da jornada de trabalho para 40 horas semanais, sem redução de salários.
- Retomada do investimento público e privado em infraestrutura produtiva, social e urbana, ampliando os instrumentos para financiá-la.
- Retomada e ampliação dos investimentos no setor de energia, como petróleo, gás e fontes alternativas renováveis, em especial a Petrobrás e o Pré-Sal.
- Destramamento do setor de construção, por meio de instrumentos institucionais adequados, que garantam a manutenção das atividades produtivas e dos empregos nas empresas do setor.
- Criação de condições para o aumento e manutenção da produção e das exportações da indústria de transformação.
- Adoção e aprofundamento de políticas que deem sustentação ao setor produtivo, de adensamento das cadeias e reindustrialização do País, com contrapartidas sociais e ambientais.
- Incentivos às políticas de fortalecimento do mercado interno para incrementar os níveis de produção, consumo, emprego, renda e inclusão social.

no encontro foi a construção de uma pauta única de reivindicações para a categoria em todo o Estado de São Paulo a ser incorporada no calendário de atividades das entidades sindicais, com o objetivo de conquistar a efetiva evolução e valorização dos profissionais de saúde.

Na oportunidade, os sindicalistas reivindicaram política governamental para a saúde mental, piso nacional unificado, implantação da jornada de 30 horas, fim da terceirização e reforma sindical que garanta a representação e o fortalecimento da categoria na área da saúde.

Considerando a necessidade urgente do aumento de emprego e garantia de direitos já conquistados, as centrais sindicais promoveram no dia 16 de agosto o Dia Nacional de Mobilização e Luta pelo Emprego e pela Garantia de Direitos em frente a Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (Fiesp), na Avenida Paulista, em São Paulo, reunindo centenas de pessoas.



Foto: divulgação

Ato público na Avenida Paulista



## OPINIÃO

### Se a reforma da Previdência for aprovada, um em cada cinco brasileiros vai morrer trabalhando

Por Edna Alves

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

Trabalhar até morrer. Esta possibilidade voltou a ser assunto na mídia quando o presidente da República em exercício, Michel Temer, passou a defender uma idade mínima para a aposentadoria. Seria 65 anos agora, para quem já está na ativa. E 70 anos para quem vier a ingressar no mercado de trabalho. Uma proposta como esta vai massacrar ainda mais os trabalhadores.

A mídia noticiou que “um em cada cinco brasileiros morre antes de atingir os 65 anos, idade que pode se tornar a mínima para a aposentadoria no Brasil tanto para homens como para mulheres”. Ou seja: muitos não vão se aposentar nunca. Exceto Michel Temer, que se aposentou aos 55 anos de “labuta”.

Os números que levam a pensar que um a cada cinco brasileiros vai morrer trabalhando são do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o IBGE, e servem para o Ministério da Previdência para estabelecer o fator previdenciário e achatar a aposentadoria de todos os brasileiros.

Em alguns Estados do Brasil, 12 para ser exato, a expectativa de vida masculina fica abaixo dessa linha de 70 anos: quatro do Norte e oito do Nordeste. No resto, pouco se vive em média mais de 70 anos. Ou seja:

quem conseguir se aposentar vai curtir pouco essa fase da vida.

A proposta do Temer que está por vir vai penalizar ainda mais o trabalhador. Hoje, é possível se aposentar com 35 anos de trabalho (homens) e 30 (mulher), mas por causa do fator previdenciário quem aposenta mais cedo perde a maior parte do valor da aposentadoria.

Outra opção, pela fórmula 85-95, eleva o valor do contracheque, mas em compensação adia a aposentadoria até muito mais tarde. Nenhuma fórmula é benéfica, principalmente para quem começa a trabalhar cedo.

No setor da saúde, com jornadas duplas e triplas, o trabalhador vai morrer de tanto trabalhar. Quem trabalha 30 anos numa dupla jornada é como se trabalhasse por 60 anos. Isto é escravidão. Não dá para aceitar.

Por isso, a Federação dos Trabalhadores da Saúde, por meio da UGT (central à qual somos filiados), tem se manifestado contrário a esta falsa reforma previdenciária. Se o governo precisa de mais dinheiro para pagar os aposentados, que combata a sonegação e cobre dos setores que se beneficiam com isenções de impostos. Vai trabalhar, Temer! Porque na saúde trabalhamos muito e não temos o devido respeito do País.

## Lei 13.287/2016

Afastamento temporário de gestantes e lactantes de locais insalubres no trabalho é imprescindível para proteção da mãe e do bebê.

por Gabriela Rodrigues

**A**s grávidas e as mães que estão amamentando necessitam de diversos cuidados com sua saúde e com a do bebê, desde alimentação correta, para conseqüente nutrição do bebê, até o cuidado com os locais a que esta mulher estará exposta. Sendo assim, a Lei 13.287/2016, publicada dia 11 de maio de 2016 no ‘Diário Oficial da União’, estabelece que “a empregada gestante ou lactante

será afastada, enquanto durar a gestação e a lactação, de quaisquer atividades, operações ou locais insalubres, devendo exercer suas atividades em local salubre”.

O inciso 4º do artigo 392 da CLT já garantia à empregada durante a gravidez a transferência de função, sem prejuízo de salário e demais direitos, quando as condições de saúde assim exigir, assegurada a retomada da função ante-



OPINIÃO

## A trabalhadora gestante da saúde e nova lei da insalubridade

Por Elaine Amaral

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

A Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, após receber parecer de seu consultor jurídico Raimundo Simão Mello, firmou posição sobre a Lei 13.287/2016, que já está em vigor e estabelece que gestantes e lactantes devem ser afastadas de atividades insalubres.

A lei tem significativa importância, especificamente para as profissionais da saúde, que trabalham em lugares reconhecidamente insalubres e a segurança de nossas colegas deve ser resguardada, principalmente às gestantes e lactantes, pois é prejudicial ao feto e à criança durante a amamentação. A lei garante que elas tenham direito de se afastar de quaisquer atividades, operações ou locais insalubres enquanto durarem a gestação e a lactação, as quais deverão exercer suas atividades nestes períodos em locais salubres. A lei aí está e resta a todas nós, dirigentes sindicais, lutar para que este direito seja efetivamente respeitado. Como deixa claro o parecer do consultor jurí-

dico da Federação, no período de afastamento, as trabalhadoras receberão os seus salários normais, sem o acréscimo do adicional de insalubridade, que é condicional à atuação de profissionais em contato com agentes insalubres. Fica claro que em relação ao afastamento poderão existir algumas empresas que em conjunto com as trabalhadoras e os sindicatos profissionais buscarão as soluções adequadas. Nós, do Sinsaúde de Franca e Região, e, logicamente da Federação Paulista da Saúde, entendemos que eventual desvio de função com a finalidade de dar cumprimento à lei e não prejudicar a gestante, lactante, o feto e a criança é possível de forma provisória e estritamente no período legal do afastamento da mulher das atividades insalubres, mas isto deve ocorrer sem redução do salarial, pelo caminho da negociação com a trabalhadora e o sindicato, que existe justamente para defender e fazer valer os direitos dos trabalhadores da saúde.



## A importância da amamentação nos primeiros anos do bebê

Por Vera Lúcia Salvadio Pimentel

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

Não se pode negar que o leite materno é essencial e indispensável para o recém-nascido. Estudos demonstram que nos seis primeiros meses de vida a criança deve receber exclusivamente o leite materno, que é composto de 50% de teor calórico, ácidos graxos poli-insaturados, vitaminas A, E, C e eletrólitos. É por este rico alimento que a mãe transfere ao bebê os anticorpos responsáveis por promover a defesa do organismo.

A saúde da mãe e do bebê é tão importante, que em 11 de maio deste ano, a presidente afastada Dilma Rousseff sancionou a Lei 13.287, que proíbe a empregada gestante ou lactante de exercer atividades em locais insalubres, devendo ser transferida para local salubre. Com isto, a CLT passa a vigorar acrescida do artigo 394-A, que diz: “A empregada gestante ou lactante será afastada, enquanto durar a gestação e a lactação, de quaisquer atividades, operações ou locais

São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais a redução de riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança.”

art. 7º, XXII  
da Constituição Federal

riormente exercida logo após o retorno ao trabalho. Segundo José Marques, assessor jurídico da Federação Paulista da Saúde, especialista em Direito do Trabalho e Previdência Social e mestre em Direito Administrativo, “a nova lei trouxe uma garantia efetiva ao filho em idade de lactação, o que, mesmo se inexistisse a lei, o Judiciário daria a proteção em caso de com-

provação de risco à saúde da criança, devido ao local de trabalho da mãe”.

A publicação da lei traz algumas preocupações, tanto para a profissional quanto para a empresa, visto que, durante o afastamento da empregada, a empresa pode contratar um funcionário para substituí-la, o que pode gerar inquietude para a profissional afastada de que quando voltar ao trabalho este esteja em risco, uma vez que ela não contará com a garantia da estabilidade. Além disso, caso o empregador não contrate um substituto durante o afastamento da gestante/lactante, os funcionários do setor podem sofrer pelo aumento da carga de trabalho em virtude da ausência da funcionária afastada.

No entanto, de acordo com Marques, o projeto de lei passou pelo crivo de diversas comissões e foi analisado sob vários aspectos, como constitucionalidade, econômico e social, sendo assim,

insalubres, devendo exercer suas atividades em local salubre.”

Resta saber agora como ficam as empregadas na área da saúde, onde os locais de trabalho são, em sua quase totalidade, insalubres. Será a lei aplicada pelos patrões? Antes de tudo é preciso cautela e muita negociação entre os sindicatos e a classe patronal para garantir que a lei seja aplicada em sua plenitude e para que não seja utilizada como pretexto para a diminuição da contratação de mão de obra feminina.

Daí a importância da conscientização de todos quanto ao bebê ser amamentado por pelo menos os seis primeiros meses, pois o leite materno é essencial e ajuda muito na diminuição das doenças infantis e no desenvolvimento saudável da criança. Este reconhecimento irá contribuir

para que haja entendimentos entre empregados e patrões quanto à aplicação dos direitos reconhecidos por esta lei que protege os interesses da mulher trabalhadora.

A lei é importante, porque garante proteção ao bebê seja dentro do útero materno ou durante sua amamentação, em relação às doenças decorrentes do contato da mãe com agentes insalubres de seu ambiente de trabalho. É preciso que os patrões entendam que terão que preservar a saúde dos bebês, concedendo os direitos às empregadas, sabendo que com esta medida terão muito menos afastamentos de suas empregadas para cuidar da saúde de seus filhos quando forem maiores. Eles ficarão menos doentes se forem amamentados adequadamente na tenra infância, como recomenda a Organização Mundial da Saúde (OMS).

ao ser transformado em lei, não há por que dizer que a empresa, ao ter que cumprir a lei, será prejudicada. “Todos, inclusive as

empresas, devem buscar proteção à saúde do trabalhador e, há que se considerar que funcionário protegido produz mais, tem menos possibilidade de acometimento de moléstias comuns do trabalho e risco de acidentes”, afirma Marques. Ele ressalta ainda que a funcionária não pode se recusar ao afastamento e a empresa não pode

**“Todos, inclusive as empresas, devem buscar proteção à saúde do trabalhador e, há que se considerar que funcionário protegido produz mais, tem menos possibilidade de acometimento de moléstias comuns do trabalho e risco de acidentes.”**

**José Marques,**  
assessor jurídico da Federação dos  
Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo



concordar com qualquer proposta da funcionária em não se afastar e, com isto, evitar prejuízo financeiro quanto ao adicional não pago e finaliza, dizendo que “evitar a contaminação de um filho recém-nascido é obrigação humana e moral. Portanto, é impensável a hipótese de querer evitar o afastamento por motivos financeiros”.

