

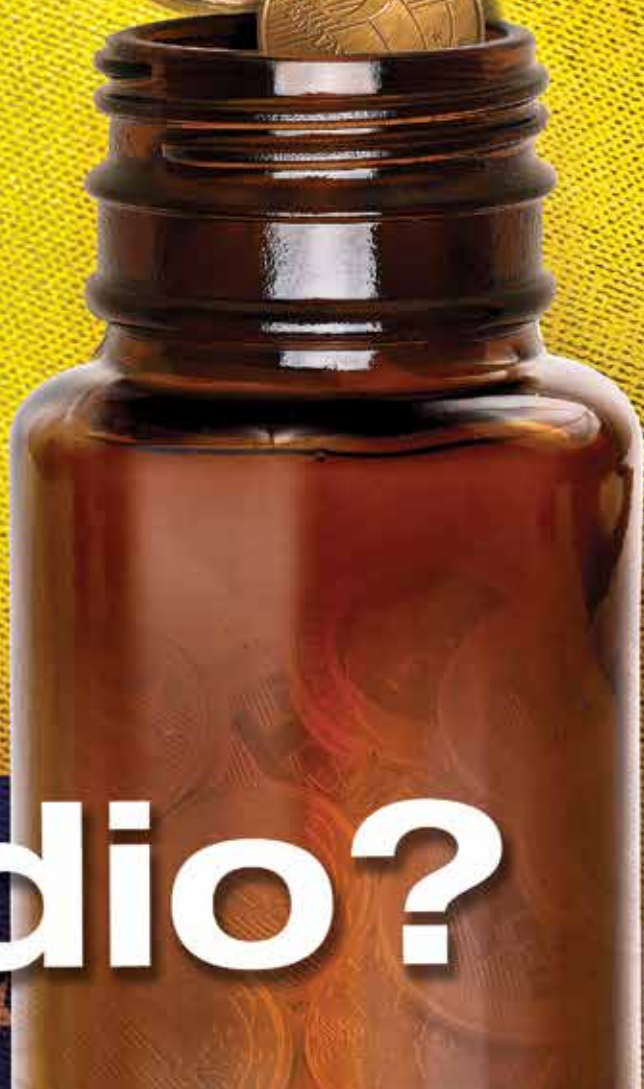
REVISTA SAÚDE

OUTUBRO - NOVEMBRO 2013 - ANO 4 - ED. 5

PUBLICAÇÃO DA FEDERAÇÃO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO

A crise das
Santas Casas tem

remédio?



A importância da profissionalização administrativa das
filantrópicas para a qualidade em saúde no Brasil



15º ENCONTRO DE DIRIGENTES
SINDICAIS E TRABALHADORES DA SAÚDE
DO ESTADO DE SÃO PAULO



Editorial	4	Manifestação 11 de julho	42
Carta do leitor	5	O povo foi às ruas na condição de cidadãos. E os trabalhadores ainda têm medo?	45
Especial		Quando virá a importação de enfermeiros, técnicos e demais profissionais da saúde?	46
Crise nas filantrópicas	6	Mais doutores, menos filas!	47
Emendas ao Prosus	10	Alesp homenageia trabalhador da saúde	48
Hora de definir o valor dos trabalhadores para a saúde	12	Para o trabalhador, reconhecimento é o princípio da valorização	56
Comissão sindical de estudos ao Prosus	13	PL 30 Horas continua sem aprovação	58
Financiamento da saúde, plano de carreira e piso nacional	14	Jornada de 30 horas beneficia empregados e empregadores	63
Trabalhador da saúde precisa ter representação de peso em nível nacional e internacional	15	Passeata Paulista da Saúde	64
Criação de nova Confederação da Saúde	16	Deputados e senadores foram eleitos para nos representar	69
Palestrantes		Contribuição assistencial.....	70
SP repensa Pró-Saúde (Affonso Viviani Júnior).....	22	Sindicatos dão retorno aos associados	72
Gestão de filantrópicas é medieval (Gilberto Scarazatti)	24	Negociação ou estória pra boi dormir	73
Investir em pessoas garante eficiência (Gilson de Carvalho)	26		
Prosus é superficial (Marco Aurélio Ubiali)	28		
É tempo de fazer e aprender (Gonzalo Vecina Neto)	30		
Carta de São Paulo	32		
Oportunidade de conhecimento.....	34		
Ato Médico ainda é polêmico	36		
Ato Médico, até que ponto esta decisão nos afeta?	41		

Quando as decisões em saúde são guiadas pela politicagem, os resultados são pífios e poucos ganham



Até quando vamos assistir passivos a medidas e decisões de investimentos em saúde, definidas sempre em período pré-eleitoral e com objetivos claramente políticos? Fossem elas garantia de um salto de qualidade e de avanço efetivos para o setor, aceitaríamos tranquilamente. O problema é que são paliativos de curtíssima validade, não mais que a própria eleição que lhe deu origem. Na maioria das vezes cobrem parcialmente dívidas acumuladas por anos e não tiram as instituições de saúde do buraco, que fica cada vez mais fundo. Investir num momento e depois passar três, quatro anos sem fazer nada, não resolve o problema do sistema de saúde no Brasil.

O ministro da Saúde, Alexandre Padilha (PT), virtual candidato ao governo de São Paulo em oposição à reeleição de Geraldo Alckmin (PSDB), garante que as medidas adotadas agora para a área da saúde não são eleitoreiras.

Mas é certo que depois de anos ouvindo os pedidos e as reclamações do setor, uma enxurrada de incentivos são divulgados quase que diariamente.

Ele anunciou em outubro, por exemplo, que em 2014 o Ministério da Saúde vai destinar R\$ 1,7 bilhão de adicional às filantrópicas, visando os atendimentos de média e alta complexidades, feito por meio do SUS. Outra medida que deverá ser divulgada em breve é a portaria que vai permitir que a União repasse recursos diretamente às Santas Casas e a hospitais filantrópicos. Este “atalho” será adotado quando Estados ou municípios represarem os recursos por mais de 60 dias.

Por fim, a presidente Dilma Rousseff sancionou a Lei 12.873/13, no dia 24 de outubro, que institui o programa de fortalecimento das entidades filantrópicas (Prosus) que garante a estas instituições o perdão de tributos federais no valor estimado de R\$15 bilhões. Este passivo inclui débitos previdenciários, de Imposto de Renda e do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS). Vale observar que tais tributos não são patronais e sim trabalhistas. Me-

xem no bolso do trabalhador, o que demanda que o governo faz milagre com santo que não lhe pertence. Ficam ainda duas perguntas a serem respondidas pela presidente e pelo ministro. Esta medida é constitucional? O governo vai arcar com estes custos, garantindo aos trabalhadores os seus direitos? De acordo com reportagem da ‘Folha de S. Paulo’, a capital paulista se tornará um canteiro de obras na área da saúde. Revela que os repasses da União para a construção e reformas de unidades na gestão do prefeito Fernando Haddad, igualmente petista, deverão aumentar 3.162%, quando comparados com a verba de investimento disponibilizada pelo Governo Federal neste ano.

Conforme a previsão orçamentária do município de São Paulo para 2014, enviada pelo prefeito à Câmara Municipal, esses recursos subirão para R\$ 685 milhões ante os R\$ 21 milhões, que serão enviados ao longo de 2013.

Esses pontos abordados aqui e outras questões não menos importantes, envolvendo o sistema de saúde brasileiro, foram amplamente debatidos no 15º Encontro Paulista da Saúde que nossa entidade promoveu no final de agosto.

Com a presença de especialistas, técnicos e profissionais da área da saúde se concluiu que os integrantes do setor, e também a população, devem se envolver e adotar uma postura proativa, combatendo a politicagem e defendendo medidas objetivas e de longo alcance que garantam qualidade de atendimento para os pacientes não apenas em anos eleitorais. Nós, da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, vamos fazer a nossa parte e conclamamos que as entidades representativas da sociedade façam a sua. Assim todos ganham.

Um abraço,

Edison Laércio de Oliveira - presidente

“Acuso o recebimento e agradeço os materiais de comunicação (revistas *Em Cena* e *Saúde*) do Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Campinas e da Federação paulista dos Trabalhadores da Saúde.”

Roberto Resende - consultor e assessor independente em saúde e presidente da Subsele de Americana do Sinsaúde Campinas e Região

“Sou médico aposentado e conheci as revistas *Em Cena* e *Saúde* na sala de espera de um laboratório e achei ótimas, portanto gostaria de recebê-las com regularidade, pois busco estar sempre informado com assuntos da área.”

Luiz Gornstein - São Paulo



Crise das filantrópicas

é tema do

15º Encontro Paulista da Saúde

por Vera Bison e Sirlene Nogueira

Acada Santa Casa fechada, centenas de profissionais da saúde perdem seus empregos e milhares de pessoas ficam sem atendimento. As dívidas acumuladas por estas instituições são igualmente maléficas para a saúde da população brasileira. Geram, no mínimo, a precarização das condições de trabalho, das políticas salariais e do atendimento aos pacientes. Dependentes das benesses da

sociedade e dos governos desde a sua fundação, que no Brasil aconteceu em 1539, as entidades filantrópicas ainda não aprenderam a andar com os próprios pés. O inverso também é verdadeiro. O Sistema Único de Saúde (SUS) não sobreviveria sem a contribuição destes estabelecimentos que juntos são responsáveis por mais de 155 mil leitos, o que significa 31% do disponível em nível nacional. Isto explica o porquê de o



governo, vira e mexe, achar um jeito de socorrer estes estabelecimentos de saúde. Manter as instituições de pé é uma questão de sobrevivência do sistema, que poderia entrar em colapso sem esta mão de obra. Daí os projetos de socorro para mantê-las com vida.

Neste mês de outubro, o Congresso Nacional deu o seu aval para que o Governo Federal dê mais um socorro às Santas Casas brasileiras.

Desta vez, elas ganham, dentre outras benesses, moratória de 15 anos nas dívidas tributárias acumuladas. Pela proposta, ao final do prazo, a dívida será zerada, caso a entidade mantenha em dia o pagamento dos impostos correntes. É o que está previsto do artigo 23 ao 43 da Medida Provisória (MP) 619, convertida na Lei nº 12.873/13 pela presidente Dilma Rousseff no dia 24 de outubro.

São 2,1 mil Santas Casas responsáveis por 51% dos atendimentos médicos realizados no País. Seus débitos somam cerca de R\$ 15 bilhões, sendo R\$ 4,8 bilhões em dívidas tributárias. “Mais uma vez, as filantrópicas passam a sacolinha e conseguem um alívio para a sua situação. Parece que ninguém quer pôr o dedo na ferida”, avalia o presidente da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, Edison Laércio de Oliveira.

Em sua opinião, o assunto é muito mais sério e envolve falta de investimentos em saúde por parte do governo e mau gerenciamento dos recursos financeiros e humanos disponíveis para atender à população. “Passou da hora de buscarmos uma solução definitiva para a saúde destas instituições, para o tratamento que elas dão aos seus colaboradores e, conseqüentemente, para



Edison Laércio de Oliveira

a saúde que é oferecida para a população. Paliativos só tornam a doença mais grave”, pontua. E foi com o objetivo de aprofundar este debate e definir propostas que possam contribuir para um cenário mais favorável para o setor que a Federação definiu a velha crise das filantrópicas para ser o tema do seu 15º Encontro de Dirigentes Sindicais e Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, realizado nos dias 29, 30 e 31 de agosto, em Praia Grande (SP).

Para falar sobre o assunto foram convidados vários especialistas que, unanimemente, concordam que a saúde é um direito do ser humano e o governo tem a obrigação de buscar alternativas para cuidar da saúde da população com qualidade e garantir a sobrevivência das Santas Casas sem paternalismo e politicagem. “Não adianta esquecer as dívidas das Santas Casas se não exigir investimento nos profissionais de saúde para que



eles tenham condições de atender à demanda com mais qualidade”, acentuou em sua palestra o médico, especialista em saúde pública, Gilson de Carvalho. Ele destaca que o setor precisa é de mais recursos.

“Devolver o direito à saúde para o povo brasileiro depende de todos; a população tem que se unir e defender o direito à saúde, que é constitucional; só com união e luta é que conseguiremos salvar a saúde”, complementou o deputado federal Marco Aurélio Ubiali.

José Américo Borges, assessor de qualidade e relações institucionais da Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de São Paulo (Fehosp) destaca o crescimento no número de estabelecimentos de saúde fechados nos últimos meses de 2013. “A situação das Santas Casas é dramática e tem que se adotar medidas urgentes. Ultimamente, no Estado de São Paulo, cinco estabelecimentos já fecharam as portas”, conta.

“

Mais uma vez as filantrópicas passam a sacolinha e conseguem um alívio para a sua situação. Parece que ninguém quer pôr o dedo na ferida.”

Edison Laércio de Oliveira



Ricardo Patah e Canindé Pegado, respectivamente presidente e secretário-geral da União Geral dos Trabalhadores (UGT), também presentes no 15º Encontro, afirmaram acreditar que o esforço para salvar a saúde é luta constante do povo brasileiro e das centrais sindicais e que a UGT vai continuar lutando para

garantir saúde e vai cobrar do governo que crie alternativas para recuperar as filantrópicas e atender aos clamores da população para a melhoria da saúde, sem esquecer a importância de valorizar seus profissionais. “Sem uma boa política de saúde e investimentos adequados, não teremos saúde de qualidade. Temos que nos unir para encontrar este caminho”, completa o presidente da Federação paulista da Saúde, Edison Laércio de Oliveira.





Federação paulista da Saúde — leva ao Congresso — emendas ao Prosus

Trabalhadores e dirigentes sindicais da saúde discutiram e aprovaram emendas ao PL 5.813/2013, elaborado pelos ministérios da Saúde e da Fazenda, que cria o programa de fortalecimento das entidades privadas filantrópicas da área da saúde, o Prosus. As emendas foram entregues ao relator, o deputado José Linhares (PP-CE), no dia 18 de setembro e, na sequência, aos demais deputados federais. As propostas, que são o resultado de palestras e debates entre autoridades do setor, trabalhadores e lideranças sindicais, não chegaram a ser avaliadas pelos deputados, já que a “anistia” às Santas Casas foi incluída na medida provisória aprovada pelo Congresso Nacional, porque o projeto do Executivo não conseguiu avançar no Congresso. “É um absurdo o que vemos no nosso

Congresso. É tudo feito de forma desorganizada e sem a devida discussão”, opina o diretor da Federação Erivelto Correa de Araújo. A este respeito, o presidente da Câmara, Henrique Eduardo Alves (PMDB-RN), prometeu que esta será a



última medida provisória (MP) em que serão incluídos “jabutis” – temas diferentes do original para o qual a MP foi editada. No caso da medida provisória apro-

vada há mais de 60 artigos com temas diferentes, incluídos durante sua tramitação no Congresso. Araújo garante que o fato não vai alterar o projeto da Federação de ampliar o debate e buscar uma participação ativa dos trabalhadores nas decisões pertinentes à área da saúde. “O trabalhador é quem mais conhece de saúde, pois vive a situação

24 horas por dia. Vamos encaminhar as emendas aprovadas no Encontro para inclusão em outras propostas que serão feitas por meio de uma comissão que será especialmente criada pela Federação para estudar este assunto”, completa.

As emendas

As propostas discutidas no 15º Encontro de Dirigentes Sindicais e Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo têm o objetivo de criar um processo que garanta maior profissionalização no gerenciamento das filantrópicas, a partir das exigências de contrapartidas aos incentivos governamentais. Dentre elas estão a exigência da apresentação de um plano de quitação das dívidas trabalhistas (FGTS, INSS, salários atrasados, férias, etc.) para que as instituições de saúde possam aderir ao Prosus. Os trabalhadores querem também que os hospitais filantrópicos sejam levados a criar uma comissão permanente de negociações que garanta a total implantação da NR-32, bem como a implementação de um plano de carreira interno.

“Não se pode esquecer que é nas filantrópicas onde mais acontecem greves, em virtude das condições de trabalho, atraso de salários, entre outros direitos dos trabalhadores que não são cumpridos”, pontua Luiz Fernando Alves Rosa, economista responsável pela Subseção do Dieese na Federação.

“Do jeito que está não dá, pois a situação não atende nem às expectativas das filantrópicas e nem às dos trabalhadores”, completa o assessor jurídico da Federação paulista da Saúde, José Marques, que destaca ser necessário atualizar a tabela do SUS para procedimentos. “Ela não é reajustada desde 1995; alguns procedimentos estão defasados em mais de 400% e diante disso ninguém pode sobreviver.” As emendas propostas pelos trabalhadores e dirigentes sindicais da saúde foram entregues à Câmara dos Deputados e integram a Carta de São Paulo (confira nas páginas 32 e 33).

Prosus é falho e não resolve problemas estruturais das filantrópicas

O Projeto de lei 5.813/2013, criado pelo Governo Federal para tentar amenizar a dívida de mais de R\$ 15 bilhões das filantrópicas, pode ser uma alternativa, segundo Affonso Viviani Júnior, coordenador de Regiões de Saúde (CRS), da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, “mas precisa ser reestruturada, pois existem falhas”. Ele destaca que o Governo Estadual elabora um novo padrão de financiamento para os serviços, aposentando o programa Pró-Santa Casa, que está em vigência desde 2007 e que se mostra ineficiente, “por isso, o PL se melhor estudado pode ser o caminho”, acredita.