# Chegou a hora de escolher o seu candidato a prefeito e vereador nas eleições 2016

*Eleitores devem escolher candidatos que se preocupem com o interesse coletivo e que tenham projetos possíveis de serem realizados*

por Vera Bison

No dia 2 de outubro, os eleitores vão às urnas para votar no candidato a prefeito e vereador de sua cidade. É comum, em época de eleições, que os veículos de comunicação se dediquem a publicar matérias sobre as mais variadas fórmulas que se deve usar na hora de decidir em quem votar. Todas as ideias são interessantes, algumas simples, outras nem tanto. Portanto, primeiramente, deve-se identificar quais valores julga mais importantes e quais quer ver seu representante defender. Isto é importante porque, geralmente, o eleitor escolhe o candidato por afinidade,

ou seja, aquele que tem ideais iguais aos seus e pode ajudar a sociedade.

O eleitor deve se esforçar para escolher candidatos que tenham preocupações universais, que sejam aplicáveis a todas as pessoas e não só a um pequeno grupo, como, por exemplo, aqueles que estejam engajados com a área da saúde, que pode contribuir para um atendimento de qualidade para a população.

“Para saber o que o candidato pensa, o cidadão deve conhecer a carreira dele, assim como sua atuação profissional, seu histórico de vida, sua postura ética e sua conduta diante da so-



cidade. Se o discurso do candidato não condiz com sua atuação em outros momentos da vida, isto é um indício de que ele pode estar mentindo”, alerta o presidente da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, Edison Laércio de Oliveira.

“É preciso analisar suas propostas, o partido ao qual está filiado e quem são seus correligionários. Além disso, é preciso ver se suas promessas são viáveis e compatíveis com o cargo que pretende ocupar. Promessas genéricas, como ‘vou criar milhares de empregos’, são muito fáceis de prometer e obviamente são inviáveis de cumprir”, completa Luiz Vergara, diretor de Comunicação da Federação e vice-presidente do Sindicato da Saúde de Franca.

Vergara reforça que o cidadão deve descartar candidatos que têm fórmulas prontas para acabar com todos os problemas de uma determinada cidade. “Aquele discurso do ‘vou melhorar a educação, saúde e segurança’ é vago e não esclarece a dúvida do eleitor. O candidato deve dizer como ele vai solucionar os problemas da cidade e apresentar metas que sejam possíveis de ser realizadas. Afinal, o futuro prefeito e vereador terão quatro anos para administrar a cidade”, reflete o sindicalista.

Muito embora não dá para ter certeza de que

o candidato cumprirá suas promessas, mesmo que viáveis, é possível reconhecer e descartar o político falastrão e despreparado. Para obter informações sobre os candidatos, o eleitor deve ficar atento a jornais, revistas, propagandas eleitorais veiculadas em rádio e televisão,

pesquisas e debates entre os concorrentes.

Desta forma, é possível saber se o candidato já esteve envolvido em algum escândalo, o que ele realizou em mandatos anteriores e avaliar suas propostas.

“Todos os veículos de informação são válidos, contudo, atualmente, a melhor ferramenta para auxiliar é a internet, pois nada escapa à rede mundial de computadores. Nas páginas dos órgãos do Legislativo, da Justiça Eleitoral, é possível obter informações sobre os candidatos”, finaliza Edison.

### Novas regras

A corrida para as eleições de prefeito e vereadores começou em 16 de agosto e com novas regras implementadas no ano passado pela Lei 13.165. A lei reduz o prazo oficial de campanha, de 90 para 45 dias e o período para propaganda em rádio e TV de 45 para 35 dias. Além disso, estabelece um limite para captação de financiamento e proíbe recursos privados.



Isso significa que os políticos que concorrem aos cargos de prefeito e vereador este ano só podem receber doações de pessoas físicas ou do fundo partidário, além de recursos próprios. Além disto, as captações para a candidatura só poderão atingir 70% do maior gasto declarado para o cargo no pleito anterior, se tiver havido só um turno, e 50% no caso de dois turnos. No segundo turno, este valor será 30% do máximo arrecadado



Todos os veículos de informação são válidos, contudo, atualmente, a melhor ferramenta para auxiliar é a internet, pois nada escapa à rede mundial de computadores. Nas páginas dos órgãos do Legislativo, da Justiça Eleitoral, é possível obter informações sobre os candidatos.”

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

para o primeiro turno. Para municípios de 10 mil habitantes, o teto é de R\$ 100 mil. Há ainda outras limitações (veja abaixo). A eleição vai acontecer no dia 2 de outubro, em primeiro turno, e no dia 30 de outubro,

## Regras de propagandas

**Adesivos em carros:** Serão permitidos, mas só com adesivos comuns de até 50 cm x 40 cm ou microperfurados no tamanho máximo do para-brisa traseiro. “Envelopamentos” estão proibidos.

**Vias públicas:** Permitidas bandeiras e mesas para distribuição de material, desde que não atrapalhem o trânsito e os pedestres. Bonecos e outdoors eletrônicos estão vetados.

**Redes sociais:** A campanha nas redes sociais estará liberada, mas é proibido contratar direta ou indiretamente pessoas para publicar mensagens ofensivas contra adversários.

**Substituição de candidatos:** Fica limitada a substituição de candidatos. O pedido de troca deve ser apresentado até 20 dias antes do pleito (exceto em caso de morte) e a foto do candidato será substituída na urna eletrônica.

**Horários de comícios:** Comícios de encerramento de campanhas podem ir até 2 horas da madrugada. Nos demais dias, das 8 horas à meia-noite. Nas eleições anteriores, os comícios de encerramento de campanha também deviam acabar à meia-noite.

onde houver segundo. Os candidatos que concorrem a uma vaga na Prefeitura ou na Câmara de Vereadores tiveram até o dia 2 de abril para se filiar a um partido político, ou seja, seis meses antes das eleições. Pela regra anterior, o cidadão precisava estar filiado a um partido político um ano antes do pleito para

participar da disputa.

As convenções partidárias para a escolha dos candidatos e as decisões sobre coligações ocorreram no período de 20 de julho a 5 de agosto de 2016. O prazo antes da reforma estipulava entre os dias 10 e 30 de junho do ano da eleição.



## Diferença entre voto nulo e voto em branco

Antes de tudo, o eleitor precisa saber que tanto o voto nulo quanto o branco não são válidos, isto é, não entram para a apuração dos resultados das eleições. Eles também não vão para o candidato que está ganhando; na realidade não são transferidos para nenhum candidato.

### VOTO NULO

Não é considerado um voto válido e serve apenas para fins estatísticos. Como não é computado, o voto nulo não vai para nenhum candidato. Não existe um botão específico na urna eletrônica para votar nulo, para isso o eleitor precisa inserir um número de candidato que não existe, como “00” e apertar a tecla “Confirma”.

### VOTO EM BRANCO

Apesar de também não ser um voto válido, o voto em branco indica que o eleitor não aprova nenhum dos candidatos. Também não é usado na contagem dos resultados da eleição e não será transferido para qualquer candidato. Para votar em branco na urna eletrônica, o eleitor deve apertar na tecla “Branco” e depois na tecla “Confirma”.



# O gigante sistema de saúde do Brasil sofre com a cobiça de setores privados e empresas estrangeiras

por Henrique Rodrigues

**O** acesso à saúde é um direito de todos os cidadãos garantido na Constituição Federal de 1988. O artigo 196 determina que a saúde deve ser garantida pelo Estado por meio de políticas sociais que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário.

É da Constituição de 88 que surge também o Sistema Único de Saúde (SUS), fruto de debates e lutas dos movimentos sociais e populares brasileiros. A partir dele é que a saúde passa a ser considerada direito fundamental de toda a população e dever do Estado.

Entretanto, a área da saúde no Brasil sempre foi marcada pela disputa de projetos que têm como objetivo principal enfraquecê-la. De um lado, têm políticas públicas sociais, que visam melhorar o atendimento público e tornar a saúde cada vez mais acessível à população; por outro, têm as leis do mercado e de setores privados da saúde, que buscam administrar a saúde por meio de convênios, organizações sociais (OS), organizações da sociedade civil de interesse público, etc., que obrigam os cidadãos a pagarem pelo atendimento. É justamente essa disputa por mais espaço no



## Alimentar o SUS para acabar com a desigualdade no atendimento à saúde

Por **Leide Mengatti**

Presidente do Sindicato da Saúde de Campinas e Região e diretora de Relações Intersindicais da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

A melhoria da saúde pública em nosso País é uma questão política e passa obrigatoriamente pelo orçamento na área e pela capacitação da gestão e a valorização dos profissionais, acompanhada de melhor estrutura física e social. Todos estes investimentos são fundamentais para iniciar melhorias neste setor prioritário da sociedade.

Parte dos profissionais se vê adocida no trabalho em virtude da precariedade no sistema e isto reflete no atendimento. É importante a garantia do acesso da população mais carente a um bom atendimento, pois ter saúde é essencial e o governo tem que ter a percepção de proporcionar bem-estar é um direito primordial para o desenvolvimento da economia brasileira. Definições de regras, gerenciamento e investimento, salários e qualificação condizentes à função desempenhada pelos profissionais são fatores preponderantes para o sistema de saúde funcionar no Brasil.

Boas iniciativas e investimentos são as melhores formas de atacar as dificuldades em saúde pública. Um dos principais problemas da saúde no Brasil é a indefinição das regras que regulam seus serviços. O sistema de saúde é feito de iniciativas que morrem à míngua, com contratos malfeitos, pouco fiscalizado e composto de equipes profissionais pouco especializadas e mal remuneradas.

Temos excelentes programas de saúde brasileiros, inspirados nos melhores exemplos do exterior e feitos de acordo com a nossa realidade. No entanto, eles param no meio do caminho e não superam nem os primeiros desafios. É preciso que a saúde se torne, de uma vez por todas, uma política dos Estados e municípios e não só do Governo Federal. Embora a concepção do sistema de saúde brasileiro

seja elogiada no exterior, o seu funcionamento, criado há 23 anos por meio da Lei Orgânica da Saúde, ainda está longe de satisfazer os anseios da população. Tanto que as carências na área são um dos pontos nevrálgicos da imensa pauta de reivindicações que tem levado milhares de brasileiros às ruas.

A nossa Constituição diz que a saúde é um direito de todos e dever do Estado. Mas não é isso que vemos. Para os afortunados, que podem pagar um plano de saúde, estes, sim, conseguem assistência médico-hospitalar, mas o que vemos nas mídias são pessoas em filas e mais filas para conseguirem um atendimento. Se é um direito que todas as pessoas têm, então devemos cobrar do governo que faça valer que a população mais carente tenha o mesmo direito dos afortunados, que pagam caro por uma saúde que deveria ser de graça. Afinal, o SUS é um sistema de saúde, que, se bem gerido, seria um exemplo a seguir. O SUS tem que ser alimentado para funcionar como foi objetivamente proposto.