Thiago Farina, assessor jurídico da Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de São Paulo (Fehosp), compartilha da mesma opinião e se mostra preocupado, pois a dívida que era de R\$ 11,2 bilhões em 2012, tem projeção de R\$ 15 bilhões para

2013, “por isso acho que o Prosus é a saída, mas tem que ser mais bem planejado antes de entrar em vigor”.

O médico e consultor do Ministério da Saúde, Gilberto Sacarazatti, aponta que a gestão das filantrópicas é ultrapassada e que se não ocorrer uma mudança na estrutura diretiva dos hospitais, não adianta projetos de fortalecimento ou moratória das dívidas. “É preciso alterar estatuto, profissionalizar a administração, criar conselhos administrativos, inclusive com a participação de trabalhadores da saúde”, pontua.

Gonzalo Vecina Neto, mestrando em Administração de Empresas pela Fundação Getúlio Vargas e residência médica em Administração Hospitalar e Sistemas de Saúde, destaca que não se pode perder a oportunidade com as recentes mobilizações sociais em todo o País. “O Brasil mudou e tem mais pessoas querendo as mesmas coisas numa sociedade que não mudou. E a saúde? De onde vai sair mais dinheiro para atender estas pessoas?,”



Gonzalo Vecina Neto

questiona ele. Além de mais dinheiro para o setor, ele defende uma melhora nos serviços prestados pelas filantrópicas para atender à demanda que cresce vertiginosamente “e não é perdendo as dívidas que irá resolver o problema, como o Governo Federal quer com o Prosus”, diz. “É preciso sugerir emendas ao PL para que ele não seja benéfico apenas para o governo”, completa Edison Laércio de Oliveira, destacando que o governo discute planos de auxílio aos hospitais com secretários municipais de saúde e dirigentes de hospitais, mas se esquece de consultar quem realmente executa a saúde, o trabalhador.

Hora de definir o valor dos trabalhadores para a saúde

Por João do Nascimento Carvalho
Presidente do Sindicato da Saúde de Presidente Prudente e 2º secretário
da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

Conforme visto nas últimas semanas, a nova emenda do PL 5813/2013 sobre as Santas Casas, enviada ao Congresso Nacional, é uma expectativa para o fim de muitas dívidas e portas fechadas, tendo por objetivo tentar “tirar do buraco” as instituições filantrópicas. É benéfica a visão da nova emenda, porém a lei não pode se esquecer dos verdadeiros instrumentos que fazem estas entidades funcionarem, ou seja, seus trabalhadores. A crise de uma entidade não afeta somente as contas previdenciárias. Em primeiro lugar, afeta os salários e os direitos de trabalhadores que cumprem sua jornada, a fim de obter reconhecimento e recebimento justo do que lhes é merecido e de direito.



É hora de o Senado valorizar o profissional das Santas Casas e entidades sem fins lucrativos.”

//////////

O Congresso Nacional precisa visar, como ponto de partida, o trabalhador. Se a entidade tiver o trabalhador ao seu lado, a chance de uma crise fica menor; o apoio dos funcionários na hora de manter as portas abertas é de extremo valor e definir os funcionários como passageiros principais em um barco é a única forma de continuar remando na hora da crise financeira em uma instituição. Na hora da crise, a única saída é elaborar propostas que têm como objetivo contemplar a formação do profissional que atua na



área, abrindo condições de trabalho na hora da atuação, fazendo com que o trabalhador ande de mãos dadas com a instituição. Se as Santas Casas colocarem em tópico a necessidade de seus funcionários, dificilmente entrarão em crise financeira, pois se elas apoiarem o funcionário em primeiro lugar, o trabalhador irá apoiá-las na hora da precisão. Reconhecer o valor e a necessidade que um hospital filantrópico tem de seus funcionários é o primeiro passo para a instituição conseguir se manter de portas abertas. Quando falamos em reconhecer funcionários, queremos dizer salários justos e ambientes de trabalho dignos. É hora de o Senado valorizar o profissional das Santas Casas e entidades sem fins lucrativos, pois sem funcionários valorizados e antenados com as novidades da área não se pode exigir trabalho de qualidade.





Encontro paulista

cria

comissão sindical de estudos

Certos de que a profissionalização administrativa das instituições filantrópicas é o caminho seguro para a sua recuperação e para a melhoria real do sistema de saúde no Brasil, os delegados sindicais presentes no 15º Encontro Paulista da Saúde definiram a formação de uma comissão sindical de estudos que terá por meta promover reuniões, encontros, *workshops* e oficinas com especialistas em saúde pública, trabalhadores e gerenciantes do sistema, visando reunir propostas que possam contribuir para a recuperação das Santas Casas e demais filantrópicas.

“A integração dos profissionais da saúde neste processo, que visa à melhoria da saúde no Brasil e à valorização dos trabalhadores do setor, é importante porque são eles que reúnem experiência e conhecimento do setor”, avalia o presidente da Federação paulista da Saúde, Edison Laércio de Oliveira. Em princípio, a comissão, que deverá ser criada até dezembro, deverá realizar oficinas em todas as

regiões do Estado de São Paulo, visando debater o tema. Ela deverá contar com a presença de especialistas em saúde pública de maneira a qualificar os debates. A partir destes encontros serão elaboradas propostas que deverão contemplar a formação e o aperfeiçoamento profissional, melhoria de atendimento, condições de trabalho e segurança e práticas de gestão. Elas deverão fazer parte de um programa de ‘Acreditação’ voltado para a área da saúde que a Federação encaminhará às autoridades em todos os seus níveis. “Todas as autoridades públicas têm sua parcela de responsabilidade em relação à saúde pública. Portanto, vamos levar e defender, perante todos, as nossas propostas”, destaca Edison.

Os dirigentes sindicais defendem que o SUS adote um programa de contrapartida no qual deverão ser levados em consideração o cumprimento de metas e a obtenção de selos para a melhoria dos valores pagos pelos serviços de saúde.

Financiamento da saúde, plano de carreira e piso nacional

Por Luiz Carlos Vergara
Presidente do Sindicato da Saúde de Franca e Região, vereador pela cidade e diretor de Imprensa e Divulgação da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo



O Ministério da Saúde tem feito constantes aportes às Santas Casas, aumentando também a remuneração dos procedimentos dos hospitais filantrópicos com atendimento 100% SUS. Recentemente, estas entidades se beneficiaram com uma moratória de 15 anos para suas dívidas.

A busca é de uma reestruturação das filantrópicas. Embora a tabela SUS seja o maior problema e um grande nó, que o governo não resolve porque não quer, discutimos aqui a questão do financiamento da saúde como um todo.

Personagem principal da qualidade da saúde oferecida aos cidadãos brasileiros, o profissional da área carece de

alguns reconhecimentos básicos que exige qualquer categoria profissional. Entre as pendências e injustiças que rondam os trabalhadores em saúde, está a falta de uma política salarial padronizada em plano nacional e o plano de carreira.

Vejamos, por exemplo, a tramitação das propostas que tratam da fixação do piso nacional para a enfermagem e da jornada de trabalho de 30 horas para os profissionais de saúde. Trâmites burocráticos, explorações políticas e resistências do governo impedem que tais propostas andem.

O piso nacional é um projeto, uma proposta que, ao que tudo indica, depende da mobilização de nossa categoria em busca de apoio e pressão aos deputados, a quem cabe deliberá-lo. Esta realidade só se concretizará se houver mobilização dos trabalhadores, além de muita pressão sobre os parlamentares.

Em nossa área de atuação, como presidente do Sinsaúde Franca e Região e como vereador por Franca, temos trabalhado a resolução de questões ligadas aos profissionais, como a aplicação das 30

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

“ O piso nacional é um projeto que depende da mobilização da categoria em busca de apoio e pressão aos deputados.”

Trabalhador da saúde precisa ter uma representação de peso em nível nacional e internacional

Por Milton Sanches
Presidente do Sindicato da Saúde de Sorocaba e Região e diretor de Relações Intersindicais da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

Apesar de a Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo estar fazendo o seu papel e defendendo os interesses dos trabalhadores no Estado, existe uma carência em nível nacional e mesmo internacional. São Paulo não pode ficar longe do cenário nacional, uma vez que a distância de Brasília só não trouxe grandes prejuízos em virtude da atuação da Federação paulista da Saúde, que sempre esteve à frente de todas as manifestações de interesses da categoria,

centro financeiro e político do nosso País, não deveria e não pode continuar alijado das decisões que envolvem os trabalhadores da saúde.

Por isso, essa matéria foi amplamente discutida no 15º Encontro de Dirigentes Sindicais e Trabalhadores da Saúde, realizado em nossa Colônia de Férias, em Praia Grande, no final de agosto, e por unanimidade, foi aprovada a criação de uma nova entidade que possa representar nossos trabalhadores em níveis nacional e internacional. Dois encontros de federações já foram realizados. Um em Belo Horizonte e outro no Rio de Janeiro. O terceiro deverá acontecer no Estado de São Paulo em data ainda a ser marcada, mas possivelmente acontecerá em janeiro de 2014.

Por uma categoria forte e bem representada, esperamos que no 3º Encontro das Federações o consenso seja para a criação de uma nova Confederação da Saúde com atitudes que contribuam para a evolução da categoria.



“ Precisamos estar presentes em Brasília, cobrando dos parlamentares a devida atenção e urgência na aprovação dos projetos de nosso interesse.”

principalmente na luta pelas 30 horas para a enfermagem e pelo piso nacional da categoria.

Mas nós temos outras dezenas de questões importantes para os trabalhadores da saúde e que necessitam ser tratadas de imediato; precisamos estar presentes todos os dias em Brasília, cobrando dos parlamentares a devida atenção e urgência nos projetos de nosso interesse.

Precisamos, igualmente, representar os trabalhadores em nível internacional, onde possamos discutir e trocar informações sobre novas políticas de saúde que venham ao encontro das necessidades da nossa categoria. Portanto, companheiros, São Paulo, como





Na busca por representatividade,
trabalhadores
vão formar nova confederação

Na busca por maior representatividade para os profissionais da saúde em nível nacional, outra importante decisão tomada pelos delegados sindicais presentes no Encontro Paulista da Saúde é a criação de uma confederação que reúna a categoria em nível nacional. “A confederação é o eixo que guia jurídica e politicamente a ação dos dirigentes e precisamos ser muito bem representados”, destaca o diretor da Federação e presidente do Sindicato da Saúde de São José dos Campos, Carlos José Gonçalves. Ele explica que a decisão foi amadurecida por amplos debates e, em sua opinião, a entidade vai contribuir para o resultado das atividades planejadas nas diferentes bases sindicais. “As lideranças presentes no 15º Encontro não se consideram representadas pela entidade que deveria cumprir este papel, pois ela não atende os profissionais da área como deveria”, afirma o presidente do Sindicato da Saúde de Sorocaba e tam-



Milton Carlos Sanches

bém diretor da Federação, Milton Carlos Sanches. Ele explica que para viabilizar a nova confederação será realizado até janeiro de 2014, o 3º Encontro Nacional das entidades sindicais do setor da saúde. Dois encontros já foram realizados para discutir o assunto com a participação de autoridades e sindicalistas da área. Um em Belo Horizonte (MG) e outro no Rio de Janeiro (RJ) e o terceiro será promovido na capital paulista, envolvendo as organizações que pretendem contribuir para melhorar a saúde e as condições de trabalho dos profissionais da área.

“É importante a realização desses encontros para que as federações da Saúde de todos os Estados discutam os problemas e busquem melhorias para a área da saúde. É um momento de encontrar



“É um momento de encontrar com parceiros que lutam pelos direitos dos trabalhadores em outras regiões e compor uma nova confederação que realmente atenda às necessidades básicas dos trabalhadores.”

Carlos José Gonçalves

com parceiros que lutam pelos direitos dos trabalhadores

em outras regiões e compor uma nova confederação que realmente atenda às necessidades básicas dos trabalhadores”, complementaram os diretores federativos.





A importância da profissionalização administrativa das filantrópicas para a qualidade em saúde no Brasil

15º ENCONTRO DE DIRIGENTES SINDICAIS E EMPREENDEDORES DA SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO



A importância da profissionalização administrativa das filantrópicas para a qualidade em saúde no Brasil



A importância da profissionalização administrativa das filantrópicas para a qualidade em saúde no Brasil





Fotos: Ari Ferreira





Estado de São Paulo

repenha o

Pró-Santa Casa

por Paulo Cesar Grange

Um novo modelo de ajuda aos hospitais filantrópicos está em gestação na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. O objetivo é substituir o Pró-Santa Casa, criado em 2007 e que se mostra falho para cumprir seu objetivo. A notícia de que o governo paulista “aprimora” a ajuda às Santas Casas é de Affonso Viviani Júnior, coordenador de Regiões de Saúde (CRS), da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Presente no 15º Encontro de Dirigentes Sindicais e Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, Viviani explicou que o Governo Estadual elabora um novo modelo de financiamento para o serviço. O Programa de Apoio aos Hospitais do SUS pretende

apresentar o Pró-Santa Casa, que está em vigência desde 2007 e que se mostra insuficiente, mesmo com o avanço de 2008 para Pró-Santa Casa 2 (PSC 2).

“O sistema de financiamento tem que evoluir”, diz ele, lembrando que o PSC 2 tem cinco anos e precisa ser aprimorado, conforme avaliação conjunta entre governo, municípios e Federação dos Hospitais Filantrópicos. “Aprimorar este programa significa buscar mecanismos que, além de fazer um financiamento adequado do hospital, insira e qualifique o hospital nas redes regionais de atenção à saúde.”

Segundo o coordenador das Regiões de Saúde, o programa não pode ser apenas de

custeio. Precisa promover a melhoria do sistema regional de saúde. Entre os critérios do Programa de Apoio aos Hospitais do SUS está o de que só abrange as instituições com mais de 50 leitos. Também se exige critérios de resolubilidade, complexidade, porte, abrangência regional e se é hospital de ensino. Segundo ele, 135 hospitais sem fins lucrativos se encaixam no perfil para obter o apoio. O número é superior aos 119 beneficiados pelo Pró-Santa Casa. Mesmo com novos critérios, o programa não vai acabar com os déficits dos hospitais. “Este programa é complementar. Não é o programa prin-



cipal de financiamento das Santas Casas”, diz Affonso Viviani Júnior, referindo-se ao convênio com o SUS, que compra os serviços e paga com uma defasada tabela.

Ao ser questionado o motivo de trabalhadores da

saúde não serem consultados para opinar na elaboração do novo plano de apoio aos filantrópicos, Affonso Viviani Júnior admite que a cultura do Poder Público estadual não é se relacionar com os trabalhadores de hospitais não públicos. No entendimento dele, cabe às representações sindicais obter esta conquista.



Aprimorar o PSC 2 significa buscar mecanismos que, além de fazer um financiamento adequado do hospital, insira e qualifique o hospital nas redes regionais de atenção à saúde.”

Affonso Viviani Júnior



Números

- 60% das instituições conveniadas ao SUS são filantrópicas
- 50% dos leitos gerais estão nos filantrópicos
- 40% dos leitos de UTIs estão nos filantrópicos
- 70% cabe ao Estado e 30% aos municípios na verba do Pró-Santa Casa
- 119 hospitais são atendidos pelo Pró-Santa Casa (81 municipais, 31 estaduais, 7 indicados pelo governo de SP)
- 135 hospitais serão beneficiados com novo plano de apoio do governo de São Paulo

Fonte: Affonso Viviani Júnior, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Pró-Santa Casa 2

Objetivos

- Apoiar financeiramente as instituições filantrópicas responsáveis por serviços de saúde de referência regional do SUS;
- Aperfeiçoar a organização regional da assistência hospitalar e o acesso da população aos recursos hospitalares de saúde;
- Aperfeiçoar a qualidade da assistência prestada pelas Instituições, mediante o estabelecimento de metas, com definição de pré-requisitos.

(*) Sistema vai ser substituído por novo programa de apoio



Consultor chama de 'medieval' gestão de filantrópicos

Medieval. Esta foi uma das palavras utilizadas pelo médico Gilberto Scarazatti para classificar a gestão praticada em hospitais filantrópicos. Consultor do Ministério da Saúde, ele falou sobre perspectivas para o trabalhador da saúde no 15º Encontro de Dirigentes Sindicais e Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo. Os gestores, segundo ele, precisam acordar e rever o modelo administrativo, caso contrário vão continuar sempre com o “chapéu na mão”, caçando migalhas com políticos ou vão fechar as portas, como tem sido comum desde 2000.

Ele diz que do ponto de vista do político, o importante é manter os hospitais filantrópicos em funcionamento pelo menos até o fim do mandato. E cita uma frase que resume esta situação de

liberar recursos a conta-gotas: “Tratemos de cuidar para que eles não morram na minha gestão.” Scarazatti falou que a gestão é “medieval” e que se não ocorrer uma mudança na estrutura diretiva dos hospitais não adianta projetos de fortalecimento ou moratória das dívidas dos hospitais, como sugere o Prosus. A sugestão dele é que se altere estatuto, profissionalize a administração, crie conselhos administrativos, inclusive com a participação de trabalhadores da saúde.

Conveniência

“O ‘chapéu na mão’ tem sido de interesse de todos secularmente, do governo e dos provedores, numa relação de conveniência de ambas as partes, a de viver e sobreviver no limite do financiamento”, diz ele, reconhecendo que hoje

“

*Se não ocorrer
uma mudança
na estrutura diretiva dos
hospitais não adianta
projetos de fortalecimento
ou moratória das dívidas,
como sugere o Prosus.”*

Gilberto Scarazatti

não há recursos nos orçamentos do governo para uma nova ordem de financiamento. Para começo de conversa, segundo ele, a União deveria acatar a sugestão de destinar 10% do orçamento para a saúde.