Programas com tendências eleitoreiros em nada acrescentam. De acordo com dados de 2014 do Banco Mundial, o Brasil investe 8,3% do Produto Interno Bruto (PIB) na área da saúde, abaixo da média mundial, que é de 9,9%. Em investimento no setor, o País está abaixo de países como Nicarágua, Honduras e Uruguai em porcentagem. Investimento em melhores salários, equipamentos em estabelecimentos de saúde e formação profissional atualizada são essenciais para que se possa oferecer assistência médico-hospitalar de qualidade à população, caso contrário a saúde vai continuar em crise.



Estamos vivendo um momento de flexibilização da CLT e entregando cada vez mais os direitos de cada trabalhador aos patrões. Somente com união de todos os trabalhadores e participação política no Congresso Nacional e nas ruas serão possíveis reverter este quadro.”

**Erivelto Corrêa Araújo,**  
2º vice-presidente da Federação dos  
Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

atendimento de saúde entre o poder público e o privado que é o maior problema da área da saúde no Brasil. Atualmente, a tendência do interesse individual de grandes empresas de medicina está acima do interesse coletivo. Com o governo de Michel Temer, o setor privado deve ganhar mais liberdade para atuar na área da saúde. Os documentos que anunciam as ações a serem adotadas pelo governo apontam para a aceleração e intensificação de medidas que contribuem com o desmonte do Estado brasileiro como, por exemplo, com a nomeação de Ricardo Barros para ministro da Saúde, o qual teve como maior doador de sua campanha para deputado federal o Grupo Aliança, empresa que comercializa planos de assistências médica e odontológica. Em seus discursos ficam transparentes os objetivos de ampliação das parcerias com o setor privado, inclusive do capital estrangeiro, o que irá reduzir os gastos com saúde e contribuir para entregar todo o sistema para empresários. O presidente da Federação Paulista da Saúde, Edison Laércio de Oliveira, destaca que o Brasil está carente de representantes que defendam os interesses dos cidadãos mais pobres. “Precisamos de políticos que pensem mais nas pessoas que precisam de saúde e que tenham vontade de lutar por uma saúde melhor no

País. É necessário pensar no coletivo e dispensar o individualismo”, diz o presidente da Federação.

A entrada do capital estrangeiro na área da saúde no Brasil é outro problema grave. Ainda como presidente da República, Dilma Rousseff sancionou a Medida Provisória (MP) 656/14, que autoriza empresas estrangeiras a investirem na área da saúde brasileira, sem consultar a população.

“Essa MP não passou por nenhum tipo de debate público, não foram realizadas audiências e nem ouvidas as entidades do movimento social, numa total indiferença do parlamento e do Governo Federal para com a sociedade brasileira em um tema de interesse público e direito fundamental. Isto é uma grave ameaça à soberania brasileira”, diz o 2º vice-presidente da Federação Paulista da Saúde e presidente do Sindicato da Saúde de Araçatuba e Região, Erivelto Correa Araújo

Ele reforça que o governo Temer vem propondo medidas que são contrárias aos interesses do trabalhador. “Estamos vivendo um momento de flexibilização da CLT e entregando cada vez mais os direitos de cada trabalhador aos patrões. Os últimos governos de Dilma e agora de Michel Temer planejam uma política interessada apenas em agradar à elite e somen-



Privatizar e entregar a preço de banana nosso sistema de saúde representa um grande retrocesso para melhorar o atendimento e dar condições de trabalho mais dignas aos profissionais.”

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

te com a união de todos os trabalhadores e a participação política no Congresso Nacional e nas ruas são possíveis de reverter este quadro”, reforça Elivelto.

Segundo dados recentes do Ministério da Saúde, entre os países com acesso universal à saúde, o Brasil possui o menor percentual de investimento público em relação ao Produto Interno Bruto (PIB), cerca de 4%. Índice muito abaixo de países como Canadá, Reino

Unido e França, que possuem os melhores sistemas de saúde público do mundo e investem respectivamente 8%, 8,2% e 9,3% do PIB.

“Temos modelos de saúde em outros países que funcionam e devemos nos espelhar neles. Privatizar e entregar a preço de banana nosso sistema de saúde representa um grande retrocesso para melhorarmos o atendimento e dar condições de trabalho mais dignas aos profissionais de saúde”, reflete Edison.

A Federação Paulista da Saúde, as centrais sindicais e os trabalhadores defendem a utilização de 10% do PIB para saúde, garantindo investimento público e financiamento exclusivo da rede pública estatal e de serviços. Também defendem e lutam para que sejam

aprovados o PL 2.295/00, há 16 anos parado no Congresso Nacional, que prevê a redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais a enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem; e o PL 4.924/09, que fixa o piso nacional para o setor de enfermagem.



OPINIÃO

## SUS tem que sair da UTI para dar saúde à população

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

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem seu papel-chave para atender à população brasileira, mas para que isto realmente aconteça de forma universal são necessários mais investimentos e a correção de forma imediata da tabela do SUS.

Hoje, a população do País em geral ainda convive com longas filas de espera para uma cirurgia, um exame ou uma simples consulta, hospitais superlotados e falhas na prevenção de doenças. Isto tudo acontece pela falta de verbas e o chamado subfinanciamento da saúde.

Para mudarmos essa realidade é necessário mais investimentos e que estes venham com uma gestão correta e transparente. Somente assim poderemos mudar esta cruel realidade. Temos nesse momento que ficar mais atentos do que nunca, pois existem rumores vindos do Planalto Central que possíveis cortes podem acontecer. Por conta destes 'boatos' é necessário ficarmos ainda mais atentos e se for necessário agir de forma forte.

Somente conseguiremos tirar verdadeiramente o SUS da UTI em que se encontra se todos nos unirmos para cobrar mudanças radicais e eficientes dos órgãos governamentais: municipais, estaduais e federal.

Para isso temos que repensar nas verdadeiras prioridades para mudar esta realidade cruel que atinge não somente os usuários, mas também os trabalhadores da saúde, que acabam sendo pressionados pela população que cobra um atendimento de qualidade e ágil.

E nós, como representantes legais dos trabalhadores, que também estão sendo penalizados pelo descaso com o SUS, temos que lutar diariamente como sempre fizemos para que o governo reveja urgentemente a tabela do SUS, que é a principal fonte de renda dos hospitais. Como sempre fizemos, com o apoio da nossa Federação, vamos continuar na luta por uma saúde pública de qualidade para todos e que os trabalhadores da saúde sejam valorizados pelos serviços prestados à população brasileira.



Sindicalistas nacionais e internacionais se reúnem no Instituto de Saúde Integrada

# Reunião Regional da UniCare acontece no Brasil

por Vera Bison



Sindicalistas em visita ao Tribunal Regional do Trabalho

Uma delegação, formada por 15 sindicalistas de cinco países que integram a UniCare Global Union, órgão mundial de representação dos trabalhadores da área de serviços, estiveram em Campinas nos dias 12 e 13 de abril para a Reunião Regional da UniCare. O encontro debateu e definiu temas que foram objetos da pauta da Reunião Mundial da UniCare, que aconteceu nos dias 6, 7 e 8 de setembro deste ano em Nyon, na Suíça, ocasião em que os dirigentes sindicais se comprometeram a trabalhar em conjunto para melhorar a classe trabalhadora no mundo. A reunião em Campinas contou com sindica-



listas da Argentina, do Canadá, da Colômbia, do México e do Uruguai, além do Brasil.

No primeiro dia do encontro, os dirigentes sindicais se reuniram no Instituto de Saúde Integrada (ISI), escola mantida pelo Sinsau de Campinas e Região, para debater sobre os transtornos da área em seus países e procurar, a partir da troca de experiências vivenciadas e apresentadas pelos sindicalistas de cada país, solução para os problemas que enfrentam e exigem grande esforço e determinação. Na manhã do primeiro dia do encontro, os sindicalistas foram recebidos pelo então prefeito de Campinas, Jonas Donizette, em seu gabinete, e pelo secretário municipal da Saúde, Carmino Antonio de Souza. Tanto o prefeito quanto o secretário de Saúde parabenizaram o trabalho dos

sindicatos filiados à Uni Global Union pelas ações desenvolvidas no mundo. “A saúde é o bem maior que temos, portanto, não se pode brincar, uma vez que se trata de vida e a vida deve ser assegurada com qualidade”, pontuou Jonas Donizette.

O segundo e último dia da Reunião Regional da UniCare, os dirigentes sindicais estrangeiros realizaram visita ao Tribunal Regional do Trabalho (TRT), onde foram recebidos pelo presidente Lorival Ferreira dos Santos; e à Santa Casa de Campinas, onde se localiza o Instituto de Saúde Integrada, acompanhados



**A saúde é o bem maior que temos, portanto, não se pode brincar, uma vez que se trata de vida e a vida deve ser assegurada com qualidade.”**

**Jonas Donizette,  
prefeito de Campinas**



Reunião no Gabinete do prefeito Jonas Donizette

pelos sindicalistas brasileiros.

Para Edison Laércio de Oliveira, presidente da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo e vice-presidente da Uni Américas, da Uni Global Union, o encontro foi de suma importância. “A troca de experiências com sindicalistas de outros países nos remete a uma reflexão para desenvolver estratégias a serem usadas para melhorar a saúde

em todos os continentes”, diz Edison Oliveira.

Ele destacou ainda que a reunião visou também encontrar formas de integrar os trabalhadores em nível mundial, promovendo intercâmbio de informações e trabalho que possam dar impulso à real evolução dos profissionais, lembrando que

entre as políticas que devem ser adotadas pela Uni Global está a promoção de atividades para promover participação e maior integração de instituições que possam somar ao trabalho empreendido pela Uni Global.

Esse foi o segundo encontro de dirigentes sindicais que integram a Uni Global Union. O primeiro aconteceu na Argentina em maio do ano passado.



## A união internacional de dirigentes para uma saúde melhor

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

Embora seja possível debater quanto ao seu início, a globalização nos mais diversos setores da sociedade não é algo novo, bem como também não se deu de modo uniforme. Se por um lado o capital, representado por grandes corporações, vive há algumas décadas a sua globalização, as organizações do trabalho, em especial as entidades sindicais, entenderam mais recentemente que não podem permanecer alheias ao que aconteceu no mundo

em seu setor de representatividade.

É cada vez mais necessário se organizar para que, com diálogo e cooperação mútua, busquem-se as soluções de problemas comuns, considerando não só os cenários regional e nacional, como também o global.

Essa iniciativa exige uma nova postura do dirigente sindical, uma vez que o mesmo deverá estar atento para muito além do que acontece “no seu quintal”. Também é necessário estar em sintonia

## Sindicalistas presentes na Reunião Regional da UniCare



Dirigentes sindicais posam em encerramento do encontro no Brasil

**Deb Tveit e Corey Vermeij** (Canadá)  
**Alan Sable** (Uruguai)  
**Christy Hoffman** (Suíça)  
**Luz Fanny Zambrano** (Colômbia)  
**Carlos West Ocampo e Guillermo Ruben** (Argentina)  
**Norma Liliana Rodriguez Arguelles** (México)  
**Edison Laércio de Oliveira** - presidente Federação Paulista da Saúde e vice-presidente da Uni Américas, da Uni Global Union  
**Leide Mengatti** - presidente do Sinsaúde Campinas e Região, diretora da Federação e diretora executiva do ISI  
**Raimundo Simão de Melo** - consultor jurídico da Federação Paulista da Saúde  
**Canindé Pegado** - secretário-geral da União Geral dos Trabalhadores (UGT)  
**Edna Alves** - presidente do Sindicato da Saúde de Jauú e diretora da Federação Paulista da Saúde  
**Sofia Claudete Rodrigues Borges** - diretora da Federação Paulista da Saúde

## OPINIÃO

com as oportunidades de alianças com entidades internacionais dos mais diversos setores, aproveitando a troca de experiências e a união dos ideais, visando encontrar novos caminhos para obter benefícios e reconhecimento para os trabalhadores da saúde.