Para Scarazatti, a comunidade precisa se envolver para tomar conta de um equipamento comunitário como são as Santas Casas.

Este é um movimento que tem que ocorrer para mudar o conceito medieval que impera atualmente. Outro é mudar as regras de financiamento de contratualização, valorizando a capacidade de resolver problemas de saúde e não apenas pela produção.

Trabalhador

Gilberto Scarazatti falou também sobre perspectivas para o trabalhador da saúde. E recomenda que o sindicalismo seja participativo, defenda o aprimoramento e as adequações do trabalho e das habilidades dos profissionais. “A luta tem que deixar de ser a luta pela sobrevivência.” Isto significa que é preciso batalhar para que os hospitais ofereçam aperfeiçoamento profissional.

“Os trabalhadores estão submetidos nas Santas Casas ao regime médico liberal. Trabalham sobre orientação dogmática do ato e da decisão médica e não evoluem na sua participação no ato cuidador”, comenta o consultor do Ministério da Saúde, que defende equipes de saúde por

função técnica e não pelo determinismo médico. Este caminho, segundo ele, já foi trilhado pelos hospitais privados e lucrativos.

Acentua fechamento de hospitais

Sobre a tendência de fechamento de hospitais no Brasil, o médico e consultor do Ministério da Saúde,

Gilberto Scarazatti, citou números que apontam haver 7.800 hospitais no ano 2000 e apenas 6.900 uma década depois. O fechamento continua, mas em menor grau. Os filantrópicos já foram 3.600 no País, hoje são apenas 1.500.

Em termos de leitos, em 1990 eram 3,6 para cada mil habitantes, hoje são 2,3 para cada mil habitantes. O Brasil já estaria abaixo do índice preconizado pelo Ministério da Saúde, que é de 2,5 para cada mil pessoas.

Isso, segundo ele, assusta, mas, felizmente, o gráfico tende à horizontalidade, ou seja, o ritmo de fechamento diminuiu. Por outro lado, destaca, há um movimento de crescimento na complexidade (mais leitos de UTI e mais resolução). Além disso, mudou o cuidado da saúde, com mais unidades básicas de atendimento. O fechamento de Santas Casas ainda ocorre, o que não é justo do ponto de vista social.





Investimento em pessoas garante eficiência

“Para ter eficiência tem que investir em pessoas. Não tem eficiência que não passa pelos recursos humanos. Temos que colocar dinheiro para as pessoas melhorarem.” A frase é do médico pediatra Gilson de Carvalho, doutor em saúde e especialista em saúde pública, ao avaliar como está a situação dos hospitais filantrópicos. Ele foi um dos debatedores no 15º Encontro de Dirigentes Sindicais e Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, realizado pela Federação dos Trabalhadores da Saúde. E foi enfático ao dizer que os profissionais da saúde são mal remunerados, principalmente no setor filantrópico. “Nós investimos pouco em gente e a única forma para transformar a saúde é o povo da saúde. Se não invisto no povo da saúde como posso pensar em profissionalização?”, questiona Gilson de Carvalho, lembrando que o trabalhador da saúde é a força motora do sistema. E esta força precisa ser aperfeiçoada de forma permanente.

Atraso

Para o especialista, a saúde é um dos setores mais atrasados no Brasil, tanto por problemas de gestão como de recursos insuficientes. E lembra que o gasto público por habitante/dia na saúde é de R\$ 2,47 – o equivalente ao valor de um refrigerante ou cafezinho. “É muito pouco. A gente vê que países que têm sistemas universais investem o dobro do que o Brasil investe.”

Em 2012, explica Carvalho, o investimento per capita dos governos foi de R\$ 902,00, bem abaixo do que os planos de saúde investiram, ou seja, de quase R\$ 2 mil por ano.

De onde tirar mais dinheiro? Para Gilson de Carvalho, o Governo Federal deveria colocar mais recursos, direcionando dos próprios recursos que tem. “Ele paga um juro altíssimo de serviço da dívida. Ele poderia tirar da arrecadação. O governo faz renúncia fiscal e isenção de recolhimento de quem tem dinheiro no setor produtivo, como as montado-

ras, por exemplo.”
 “A base da crise é o financiamento. Temos que mudar isso se quisermos a sobrevivência das filantrópicas, senão vai ser a morte de uma ideia que há muitos anos alimenta este País, o trabalho filantrópico em saúde.”

Solução para isso, segundo Gilson de Carvalho, existe: basta o governo pagar um preço justo. “Só que a voz das filantrópicas é ruim. Se perguntar pra filantrópica hoje quanto se gasta no parto ninguém sabe.

Por quê? Porque somos mal em gestão. Ninguém aguenta sobreviver se não souber o custo”, finaliza.

Esferas de governo

O especialista em saúde pública diz que “os municípios não têm mais de onde tirar recurso”, uma vez que aplicam, em média, 21,5% de seus orçamentos, bem acima dos 15% previstos em lei. “Mas tem município que já aplica 32%.” O Governo Estadual poderia colocar mais dinheiro na saúde do que coloca atualmente, cuja média é de 12% do orçamento.

Gilson de Carvalho diz que a parceria que o governo faz com os hospitais privados, especialmente os que não visam lucro, está de mal a pior. O governo compra serviços destes hospitais e paga muito mal por isto. Impõe o preço a ser pago e coloca por terra o equilíbrio econômico financeiro.

“Quem mais sai perdendo sempre são as Santas Casas pequenas. A maior parte delas está em municípios de até 50 mil habitantes, que só têm a



A base da crise é o financiamento. Temos que mudar isso se quisermos a sobrevivência das filantrópicas. Se não vai ser a morte de uma ideia que há muitos anos alimenta este País, o trabalho filantrópico em saúde.”

Gilson de Carvalho



Santa Casa”, diz. Por outro lado, ele questiona os grandes hospitais ditos filantrópicos, que não devolvem em serviços de saúde os benefícios que recebem. “Tinha que ser o mínimo de 60% de serviços do SUS, mas não fazem, fazem apenas alguma coisa de alta complexidade para ter o benefício.”

SUS x particular

O médico, conhecedor do serviço público de saúde, reconhece que uma melhora no serviço do SUS poderia provocar uma migração dos usuários dos planos particulares. Em que pese o SUS ser um plano gigantesco, com 4 bilhões de ações de atendimento em 2012, ou 11 milhões por dia e isto sem falar nos 900 milhões de exames médicos.

“Grande parte das pessoas que paga planos, não paga por livre e espontânea vontade. Paga pressionada pela necessidade, pelo risco da necessidade. As pessoas se apertam para poder pagar um plano de saúde. Então, se o SUS fosse melhor, tenho certeza de que migraria gente para cá. Agora, não vamos nos desfazer do SUS, o SUS tem serviço de excelência em alta complexidade.”



Para deputado federal Ubiali, Prosus é superficial



O deputado federal Marco Aurélio Ubiali (PSB) esteve presente no 15º Encontro de Dirigentes Sindicais e Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo e foi enfático ao dizer que o Prosus não resolve a situação das Santas Casas e hospitais filantrópicos endividados. E tampouco tem potencial para melhorar as condições de trabalho dos profissionais da saúde. “Este projeto não resolve a situação. É para dar uma satisfação superficial a uma busca de solução que o próprio Congresso tem feito para resolver o problema das dívidas das Santas

Casas. Não tem nenhuma inovação verdadeira”, diz Ubiali.

Segundo ele, os R\$ 2 bilhões anuais a serem destinados às Santas Casas “não têm a menor significância diante das necessidades”.

Ele entende que os critérios do Prosus empurram as Santas Casas ainda mais para o buraco. Ao se exigir maior prestação de serviço dos hospitais via SUS, mais tende a aumentar a dívida. “Não há nenhuma proposta de solução”, garante, defendendo emendas ao projeto.

Entre as sugestões, ele considera que a participação popular e dos funcionários da saúde tem que ser contemplada no projeto. Quem lida diretamente com a saúde, na opinião do deputado, é capaz de legitimar a busca pela complementação dos recursos. “A lei que criou o SUS prevê que quando o contrato não cobre os custos tem que ser refeito. Isto nunca foi feito. O governo dá o aumento quando quer, quanto quer e se quiser”, reconhece Ubiali. “Não há correção de tabela SUS há mais de oito anos. Assim fica totalmente inviável.”

Conselho popular

Ele sugere que a administração das Santas Casas tenha um conselho com representantes tanto de médicos como de profissionais



da saúde e da população, que precisam se unir e cobrar melhorias. Defende ainda que as dívidas sejam pagas em prestação de serviços comunitários, campanhas de vacinação em massa e de educação na saúde e não financeiramente, como está na proposta.

Ubiali sentencia que o Prosus “é muito mais discurso e propaganda do que vontade de

O Prosus é para dar uma satisfação superficial a uma busca de solução para resolver o problema das dívidas das Santas Casas. Não tem nenhuma inovação verdadeira.”

Marco Aurélio Ubiali



aponta a falta de dinheiro como motivo principal. “Não tendo recurso adequado, não tem nem como contratar uma gestão adequada.”

E finaliza: “Quando não tem gestão e não tem recursos vai ter que pagar menos para poder sobrar alguma coisa. E pagam menos ao trabalhador, que se sujeita a uma remuneração baixa, à ausência de treinamentos e às condições inadequadas de segurança de trabalho, porque o hospital não tem recursos para fazer os amentos e os investimentos.”

resolver o problema”. Sobre a crise nas Santas Casas, diz que tanto a falta de recursos como a gestão ineficiente são as causas. Mas ele



É tempo de fazer, é tempo de aprender

Gonzalo Vecina Neto destaca que o Brasil evoluiu e mais cidadãos querem mais coisas, mas falta dinheiro e a saúde requer mais produtividade

É tempo de fazer, é tempo de aproveitar a oportunidade, é tempo de mudar o modelo de trabalho e de gestão nos hospitais, é tempo de o trabalhador da saúde se aperfeiçoar, é tempo de ser melhor amanhã do que é hoje... É tempo disso e de muitas outras questões.

Foi nessa linha que não se pode acomodar e perder a oportunidade que o palestrante Gonzalo Vecina Neto, mestrando em Administração de Empresas pela Fundação Getúlio Vargas e residência médica em Administração Hospitalar e Sistemas de Saúde, participou do 15º Encontro de Dirigentes Sindicais e Trabalhadores da Saúde. O encontro reuniu cerca de 300 delegados no fim de agosto na

Colônia de Férias Firmo de Souza Godinho, da Federação dos Trabalhadores da Saúde, em Praia Grande.

Gonzalo falou que “é tempo de fazer” e que o Brasil mudou. Tem mais gente querendo mais coisas numa sociedade que é a mesma. “De onde vamos tirar dinheiro para dar mais coisas para mais gente. De onde vai sair mais dinheiro para a saúde?”, pergunta. Ele reconhece que um novo imposto não é o caminho e admite que o País andou para a frente nos últimos 30 anos, mas que ainda é insuficiente.

Produtividade

Ele estima que 80 milhões tenham virado cidadãos nos últimos tempos em busca de seus

direitos, mas que ainda faltam 40 milhões para sair da miséria. Além de mais dinheiro para o setor, Gonzalo Vecina Neto defende uma melhora da produtividade nos serviços de saúde atuais para atender à demanda crescente. “Além de mais

dinheiro, precisamos aumentar a produtividade, fazer mais com o que temos. Temos que ter o compromisso de aumentar a produtividade no serviço de saúde sem perder a qualidade. Temos que aprender a fazer coisas diferentes. Não dá pra trabalhar do jeito que trabalhamos hoje”, sentencia.

E explica: “O modelo que tem no hospital hoje de que o médico manda e todo mundo obedece não dá. É uma bobagem, uma roubada, não dá pra ser assim. Temos a enfermeira, o fisioterapeuta, o técnico, a nutricionista, o farmacêutico... todos têm muito a contribuir. O médico não pode ser o rei desta história, ele tem que compartilhar seu saber e conhecimento com outros profissionais de saúde”, sugere Gonzalo.

Conhecimento

Para chegar lá uma das tarefas é a educação permanente e um plano de cargos de salários em cada Santa Casa. “O trabalhador precisa melhorar e ser melhor amanhã do que é hoje. Todos nós queremos melhorar, enxergar o



futuro e onde vamos estar lá.” E avisa: “Os sindicatos vão ter que se meter no meio das corporações para rediscutir a forma do trabalho. As instituições precisam se envolver e agir”, diz Gonzalo. “Ninguém que sabe o que é certo faz o errado. O conhecimento é o fator mais importante para transformar o trabalho. E temos uma

ignorância quanto a este conhecimento. Nossas instituições têm que ser responsáveis e se envolver para que a cada dia nós aprendamos alguma coisa nova

O trabalhador tem que se envolver com a gestão da Santa Casa, o empresário tem de se envolver. Temos que criar um novo modelo que não é mais o da irmandade, que é fantástico, mas o tempo passou.”

Gonzalo Vecina Neto



para poder fazer melhor o que temos que fazer.”

Paralelamente a isso, ele também defende um novo modelo para a gestão das Santas Casas, já que o atual é apontado como “medieval”. Neste novo modelo, alerta, o trabalhador da saúde precisa fazer parte e ter poder de decisão. “O trabalhador tem que se envolver com a gestão da Santa Casa, o empresário tem de se envolver. Temos que criar um novo modelo, um modelo que não é mais o da irmandade, que é fantástico, mas o tempo passou.”



Carta de São Paulo

“ Nos dias 29, 30 e 31 de agosto de 2013, na Colônia de Férias Firmo de Souza Godinho, em Praia Grande, 300 delegados, formados por dirigentes sindicais e trabalhadores da saúde, reuniram-se para a realização do 15º Encontro de Dirigentes Sindicais e Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, que teve por objetivo debater e definir a linha de atuação das entidades sindicais filiadas que representam mais de 500 mil profissionais lotados nos estabelecimentos de serviços de saúde das redes privadas e filantrópicas do Estado de São Paulo.

Tendo por tema central a “A importância da profissionalização administrativa das filantrópicas para a saúde no Brasil” e, após palestras proferidas por convidados, os delegados presentes no 15º Encontro Paulista da Saúde decidem:

Que o Estado de São Paulo deve apresentar emendas ao Projeto de lei de iniciativa do Governo Federal que cria o “Programa de fortalecimento das entidades privadas, filantrópicas e das entidades sem fins lucrativos que atuam na área da saúde e participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde”, incluindo que a adesão ao PROSUS, por parte das entidades filantrópicas, devem contemplar os seguintes pontos:

1. Apresentação do plano de quitação das pendências trabalhistas (FGTS, INSS, salários atrasados, férias) e demais responsabilidades trabalhistas, com anuência expressa do Sindicato dos Trabalhadores.
2. Apresentação dos três últimos instrumentos coletivos de trabalho (Acordos ou Convenções Coletivas de Trabalho) assinados com as entidades sindicais majoritárias.
3. A manutenção das entidades filantrópicas no PROSUS fica condicionada ao pagamento, em dia, da folha de pagamentos e encargos trabalhistas correntes, com responsabilidade solidária do gestor regional do SUS.
4. As entidades filantrópicas deverão criar Comissão Permanente de Negociações (tripartite) para a total implementação da NR-32. A comprovação deverá ser feita no prazo de 120 dias, a partir do aceite no PROSUS, incluindo a apresentação de um plano de implantação da NR-32.
5. As entidades filantrópicas deverão criar Comissão Permanente de Negociações (tripartite) para implementação de plano de carreira, nos termos do Protocolo nº 006/2006, da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS, no prazo de 120 dias, a partir do aceite no PROSUS, incluindo a apresentação de plano de implementação do plano de carreira.
6. Criação de Comissão de Gestão e Acompanha-

mento de Execução do PROSUS com representantes dos trabalhadores, do corpo clínico e da sociedade.

Em relação à profissionalização administrativa das instituições filantrópicas e a importância de integração dos profissionais da saúde neste processo que visa à melhoria da saúde no Brasil e à valorização dos trabalhadores do setor, os delegados inscritos neste Encontro decidem:

1. Criar, no prazo de 90 dias, uma Comissão Sindical de Estudos com o objetivo de promover discussão social sobre a necessidade de melhoria da gestão do setor de saúde filantrópico. Esta comissão terá as seguintes responsabilidades:
2. Realizar oficinas em todas as regiões do Estado de São Paulo, visando debate do tema.
3. Elaborar proposta que deverá contemplar formação e aperfeiçoamento profissional, melhoria de atendimento, condições de trabalho e segurança e práticas de gestão, que deverão fazer parte de um programa de 'Acreditação' voltado para a área da saúde.
4. Elaborar proposta de PL, visando que o SUS adote programa de contrapartida no qual deverão ser

levados em consideração o cumprimento de metas e obtenção de selos para a melhoria dos valores pagos pelos serviços de saúde.

Dado que a representatividade dos profissionais da saúde em nível nacional é o eixo que guia jurídica e politicamente a ação dos dirigentes e também contribuiu para o resultado das atividades planejadas nas diferentes bases sindicais e, tendo em vista, que as lideranças presentes no 15º Encontro de Dirigentes Sindicais e Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo não se consideram representadas pela entidade que deveria cumprir este papel, decidem:

1. Formar uma nova Confederação Nacional de Profissionais da Saúde. Para tanto, decidem pela realização do 3º Encontro Nacional das Entidades sindicais representativas do setor da saúde a ser realizado no prazo de 120 dias.
2. Em nível internacional, fica ratificada a filiação da entidade à Uni Américas/Uni Global Union.

Praia Grande, 31 de agosto de 2013”



Oportunidade de conhecimento

Por Vera Lúcia Salvadío Pimentel
Presidente do Sindicato da Saúde de Bauru e Região e diretora da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

Conhecer todos os meandros do mundo sindical é uma tarefa árdua e exige compromisso e disciplina para aprender. Nós, dirigentes sindicais, assumimos a liderança de uma entidade sem as informações necessárias para desenvolver nossa função de maneira objetiva. Ao sermos escolhidos como líderes por nossos companheiros de trabalho, temos uma vaga ideia do que envolve o mundo sindical. Apesar de conhecer intimamente os problemas do setor, faltam-nos informações sobre política, economia, história, sociologia, etc.

No decorrer de nosso mandato, vamos aprendendo a ferro e fogo as exigências do cargo. Descobrimos que para presidir a entidade de maneira justa é preciso uma série de conhecimentos. Na maioria das vezes, seguimos nossos instintos de trabalhador e,

“ A oportunidade de enriquecer nosso conhecimento oxigena nossas mentes e nos faz acreditar que podemos construir um mundo melhor.”

com erros e acertos, vamos construindo o caminho. Tudo poderia ser mais fácil se ao tomar posse de nossos cargos fôssemos capacitados, em todos os sentidos, para desempenhar a função.

Essa constatação fica ainda mais evidente quando participamos de eventos, como o 15º Encontro de Dirigentes Sindicais de Trabalhadores da Saúde, realizado pela Federação paulista da Saúde. Ao conhecer a história das entidades filantrópicas, as propostas do governo e sua influência no sistema de saúde, clareamos nossas mentes e compreendemos melhor o contexto no qual os trabalhadores destas

entidades estão inseridos. Este conhecimento, com certeza, irá refletir no nosso comportamento nas próximas negociações e também no trato com os problemas enfrentados pelo trabalhador da saúde.

Também ficamos estarecidos diante dos problemas do Sistema Único de Saúde (SUS), apresentados durante a palestra Financiamento da Saúde no Brasil, entre outros temas. No final do evento, concluímos que devemos participar de mais eventos como este; ter acesso a mais palestras sobre assuntos que envolvem o mundo sindical.

Essa “fome” de informação gera a busca pelo conhecimento e nos faz evoluir e reconhecer a importância que a entidade sindical tem dentro da sociedade. Faz-nos enxergar que fazemos parte da principal estrutura social (a produtiva) e que os trabalhadores têm um poder que eles próprios desconhecem. Este poder pode transformar, para melhor o nosso País, forçando o Estado, os políticos e os empresários a repensarem o mundo do trabalho.

A oportunidade de enriquecer nosso conhecimento oxigena nossas mentes e nos faz acreditar que podemos construir um mundo melhor, onde haja humanização do trabalhador e reconhecimento de seu valor dentro da sociedade. Faz-nos acreditar que é possível melhorar a qualidade de vida do trabalhador para que ele tenha mais prazer e abandone a mentalidade escravagista imposta pelo capitalismo selvagem.

Todo esse conhecimento nos abre os olhos e nos faz entender que ainda temos muito a aprender. Que precisamos valorizar as oportunidades que nos são dadas para sermos líderes de fato e de direito.



PROFISSIONAL DA SAÚDE

seja

Você
também

**um doador de
SANGUE**

25 DE NOVEMBRO

DIA NACIONAL DO DOADOR DE SANGUE





ATO MÉDICO

a polêmica ainda não acabou

por Mariana Dorigatti

Passou a vigorar, em setembro, a lei que disciplina o exercício da medicina no País, apelidada de Ato Médico. O projeto, que deu origem à lei, tramitou por quase 11 anos no Congresso Nacional, foi tema de 27 audiências públicas e ganhou repercussão nacional ao determinar que são atos privativos do médico, como, por exemplo, o diagnóstico da doença e a respectiva prescrição terapêutica, a indicação e realização de cirurgias e procedimentos invasivos na derme e epiderme com uso de produtos químicos ou abrasivos. A proposta colocou em lados opostos o Conselho Federal de Medicina (CFM) e os conselhos de outras profissões da saúde, que viam o projeto como uma restrição à sua prática diária. Deste modo, profissionais das áreas de fisioterapia, acupuntura, psicologia, entre outras, ficariam de mãos atadas, observando a precarização de seus ofícios.

Entretanto, a lei passou a vigorar com o veto da presidente Dilma Rousseff em relação aos trechos mais polêmicos, tendo em vista que prejudicariam inúmeros programas do Sistema Único de Saúde (SUS).

“Da forma como foi redigido, o inciso impediria a continuidade de inúmeros programas do SUS, que funcionam a partir da atuação

integrada dos profissionais de saúde, contando, inclusive, com a realização do diagnóstico nosológico por profissionais de outras áreas que não a médica. É o caso dos programas de prevenção e controle a malária, tuberculose, hanseníase e doenças sexualmente transmissíveis, dentre outros. Assim, a sanção do texto poderia comprometer as políticas públicas da área de saúde, além de introduzir elevado risco de judicialização da matéria”, defendeu a presidente em mensagem enviada ao Congresso com as justificativas dos vetos feitos ao projeto.

Os vetos permitem que a aplicação de injeção, além de sucção, punção (introdução de agulha) e drenagem, sejam feitos por outros profissionais, bem como a invasão da epiderme e derme com o uso de produtos químicos ou abrasivos, como

Se o PL fosse sancionado pela presidente em sua íntegra, a atuação dos profissionais de saúde, como, por exemplo, da enfermagem, seria cerceada e sobrecarregaria os médicos.”

Elaine da Silva Amaral

o *peeling* facial, por exemplo. Além disso, outros profissionais de saúde poderão formular diagnóstico, respectiva prescrição terapêutica e indicar o uso de órteses e próteses.

Federação da Saúde organiza abaixo-assinado contra o Ato Médico

Em junho, quando a polêmica da lei do Ato



Médico estava em seu auge, os sindicatos que compõem a Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo promoveram reunião bimestral no Plenário da Câmara Municipal de Franca.

Na ocasião, a atenção dos representantes de 11 sindicatos da base foi voltada para a aprovação, em 18 de junho, do projeto de lei do Ato Médico pelo Senado. Um abaixo-assinado foi organizado e as assinaturas foram encaminhadas para a presidente Dilma Roussef, pedindo que o projeto fosse vetado. “Se o PL fosse sancionado pela presidente em sua íntegra, a atuação dos profissionais de saúde, como, por exemplo, da enfermagem, seria cerceada e sobrecarregaria os médicos, o que faria com que os serviços de rotina fossem mais demorados”, diz a secretária-geral da Federação, Elaine da Silva Amaral.

Projeto de lei alternativo

Em agosto, o governo encaminhou ao Con-

gresso o Projeto de lei 6.126/13, que mantém as prerrogativas dos médicos, mas estabelece exceções de acordo com protocolos do Sistema Único de Saúde (SUS), que garante a tarefa a outros profissionais em determinadas situações. Entretanto, o projeto prevê que apenas os médicos tenham o direito de realizar com exclusividade o diagnóstico de doenças e a prescrição terapêutica, o que já havia sido vetado na Lei 12.842/13, conhecida como lei do Ato Médico.

Para o prof. dr. Gil Lúcio Almeida, presidente do Conselho de Fisioterapia do Estado de São Paulo, a presidente não poderia ter enviado ao Congresso um projeto de lei cujo objeto já tenha sido vetado, levando em consideração o artigo 67 da Constituição Federal, que garante que “a matéria constante de projeto de lei rejeitado somente poderá constituir objeto de novo projeto na mesma sessão legislativa e mediante proposta da maioria absoluta dos membros de qualquer das Casas do Congresso Nacional”.



“Para agradar os médicos, Dilma abriu mão da soberania do Brasil e afrontou o direito de milhões de profissionais da saúde.”

A revista ‘Saúde’ entrevistou Gil Lúcio Almeida, presidente do Conselho de Fisioterapia do Estado de São Paulo, que foi militante na luta contra a aprovação da lei do Ato Médico.

Revista Saúde: **Como o senhor avalia a lei do Ato Médico?**

O termo ato médico é infeliz porque todos nós somos favoráveis aos atos realizados pelos médicos ao longo de milhares de anos. Temos um respeito e uma admiração muito grande por eles e pelas virtudes que agregam à vida. No entanto, os dirigentes do Conselho Federal de Medicina, sob a desculpa de que não existia uma lei regulamentando esta profissão (o que não é verdade), patrocinou uma lei no Congresso Nacional que daria poderes absolutistas aos médicos no que diz respeito a definir qualquer ato ou intervenção relacionados à saúde do cidadão.

RS: **Quais as formas que encontrou para manifestar e mobilizar as pessoas para o absurdo desta lei?**



Quando o Congresso Nacional aprova uma lei federal, dando a um grupo de profissionais o poder privativo, se outra pessoa exercer esta profissão passa a ser crime. No caso da medicina, o Conselho Regional aciona a Polícia Federal, que prende o impostor, conforme estabelece o Código Penal. No entanto, as leis federais que criaram as profissões da saúde, incluindo a medicina, são curtas e bastantes genéricas. Isto foi um grande avanço para o mercado profissional do Brasil, uma vez que obrigou os profissionais a descobrirem novos nichos de mercado e conquistá-los pela competência profissional.

Felizmente, a internet democratizou a disseminação da informação e, aos poucos, os profissionais foram entendendo o perigo de se dar tanto poder a uma profissão. Devo ter escrito milhares de pági

nas sobre o tema. Começamos a criar uma massa crítica que foi ganhando volume e hoje o assunto é debatido por muitos.

RS: Se fosse aprovada em sua íntegra, quais problemas poderiam acarretar para as demais categorias da saúde?

Se um dia os médicos tiverem em lei o direito com exclusividade de diagnosticar as doenças e prescrever as intervenções terapêuticas, o Ministério da Saúde se tornará refém definitivo da decisão do médico. Um dia depois da aprovação desta lei, o CFM (Conselho Federal de Medicina) vai editar várias resoluções, impedindo os médicos de encaminharem os pacientes para os profissionais da saúde, para os tratamentos que ele julgar que só pode ser feito por um médico. Os pacientes que conseguirem um encaminhamento terão primeiro

passado por uma consulta médica, onerando os custos de saúde. A população e todos os profissionais da saúde só poderão fazer o que o CFM assim deixar. Isto é uma violação contra os direitos e as garantias individuais. Ficarão todos refém do CFM.

RS: Como o senhor enxerga especificamente a questão dos profissionais da enfermagem? Como eles seriam prejudicados?

Nos países civilizados, os enfermeiros fazem prescrição de tratamentos de baixa complexidade e realizam, por exemplo, partos. Isto é rotina nos Estados Unidos e os pacientes tratados pelos enfermeiros passam muito bem. No projeto aprovado do Ato Médico pelo Congresso, os enfermeiros ficariam proibidos, por exemplo, de aplicar vacinas sem a presença de um médico. Esqueceram que o sucesso da campanha de vacinação se deve aos técnicos e auxiliares de enfermagem. Se hoje o CFM quer impedir o enfermeiro de fazer acupuntura, imagina o que ele não faria com uma lei lhe dando

poderes absolutistas.

RS: Qual o interesse que existe por traz desta lei do Ato Médico?

O interesse é puramente mercantilista e corporativista. O CFM quer manter para os médicos prerrogativas que inclusive eles não têm formação e conhecimento técnico-científico. Como um médico pode determinar um tratamento de enfermagem, psicologia, fisioterapia se não tem formação na área? Com este poder absolutista, o CFM quer subjugar não apenas os profissionais da saúde como também as secretarias municipais e estaduais da Saúde e o próprio Ministério da Saúde. O mundo caminha para um novo modelo de saúde horizontalizado, no qual as decisões sobre o que é melhor para o indivíduo são tomadas em equipes multiprofissionais.



O interesse é puramente mercantilista e corporativista.”

Dr. Gil Lúcio Almeida

RS: Agora, Dilma encaminhou o Projeto de lei 6.126/13 que vai ser uma alternativa ao veto da lei do Ato Médico. Por que isto não deve ser permitido?

A presidente Dilma, no calor das manifestações das ruas, vetou o que tinha que ser vetado no projeto do Ato Médico e ele ficou de bom tamanho, pequeno, genérico e sem criar barreiras para o desenvolvimento de outras

profissões. No entanto, por razões que cabem a ela e ao ministro Alexandre Padilha, explicar para a população que no mesmo dia em que o Congresso aprovava os vetos da presidente, o ministro da Saúde entregava um projeto de lei, dando aos médicos a prerrogativa exclusiva do diagnóstico das doenças e das prescrições terapêuticas. O que a presidente da República fez se chama traição da forma mais direta e clara possível. Para tentar agradar os médicos, abriu mão da soberania do Brasil e afrontou o direito de quase 4 milhões de profissionais da saúde e de 200 milhões de brasileiros.

Ato Médico, até que ponto esta decisão nos afeta?

Por Aristides Agreli Filho
 Presidente do Sindicato da Saúde de São José do Rio Preto e Região e diretor de
 Legislação e Normas da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

A polêmica Lei 12.842, apelidada de Lei do Ato Médico, passou a vigorar em setembro com vetos da presidente Dilma Rousseff, que foram decisivos para a precarização ou não de algumas profissões, como a enfermagem, por exemplo.

A presidente vetou os trechos que restringiriam aos médicos a aplicação de injeção, sucção ou punção e drenagem, deixando os profissionais da enfermagem livres para exercer suas funções rotineiras. Entretanto, caso a lei tivesse sido aprovada em sua íntegra, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem dependeriam de um médico em período integral, que não estivesse clinicando e executando procedimentos complexos, para fazer procedimentos simples que um técnico de enfermagem

poderia se responsabilizar, como aplicar uma injeção. Com relação a isto, faço duas perguntas: Para onde iria a autonomia dos profissionais da enfermagem? Em nosso sistema de saúde, temos condições de manter um médico 24 horas por dia, sendo responsável por um determinado número de leitos?

É evidente que vivemos em um País onde esta dinâmica seria inviável. Na maioria dos hospitais, tanto públicos como privados, faltam profissionais de enfermagem, sendo que o mesmo trabalhador tem que ficar respon-

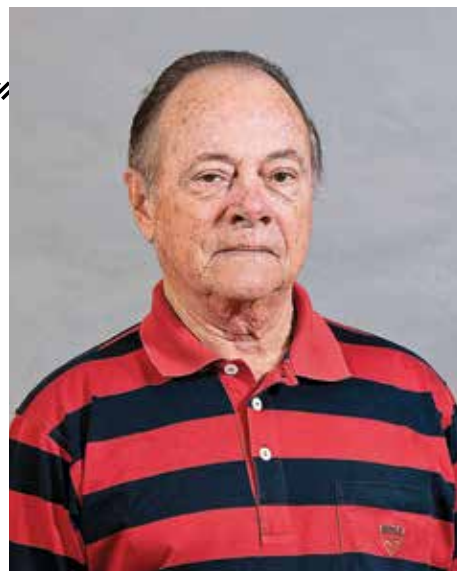
sável por um número de leitos que vai além do preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), ocasionando desvio de função e sobrecarga de trabalho. Então que dirá contratar médicos para fazerem tarefas simples, como administrar um medicamento por via endovenosa.

Mas, infelizmente, ainda não podemos ficar despreocupados, pois o governo encaminhou

ao Congresso o projeto de lei (6126/13), que prevê que apenas os médicos tenham direito de realizar com exclusividade o diagnóstico de

doenças e a prescrição terapêutica. Desta forma, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas e diversos outros profissionais da saúde ainda podem ser prejudicados.

E algumas perguntas que não querem calar: vale a pena disciplinar o exercício de uma profissão em detrimento de outras e mesmo dos pacientes que, muitas vezes, não podem ficar à mercê de quando o médico poderá passar pelo seu leito para garantir os cuidados que se fazem necessários? A quem caberá a responsabilidade pela falta de atendimento?



Em nosso sistema de saúde, temos condições de manter um médico 24 horas por dia, sendo responsável por um determinado número de leitos?"

Manifestações populares marcam a história do País

por Mariana Dorigatti



Desde 1992, quando o Brasil se mobilizou pelo impeachment do então presidente Fernando Collor de Mello, não havia registro de nenhum movimento popular que chegasse aos pés do que foram os protestos que marcaram o primeiro semestre de 2013.

O movimento teve início na cidade de São Paulo, quando cerca de 2 mil pessoas foram às ruas pedir a revogação do aumento das tarifas de ônibus, metrô e trem – que haviam subido de R\$ 3,00 para R\$ 3,20. A partir daí, as manifestações se ampliaram por todo o País, ganhando um número imensamente maior de pessoas e também novas reivindicações. Corrupção, falta de investimentos na educação e saúde, gastos exacerbados com a Copa do Mundo de 2014 e a Proposta de Emenda Constitucional (PEC) nº 37, foram motivos de revolta.

A juventude, unida e mobilizada, graças às redes sociais, foi a grande protagonista deste movimento que reascendeu a força dos brasileiros e será um novo capítulo nos livros de história.