Essa nova fase no setor sindical nos conclama para uma luta global em favor dos direitos dos trabalhadores, que exige ações, como as realizadas nos dias 12 e 13 de abril no Instituto de Saúde Integrada (ISI), em Campinas. Foi realizada nestes dias a Reunião do Comitê Executivo da Uni Américas Saúde, com a participação de cerca de 30 sindicalistas de diferentes países, como Brasil, Argentina,

Canadá, Colômbia, México e Uruguai, que debateram, entre outros assuntos, os reflexos da crise mundial na saúde e suas consequências. Saíndo do Brasil, temos também referências como as ações desenvolvidas na Service Employees International Union (SEIU), que representa 2 milhões de trabalhadores dos setores de serviços nos Estados Unidos, no Canadá e Porto Rico.

A internacionalização do compartilhamento de conhecimento e experiências assim como do debate de ideias só têm a acrescentar ao desenvolvimento sindical e beneficiar não só os trabalhadores como também todos os que desfrutem do setor da saúde.



# Franca sedia o 2º Simpósio de Saúde Mental

por Vera Bison

**A** necessidade de criar novos modelos alternativos e construir uma rede de atendimento em saúde mental que possa, gradativamente, substituir os hospitais psiquiátricos desencadearam a implantação de um conjunto de serviços ambulatoriais e de atenção primária, principalmente a partir da década de 80 que humanizasse o atendimento oferecido a pacientes com transtornos mentais. Com o objetivo de buscar estratégias e aprofundar o debate sobre a política implementada nesta área, a Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo promoveu no

dia 28 de abril, na Câmara Municipal de Franca, o 2º Simpósio de Saúde Mental do Estado de São Paulo.

O evento contou com cerca de 200 pessoas, entre dirigentes sindicais do Estado e várias autoridades, como o prefeito municipal de Franca, Alexandre Augusto Ferreira; a secretária de Saúde de Franca, Rosane Moscardini Alonso; o ex-deputado federal, Marco Aurélio Ubiali; a coordenadora técnica do Ministério da Saúde, Thais Soboslai; o presidente da Pró-Saúde Mental, Arnaldo da Silva Cesar Coutinho, entre outros.

O presidente da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, Edison Laércio de Oliveira, abriu os trabalhos falando da importância de debater um assunto de relevância para a área da saúde, lembrando que “vários estudos nas últimas décadas vêm apontando para a necessidade de avanços nas práticas em saúde mental, devido ao reconhecimento da falência do modelo de atenção centrado nos hospitais psiquiátricos, da pouca eficácia destas internações, dos seus efeitos lentos sobre os internados e das frequentes denúncias da violação dos direitos humanos dos pacientes nestas instituições”, diz ele.

Na sequência, passou a palavra ao prefeito de Franca, Alexandre Augusto Ferreira, que alegou ser necessário dar mais atenção a esta área tão prioritária, com investimento não só em equipamentos, mas em estrutura e com profissionais especializados, “pois nesta área estão pacientes especiais que necessitam de um atendimento diferenciado. O governo precisa criar uma política de investimento para manter os hospitais psiquiátricos de portas abertas e com atendimento mais humanizado”, afirmou. Para o ex-deputado federal Marco Aurélio Ubiali, a saúde mental precisa de estrutura,



**Se temos condições de trabalhar com financiamento do governo, tudo dá certo; caso contrário, não adianta projeto de mudança.”**

**Arnaldo da Silva Cesar Coutinho,  
presidente da Pró-Saúde Mental**

“mas infelizmente a cada dia a área da saúde perde recursos e os hospitais psiquiátricos acabam não tendo a atenção que necessitam. Temos que criar uma política para estruturar este setor que é mais que essencial para a sociedade”, diz.

A secretária de Saúde, Rosane Moscardini Alonso, destaca que o processo de desgastes na saúde mental acontece há 15 anos e precisa buscar alternativas para dar sobrevida a estes estabelecimentos com estrutura necessária. Todos foram unânimes em falar sobre a falta de investimento na saúde mental. Sem estrutura e sem recursos, os hospitais não sobrevivem e os pacientes acabam transferidos para outros hospitais ou indo para casa. Para que o paciente vá para o seio da família, esta tem que ter estrutura, não só financeira, mas de conhecimento para cuidar de uma pessoa com transtornos mentais.

Após as os pronunciamentos, os presidentes dos 13 sindicatos da Saúde, filiados à Federação, fi-



**Mesa de autoridades**



Luiz Carlos Vergara, Marco Aurélio Ubiali e Edison Oliveira

zeram suas apresentações, mostrando o cenário dos hospitais psiquiátricos em suas regiões. Os anfitriões do simpósio, Elaine Amaral, presidente Sindicato da Saúde de Franca, e Luiz Vergara, diretor de Comunicação da Federação Paulista da Saúde e vice-presidente do Sindicato da Saúde de Franca, fizeram um panorama da saúde como um todo, principalmente no que se refere à saúde mental. “São pessoas dependentes e que necessitam de tratamento específico. É preciso que um novo modelo de saúde mental seja implantado e que cada município dê sustentação para manter os pacientes

portadores de deficiência mental, disponibilizando todo equipamento necessário, tanto para o paciente como para a família”, diz Vergara. A coordenadora técnica do Ministério da Saúde (MS), Thais Soboslai, e Rosângela Elias, coordenadora estadual da Saúde, apresentaram um vídeo com vários depoimentos de pessoas com transtornos mentais que foram inseridos na sociedade, no seio da família, e conseguiram sua autonomia, com o suporte necessário à família. “Todo processo de mudança é difícil, mas temos que conquistar a confiança do paciente. A partir daí, os profissionais especializados na área conseguem demover o paciente e mostrar alternativas de tratamento e inseri-lo na sociedade”, diz Thais.

Ela faz uma volta ao passado e relembra que foi a nas décadas de 70, 80 e 90, por meio de movimentos de trabalhadores da saúde, que se



## OPINIÃO

### A solução para os problemas psiquiátricos está no investimento

Por Paulo Pimentel

Presidente do Sindicato da Saúde de Santos e Região e 1º vice-presidente da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

Pessoas com problemas psiquiátricos sempre foram relegadas ao esquecimento, trancadas em locais sem as mínimas condições, o que inviabilizava qualquer possibilidade de ressocialização. Somente na segunda metade do século 20, iniciou-se o movimento da luta antimanicomial, marcada pela ideia de defesa dos direitos humanos e de resgate da cidadania.

Em 2001 é aprovada a Lei Federal nº 10.216, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

A partir daí, origina-se a Política de Saúde Mental com o objetivo de garantir uma redução programada das internações, para que o paciente deixe de viver isolado de seus familiares e da sociedade, buscando a internação somente quando necessário e pelo menor

deu início à recuperação da saúde mental, “mas que ainda está aquém do ideal; os governos têm que injetar recursos nesta área para que os hospitais psiquiátricos continuem estruturados e dando assistência a pacientes com transtornos mentais”.

Segundo a coordenadora estadual da Saúde, Rosângela Elias tem que buscar recursos e capacitar os hospitais gerais para que eles possam acolher o paciente em momentos de crise e depois encaminhá-lo a um local estruturado para o acolhimento e tratamento adequados para este paciente poder ser inserido novamente na sociedade. “Isto seria o ideal e humano e estamos trabalhando muito para ver esta realidade:



**“Todo processo de mudança é difícil, mas temos que conquistar a confiança do paciente. A partir daí, os profissionais especializados na área conseguem demover o paciente e mostrar alternativas de tratamento e inseri-lo na sociedade.”**

**Thais Soboslai,  
coordenadora técnica do Ministério da Saúde**

inserindo o paciente no mundo real e com autonomia.” Ela faz referência à assistência terapêutica, que tem como missão tratamento adequado para que o paciente com transtornos mentais tenha autonomia e liberdade, além de suporte à família para os devidos cuidados e com acompanhamento de profissionais especializados. “Para reabilitar o paciente com transtornos mentais é necessária a participação da sociedade, da família e de profissionais de saúde”, diz.

A secretária de Saúde de Franca, Rosane

tempo possível, visando à reabilitação psicossocial por meio da inserção no trabalho, na cultura e no lazer. Certamente os ideais da nova Política de Saúde Mental avançaram muito conceitualmente, porém sua aplicação depende de investimentos públicos, visto que o tratamento oferecido passa, necessariamente, por uma equipe multidisciplinar, além de mudanças estruturais na forma de atender aos pacientes, repassando vagas fechadas em hospitais psiquiátricos para vagas em residências terapêuticas e ampliando o atendimento ambulatorial por meio de Centros de Atenção Psicossocial (CAPs).

Infelizmente o que se observa é apenas o desmanche da rede de atendimento realizada em hospitais, sendo que eles devem manter ainda seu papel como ferramenta necessária em crises agudas.

Para isso, há que se remunerar essas instituições de forma que elas possam ter condições de bem atender a esses pacientes tão especiais, cuja complexidade de seu tratamento demanda gastos muito superiores aos valores pagos atualmente pelo SUS, cuja tabela de valores foi reajusta pela última vez em 2009, não havendo compatibilidade entre os recursos captados e os efetivamente gastos nestes últimos sete anos, levando ao endividamento e sucateamento dessas instituições.

Os pacientes de distúrbios psiquiátricos precisam que a lei que instituiu um atendimento humanizado a eles seja de fato cumprida e, para tal, é necessário que haja investimentos por parte do Estado, deixando-se de lado o discurso e implementando efetivamente essa nova Política de Saúde Mental.



**“Existem muitas barreiras, mas temos que articular formas para dar qualidade às pessoas com transtornos mentais, mesmo com a dificuldade que envolve todo o processo cultural, quando o assunto é mudança de atitude.”**

**Eduardo Tostes,**  
promotor da Saúde Pública de Franca

Moscardini Alonso, fez um breve relato sobre os problemas na área da saúde de Franca, com foco no Hospital Alan Kardec, que, para continuar atendendo pelo Sistema Único de Saúde (SUS) foi necessário entrar com liminar na Justiça para receber os recursos provenientes para a saúde pública.

Segundo ela, “hospital não é moradia, moradia é junto com a família e com assistência terapêutica, onde o paciente é tratado com liberdade”. Ela explica que junto com prefeituras dos municípios próximos de Franca, está sendo feito um trabalho para promover uma rede psicossocial para acolhimento deste pessoal com transtornos mentais, mas ainda é um projeto em construção, que ela espera implantar em breve. “Por mais difícil que seja o caminho, temos que buscar soluções para estes pacientes que precisam de ajuda para ser mais felizes”, reflete Rosane Moscardini.

Para o promotor da Saúde Pública de Franca, Eduardo Tostes, mesmo com o avanço da ciência, a área da saúde ainda se encontra num caminho de retrocesso. “Existem muitas barreiras, mas temos que articular formas para dar qualidade às pessoas com transtornos mentais, mesmo com a dificuldade que envolve todo o processo cultural, quando o assunto é mudança

de atitude”, destaca ele.

“Se temos condições de trabalhar com financiamento do governo, tudo dá certo, caso contrário, não adianta projeto de mudança.” Com esta frase, Arnaldo da Silva Cesar Coutinho, presidente da Pró-Saúde Mental, sinaliza

que o governo precisa investir para que hospitais de uma área tão prioritária, como a saúde, não seja ignorada e que precisa de recursos, tanto materiais quanto de profissionais preparados e especializados para cuidar de pessoas tão especiais.