Com inspiração nos movimentos populares, as centrais sindicais e centenas de organizações de trabalhadores participaram de um manifesto que incluiu greves em vários setores e manifestações públicas no dia 11 de julho intitulado de o “Dia Nacional de Luta”. O movimento foi idealizado pelas centrais sindicais brasileiras, dentre elas a União Geral dos Trabalhadores (UGT), entidade à qual a Federação da Saúde do Estado de São Paulo é filiada, e marcou a entrada organizada das classes trabalhadoras nos protestos.

Na base da Federação, os sindicatos cumpriram o seu papel de unir a categoria e reivindicar melhorias para a área da saúde. Os profissionais foram mobilizados e levados para as ruas, mostrando à população, ao governo e aos empresários da saúde que sem salários dignos, jornada e condições adequadas de trabalho jamais haverá qualidade na saúde brasileira.

Esta também foi uma oportunidade de exigir do Congresso Nacional a aprovação do Projeto de lei 2.295/2000, conhecido como “PL 30 Horas”. Além disso, a segurança e as condições de trabalho oferecidas foram abordadas no ato, quando os profissionais pediram por melhorias na estrutura oferecida nos hospitais e postos de saúde, onde a falta de equipamentos e materiais causa falhas no atendimento e compromete até mesmo a segurança dos procedimentos realizados, causando riscos à saúde e ao bem-estar de quem atende e de quem é atendido.

“Assim como todos os brasileiros, os trabalhadores da saúde estão cansados de

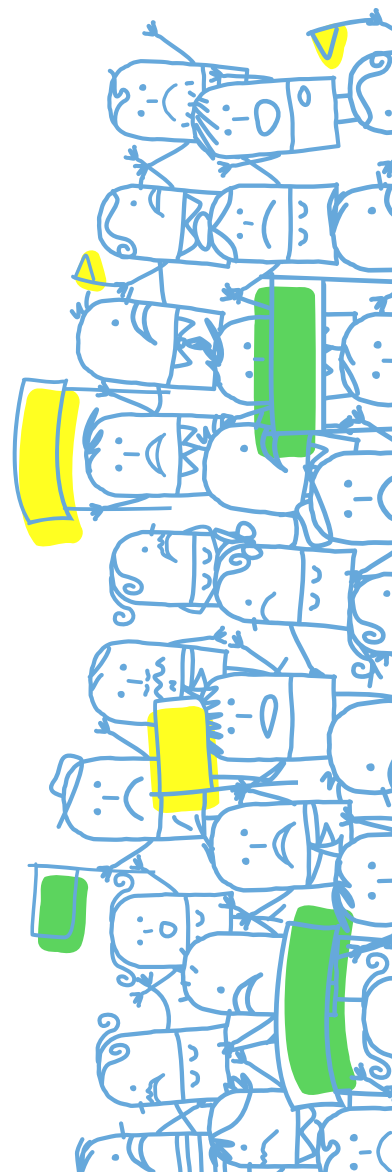


Foto: Ari Ferreira

Campinas



promessas eleitoreiras e de manipulação. É por isto que a Federação paulista da Saúde aderiu a este movimento, que é nacional. Exigimos respeito e o cumprimento das promessas”, destacou a diretora da Federação e presidente do Sindicato da Saúde de Jaú, Edna Alves. O técnico de enfermagem do Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira, de Campinas, Everton de Vinicius, 31, que esteve presente na manifestação liderada pelo Sinsáude Campinas e Região, acredita ser de grande importância participar de manifestações pacíficas e organizadas, uma vez que a categoria da saúde é uma das mais prejudicadas com as rotinas de trabalho



Assim como todos os brasileiros, os trabalhadores da saúde estão cansados de promessas eleitoreiras e de manipulação. É por isto que a Federação paulista da Saúde aderiu a este movimento, que é nacional.

Edna Alves



exaustivas, além de comprometer a qualidade do atendimento aos pacientes. “Nós temos que procurar um segundo emprego para complementar a renda mensal, não dá para sustentar uma família com o que se ganha. Poderíamos ter mais tempo para o lazer e a família, mas temos que nos virar como podemos e fazer jornadas de 72 horas seguidas para garantir o pão de cada dia”, diz.

Já, João do Nascimento Carvalho, diretor da Federação e presidente do Sindicato da Saúde de Presidente Prudente, enfatiza que as bandeiras levantadas nos movimentos são defendidas há muito tempo pela Federação e também pelas demais lideranças sindicais da saúde. “Estes protestos refletiram o sentimento comum de toda a sociedade, que está cansada de uma política que não leva em conta as suas necessidades”, destacou, lembrando que os estudantes são os futuros gestores do Brasil que todos nós queremos.



Presidente Prudente



Jaú



Franca

Fotos: Arquivo Federação Paulista da Saúde

O povo foi às ruas na condição de cidadãos. E os trabalhadores ainda têm medo?

Por Elaine da Silva Amaral
Vice-presidente do Sindicato da Saúde de Franca e Região e secretária-geral da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

Em 11 de julho, a população brasileira se uniu e foi às ruas reivindicar um País melhor. Intitulado Dia Nacional de Luta, movimento parecido foi visto pela última vez no período de impeachment do ex-presidente Fernando Collor. Entidades sindicais e movimentos sociais reclamaram quanto à melhoria na qualidade da saúde, educação pública e do transporte coletivo. O que se viu em quase todo Brasil foi emocionante. A força do povo e sua revolta



Sem salários dignos, jornada de trabalho condizente e condições dignas de trabalho jamais haverá qualidade na saúde brasileira.”

quanto aos desmandos e falcaturas realizadas pelo Congresso Nacional. Desde entidades de classe a estudantes se viam diversos problemas nacionais sendo questionados. Com toda esta força demonstrada, serve de exemplo para que nossa categoria se una, saia às ruas e grite pelos seus direitos. Medo? Do quê?

Precisamos ter medo sim, mas do futuro que nos reserva perante a inércia, a má qualidade de trabalho e de vida, a alta carga horária, ao mau salário, ao mau atendimento à população. Este último está intimamente ligado a profissionais bem preparados, mas para isto é preciso que tenham salários condizen-

tes com as exigências da profissão, o que não está acontecendo, já declarou o presidente da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, Edison Laércio de Oliveira.

É preciso mostrar nossa indignação. Participamos, sim, do movimento em 11 de julho, porém nossa luta não acabou, batalhas ainda teremos muitas para travar, não podemos esmorecer. Não podemos esperar que somente os jovens tomem a iniciativa, devemos também ser exemplo de luta para eles.

Os trabalhadores da saúde têm oportunidade para se mobilizar e mostrar ao governo e aos empresários da saúde que sem salários dignos, jornada de trabalho condizente e condições dignas de trabalho jamais haverá qualidade na saúde brasileira. Exigir do Congresso Nacional a aprovação do Projeto de lei 2.295/2000, mais conhecido como PL 30 Horas, que estabelece uma jornada de 30 horas semanais para a enfermagem e tramita no Congresso há 13 anos. Também é imprescindível cobrar da presidente Dilma Rousseff a promessa feita em campanha eleitoral de defender a implantação do projeto. Assim, como todos os brasileiros, nós, trabalhadores da saúde, estamos cansados de promessas eleitoreiras e de manipulação. É por isto que precisamos continuar lutando com afinco. Vamos exigir respeito e cumprimento das promessas.



Quando virá a importação de enfermeiros, técnicos e demais profissionais da saúde?

Por Paulo Roberto Gondim Richieri
Presidente do Sindicato da Saúde de Piracicaba e diretor-procurador da
Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

Tão imediato à apresentação do tema, lembrei-me do Projeto Educação na Saúde (PES), elaborado por nossa Federação, objetivando a qualificação e formação de profissionais para melhor colocação no mercado de trabalho e, conseqüente, atendimento à sociedade. Parte deste projeto foi financiada por recursos federais (FAT), provenientes de arrecadação de

no mercado de trabalho? E nós, trabalhadores da saúde, também haveremos de ser substituídos por mão de obra pirata? Também haveremos de continuar pagando impostos para agradar estrangeiros enquanto nossos filhos dependem de estudo pagos para se profissionalizarem? Aceitaremos o desemprego ou o subemprego em benefício daqueles que nada produziram para nosso País? Com certeza, restar-nos-á algum posto de trabalho junto da alfândega, quando lá carregaremos nas costas os contêineres lotados de gringos, de cujos países de origem receberam o suado dinheiro do trabalhador brasileiro para, de imediato, exportá-lo e se livrarem de suas obrigações sociais. Nosso Brasil está mudando e a saúde piorando.



“ Por que não incrementar benéfico e salutar incentivo na qualificação e formação dos trabalhadores e jovens brasileiros que esperam para entrar no mercado de trabalho?”

impostos pagos por trabalhadores brasileiros e, assim, contribuiu, naquele governo, para a eficiência na saúde e proteção dos trabalhadores contribuintes. Também outras categorias profissionais puderam beneficiar seus representados, graduando, motivando e inserindo-os no mercado de trabalho. Agora, diante da importação de médicos, que serão custeados e remunerados com estes mesmos recursos financeiros arrecadados aos cofres públicos, pergunto: Por que não continuarmos beneficiando o povo brasileiro com este dinheiro? Por que não incrementar benéfico e salutar incentivo na qualificação e formação dos trabalhadores brasileiros e jovens brasileiros que esperam para entrar



Mais doutores, menos filas!

Por Edna Alves

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

Quando qualquer cidadão brasileiro precisar de um médico e só lhe restar um estrangeiro, o programa Mais Médicos terá cumprido seu objetivo. Quem está doente precisa de médico, independentemente de sua origem. É melhor ter um estrangeiro do que não ter médico algum. Vivemos e testemunhamos a falta destes profissionais em grandes centros, inclusive em Jaú, uma cidade que se gaba de ser um centro médico de referência. O que dirá de cidades periféricas e de Estados periféricos?

Em alguns casos, pacientes que buscam tratamento via SUS em Jaú só conseguem agendar consultas para muitos meses depois. Por que isso? Porque faltam médicos. Que venham, então, os cubanos ou de qualquer outro país. O que não pode é o cidadão ficar sem atendimento. Ou, o que é pior, ter que recorrer ao pagamento de consultas particulares para ser atendido antes de ser vitimado pela doença.

Apesar das críticas de associações ligadas aos médicos nacionais, o Mais Médicos foi criado para atender à demanda por profissionais e não para tomar lugar dos médicos brasileiros. Os estrangeiros foram chamados para atuar na

atenção básica de periferias de grandes cidades e municípios do interior do País.

Lugares onde os médicos brasileiros desdenham. Mesmo assim, o estrangeiro só vai ficar com a vaga quando não tiver médico nacional interessado nela.

O apelo a médicos internacionais é uma questão

“Será que teremos candidatos ou vamos ter que convocar os cubanos para atender à população?”

emergencial para o País. O Brasil possui 1,8 médico por mil habitantes. Índice menor do que Argentina (3,2), Portugal e Espanha, ambos com quatro por mil. E, mais grave ainda: em 22 Estados, a média é abaixo do que a média nacional. Cinco Estados têm menos de um médico para cada mil pessoas.

Mesmo em Jaú, por exemplo, uma cidade com 2,49 doutores para cada mil habitantes, faltam profissionais. Concurso da Prefeitura para contratar médicos em 2012 ficou sem candidatos em quatro especialidades: imunologista, alergologista, pneumopediatra e psiquiatra. Em 2013, um novo concurso está sendo feito para 15 especialidades. Será que teremos candidatos ou vamos ter que convocar os cubanos para atender à população?



Profissionais da saúde recebem homenagem na Alesp

por Vera Bison

Preservar e manter o bem mais precioso do ser humano, que é a saúde, é o esforço e a dedicação constantes dos profissionais da saúde. Sem este bem, não é possível nem mesmo lutar em busca dos sonhos. E sonhos são o que não faltam no dia a dia de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, equipes de apoio e administração, que se esforçam para executar com eficiência suas funções.

Homenagear esses profissionais é um dever

da sociedade e uma celebração que acontece há 12 anos com a instituição do Dia do Trabalhador da Saúde em 12 de maio. Mês em que várias cidades do Estado de São Paulo, por meio das câmaras municipais e em parceria com sindicatos da saúde, prestam homenagem a estes trabalhadores. Eles são eleitos pelos colegas para serem seus representantes em sessão solene, com direito a Diploma de Honra ao Mérito pelos relevantes serviços prestados à população.

Além das câmaras municipais, a Assembleia Legislativa Paulista do Estado de São Paulo (Alesp) também reserva um dia no mês de maio para homenagear os profissionais da saúde. Um evento que acontece desde 2004, quando o governador Geraldo Alckmin sancionou em lei o projeto de lei do deputado estadual Rafael Silva (PDT).

Este ano, a sessão solene na Alesp aconteceu no dia 17 de maio com a presença de mais de 700 trabalhadores, vindos das mais diversas regiões do Estado, para prestigiar a homenagem a 13 profissionais da saúde, que representam perto de 600 mil trabalhadores das instituições filantrópicas e privadas do Estado. Eles são indicados pelos sindicatos da saúde de Araçatuba, Bauru, Campinas, Franca, Jaú, Piracicaba, Presidente Prudente, Ribeirão Preto, Rio Claro, Santos, São José do Rio Preto, São José dos Campos e Sorocaba, filiados à Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo.

As galerias da Alesp ficaram lotadas com trabalhadores que vieram de todas as regiões do Estado. Também presentes à sessão solene, formando a mesa principal, estavam Tadeu Moraes, então chefe de Gabinete da

Secretaria do Emprego e Relações do Trabalho do Estado de São Paulo, representando o governador Geraldo Alckmin; o secretário-geral da União Geral dos Trabalhadores (UGT), Canindé Pegado; o presidente da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São



“Esta homenagem é em respeito ao profissional que tem a tarefa de salvar vidas; trabalhar na saúde tem que gostar, isto não é vocação, é sacerdócio.”

Rafael Silva

Paulo, Edison Laércio de Oliveira; Luiz Gonçalves, presidente da Nova Central; Paulo César Baldan e Sergio Paulo Ribeiro, representando Carlos Ortiz, secretário do Emprego e das Relações de Trabalho; vereador Osiris Paula Silva, de Pinhal; major Olímpio Gomes, deputado estadual, entre outras.

Os profissionais homenageados

Cleusa Pini

Sindicato dos Trabalhadores da Saúde da região de Franca

Com 24 anos na área da saúde e passagem por vários hospitais, a auxiliar de enfermagem Cleusa Pini, que está a 14 anos no Centro Cirúrgico do Hospital do Coração, em Franca, diz que ficou emocionada pelo convite para representar os colegas. “É uma honra receber esta homenagem depois de 24 anos de dedicação à saúde, onde a adrenalina é alta e a responsabilidade maior ainda, por isso espero que os governantes atendam ao pedido da categoria e aprove o projeto das 30 horas, reduzindo a jornada de trabalho e, com isso, gerando mais emprego.”





Maria Aparecida Ricardo Herrera
Sindicato dos Trabalhadores da
Saúde da região de Jaú

Há 40 anos trabalhando na área da saúde, a auxiliar de esterilização do Laboratório de Análise Clínicas Dr. Gamberini, Maria Aparecida Herrera nunca faltou um dia sequer do trabalho e vê a homenagem na Alesp como o reconhecimento de sua dedicação por tantos anos cuidando da saúde das pessoas. “Aposentei-me há 18 anos, mas não consigo deixar de trabalhar, sinto-me útil dando e recebendo carinho dos pacientes; ser escolhida para receber homenagem na Assembleia é uma bênção.”

Virgílio Pelegrino Magri
Sindicato dos Trabalhadores da
Saúde da região de Presidente
Prudente

Virgílio Pelegrino Magri trabalha como auxiliar de enfermagem em dois estabelecimentos da cidade de Venceslau: Santa Casa e penitenciária e garante que nos 30 anos que atua na área da saúde aprendeu muito com os pacientes. “Trabalhar na área da saúde e poder ajudar o próximo é uma bênção e estar representando os colegas nesta homenagem é muito gratificante; é saber que estou no caminho certo.”



Célia Aparecida Ângelo
Sindicato dos Trabalhadores da Saúde da
região de Rio Claro

“Ela é uma profissional de muita responsabilidade e com vontade de vencer sempre”, define Maria Hermann, presidente do Sindicato da Saúde de Rio Claro e Região, a profissional da saúde Célia Aparecida Ângelo, que foi sua representante na Assembleia Legislativa. Com a garra de vencer, Célia participou do Projeto Educação na Saúde (PES), implantado pelo Sinsaúde em 1996 e fez o curso de Técnico de Enfermagem, cuja função exerce até hoje na Santa Casa de Descalvado. “Pela sua responsabilidade profissional, paciência no tratamento dos pacientes, carinho com os colegas é que a convidamos para receber a homenagem na Assembleia em nome dos demais profissionais da nossa região”, destaca Hermann.



As centrais sindicais dão apoio irrestrito para aprovação dos projetos da saúde, mas este apoio tem que vir acompanhado da mobilização da categoria.”