Nelson Fernandes Júnior, assessor da Pró-Saúde, lembra que por meio de normas e recursos é possível transformar os hospitais psiquiátricos numa rede de atenção psicossocial e utilizar os espaços físicos, atualmente ocupados por hospitais, em centros comunitários, voltados para a formação profissional e promoção da cidadania. “Este é um projeto que estamos construindo, mas é preciso incentivo financeiro dos governos Federal, Estadual e municipais”, diz.

Após os debates, foi colocada em votação a Carta de Franca do 2º Simpósio de Saúde Mental do Estado de São Paulo, documento que irá nortear os trabalhos dos dirigentes sindicais e autoridades ligadas à área da saúde mental. A carta foi aprovada por unanimidade.



**“Para reabilitar o paciente com transtornos mentais é necessária a participação da sociedade, da família e de profissionais de saúde.”**

**Rosângela Elias,**  
coordenadora estadual da Saúde

# 2º Simpósio de Saúde Mental do Estado de São Paulo

## Carta de Franca

A Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo e os Sindicatos Associados, a Pró-Saúde Mental e seus associados, reunidos no 2º Simpósio de Saúde Mental do Estado de São Paulo, realizado em 28 de abril de 2016 na sede da Câmara Municipal de Franca (SP) e decorridos os trabalhos e discussões, afirmam e reivindicam o que segue:

- Aumento do investimento da saúde pública em saúde mental para no mínimo 7% nas três esferas de governo.

Incentivo oficial, por meio de normas e recursos, à transformação dos hospitais psiquiátricos visando à complementação da rede de atenção psicossocial e a transformação dos espaços físicos, atualmente ocupados pelos hospitais, em centros comunitários, voltados à formação profissional e promoção da cidadania.

- Liberação de verbas públicas de custeio para socorro imediato às organizações dispostas a se transformarem nos moldes discutidos neste seminário, visando, sobretudo, à quitação de verbas trabalhistas.

- Incentivo financeiro às iniciativas de gestão de pessoas, capacitação e treinamento dos profissionais de saúde, especialmente aquelas voltadas à saúde mental.

- Apoio à efetivação da RAPS em suas diversas modalidades de serviços (Portaria MS/GM 3.088, de 2012) em parceria com as organizações de saúde mental que atualmente mantêm os hospitais psiquiátricos, garantindo o aproveitamento de profissionais experientes, tecnologia assistencial e estruturas comunitárias.

- Valorização e melhoria das condições de trabalho (salários, cuidados com saúde e segurança do trabalhador, respeito às normas e às convenções).

- Criação de condições econômicas e organizacionais para o cumprimento integral as normas por parte de empregadores e empregados especialmente no que concerne à saúde e segurança dos trabalhadores, estabelecidos na NR-32.

- Participação do controle social na organização da rede de atenção psicossocial e monitoramento da eficiência dos serviços.

Convictos de que os pontos acima trabalhados podem colaborar muito na solução da grave crise pela qual passa a saúde mental, firmamos a presente carta de intenções que foi aprovada por unanimidade pelos 150 delegados deste 2º Simpósio de Saúde Mental do Estado de São Paulo, representantes de todas as regiões do Estado.

Franca, 28 de abril de 2016.”

### **Assinam o documento**

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

**Arnaldo da Silva César Coutinho** – presidente da Pró-Saúde Mental



## Morte de profissional de saúde mostra necessidade de mudanças na política de saúde mental

por Henrique Rodrigues

O descaso do poder público e de gestores da saúde resultam em mais uma vítima. Um auxiliar de enfermagem, de 28 anos, foi morto na manhã do dia 7 de julho por um paciente com problemas psiquiátricos no bairro do Éden, em Sorocaba (SP). O profissional foi aplicar medicação em um paciente que passava por tratamento em uma unidade do Centro de Atenção Psicossocial (CAP), quando foi atingido.

Nesta edição da revista 'Saúde', o presidente da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, Edison Laércio de Oliveira, que lamenta o ocorrido e destaca a necessidade de mudanças na política de saúde mental. "Não podemos deixar que isto aconteça. As autoridades têm que dar mais atenção a este setor, que trata de pessoas que não estão no domínio de suas faculdades mentais. É triste. É lamentável", diz Edison.

De acordo com Milton Carlos Sanches, presidente do Sindicato da Saúde de Sorocaba e Região e diretor de Assuntos Parlamentares da Federação Paulista da Saúde, esta notícia chocou a área da saúde mental e reforçou a necessidade de maior atenção à área. "O atendimento aos usuários de transtorno mental está sucateado. Todos os anos, alertamos e lutamos pela necessidade de haver mais atenção à área de saúde mental, que é tão menosprezada pelo poder público e pelos gestores dos CAPs", diz. Em 2016, três hospitais de saúde mental foram fechados em Sorocaba. No Instituto André Teixeira Lime foram desativados 400 leitos e 170 profissionais da saúde desempregados; no Hospital Jardim das Acácias, outros 200 leitos e 200 trabalhadores demitidos e, por fim, o Hospital Mental de Medicina Especializada, com mais 200 leitos fechados e



O atendimento aos usuários de transtorno mental está sucateado. Todos os anos, alertamos e lutamos pela necessidade de haver mais atenção à área de saúde mental, que é tão menosprezada pelo poder público e pelos gestores dos CAPs."

Milton Carlos Sanches,  
diretor de Assuntos Parlamentares da Federação  
dos Trabalhadores do Estado de São Paulo

180 funcionários perderam o emprego.

"Esses cortes de investimentos na área da saúde mental representam grandes retrocessos para melhorias no atendimento. Quanto menos leitos à disposição para pacientes com transtorno mental, menos qualidade de atendimento. É este descaso com a área da saúde mental que permite o surgimento de vítimas em seu local de trabalho", destaca Milton.

No fim de abril, após os debates no 2º Simpósio de Saúde Mental do Estado de São Paulo, realizado na cidade de Franca, foi colocada em votação a Carta de Franca, assinada por Edison Laércio de Oliveira, presidente da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, e Arnaldo da Silva César Coutinho, presidente da Pró-Saúde Mental, a qual foi aprovada por unanimidade. Este documento destaca as reivindicações da categoria para que o setor de saúde mental continue dando atenção necessária às pessoas com transtornos mentais.

A Carta de Franca menciona o que precisa ser feito para melhorar o atendimento à saúde mental no Brasil. Entre os itens estão aumento de investimentos públicos no setor, apoio à efetivação das Redes de Apoio Psicossocial (RAPs), incentivo às iniciativas de gestão de pessoas (**veja a carta na página 41**). "A Federação Paulista da Saúde, em conjunto com os seus sindicatos filiados, não cruzarão os braços enquanto as reivindicações não forem atendidas", finaliza Milton Carlos Sanches.



# Unificação de direitos trabalhistas é debatida em workshops

por Vera Bison  
fotos: Ari Ferreira



**P**ara fortalecer os dirigentes sindicais e conquistar bons resultados durante uma negociação da pauta de reivindicações da categoria da saúde foi tema do 1º Workshop Paulista de Organização Sindical, realizado em Nazaré Paulista, entre os dias 17 e 20 de fevereiro, que reuniu cerca de 300 dirigentes sindicais dos 13 sindicatos filiados à Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo.

A partir daí, a Federação iniciou uma maratona de debates em todas as cidades-base dos sindicatos da Saúde, denominado Workshop Regional, que começou em Presidente Prudente em 1º de março e terminou em Santos no dia 30 do mesmo mês. A exceção foi o Sin-saúde Campinas e Região que realizou as discussões no dia 19 de fevereiro, paralelamente ao 1º workshop, em Nazaré Paulista, aproveitando a oportunidade de todos os diretores estarem presentes.

Para o presidente da Federação, Edison Laércio de Oliveira, o objetivo dos workshops, além de fortalecer os dirigentes sindicais para as negociações coletivas, foi discutir a pauta de reivindicações unificada para a categoria da saúde em todo o Estado de São Paulo,

elaborada pelo economista Luiz Fernando Rosa, do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (Dieese) - subseção Federação. Para chegar a uma pauta unificada, o economista compilou as principais cláusulas de todos os sindicatos para nortear a proposta de pauta única, que no total são 25 patronais, reuniu as mais benéficas para os trabalhadores e construiu uma única, que foi debatida com sindicatos patronais da saúde. “Para nós, trabalhadores da saúde, é importante a unificação de uma pauta de reivindicações, assim como a unificação da data-base, pois serão 700 mil trabalhadores lutando juntos por uma mesma causa e isto fortalece a negociação”, destaca Edison Oliveira.

Para ele, a iniciativa de fazer os



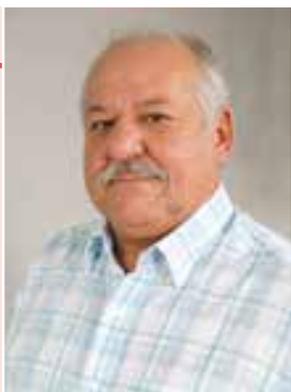
workshops foi importante para nortear os dirigentes sindicais na hora de negociar com o patrão benefícios que tornam melhor a vida dos trabalhadores. “É uma forma de unir forças e trabalhar



“Os workshops regionais serviram para reforçar nossa luta para melhorar a vida dos profissionais da saúde, que diuturnamente trabalha para salvar vidas.”

Luiz Fernando Rosa,  
economista do Dieese - subseção Federação

juntos e os encontros serviram para mostrar que precisamos avançar na luta da categoria em nível estadual e nosso trabalho tem que ser contínuo e não só em campanha salarial”, diz. À exceção de Campinas, que foi em fevereiro, os workshops regionais



OPINIÃO

## Pauta unificada é a força do trabalhador da saúde

Por **Sebastião Aparecido Matias**

Presidente do Sindicato da Saúde de Presidente Prudente e Região e diretor da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

Os trabalhadores da saúde vêm buscando formas de se fortalecer e conquistar benefícios e direitos iguais em todo o território nacional. A opção de unificação da pauta de reivindicações, elaborada pela Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, vai tornar a vida de todos os profissionais da saúde mais saudável e a luta dos dirigentes sindicais mais acirrada quando chegar a hora de negociar com os empresários.

A ideia de unificar as pautas visa igualdade, progresso e avanço em todas as regiões. Oferecer o melhor ao trabalhador é a meta dos sindicatos e é nisto que vamos nos apegar e lutar. Unificar as pautas, elencando as melhores cláusulas e unindo-as em uma só, gera uma convenção mais completa com benefícios iguais a todos os trabalhadores da saúde.