Canindé Pegado



Para dar início aos trabalhos na Alesp, a camerata da Polícia Militar entoou o Hino Nacional e, na sequência, o deputado estadual Rafael Silva (PDT) enalteceu os trabalhadores que se dispuseram a vir de regiões tão distantes para prestigiar o evento. “Fazemos esta homenagem em respeito ao profissional que tem como

Maria Madalena de Castro
Sindicato dos Trabalhadores da Saúde da região de São José dos Campos

A auxiliar de enfermagem que está na área da saúde há 34 anos e trabalha na Santa Casa de Aparecida se sentiu valorizada com o convite para ser homenageada na Assembleia. “Não é sempre que alguém reconhece que nosso trabalho é estressante e quando nos homenageiam pelos nossos esforços é muito gratificante”, diz, lembrando que a jornada de trabalho para a enfermagem tem que ser reduzida para que não haja tanto desgaste físico e



emocional, “por isso temos que lutar para que o projeto das 30 horas seja aprovado e que venha acompanhado do piso nacional para suprir nossas necessidades”, completa ela.

Alcindo Bonatto
Sindicato dos Trabalhadores da Saúde da região de Campinas

Alcindo Bonatto, surpreso com a homenagem, falou pouco. Afinal, ele é um homem de poucas palavras, mas as usa com sabedoria. Após 27 anos de contribuição no Sinsaúde, decidiu que era hora de se aposentar e descansar. Ele recebeu um troféu pelo relevante papel na área da saúde e palavras de gratidão pelos anos de contribuição ao Sinsaúde. Emocionado, Bonatto falou que do Sinsaúde vai levar muitas ‘pérolas’ e as principais delas são o aprendizado e a amizade das pessoas que fez ao longo de sua carreira na entidade. “Por isso a despedida é difícil, mas é hora de traçar novos caminhos



Fernanda Rubia Checchi
Sindicato dos Trabalhadores da Saúde da região de Piracicaba

A assistente de auditoria do Compromisso de Qualidade Hospitalar (CQH) do Hospital dos Fornecedores de Cana de Piracicaba, Fernanda Rubia Checchi, alega que ficou feliz por receber a homenagem. “Pelo pouco tempo que tenho na área da saúde, não pensei que meu trabalho pudesse dizer tanto e que fosse reconhecido. Estou muito feliz em receber este presente.”

tarefa salvar vidas; para trabalhar na saúde tem que gostar, isto não é vocação, é sacerdócio”, diz ele, que defende o projeto de redução de jornada para a enfermagem, alegando que é uma forma de dar mais dignidade à categoria que convive diariamente com a fragilidade das pessoas.

Durante a sessão, todos que discursaram no plenário foram unânimes em defender a aprovação do projeto de redução da jornada da enfermagem para 30 horas, mas reforçam que ele seja vinculado à aprovação do piso

nacional. Canindé Pegado, secretário-geral da (UGT), disse que as centrais estão dando apoio irrestrito para que os projetos sejam colocados em pauta o mais rápido possível, “mas este apoio tem que vir acompanhado da mobilização dos trabalhadores para que consigamos atingir o objetivo”, alerta. Tadeu Moraes, na época chefe de gabinete da Secretaria do Emprego e Relações do Trabalho do Estado de São Paulo, entende que tem vários projetos urgentes para ser votados no Congresso, “mas o que o Governo Fe

Maria Vanilda Mariano Leite
Sindicato dos Trabalhadores da
Saúde da região de Sorocaba

A auxiliar de enfermagem Maria Vanilda Mariano Leite, que trabalha há 10 anos na Santa Casa de Votorantim só ficou sabendo que era uma das homenageadas quando chegou na Alesp. “Foi realmente uma surpresa, pois me convidaram apenas para participar e quando cheguei, fui comunicada que eu era uma das homenageadas. Tremi, pois a emoção foi forte, mas é gratificante estar representando os colegas e espero atender às expectativas daqueles que me colocaram aqui.”



Sérgio Ferreira
Sindicato dos Trabalhadores da Saúde da região de
São José do Rio Preto

Para o técnico de enfermagem do Hospital Beneficência Portuguesa, Sérgio Ferreira, que atua na área há 26 anos, ser homenageado na Alesp é um presente. “É a recompensa da nossa dedicação ao trabalho, que, muitas vezes, ninguém percebe, mas é muito desgastante, por isso a redução da jornada para 30 horas será bem-vinda para que não nos desgastemos muito, mas tem que vir vinculada ao piso nacional”, diz.



Marcelo Alexandre Cancio dos Santos
Sindicato dos Trabalhadores da Saúde da região de Santos

“Estar na Assembleia representando os trabalhadores da minha região é uma emoção muito grande. Isto mostra o reconhecimento da nossa profissão, pois trabalhamos com vida e isto nos dá um dom especial”, define Marcelo Alexandre Cancio dos Santos, que é técnico de enfermagem na Beneficência Portuguesa, de Santos. Como profissional na área da saúde há 22 anos, ele sabe muito bem o quanto é estressante a jornada de trabalho da enfermagem e manda um

recado para os colegas: “Temos que lutar e exigir dos governantes que o projeto das 30 horas seja provado para que possamos atuar com mais responsabilidade.”

deral tem que entender que os da categoria da saúde são muito mais urgentes e importantes e devem estar em primeiro lugar, pois eles precisam ter saúde para cuidar da nossa saúde”.

O presidente da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, Edison Laércio de Oliveira, foi ovacionado várias vezes. Uma delas quando se referiu ao tripé que sustenta o País: educação, segurança e saúde, “mas o que se vê é segurança para bandido e não para quem realmente merece”. Lembrou também da campanha para a Pre-

sidência da República: “A presidente Dilma, em sua campanha eleitoral, prometeu resolver o problema da saúde e depois esqueceu o que prometeu, portanto a categoria tem que cobrar dos seus representantes políticos a promessa feita pela presidente”, completou. Para finalizar a sessão solene foram apresentados os 13 homenageados indicados pelos sindicatos da saúde, filiado à Federação. Após todos serem congratulados com um troféu, o presidente da Federação e também do Sinsaúde Campinas e Região, Edison Laércio de Oliveira, quebrou o protocolo



Isaura Silva de Almeida
Sindicato dos Trabalhadores da Saúde da região de Araçatuba

Há 33 anos atuando na área da saúde,

Isaura Silva de Almeida, que trabalha como auxiliar de enfermagem na Santa Casa de Andradina se sentiu importante ao receber o convite. “Ser homenageada pelo Estado é muito gratificante, pois no dia a dia, não temos reconhecimento pelo trabalho que desempenhamos com responsabilidade, dedicação e carinho para com os pacientes. Ao ser escolhida, senti que depois de uma vida dedicada à saúde, veio o reconhecimento.”

Nilza Aparecida Monteiro
Sindicato dos Trabalhadores da Saúde da região de Bauru

A técnica de enfermagem Nilza Aparecida Monteiro que está há 21 anos no Hospital de Base de Bauru e há cinco no Hospital São Lucas, alega ser um privilégio representar os colegas da região e receber a homenagem em nome de todos eles. “Espero que eu faça bem este papel, pois não é todo dia que o profissional da saúde é reconhecido; sinto-me valorizada e isto motiva ainda mais para que eu faça o melhor sempre, porque um dia alguém reconhece.”



Renato César Ragonha
Sindicato dos Trabalhadores da Saúde da região de Campinas

Há sete anos trabalhando como auxiliar de enfermagem no Hospital São Francisco, de Americana, Renato César Ragonha vê a homenagem realizada pela Assembleia como um reconhecimento ao profissional da saúde. “A imagem do trabalhador da saúde está tão desgastada, que evento como este eleva nossa autoestima e eu me sinto honrado em ser um dos homenageados.” “O trabalho na saúde é bastante desgastante, pois nós não podemos errar, visto que estamos tratando com vida, por isso acho importante a aprovação do projeto

30 horas, que reduz a jornada de trabalho para a enfermagem, mas esta redução tem que vir acompanhada do piso nacional, porque senão com mais tempo livre, há oportunidade de buscar outro trabalho para suprir as necessidades”, reflete Renato.

para homenagear um de seus colaboradores, Alcindo Bonatto, que, após 27 anos de luta junto com a categoria, decidiu que era hora de parar e buscar novos caminhos. “Para a categoria e também para seus colegas de trabalho, ele deixa uma lacuna muito grande. Foi um companheiro de luta e amigo dos amigos; por tudo isso, ele merece esta homenagem”, diz Oliveira.



Dilma prometeu resolver o problema da saúde em sua campanha e depois esqueceu, portanto a categoria tem que cobrar dos seus políticos a promessa feita.”

Edison Laércio de Oliveira

Trabalhadores do Estado marcam presença na sessão solene da Alesp

Levantar a bandeira pela valorização da categoria da saúde é a busca constante de milhares de profissionais do País e receber homenagem na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (Alesp) é o reconhecimento da sociedade à tarefa que estes profissionais executam no seu dia a dia. É por isso que todo ano centenas de trabalhadores se deslocam de sua cidade para prestigiar os colegas que lá estão recebendo a homenagem em nome de toda a categoria.



Amparo



Araraquara



Araras e Limeira



Atibaia e Bragança



Americana



Araçatuba



Campinas



Franca



Jaú



Jundiá



Pinhal



Presidente Prudente



Santos



Sorocaba



Itapira



Piracicaba



São José dos Campos



Marília, Dracena e Tupã



São José do Rio Preto

Para o trabalhador, reconhecimento é o princípio da valorização

Por Leide Mengatti

Vice-presidente do Sindicato da Saúde de Campinas e Região e diretora de Sede e Patrimônio da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

Somente valorizamos o que somos capazes de identificar e valorar. Os trabalhadores da saúde já passaram na frente de categorias numericamente maiores do País, tais como metalúrgicos, construção civil, comerciários e outras tantas tão importantes para o crescimento e desenvolvimento da nossa economia.

Somos, hoje, a maior categoria da área de serviços e nem por isso a mais bem paga. As entidades sindicais, os sindicalistas, os trabalhadores, os empresários da área de saúde e o governo, nas esferas federal, estaduais e municipais, têm a responsabilidade de preparar o hoje para as mudanças do amanhã.

Caso não façamos isso, o futuro provável é encontrarmos tudo como está hoje. O descrédito no sistema é gerado pela escassez de pessoal qualificado, segurança do trabalhador e paciente; entender o papel da equipe de profissionais nos

vezes truncados por distorções do sistema político que descredibiliza os governantes em todos os níveis.

Esses são os principais desafios que podemos numerar para o sistema de saúde e, consequentemente, para os trabalhadores da área no transcorrer do século 21. As entidades sindicais, e no caso específico da Federação dos Trabalhadores da Saúde no Estado de São Paulo junto com as entidades filiadas, têm buscado projetar os trabalhadores de maneira que não fiquem restritos as nossas reivindicações mais imediatas, como o aumento salarial, ainda que necessárias e justas, por isso, temos ido às praças e ocupado a galeria da maioria dos municípios do Estado.

Esses são movimentos que valeram aos trabalhadores a justa homenagem na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (Alesp), que tem, no mês de maio, aberto as portas a centenas de trabalhadores e disponibilizado a imagem do evento à população do Estado de São Paulo pelo canal de TV, e ainda de toda imprensa, que acompanha os movimentos nas ruas durante as comemorações, sempre levando no peito o carinho e o respeito pela população. É nesta esteira que colocamos a nossa esperança e que o reconhecimento que temos recebido da população, dos meios de comunicação e das autoridades nos projete para um futuro que gostaríamos, pois a valorização virá, inevitavelmente, com a superação dos desafios que são colocados a todos nós.



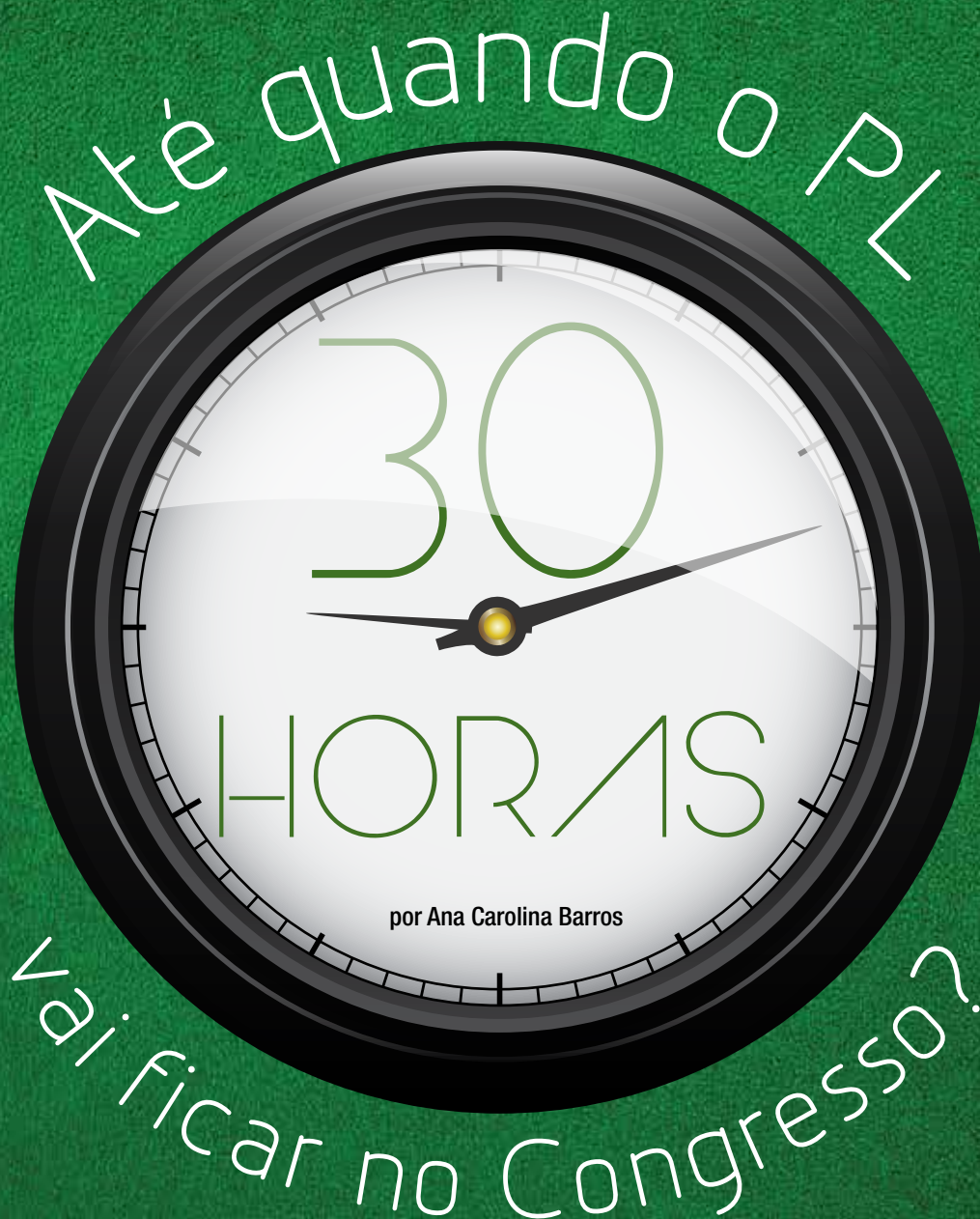
Valorização virá inevitavelmente com a superação dos desafios que são colocados a todos nós.

cuidados e direitos dos pacientes frente aos planos de saúde e Sistema Único de Saúde (SUS), custos do sistema de saúde, despreparo para absorver os avanços tecnológicos, baixo desenvolvimento econômico, envelhecimento da população e comunicação entre todos os segmentos, muitas

A LINHA
DA VIDA
É COMO UM
GRANDE RIO.
A CADA
AFLUENTE
QUE GANHA,
ELE CRESCE,
FICA MAIS
RICO E MUITO
MAIS BELO.



ENVELHEÇA
COM SAÚDE.
1º DE OUTUBRO
DIA DO IDOSO.



Motivos para aprovar o PL 30 Horas

Os trabalhadores de cada um dos sindicatos que compõem a Federação paulista da Saúde dizem o porquê defendem a aprovação do projeto de lei das 30 horas.

O Estado de São Paulo passa na frente do Governo Federal e do Congresso Nacional brasileiro e aprova a jornada de trabalho de 30 horas para os servidores públicos da saúde. A Lei Complementar nº 1.212/2013 foi sancionada pelo governador Geraldo Alckmin e entrou em vigor no dia 17 de outubro deste ano, data em que foi publicada no 'Diário Oficial do Estado' (confira no quadro). Enquanto isso, o Projeto de lei (PL) nº 2.295/2000, o mais antigo da área da saúde, que prevê a mesma jornada para os profissionais de enfermagem do País, aguarda há 13 anos pela votação na Câmara dos Deputados.

A lei paulista não é a única do gênero em vigor. Duas outras categorias já conquistaram a regulamentação da jornada de 30 horas. São os fisioterapeutas e os assistentes sociais.

A sanção dessas leis criadas depois do PL nº 2.295/2000 acirra ainda mais os ânimos da categoria da enfermagem, que espera há mais de uma década a aprovação da matéria. Eles estavam esperançosos pela implantação da nova jornada, pois a presidente Dilma Rousseff prometeu, por escrito, durante sua campanha eleitoral em 2010, que apoiaria a medida.