A pauta unificada foi amplamente discutida nos workshops regionais que a Federação promoveu em todos os sindicatos filiados. A ideia da criação

de uma pauta única surgiu durante o 17º Encontro Paulista da Saúde que aconteceu em novembro do ano passado. O trabalho da Federação para reunir as cláusulas mais benéficas em uma única pauta para ser discutidas com os sindicatos patronais foi árduo. Hoje é uma realidade. Ela está finalizada e agora a luta para torná-la funcional é nossa. É por esta pauta que vamos lutar, pois trabalhador da saúde tem que ter os mesmos direitos em qualquer lugar: do Iapoque ao Chui. Representar uma categoria tão essencial para a população gera muita responsabilidade e poder lutar por direitos iguais é a meta dos dirigentes sindicais que se propuseram a melhorar a classe trabalhadora. Isto que dá sustentação à saúde. Por isso reunir benefícios e direitos em uma única pauta para todos é a realidade que buscamos há muito tempo. Nós, dirigentes sindicais, temos que nos unir para crescer e andar juntos para progredir, melhorando o que já temos e acrescentando o que ainda não temos, sempre considerando o melhor para o trabalhador da saúde.

aconteceram no mês de março nos sindicatos da Saúde de Presidente Prudente (1º), Araçatuba (2), São José do Rio Preto (3), Rio Claro (8), Sorocaba (9), São José dos Campos (10), Piracicaba (15), Jaú (17), Bauru (18), Ribeirão Preto (22), Franca (23) e Santos (30). Em todos os eventos, comandados por Edison Oliveira e Luiz Fernando Rosa, os diretores sindicais dos respectivos sindicatos compareceram, cujo objetivo foi aprofundar as formas de unificação de direitos e benefícios dos trabalhadores da saúde em todo o Estado de São Paulo e aperfeiçoar técnicas para reforçar os trabalhos em cada região.

O economista Luiz Fernando Rosa lembra que os workshops foram a oportunidade de alertar



#### CAMPINAS – 19 de fevereiro

"A pauta unificada em todo o Estado de São Paulo é um excelente projeto, pois vamos ter muito mais força na hora de uma negociação de direitos para os trabalhadores e o workshop regional contribuiu muito para que os sindicalistas se fortalecessem para trabalhar juntos. A luta é de todos e os dirigentes sindicais devem se unir e batalhar pela causa empreendida, visando à evolução da categoria." – Leide Mengatti, presidente do Sindicato da Saúde Campinas e Região



#### PRESIDENTE PRUDENTE – 1º de março

"Um evento em que pudemos debater assuntos que visam melhorar cada vez mais a vida da categoria da saúde. Foi um momento de aprendizado e ensinamento para colocarmos em prática no nosso dia a dia em favor dos nossos representados." – Sebastião Aparecido Matias, presidente do Sindicato da Saúde de Presidente Prudente e Região



#### ARAÇATUBA – 2 de março

"Achei a proposta da Federação muito interessante. Buscou aprimorar as cláusulas dos benefícios dos trabalhadores e unificar em uma única pauta ações que vão de encontro às necessidades de toda a categoria." – Erivelto Corrêa de Araújo, presidente do Sindicato da Saúde de Araçatuba e Região



#### SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – 3 de março

"A unificação da pauta de reivindicações representa uma conquista da Federação em conjunto com os sindicatos filiados. Isto vai beneficiar os trabalhadores e deixar um legado para toda a categoria e os workshops regionais contribuíram para unir também os sindicatos para trabalhar juntos." – Aristides Agreli Filho, presidente do Sindicato da Saúde de São José do Rio Preto e Região



#### RIO CLARO – 8 de março

"O workshop contribuiu para unir os dirigentes sindicais e lutar juntos pela pauta única. A proposta da Federação é muito positiva para os trabalhadores da saúde. Será um trabalho árduo daqui para frente, mas tenho certeza de que a categoria da saúde sairá vitoriosa." – Maria Hermann, presidente do Sindicato da Saúde de Rio Claro e Região



#### SOROCABA – 9 de março

"O debate do workshop foi de suma importância para alertar os dirigentes sindicais sobre o trabalho que cada um tem com a categoria da saúde para que a pauta unificada seja uma realidade. Vamos começar a lutar agora para vencer amanhã." – Milton Sanches, presidente do Sindicato da Saúde de Sorocaba e Região



**SÃO JOSÉ DOS CAMPOS – 10 de março**

"O encontro foi excelente e trouxe grandes avanços na discussão sobre como melhorar as condições de trabalho da categoria da saúde. Estamos na expectativa de como serão os avanços da pauta unificada, a qual irá promover novas perspectivas para o trabalho sindical." – **Carlos José Gonçalves**, presidente do Sindicato da Saúde de São José dos Campos e Região



**PIRACICABA – 15 de março**

"A proposta da Federação em promover os workshops regionais foi muito importante e positiva. O objetivo de aprimorar a pauta de reivindicações com as cláusulas mais benéficas para os trabalhadores é um sonho antigo pela qual vamos lutar daqui pra frente para o bem de todos os trabalhadores da saúde." – **Paulo Roberto G. Richieri**, presidente do Sindicato da Saúde de Piracicaba e Região



**JAÚ – 17 de março**

A pauta unificada está sendo construída a partir da conquista de cada sindicato e o que queremos é que o direito que já existe num sindicato seja estendido aos demais do Estado. Não dá para tolerar tanta diferença salarial e de benefícios entre trabalhadores iguais de cidades diferentes. O workshop que foi realizado nos sindicatos contribuiu para que nos unamos e lutamos pelo bem da categoria." – **Edna Alves**, presidente do Sindicato da Saúde de Jaú e Região



**BAURU – 18 de março**

O workshop serviu para unir dirigentes sindicais numa mesma luta. "É fundamental promovermos eventos como este, pois estamos sempre em busca de conhecimento para melhorar cada vez mais a vida dos trabalhadores da saúde, conquistando mais direitos." – **Vera Lúcia Salvádo Pimentel**, presidente do Sindicato da Saúde de Bauru e Região



**RIBEIRÃO PRETO – 22 de março**

"O encontro foi excelente e trouxe grandes avanços na discussão sobre como melhorar as condições de trabalho da categoria da saúde. O principal objetivo da unificação da pauta é pressionar ainda mais os empresários para que atendam às reivindicações dos trabalhadores e isto fortalece e muito na hora de uma negociação." – **Sérgio Roberto Balduino da Silva**, presidente do Sindicato da Saúde de Ribeirão Preto e Região



**FRANCA – 23 de março**

"Se a pauta unificada funcionar vai mudar o cenário na área da saúde. Vamos começar a lutar agora para que ela seja implantada e se torne realidade o quanto antes e todos os trabalhadores do Estado de São Paulo possam usufruir dos mesmos direitos." – **Elaine Amaral**, presidente do Sindicato da Saúde de Franca e Região



**SANTOS – 30 de março**

O workshop regional foi muito importante, pois tivemos a oportunidade de debater assuntos fundamentais para a área da saúde e, sobretudo, a pauta unificada que, certamente, será um grande avanço para as negociações entre trabalhadores e classe patronal. A proposta de pauta única para todo o Estado é sem dúvida muito positiva e irá beneficiar a categoria e fortalecer os sindicatos." – **Paulo Pimentel**, presidente do Sindicato da Saúde de Santos e Região



## O trabalhador tem que 'gritar' se quiser ser ouvido

Por Milton Carlos Sancehs

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

No dia 4 de julho, realizamos duas assembleias com os trabalhadores para tratarmos da convenção coletiva que o setor patronal se nega a negociar e nas duas, pudemos interagir e interpretar os vários sentimentos daqueles trabalhadores que convivem há anos com as mazelas da saúde, que torna a vida deles uma incerteza no amanhã.

Percebemos naqueles trabalhadores, que existem aqueles que, mesmo sem participar das lutas, criticam a ação do sindicato e infelizmente acabam contribuindo com o fortalecimento daqueles que, de certa forma, tornam a vida desses trabalhadores um “sufoco”.

Há também aquele trabalhador que tem vontade de participar das nossas assembleias, mas sai do plantão e corre para outro hospital, o que inviabiliza estar presente, além daqueles que se escondem por medo, tamanha é a pressão exercida sobre eles. Mas dos que participaram, 100% se mostraram revoltados com o pouco caso por parte da prefeitura, das organizações sociais e dos sindicatos patronais, que se apressam em fazer comerciais falando bem da saúde, tentando tapar o sol com a peneira, e ao mesmo tempo colocando o trabalhador na linha de frente, tendo que explicar a falta de tudo, em muitos momentos.

Os trabalhadores de forma em geral são o para-raios de uma empresa, pois eles são os primeiros

a receberem as críticas, que, infelizmente, chegam por meio de agressões físicas e na nossa profissão, elas são mais ostensivas, pois quem as faz está enfermo ou com um parente nessas condições.

Os trabalhadores da saúde precisam melhorar a sua autoestima, precisam sentir a sua importância para a sociedade, precisam reagir e gritar. Estão sendo sufocados, adoecendo, por conta dessa pressão, dessa incerteza, dessa falta de respeito para com o profissional da saúde, que em uma situação normal já vive de sobressaltos, pois a tênue linha da vida e da morte convive com eles nos plantões. Imaginem então, trabalhar em um grande hospital, onde muitas vezes improvisando para dar conforto ao paciente, conviver com terceirização, que explora a mão de obra do trabalhador, com profissionais temporários que, sem perspectivas, já entram com data para sair, e, principalmente, não ter certeza do que vai ser sua vida profissional no dia seguinte.

Para aqueles que não foram porque criticaram, aqueles que não foram porque tinham que ir para outro emprego, para aqueles que não foram por medo de represálias, mas, principalmente, para aqueles que foram e deram suas caras à tapa e registraram suas presenças, deixou a certeza de que no fundo todos estão indignados e a indignação é o principal sentimento para começarmos a mudar e a exigir respeito, pois nós, trabalhadores da saúde, merecemos... Vamos a luta companheiros!

os dirigentes sindicais sobre a responsabilidade que cada um tem para com a categoria e que a iniciativa do projeto começou no 17º Encontro Paulista da Saúde, ocasião em que os cerca de 300 sindicalistas presentes concordaram em elaborar uma pauta única

para todo o Estado e trabalhar para a sua efetivação. “Portanto, os workshops regionais serviram para reforçar a luta dos dirigentes sindicais para melhorar a vida de profissionais, que trabalham diuturnamente para salvar vidas”, diz ele.

# Homenagem ao Dia Estadual do Trabalhador da Saúde na Alesp

por Vera Bison e Henrique Rodrigues  
Fotos: Ari Ferreira e Gustavo Tílio

Mais de 700 trabalhadores da saúde de várias regiões do Estado de São Paulo ocuparam as galerias do plenário Juscelino Kubistchek, da Assembleia Legislativa de São Paulo (Alesp) para acompanhar a sessão solene realizada em homenagem ao Dia Estadual do Trabalhador da Saúde, comemorado em 12 de maio. O evento aconteceu no dia 20, às 10 horas.

Compôs a mesa de autoridades o presidente da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, Edison Laércio de Oliveira; o deputado federal, Arnaldo Faria de Sá; o secretário-geral da União Geral dos Trabalhadores (UGT), Canindé Pegado; o vereador por Franca e diretor de Comunicação da Federação, Luis Carlos Vergara; e Rafael

Presidente da Federação, Edison Laércio de Oliveira, fala aos trabalhadores da saúde na Alesp

Silva, deputado estadual e autor do projeto de lei que instituiu o Dia Estadual do Trabalhador da Saúde e um grande entusiasta pela valorização desta categoria.

Os que discursaram foram unânimes em destacar a valorização dos trabalhadores da saúde e nisto se incluem salários dignos e carga horária reduzida, como a aprovação do projeto 30 horas que tramita no Congresso há 16 anos.

Presidindo a mesa, o deputado Rafael Silva destacou, em seu discurso, que trabalhar na saúde é uma profissão de respeito e que a Assembleia Legislativa e a Federação dos Trabalhadores da Saúde fazem justiça ao prestar esta homenagem.

“São profissionais que não medem esforços para cuidar de nossa saúde, por isto os governantes têm que investir mais nestes trabalhadores que se dedicam com tanto carinho em cuidar da saúde das pessoas e que muitas vezes se esquecem de cuidar de sua própria saúde. Eles têm que ser valorizados e mais bem remunerados, pois vivem a dor do semelhante.

A cerimônia que homenageia os 13 trabalhadores, representa o reconhecimento à importância de toda a categoria da saúde”, disse o parlamentar.

Edison Oliveira começou seu discurso agradecendo aos deputados Rafael Silva e Arnaldo Faria de Sá que lutam diariamente pelas melhorias na área da saúde; ao Canindé Pegado pela lealdade no movimento sindical e a parceria em todos os trabalhos junto com a Federação. “Também não podemos esquecer de que esta homenagem faz parte da luta de um companheiro que não está mais entre nós e devemos agradecer pela sua enorme contribuição na área da saúde. Trata-se de Pedro Alberto Tolentino, que nos deixou no ano passado”, disse o presidente da Federação, ressaltando que a luta continua pela instituição do dia em nível nacional.

Ele lembrou sobre os projetos de lei do deputado federal Carlos Sampaio e ex-deputado federal Marco Aurélio





**Não vamos permitir que se coloque na conta do trabalhador a crise que estamos vivendo.”**

**Arnaldo Faria de Sá,  
deputado federal**

Ubiali, sobre a instituição do 12 de maio como Dia Nacional do Trabalhador da Saúde, vetados na Câmara dos Deputados, e sugeriu ao deputado Arnaldo Faria de Sá para entrar com um novo projeto “porque a categoria da saúde merece esta homenagem”.

Finalizando, ele reforçou que o trabalho e a necessidade de reconhecimento dessa categoria têm que ser de todos. “É preciso parar um pouco com inves-

timento em reformas e tecnologia e investir nos trabalhadores que são a base de um atendimento prioritário. Para isto acontecer, além da mobilização dos profissionais de todo o País, é preciso apoio das autoridades políticas”, pontuou.

Para o deputado federal Arnaldo Faria de Sá, a Federação promove ações importantíssimas na área da saúde e destaca que é preciso muita luta para que esses profissionais sejam valorizados como merecem. “Precisamos lutar, porque neste momento de crise pela qual passa o País faz com que nossos esforços sejam dobrados e não vamos permitir que se coloque na conta do trabalhador a crise que estamos vivendo”, declara o deputado, cumprimentando todos os profissionais da área de enfermagem, “que estão todos os dias fazendo de tudo para garantir dignidade às pessoas fragilizadas e carentes de atendimento”.



**ARAÇATUBA**

**Fernando Antonio Ferreira Neves**, auxiliar de enfermagem na Santa Casa de Pereira Barreto, não esconde a alegria em receber a homenagem na Assembleia. “É maravilhoso estar aqui na Assembleia e não só pela homenagem em si, que já é muito bonita e marcante, mas também pelo dom que Deus me deu, sem o qual, não teria a capacidade de atuar numa área tão específica, que é a de enfermagem e, portanto eu não estaria aqui”, diz, o profissional da saúde que há 32 anos atua na área, procurando sempre dar um atendimento digno aos pacientes sob sua responsabilidade.



**BAURU**

A auxiliar de enfermagem **Silvia Tineli Galhardo Mojoni** diz que ficou emocionada ao receber o convite para ser homenageada na Alesp. “Eu não esperava que pudesse um dia receber um presente com este. Foi um dos momentos mais emocionantes da minha vida”, diz ela, que começou, em 2007, no setor de limpeza do Hospital de Base de Bauru e dois anos depois com incentivo e apoio de colegas do hospital, e com muita dificuldade, voltou a estudar; fez o supletivo e os cursos de auxiliar e técnico em enfermagem, visando um cargo melhor no hospital e conseguiu. Na área há nove anos, Silvia diz que se encontrou na profissão que executa hoje, “porque ajudar o próximo faz bem a nós mesmos”, reflete.



**CAMPINAS**

Com 23 anos na área da saúde, **Olívia Maria Cesar**, que trabalha como auxiliar de enfermagem na Sociedade Operária Humanitária, de Limeira, está cursando o técnico de enfermagem, buscando galgar melhores salários. Trabalhar na área da saúde para ela é muito gratificante. “Poder ajudar as pessoas, dar qualidade de vida quando elas estão fragilizadas não tem preço, faz bem ao coração e a alma, por isso quero me profissionalizar para entender ainda mais dos cuidados com os pacientes”, pontua ela, agradecendo por ser a indicada para a homenagem na Alesp. “Representar os colegas em nível estadual é uma responsabilidade muito grande, mas estou lisonjeada de ser a escolhida entre tantos companheiros de profissão, depois de 23 anos de dedicação e amor à saúde das pessoas”, diz.

“A luta por saúde digna e de qualidade, exercida pelos trabalhadores que vivenciam diariamente as dificuldades do setor, é o principal objetivo da UGT e da Federação. Agradeço por estar aqui neste momento tão importante e significativo para estes profissionais”, disse o secretário-geral da União Geral dos Trabalhadores (UGT), Canindé Pegado.

“É uma satisfação estarmos aqui mais uma vez para homenagear os trabalhadores da saúde, que dão a vida para salvar vidas. A nossa preocupação com a categoria daqui pra frente será mais acirrada, em que terá que lutar não para conquistar mais, mas sim para manter os direitos já conquistados. A luta é diária e árdua, mas temos certeza de que sairemos vitoriosos, porque sabemos que lutamos por



**A homenagem é uma obrigação da sociedade, pois são profissionais que merecem o nosso respeito.”**

**Rafael Silva,**  
deputado estadual

uma causa justa”, frisa o vereador por Franca Luiz Carlos Vergara, diretor de Comunicação da Federação.

Encerrando a sessão solene, o deputado Rafael Silva agradece a todos que vieram de tão longe prestigiar a homenagem e pontua que “a homenagem é uma obrigação da sociedade, pois são profissionais que merecem o nosso respeito”, finaliza ele.



#### **FRANCA**

Trabalhando em dois hospitais, o São Joaquim e o do Coração, em Franca, a técnica de enfermagem **Deusedete Martins Dias de Paula** recebeu a comunicação da homenagem com muita alegria. “Há 23 anos nesta área, sinto-me envaidecida e agradecida pelo convite.” Para ela, o trabalho na área da saúde “é gratificante, porque amo o que faço e dou o melhor de mim nos dois hospitais, porque sei que os pacientes dependem de mim e dos meus companheiros para serem bem atendidos”, diz a profissional.



#### **RIO CLARO**

Com 16 anos na área da saúde, o técnico de enfermagem da Santa Casa de Rio Claro **Aparecido Batista da Silva** destaca que foi uma satisfação imensa ser escolhido pelos colegas e pelo sindicato para ser o homenageado na região onde trabalha. “É um momento muito importante para mim saber que meu trabalho é reconhecido. Trabalhar na saúde tem que ter vocação, se não tiver não evolui e não faz um trabalho bem-feito”, reflete ele.



#### **PIRACICABA**

Pelos relevantes serviços prestados à área saúde por 33 anos, a técnica de enfermagem do trabalho e diretora do Sindicato da Saúde de Piracicaba e Região, **Nair de Almeida Correr** foi homenageada ‘in memoriam’ na Assembleia Legislativa. Seu esposo, Valdir Correr, foi quem recebeu a homenagem e agradeceu a todos a indicação de seu nome.



#### **SANTOS**

A supervisora na área de enfermagem do Pronto-Socorro Central de Cubatão, **Maria José Felix de Lima** não conteve a emoção de ser homenageada. “É uma felicidade única. Agradeço muito ao sindicato ter acompanhado toda minha trajetória na área da saúde por 44 anos, cuidando daqueles que precisam de nós, e me escolhido para ser a representante dos meus colegas”, destaca ela.



## Saúde é obrigação. Homenagear os profissionais da saúde é dever

Por **Maria Herman**

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

Quando afirmamos que saúde é uma obrigação, paro e me pergunto: Obrigação de quem? Do Governo Federal, estadual, municipal, pois a cada dia nos deparamos com os descasos na saúde em nosso País e o que temos observado e acompanhado são os desvios de verbas públicas em todas as esferas.

Temos visto um aumento significativo de hospitais sucateados, endividados, sem a devida manutenção dos equipamentos, ou, na maioria das vezes, quebrados, sem condições de um atendimento digno aos doentes que esperam meses ou anos por um atendimento.

Gasta-se milhões em propaganda na prevenção das doenças, como, por exemplo, o câncer de



### PRESIDENTE PRUDENTE

**Maria Aparecida Guirao Sanches**, há 34 anos na área da saúde, sente-se lisonjeada em ser homenageada na Alesp. “É um dos momentos mais marcantes da minha vida.” Ela, que trabalha na secretaria da Santa Casa de Presidente Prudente, diz que trabalhar para dar qualidade de vida ao próximo é ser agraciada. “Vivemos o tempo todo buscando melhorar as condições do paciente e dar o melhor de nós para o seu restabelecimento e isto é muito gratificante”, diz a profissional.



### RIBEIRÃO PRETO

Formada em Letras, **Maria Aparecida Balico Fernandes** destaca que foi na área da saúde que se encontrou. Começou como auxiliar de enfermagem, no Hospital São Vicente, profissão que exerceu por 45 anos. Ao se aposentar, em 2011, fez o curso técnico e continua na área por amor. “Para trabalhar na saúde é preciso ter amor, paciência, competência, ética e saber trabalhar em equipe, porque nesta profissão ninguém faz nada sozinho”, diz, completando que receber a homenagem na Alesp é muito gratificante; estou muito orgulhosa por ser a representante dos meus colegas.”



### JAÚ

**Aparecida Corazza Alves** começou como atendente na Santa Casa de Jahu. Em 1981 fez o curso técnico de enfermagem e continua até hoje naquele hospital. Aposentada há 20 anos, ela diz que não consegue ficar longe do trabalho e que foi obrigada a se afastar após um problema de saúde, mas não via a hora de retornar e se dedicar aos cuidados dos pacientes. Para ela, a homenagem na Alesp é mais que uma comemoração, “é uma forma de mostrar para a sociedade que a categoria da saúde merece reconhecimento e que este venha acompanhado da aprovação do projeto das 30 horas, porque o profissional vai produzir muito mais do que já produz”, diz.

mama, mas não se gasta os mesmos milhões para oferecer tratamento aos que já estão acometidos pela doença e muitos acabam morrendo sem mesmo ter a oportunidade de iniciar um tratamento. No meio deste turbilhão estão nossos trabalhadores, profissionais da saúde, que a maioria não tem um atendimento digno de atenção a sua saúde e à de seus familiares e ainda precisam ter serenidade, profissionalismo e competência para aguentar as dificuldades e as más qualidades de trabalho, quando tem faltado até o básico, como luvas para o desempenho de suas funções.

Heróis são nossos trabalhadores da saúde que por tão pouco, que recebem salários baixos, defasados, humilhados muitas vezes por chefias despreparadas e mesmo assim aceitam cuidar de nossos familiares e de todo cidadão que precise de atendimento a sua saúde.

Com respeito, amor e dedicação, esses sim nós temos a obrigação de todos os dias homenagear e agradecer. É nosso dever de cidadão, de representantes dos trabalhadores e da sociedade. Nossos trabalhadores, profissionais da saúde, merecem o nosso respeito e a nossa gratidão.



#### SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

**Belionice da Silva Ladeia** há 39 anos trabalhando com faturista na Associação Portuguesa de Beneficência, de São José do Rio Preto, ficou muito feliz com a homenagem, "porque 12 de maio é meu aniversário, o que aumenta ainda mais a minha felicidade. Recebo este presente com muita gratidão por ser a indicada pelo sindicato a receber esta homenagem, pois sempre acompanhei o trabalho da diretoria em prol da categoria e participei de suas ações e espero que eu possa usar a minha experiência para orientar os mais novos a lutar pelos seus direitos", diz.



#### SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

A técnica de enfermagem da Santa Casa de Ubatuba **Claudenise Antonia Fernandes** se orgulha do que faz. Para ela ser homenageada na Assembleia Legislativa é motivo de grande satisfação. "Trabalhar na saúde é doar amor, carinho. Apesar de ser uma profissão desgastante e estressante, é muito bonita e nós, trabalhadores da saúde, fazemos o melhor, porque lidamos com vida e não podemos errar, por isso o projeto 30 horas tem que ser aprovado para a gente não se estressar tanto e ter mais tempo para o lazer e a família", diz.



#### SOROCABA

Após 35 anos se dedicando a cuidar de pessoas que se encontram frágeis e precisando de cuidados, o auxiliar de enfermagem **Antonio Carlos Leme** se aposentou, mas continua trabalhando no Hospital São Luiz de Sorocaba. Pela sua dedicação à profissão, seu trabalho foi reconhecido e ele foi convidado para ser o homenageado no 12 de maio na Assembleia Legislativa paulista. "É uma sensação de dever cumprido quando recebemos homenagens como esta. O sindicato luta não só pelos direitos dos trabalhadores, mas também por valorizá-los e esta cerimônia é a grande prova disto", reflete ele.

## As caravanas

Para prestigiar a sessão solene na Assembleia Legislativa de São Paulo (Alesp) em homenagem ao Dia Estadual do Trabalhador da Saúde, os 13 sindicatos filiados à Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo compareceram com suas caravanas numa demonstração de valorização e agradecimento àqueles que se desdobram para salvar vidas.



Caravana de Franca



Caravana de Jaú



Caravana de Bauru



Caravana de Presidente Prudente



Caravana de São José dos Campos



Caravana de Ribeirão Preto



Caravana de São José do Rio Preto



Caravana de Piracicaba



Caravana de Rio Claro



Caravana de Santos



Caravana de Araçatuba



Caravana de Sorocaba



Caravana de Campinas



## Em reunião no TRT, Federação e centrais sindicais discutem proposta de mudança do financiamento sindical

por Henrique Rodrigues



No dia 19 de julho, às 16 horas, foi realizada uma audiência com o presidente do Tribunal Regional do Trabalho (TRT) da 15ª região, dr. Lourival Ferreira dos Santos, para debater com o magistrado a legitimidade da contribuição assistencial. O encontro foi por iniciativa da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo.

Na oportunidade, os representantes da Federação e das centrais sindicais debateram a ideia de adotar no Estado de São Paulo a mesma linha de contribuição assistencial do Rio Grande do Sul, onde há mais liberdade aos sindicatos de cobrar esta contribuição nas negociações coletivas.

O presidente da Federação, Edison Laércio de Oliveira, destacou que o tema é fundamental para a manutenção dos sindicatos. “O assunto em debate com o presidente do Tribunal Regional do Trabalho foi a sobrevivência do movimento sindical no Brasil. A Federação defende

mudanças nas regras de contribuição assistencial para fortalecer os sindicatos e, conseqüentemente, tornar as entidades que representam trabalhadores cada vez mais fortes”, diz Edison. “Temos uma grande tarefa perante o Tribunal Regional do Trabalho que é pedir ao seu presidente e seus desembargadores que uniformize a jurisprudência do sistema de custeio dos sindicatos, da contribuição assistencial. As centrais sindicais pedem ao tribunal que faça uma súmula autorizando o desconto da taxa assistencial de todos os trabalhadores beneficiados com as convenções coletivas e conquistas sindicais. Isto é justo e razoável, pois todos que recebem os benefícios das negociações coletivas contribuem com a entidade que os representa”, reforça o consultor jurídico da Federação Paulista da Saúde, dr. Raimundo Simão de Melo. “Muito importante este convite da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo para argumentarmos sobre a necessida-



**As centrais sindicais pedem ao tribunal que façam uma súmula autorizando o desconto da taxa assistencial de todos os trabalhadores beneficiados com as convenções coletivas e conquistas sindicais.”**

**Raimundo Simão de Melo,**  
consultor jurídico da Federação dos  
Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

dores (NST), Francisco Calasans Lacerda. “Eu tenho certeza de que as centrais sindicais estão envolvidas de corpo e alma nesta questão fundamental que é a contribuição assistencial, fundamental para a sobrevi-

de da contribuição assistencial. O Rio Grande do Sul já deu um passo a frente e nós estamos confiantes que São Paulo e os demais também possam avançar”, ressalta o diretor de Assuntos Jurídicos da Nova Central Sindical dos Trabalha-

vência dos sindicatos. Vamos trabalhar forte para regulamentar as regras da contribuição. É importante destacar também que é inadmissível a interferência do Ministério Público do Trabalho na atuação dos sindicatos. Há liberdade de atua-



## Contribuição assistencial x Constituição Federal de 1988

Por Carlos José Gonçalves

Presidente do Sindicato da Saúde de São José dos Campos e Região e diretor de Legislação e Normas da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

A contribuição assistencial vem causando polêmica no âmbito da justiça laboral, por conta do Precedente Normativo (PN) 119 e da Orientação Jurisprudencial (OJ) 17 do Colendo Tribunal Superior do Trabalho, ao afirmar que ofende os arts. 5º XX e 8º V da Constituição Federal (CF) de 1988. Ambos prescrevem que: “A Constituição da República, em seus arts. 5º, XX e 8º, V, assegura o direito de livre associação e sindicalização. É ofensiva a essa modalidade de liberdade cláusula constante de acordo, convenção coletiva ou sentença normativa estabelecendo contribuição em favor de entidade sindical a título de taxa para custeio do sistema confederativo, assistencial, revigoramento ou fortalecimento sindical e outras da mesma espécie,

obrigando trabalhadores não sindicalizados. Sendo nulas as estipulações que inobservem tal restrição, tornam-se passíveis de devolução os valores irregularmente descontados.”

Contrário a este entendimento, o assunto foi discutido no Supremo Tribunal Federal, que é o guardião da Constituição brasileira, e o ministro Marcos Aurélio entendeu que a contribuição prevista em convenção coletiva é devida por todos os integrantes da categoria profissional nos termos a seguir: “A contribuição prevista em convenção coletiva, fruto do disposto no artigo 513, alínea ‘e’, da Constituição Federal, é devida por todos os integrantes da categoria profissional, não se confundindo com aquela versada na primeira parte

ção, cumprem o papel deles, mas o movimento sindical não pode continuar sendo brutalmente agredido pelo MPT” diz membro do conselho da Central dos Sindicatos Brasileiros, Eliseu Pereira de Lima.

“Acho muito importante a presença das centrais sindicais nesta audiência para debater sobre uma nova política de custeio sindical, que seja voltado aos interesses dos trabalhadores, seguindo o modelo do que é feito no Rio Grande do Sul. Defendemos aqui que o sócio ou o não sócio, beneficiado por um acordo coletivo de trabalho, também possa fazer sua contribuição. Devemos promover este debate para todas as centrais sindicais do Brasil para que seja pos-

sível as mudanças nas regras da contribuição assistencial”, finaliza o secretário de Relações do Trabalho da Central Única dos Trabalhadores, Ademilson Terto da Silva.

Além do presidente da Federação e representantes dos sindicatos da saúde filiados, compareceram à reunião representantes da União Geral dos Trabalhadores do Brasil (UGT), Central dos Sindicatos Brasileiros (CSB), Nova Central Sindical de Trabalhadores (NCST), Central Geral dos Trabalhadores do Brasil e da União Sindical dos Trabalhadores (UST). Também participou do debate Dr. Raimundo Simão de Melo, procurador regional do Trabalho aposentado e consultor jurídico desta Federação.

## OPINIÃO

do inciso IV do artigo 8º da Carta da República.” Na mesma linha de raciocínio foi o entendimento do então ex-ministro Octavio Gallotti nos autos do Recurso Extraordinário (RE)220.700-1, em que se deve prestar o reconhecimento dos acordos coletivos nos termos do art 7º, XXVI da CF/88, conforme a ementa exposta: “Não vejo, data vênua, como considerar restrita, à economia interna do sindicato, a estipulação em causa, que estabelecendo obrigação para o empregador (a de proceder ao desconto) e afetando o patrimônio do empregado, insere-se na relação de trabalho, ingressando, assim, no âmbito da regência reconhecida aos acordos coletivos (Constituição, art. 7º, XXVI). Não é por outra razão que, desde muito, vem o Supremo Tribunal admitindo o desconto em debate, desde que a ele não lhe faça o obreiro oposição. Bom exemplo desta assertiva é o acordão no Recurso Extraordinário nº 88.022, citado pelo despacho de admissão, de cuja ementa, redigida pelo ministro Moreira Alves, extraio este tipo: “Não contraria a Constituição cláusula, em dissídio coletivo, de desconto, a favor do sindicato, na folha

de pagamento dos empregados, de percentagem do aumento referente ao primeiro mês, desde que não haja oposição do empregado até certo prazo antes desse pagamento.”(RTJ 86/8980).

O Tribunal Regional do Trabalho 4ª Região Sul, seguindo o mesmo entendimento do Supremo Tribunal Federal (STF) recentemente editou a Súmula 86, referindo-se sobre a contribuição assistencial, estabelecendo que: “A contribuição assistencial prevista em acordo, convenção coletiva ou sentença normativa é devida por todos os integrantes da categoria, sejam eles associados ou não do sindicato respectivo.” Assim, percebe-se que a referida contribuição, continua causando conflito de entendimento até mesmo nos vários tribunais do trabalho do País. Por outro lado, se as entidades de classe não buscarem reforços em suas receitas, não poderão atender às necessidades da categoria, porque somente a contribuição sindical, prevista por lei, não é suficiente. É o momento de rever sobre o assunto sob pena de muitas entidades sérias fecharem suas portas e de deixarem os trabalhadores ao relento.

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)

## Bauri

Rua Bandeirantes, 120 - 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.sinsaudejau.com.br](http://www.sinsaudejau.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 Marquês de Valença, 33 - Alto da Boa Vista - Fone (16) 3635-1205

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

## Rio Claro

Rua 2, 432 - 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.sindsauderriopreto.org.br](http://www.sindsauderriopreto.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 Agreli 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

Floralvaldo 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

Taís Aparecida Jacon Matheus

Vera Lúcia Andrade de Oliveira

## Conselho Fiscal - Efetivos

Elizabete Antonia Bertin

Rozeléia 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)

Facebook: [facebook.com/federacao.saude](https://facebook.com/federacao.saude)

E-mails: [presidente@federacaodasaude.org.br](mailto:presidente@federacaodasaude.org.br) /

[financeiro@federacaodasaude.org.br](mailto:financeiro@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: Henrique Rodrigues (Mtb 76.818), Gabriela

Rodrigues (Mtb 77.315) e Vera Bison (Mtb 12.391)

Editoração: Felipe Teixeira e Matheus Vitorelli

Capa: Sirlene Nogueira e Felipe Teixeira

Tiragem: 5 mil exemplares

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