E o que impede esse direito para os profissionais da enfermagem? É o questionamento dos trabalhadores da área. Estudos realizados pelo Fórum Nacional e pela Subseção do Dieese na Federação paulista da Saúde demonstram que o impacto financeiro das 30 horas para o governo e os empregadores é muito pequeno. Para a categoria de enfermagem e para a sociedade, as consequências serão positivas e vão gerar resultados na qualidade do atendimento e melhores condições no ambiente de trabalho. Da mesma opinião compartilha a Organi-

zação Internacional do Trabalho (OIT), que diz a jornada de 30 horas como mais benéfica para pacientes, usuários e trabalhadores da saúde. No entanto, do outro lado está a esfera federal, que avalia que o projeto gerará custos e compromete

“A Federação tem se empenhado nessa batalha e não vai desistir até que o projeto seja aprovado. Inclusive, cobramos da presidente Dilma Rousseff, o compromisso assumido por ela na campanha presidencial, em 2010, de apoiar a aprovação do projeto das 30 horas.”

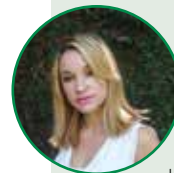
Edison Laércio de Oliveira



Campinas - "O projeto deve ser aprovado porque vai melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores em enfermagem.

Eles vão trabalhar menos cansados e mais dispostos. Mas não adianta diminuir a jornada e a remuneração, pois assim não mudará nada. Continuaremos trabalhando em dois ou mais empregos para sustentar nossas famílias. É preciso valorizar a nossa profissão e isto tem que começar pela renda."

Hilton Bruno Araújo, técnico de enfermagem no Centro Infantil Boldrini



São José do Rio Preto - "A aprovação das 30 horas seria de fundamental importância para que nós, profissionais da saúde, tenhamos mais tempo para ficar com as nossas famílias. Hoje, com a atual carga horária, falta tempo para isso e, infelizmente, muitas vezes deixamos de ver nossos filhos crescerem."

Marcela Sampaio, técnica em enfermagem no Hospital Bezerra de Menezes



Jaú - "A jornada de 30 horas é importante para nós e para os pacientes, pois poderemos oferecer um atendimento com mais qualidade. Com a redução da jornada, nós, funcionários, teremos mais descanso e, consequentemente, melhor qualidade de vida. Mas além das 30 horas tem de vir junto o piso nacional."

Sônia Cristina Moreira Dias, técnica de enfermagem e instrumentadora de centro cirúrgico na Santa Casa de Jaú

rá o orçamento. É aí que surge a barreira para que o projeto se torne lei.

PL 30 Horas para enfermagem

Desde a sua proposta, há 13 anos, pelo senador Lúcio Alcântara (PSDB/CE), o PL das 30 horas, gera discussões e é motivo de debates e bandeira de luta da categoria, das entidades sindicais e de classe que representam esses trabalhadores. A proposta, além de diminuir a jornada, garante que não haverá redução dos salários. No entanto, aguarda votação na Câmara dos Deputados, apesar de diversos requerimentos apresentados pelos parlamentares. Ao todo 33 somente este ano, exigindo que a matéria vá para plenário.

“A Federação tem se empenhado nessa batalha e não vai desistir até que o projeto seja aprovado. Inclusive, cobramos da pre-



Foto: Ari Ferreira

sidente Dilma Rousseff o compromisso assumido por ela na campanha presidencial, em 2010, durante o 62º Congresso Brasileiro de Enfermagem, de garantir apoio para aprovação do projeto das 30 horas e as medidas de implementação para que isto se torne realidade”, afirma Edison Laércio de Oliveira, presidente da Federação dos

Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo. Em sua opinião, agora ela faz o contrário e utiliza de inúmeros recursos para impedir a votação da matéria.

“É preciso votar o que precisa ser votado e os profissionais da saúde esperam há muitos anos por isto. Os governos precisam ter mais respeito pela categoria e zelar por estes trabalhadores que cuidam da saúde de toda a população.”

Luiz Carlos Vergara

“Devemos focar nossos esforços na aprovação deste projeto de lei, pois sabemos o quanto é grande o desgaste físico e psicológico para quem atua no setor da saúde. A

Jornada de 30 horas para funcionários públicos do Estado de São Paulo é realidade

A Lei Complementar nº 1.212, de 16 de outubro de 2013, já é uma realidade para os servidores públicos da saúde do Estado de São Paulo. A medida entrou em

vigor no dia 17 de outubro, data em que foi publicada no ‘Diário Oficial do Estado’ (DOE).

De autoria do Governo do Estado, a nova regra altera a Lei 1.080/2008, que trata do plano de carreira, cargos e salários dos funcionários públicos da saúde. Segundo a exposição de motivos encaminhada pelo

então secretário da Saúde, Giovanni Guido Cerri, a medida se justifica para minimizar o impacto de tratamento diferenciado entre servidores que exercem atividades similares e também para estabelecer a proporcionalidade entre valores fixados para jornadas de trabalho de 30 e 40 horas semanais.

jornada de 30 horas é um direito do trabalhador e uma garantia de qualificação da assistência.” E como qualidade é uma exigência que se faz para todos os setores, a diretoria da Federação defende que a jornada de 30 horas seja um direito de todos os profissionais da categoria. “É justo.”

Ato público na Assembleia Legislativa

Uma das ações mais recentes da Federação em prol das 30 horas foi a realização de um ato público na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (Alesp), que aconteceu no dia 25 de abril deste ano. O evento, que reuniu aproximadamente 200 pessoas, entre parlamentares, representantes sindicais e trabalhadores da saúde, resultou na assinatura de três documentos que já foram entregues na Câmara dos Deputados e no Senado Federal. O objetivo é pressionar a votação e a aprovação do projeto de lei



Edison Laércio de Oliveira discursa no ato público pelas 30 horas

(PL) que tramita há mais de uma década no Congresso Nacional. A entidade conseguiu apoio da maioria dos 94 deputados estaduais na Alesp. Entre os parlamentares da Câmara que declararam apoio à causa estão Rafael Silva (PDT), Luiz Carlos Gondim

(PPS) e Osvaldo Vergínio (PSD). Na ocasião, os representantes das centrais sindicais também expressaram seu apoio em um segundo documento, assim como os trabalhadores presentes integraram outro abaixo-assinado.

“É preciso votar o que precisa ser votado e os profissionais da saúde esperam há muitos anos por isso. Os governos precisam ter mais respeito pela categoria e zelar por estes trabalhadores que cuidam da saúde de toda a população”, diz o diretor

Motivos para aprovar o PL 30 Horas



Rio Claro - “A redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais será uma forma de compensar o desgaste físico e emocional que nossa profissão nos impõe e assim teremos menos trabalhadores doentes por excesso de trabalho.”

Shirley Cristina dos Santos Bertin, técnica de enfermagem na Santa Casa de Misericórdia de Rio Claro



Araçatuba - “A atividade que o trabalhador da saúde exerce é insalubre, exaustiva e emocionalmente desgastante. Por isso é necessária a implantação da jornada de 30 horas, para ajudar este profissional a estar apto física e mentalmente para realizar o sagrado dever de sempre atender bem e zelar pela vida das pessoas.”

José Monteiro dos Santos, auxiliar de enfermagem na Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba.



Piracicaba - “Com a aprovação do PL das 30 horas para enfermagem, os serviços oferecidos no sistema de saúde, tanto público quanto privado, sem dúvida terá mais qualidade. Nós, trabalhadores da saúde, não só teremos direito a um descanso maior, mas também a uma qualidade de vida melhor, atendendo assim às necessidades da sociedade com mais eficiência e dar um suporte melhor aos médicos que tanto nos exige. A saúde no País, com toda certeza, terá uma melhora significativa.”

Marly Alves Coelho, auxiliar de enfermagem no Hospital Psiquiátrico Cesário Motta



Franca - “Como técnica de enfermagem, tenho dois empregos, o que torna o meu trabalho muito estressante, por isso entendo ser fundamental que a Câmara Federal coloque em pauta o projeto das 30 horas, aprove e que a presidente Dilma Rousseff sancione a lei. Está mais que na hora de serem garantidas as condições dignas de trabalho para os profissionais da saúde e melhorar a atenção aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).”

Irani de Fátima Caetano, técnica de enfermagem na Santa Casa de Misericórdia de Franca

de Imprensa e Divulgação da Federação, Luiz Carlos Vergara, que também é presidente do Sindicato da Saúde de Franca e Região e vereador pela mesma cidade.

A mobilização contou com a participação dos deputados estaduais, das centrais sindicais UGT, Nova Central e CTB, além de 13 sindicatos de saúde filiados à Federação: Araçatuba, Bauru, Campinas, Franca, Jaú, Piracicaba, Presidente Prudente, Ribeirão Preto, Rio Claro, Santos, São José do Rio Preto, Sorocaba e São José dos Campos.

“Há muito tempo, a base da Federação trabalha para que isso aconteça, inclusive, em meados da década de 80, conseguimos diminuir a jornada de trabalho de 48 para 36 horas semanais. Isto em uma época em que garantir estas conquistas era muito mais difícil. Nossa mobilização até serviu de modelo não apenas para o Brasil, como também para países da América Latina. Por toda nossa história de luta e com a mobilização de todos, com certeza conquistaremos as 30 horas semanais”, destaca Edison Oliveira.



Sindicalistas e deputados compuseram a mesa no ato público pelas 30 horas

Foto: Ari Ferreira

Motivos para aprovar o PL 30 Horas



Bauru - “Não dá mais para o trabalhador da saúde conviver com a carga excessiva de trabalho, na qual ele é obrigado a se desdobrar para atender adequadamente os pacientes. Defendo a jornada de 30 horas porque representa menos riscos aos pacientes e mais qualidade de vida para estes profissionais.”

Vera Lúcia Andrade Vieira, técnica de enfermagem na Santa Casa de Piratininga



Presidente Prudente - “É inviável defender a ideia de que o técnico e o auxiliar de enfermagem que chegam para um dia de trabalho têm que ser o mesmo no final do expediente; durante este período, o trabalhador se desgasta e, na maioria das vezes, vem de outro emprego ou ainda enfrentará uma segunda jornada. Sendo assim, a redução da jornada é benéfica para o profissional da saúde e para quem recebe o atendimento, ou seja, o paciente.”

Maristela Nogueira, auxiliar de enfermagem no Hospital Psiquiátrico Allan Kardec



Santos - “Todos os profissionais de enfermagem esperam com ansiedade a aprovação do PL das 30 horas. A jornada nele proposta vai melhorar a qualidade no atendimento aos pacientes, diminuindo o desgaste físico, o estresse e a exposição ao risco inerente à profissão, possibilitando mais tempo para o convívio familiar, lazer e também para atualização profissional. Destaque-se que será necessário também a aprovação de um piso nacional justo para evitar que os profissionais busquem outras atividades remuneradas para complementação de sua renda.”

Marcelo Alexandre Cancio dos Santos, técnico de enfermagem na Beneficência Portuguesa



São José dos Campos - “É muito importante a aprovação das 30 horas. Este não é só um benefício, mas uma necessidade de qualidade de vida para os profissionais da saúde e também para que seja garantido um atendimento com mais qualidade aos pacientes. Assim, diminuí os riscos de acidentes e doenças que são os grandes vilões da nossa profissão. A saúde em nosso País não é só feita com médicos bem pagos e grande quantidade de equipamentos, mas sim com técnicos e auxiliares de enfermagem preparados fisicamente e emocionalmente e bem remunerados.”

Antônio Carlos Alves de Abreu, técnico de enfermagem, no Hospital Municipal Dr. José Carvalho Florence

Jornada de 30 horas beneficia empregados e empregadores

Por Carlos José Gonçalves
Presidente do Sindicato da Saúde de São José dos Campos, filiado à
Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

A luta pela jornada de 30 horas de trabalho para enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem já faz parte da discussão desde a tramitação, no Poder Legislativo, do Projeto de lei 2295/2000, que promulgou a primeira lei do exercício profissional da enfermagem, em 1944. Este projeto já previa a implantação de uma jornada de 30 horas semanais, mas que, por questões políticas, até os dias de hoje não houve interesse em regulamentar. Isto porque os parlamentares ainda não se conscientizaram dos benefícios à saúde dos profissionais, à segurança dos pacientes e à qualidade de serviços prestados aos empregadores.

Pensando na saúde do trabalhador e da população do mundo inteiro, organizações internacionais têm se pronunciado a favor da redução da jornada para esses profissionais. A Organização Internacional do Trabalho (OIT), entidade integrante da Organização das Nações Unidas (ONU), considera que esta redução será melhor para pacientes e trabalhadores do mundo inteiro. Em 1993,



A jornada de trabalho excessiva está associada a acidentes de trabalho e afastamentos por estresse.

a II Conferência Nacional de Recursos Humanos também propôs que a jornada de trabalho para a enfermagem fosse de 30 ho-

ras semanais, considerando a natureza da atividade.

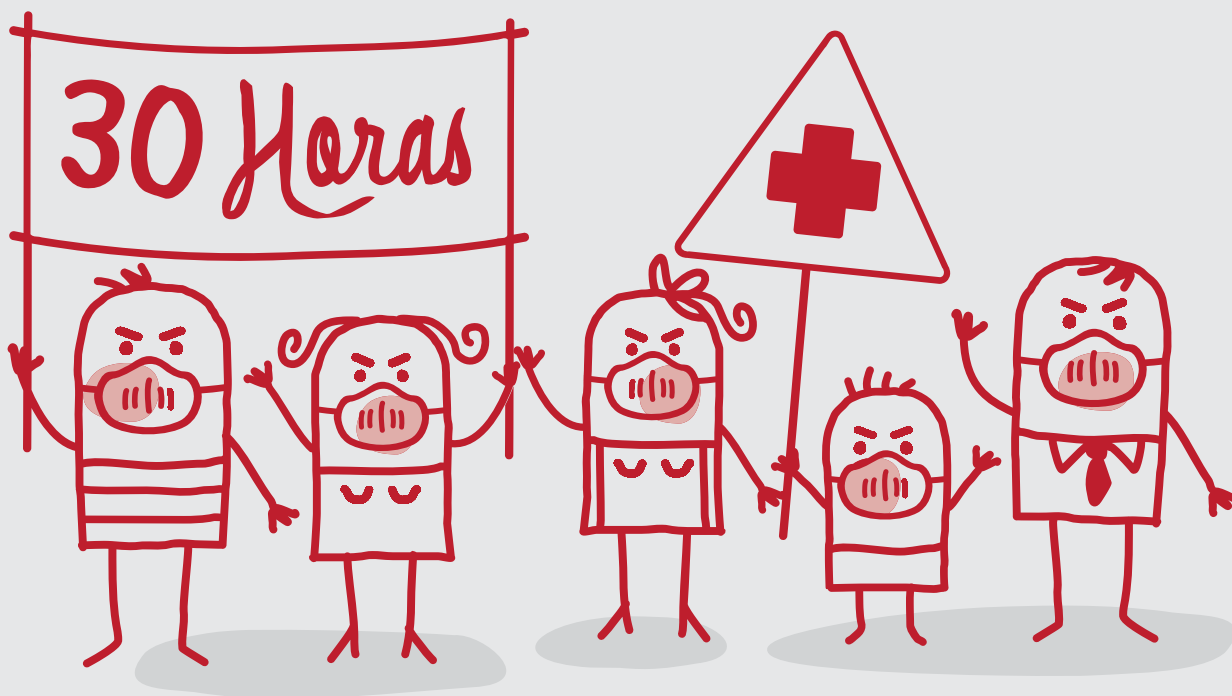
Analisando os benefícios, tanto para

o paciente como para o trabalhador, a diminuição da jornada resultará na melhoria das condições de vida destes profissionais, cujo trabalho é essencial e eles merecem e precisam de condições dignas para corresponder às necessidades da população brasileira.

Os sindicatos defendem a regulamentação da jornada para 30 horas semanais, uma vez que outros profissionais da saúde já possuem leis que estabelecem jornada inferior a 44 horas semanais. Os profissionais de enfermagem são os únicos que ficam 24 horas com os pacientes e qualquer trabalho que exija mais de seis horas consecutivas prejudica a qualidade dos serviços e compromete a saúde do trabalhador, podendo, com isso, expor o paciente a graves riscos.

A jornada de trabalho excessiva está associada a acidentes de trabalho e afastamentos por estresse. Nenhum outro ramo de atividade reúne tais especificidades, como trabalho precário, exposição a ambientes insalubres, atenção com a fragilidade do paciente e de sua família, em um momento de maior vulnerabilidade, além da morte. É um ramo de atividade que, além de competência técnica, exige envolvimento emocional. Portanto, redução da jornada para 30 horas semanais melhorará não só a qualidade de vida, mas a qualidade de trabalho com valorização da mão de obra.





2ª Passeata Paulista da Saúde contou com seis mil trabalhadores

por Tahiana Carnieli

No dia 11 de maio, aconteceu em 27 cidades do Estado, a 2ª Passeata Paulista da Saúde, que teve como objetivo, sensibilizar a população e os empresários da saúde com relação à importância dos profissionais do setor para a sociedade.

O evento, organizado pela Federação paulista da Saúde, mobilizou uma média de 200 pessoas

por cidade, totalizando cerca de 6 mil trabalhadores da saúde, diretores sindicais, autoridades locais e simpatizantes do movimento, que saíram pelas principais ruas das cidades participantes, pedindo pela valorização da categoria.

Para o presidente da Federação, Edison Laércio de Oliveira, a entidade está trabalhando para o crescimento deste movimento, mas ainda é necessário mais união e luta dos trabalhadores



para que a categoria da saúde ganhe visibilidade. “Nós nunca sabemos quando precisaremos dos cuidados de um profissional da saúde. Queremos atendimento de qualidade e para isso é preciso haver boas condições de trabalho para estes trabalhadores tão importantes para a manutenção da vida da população. Entretanto, é preciso haver participação ativa da população com cobranças ao governo e mobilização da categoria”, afirma.

Engajamento

O auxiliar de Almojarifado da Maternidade de Campinas, André Henrique Bisso, foi enfático: “A saúde está esquecida!” O trabalhador participou das duas edições da passeata e promete comparecer no ano que vem para contribuir com o movimento. “O profissional da saúde precisa de respeito e valorização e eu estou fazendo a minha parte”, conclui.

A estudante de Enfermagem Ana Carolina Bernardi Valadares tem apenas 17 anos e se interessou pela causa, pois se conscientizou da importância de ações como esta. “Fiquei sabendo da passeata por uma vizinha e quis participar para contribuir com a luta dos profissionais da enfermagem”, explica.

A passeata ocorreu simultaneamente nas cidades de Americana, Amparo, Araraquara,



São José do Rio Preto



Rio Claro



São José dos Campos

Araras, Bragança Paulista, Campinas, Dracena, Espírito Santo do Pinhal, Itapira, Itápolis, Jundiá, Limeira, Marília, Mogi Guaçu, São João da Boa Vista e Tupã. A mobilização também aconteceu nas bases dos municípios de Aracatuba, Bauru, Franca, Jaú, Piracicaba, Presidente Prudente, Rio Claro, Santos, São José do Rio Preto, São José dos Campos e Sorocaba.



Bauri



Bragança Paulista



Dracena



Franca



Itápolis



Jau



Jundiá



Limeira



Amparo



Araraquara



Marília



Americana



Mogi Guaçu



Piracicaba



Presidente Prudente



Araras



Campinas



São João da Boa Vista



Itapira



Santos



Sorocaba



Pinhal



Tupã



Araçatuba

foto: Antônio Zaiherio

Deputados e senadores foram eleitos para nos representar

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

Por vários anos, a categoria da saúde viveu adormecida. “Atolada” em intermináveis plantões, deixando de se mobilizar e lutar por seus direitos e sendo esquecida por nossos governantes.

Mas os ventos da mudança trouxeram novos ares e, com eles, a mobilização tão necessária para que os trabalhadores da saúde possam lutar por salários e condições de trabalho dignos, além de atendimento de qualidade à população.

Um passo importante ocorreu no último dia 11 de maio, na 2ª Passeata Paulista da Saúde, cujo tema foi “Saúde gera Saúde”. O movimento, de iniciativa da nossa Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo, foi um sucesso em todo o Estado. Serviu para alertar a sociedade sobre a importância do trabalho desenvolvido pelos profissionais da saúde e destacando todos os desafios e percalços por eles enfrentados.

Promovemos uma passeata estadual, a segunda, e levamos às ruas as principais reivindicações da categoria: jornada de 30 horas semanais para os profissionais de enfermagem, piso nacional, atendimento médico de qualidade para o setor e mais saúde e segurança no ambiente de trabalho.

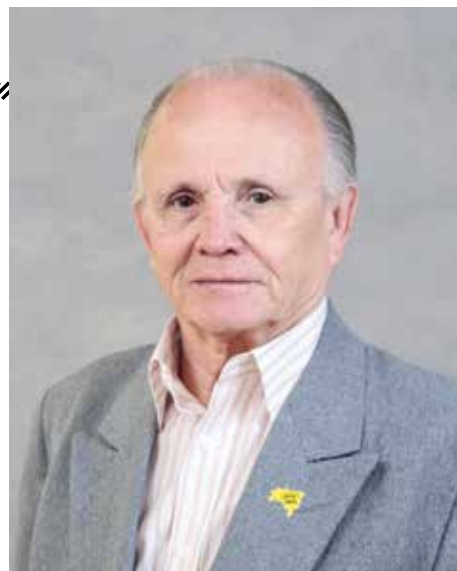
Demoramos a “acordar” para essa luta unificada e, diga-se de passagem,

por responsabilidade de alguns de nossos companheiros que representam a categoria, mas nunca é tarde para trilhar o caminho

certo, pois somente a união de todas as vozes poderá ecoar em favor da saúde de todos nós, chegando aos ouvidos de nossos governantes.

Para se ter uma ideia do quanto fomos deixados de lado, cito o exemplo do PL 2295/2000, que altera a jornada dos profissionais de enfer-

magem para 30 horas semanais. Lutamos por sua aprovação há 13 anos e ainda estamos aguardando que o referido projeto seja pautado no Congresso para que, finalmente, seja votado. Lamentavelmente, verificamos que acordos políticos que vêm sendo feitos com o Palácio do Governo têm prejudicado os trabalhadores. Nossa resposta, certamente, será dada nas urnas em 2014.



Nunca é tarde para trilhar o caminho certo; somente a união de todas as vozes poderá ecoar em favor da saúde de todos nós, chegando aos ouvidos de nossos governantes.”

Contribuição assistencial

Centrais
Sindicais



Ministério
Público

por Tahiana Carnieli

Dirigentes das principais centrais sindicais brasileiras se reuniram no mês de setembro na sede da União Geral dos Trabalhadores (UGT) em São Paulo para concluir a elaboração do documento unitário que defende a contribuição assistencial como forma de manutenção financeira das entidades sindicais. A interferência do Ministério Público (MP) no movimento sindical foi amplamente discutida e uma posição unitária foi definida.

No Brasil há quatro modalidades de contribuição pagas aos sindicatos: a sindical, a assistencial, a confederativa e a associativa. O Ministério Público tem dificultado a cobrança da contribuição assistencial, também conhecida como taxa assistencial. Segundo a legislação brasileira, todos os trabalhadores pertencem a uma categoria profissional e de acordo com várias decisões devem contribuir anualmente com o sindicato que os representa.

Para a maioria dos participantes na reunião, a postura adotada pelo Ministério Público do Trabalho (MPT) engessa o movimento sindical do País. “Há anos o movimento sindical vem sofrendo interferência por parte do Ministério Público do Trabalho quanto às contribuições sindicais. Os procuradores declaram nulas as cláusulas, propõem um Termo de Ajuste de Conduta (TAC) e entram com ação civil pública para devolução dos valores descontados”, revelam dirigentes presentes na reunião para expor a situação. Para Paulo Roberto Richieri, diretor da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo e presidente do Sindicato da Saúde de Piracicaba, a contribuição assistencial é de fundamental importância na luta pelos direitos por meio das entidades sindicais e a interferência do Ministério Público prejudica a conquista dos direitos dos trabalhadores. “Se os trabalhadores usufruem de salários mais dignos, cesta básica, jornada especial de trabalho, adicionais, dentre outros benefícios trabalhistas, além daqueles de lazer e sociais, é porque



O MP comete abusos ao impor formas de fazer as contribuições e desrespeita os estatutos das entidades e as decisões definidas em assembleias.”

Ricardo Patah



todos têm quem os representa. Eles usufruem dos benefícios conquistados pelas entidades e devem contribuir para a sobrevivência das mesmas; é uma troca justa e que deve ser respeitada”, destaca Richieri.

No encontro estiveram presentes representantes da Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil (CTB), da Força Sindical, da Central Única

dos Trabalhadores (CUT), da Central Geral dos Trabalhadores do Brasil (CGTB), da Nova Central, da CSP-Conlutas, Central dos Sindicatos do Brasil (CSB) e da UGT, que foi a anfitriã.

Para Ricardo Patah, pre-

sidente da UGT, o Ministério Público tem cometido abusos em suas funções, impondo a forma como devem ser feitas as contribuições, desrespeitando os regimentos dos estatutos das entidades e as decisões definidas em assembleias das categorias profissionais.

Projeto de lei

O PL 6.708/09, do senador Paulo Paim (PT/RS), que regulamenta a contribuição assistencial foi aprovado no Senado em dezembro de 2009 e encaminhado à Mesa Diretora da Câmara dos Deputados, porém, continua em tramitação. Ele foi aprovado apenas pela Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público. Uma vez sancionado, o projeto de lei permitirá a superação das dificuldades para repasse da contribuição sindical às entidades de classe, já

que seu rateio dependeria do acordo fixado em assembleia geral.

O projeto sugere que a contribuição assistencial seja descontada compulsoriamente de todos os trabalhadores e servidores e membros da categoria profissional, sejam eles sindicalizados ou não. E o percentual incidiria sobre o salário anual bruto e não sobre a remuneração bruta anual e terá limite de até 1% do vencimento básico, que seria revertido para as atividades sindicais.

Sindicatos dão retorno aos associados

Por Maria Hermann
 Presidente do Sindicato da Saúde de Rio Claro e Região e diretora de Cultura da
 Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

Um sindicato só será forte se tiver a participação dos trabalhadores e para isso, precisamos lembrar um pouco a era do governo Vargas, que, por meio de lutas dos trabalhadores e sindicalistas, conseguiram muitos benefícios. A exemplo da criação da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que foi um marco histórico e um avanço muito importante para os trabalhadores, produto da luta sindical e, assim, puderam respirar aliviados, com direitos garantidos em lei. Mas no atual momento político muito se discute para mudanças e extinção de direitos trabalhistas e a pluralização dos sindicatos, visando enfraquecimento das categorias profissionais e seus sindicatos de

“ Para que os sindicatos tenham força e representatividade é necessária a participação dos trabalhadores no custeio da entidade sindical por meio das contribuições.”

representação.

Tenho trabalhado em prol dos trabalhadores desde 1971. Por mais de 12 anos, fui diretora do sindicato dos empregados em fábrica de tecidos, participando ativamente das lutas e conquistas dos trabalhadores; estudei, formei-me e passei a representar os trabalhadores da saúde. Durante este tempo, muito se conquistou, como a jornada de trabalho de 36 horas semanais, a mais recente

grande conquista que foi a NR-32, que visa garantir a saúde e segurança dos trabalhadores, entre tantas outras discutidas e negociadas todos os anos em Convenções e Acordos Coletivos de Trabalho.

Mas para que os sindicatos tenham força e representatividade é necessária a participação dos trabalhadores no custeio da entidade sindical por meio das contribuições. É importante que o trabalhador não sindicalizado se conscientize também de suas obrigações perante o sindicato profissional, pois as conquistas são aplicadas para todos e não só aos sindicalizados, apesar das diferentes opiniões entre os juristas sobre as contribuições. O trabalhador deve entender ser justa e legal o desconto das contribuições. Por outro lado, os sindicatos devem ter o bom senso para que as contribuições não onerem demais o trabalhador.

É importante ressaltar que as entidades sindicais têm a obrigação de dar retorno, orientar o trabalhador em suas necessidades, oferecer benefícios aos seus associados. Em nossa entidade sindical, oferecemos gratuitamente aos nossos associados e seus dependentes, inclusive a aposentados, assistências jurídica, odontológica, fisioterapêutica; salão de beleza, além de convênios com farmácias, médicos, psicólogos, colônia de férias, escolas, etc. Felizmente, a maioria de nossos sindicatos e seus dirigentes estão comprometidos com o trabalhador e suas necessidades, como, por exemplo, a luta pela jornada das 30 horas e o piso salarial nacional. A união de trabalhadores a seus sindicatos de representação só traz benefícios e conquistas a todos



Negociação ou estória pra boi dormir

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

Tentativas de incentivar a autocomposição de conflitos coletivos por meio da livre negociação coletiva não encontram ressonância entre a maioria absoluta dos integrantes da classe empresarial (patrões) deste País, em especial os patrões da saúde.

Para a efetiva implantação da livre negociação, de forma que possibilite a autocomposição dos conflitos coletivos, requer alguns pré-requisitos em grande parte inexistentes entre nós e que poderiam ser sintetizados numa única expressão: “A liberdade para a livre negociação exige igualdade de condições entre os contendores.”

Para fins de ilustração e análise do conceito de livre negociação, abraçado pela classe patronal, extraímos texto do Ofício Sindhosp DJ nº 0600/2013, datado



Livre negociação para os patrões é empregados aceitarem as migalhas que eles oferecem; caso contrário é só enrolação e demissão.”

de 11 de julho de 2013, devidamente assinado pelo diretor e assessor jurídico do sindicato patronal, endereçado ao Sinsauúde Araçatuba, referente às negociações coletivas da data-base de 1º de junho de 2013, contendo a contraproposta e o posicionamento patronal às reivindicações apresentadas pelos trabalhadores:

“Não foram aprovados os demais pleitos da pauta de reivindicações de 2013, ressaltamos que a presente contraproposta é válida exclusivamente para acordo amigável, sendo que não autorizamos a interposição de dissídio coletivo e, caso ocorra, a categoria patronal se reserva o direito de contestar na íntegra.”



Vejam o tamanho do paradoxo. Se não fosse trágico seria cômico:

O patrão se recusa a aceitar a maioria absoluta das reivindicações contidas na proposta dos trabalhadores, apresenta uma contraproposta vazia, cheia de nada e, na maior cara de pau, diz ainda que a sua contraproposta é apenas para “Acordo Amigável” e do alto do seu autoritarismo, na plenitude da sua arbitrariedade robustecida pelo sentimento de “manda quem pode, obedece que tem juízo” impõe a seguinte regra: a categoria patronal não autoriza a interposição de dissídio coletivo e, caso ocorra, reserva-se o direito de contestar o feito na íntegra, ou seja, inclusive o pouco que havia concordado.

O episódio, ora retratado, é esclarecedor na visão patronal sobre direitos, reivindicações e necessidades do trabalhador. Afinal de contas, você acredita que a turma que degusta salmão defumado, caviar e filé mignon está preocupada em conceder vale-alimentação ou melhorar a cesta básica dos seus empregados?

Livre negociação para os patrões é os empregados aceitarem as migalhas que eles oferecem; caso contrário é só enrolação e demissão.

Que igualdade é essa, onde o patrão tem a informação, o poder, o dinheiro e é o dono do emprego, enquanto nós, trabalhadores, temos apenas a força do trabalho? E para acabar de ajudar somos a tal categoria “essencial”, cujas greves são censuradas. Quem é essencial no trabalho deve ter salário especial.

Como diz o Tiririca: “Pior que tá, não fica.”

Desse jeito, essa tal de livre negociação não passa de estória pra boi dormir.

Sindicatos filiados à Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo

Araçatuba

Rua Afonso Pena, 1.328 - Vila Mendonça
Fone (18) 3622-1207
Site: www.sinsaudearacatuba.org.br

Bauru

Rua Cussy Júnior, 12-59 - Centro
Fone (14) 3234-6377
Blog: saudeeluta.blogspot.com

Campinas

Rua Duque de Caxias, 368 - Centro
Fone (19) 3739-4277
Site: www.sinsaude.org.br

Franca

Rua Arthur Marangoni, 2.421 - Vila Industrial
Fone (16) 3721-4855
Site: www.sinsaudefranca.org.br

Jaú

Rua Sebastião Ribeiro, 501 - Centro
Fone (14) 3622-4131
Site: www.sindsaudejau.com.br

Piracicaba

Rua Riachuelo, 1.111 - Centro
Fone (19) 3434-0424
Site: www.saudesin.com.br

Presidente Prudente

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

Ribeirão Preto

Rua Américo Brasiliense, 284 - 7º andar
Centro - Fone (16) 3635-1205
Site: www.sinsaudepr.org.br

Rio Claro

Rua 02, 432 entre Av. 13 e 15 - bairro Saúde
Fone (19) 3534-0155

Santos

Avenida Ana Costa, 70 - Vila Matias
Fone (13) 3202-8074
Site: www.sintrasaude santos.org.br

São José do Rio Preto

Rua Rio Preto, 3.271 - bairro Redentora
Fone (17) 3211-2525
Site: www.sindsauderipreto.org.br

Sorocaba

Rua Cel. José Prestes, 113 - Centro
Fone (15) 3219-1520
Site: www.ssaude.org.br

São José dos Campos

Praça Londres, 47 - Jd. Augusta
Fone (12) 3922-8151
Site: www.sindsaudsjc.org.br

Diretoria Efetiva

Presidente: Edison Laércio de Oliveira
2º vice-presidente: Erivelto Correa Araújo
Diretora de Relações Públicas: Marilsa Sales Braga
Secretária-geral: Elaine da Silva Amaral
1ª secretária: Edna Alves
2º secretário: João do Nascimento Carvalho
Tesoureira-geral: Maria Jerusa Tagiaroli de Abreu
1º tesoureiro: Valdeir Magri
Dir. de Ass. de Previdência Social: Lierse Christovam de Almeida
Diretora de Recursos Humanos: Maria das Graças Artur Machado
Diretor-procurador: Paulo Roberto Gondim Richieri
Diretor de Relações Intersindicais: Milton Carlos Sanches
Diretor de Legislação e Normas: Aristides Agreli Filho

Diretor de Imprensa e Divulgação: Luiz Carlos Vergara Pereira
Diretora cultural: Maria Hermann
Diretor de Assuntos Parlamentares: Pedro Alberto Tolentino
Diretora arquivista: Sílvia Cristina Ponce
Diretora de Sede e Patrimônio: Leide Mengatti

Conselho Fiscal - efetivo

Carlos Alberto Cairos
Elizabeth Antonia Bertin

Delegados efetivos representante na CNTS

Marta Alves de Carvalho
Paulo César Pereira Richieri

Suplentes de diretoria

Floralvaldo P. de Almeida
Vera Lúcia Salvadio Pimentel
Edmilson Aparecido Ferreira
Anselmo Eduardo Bianco
Maria Helena Anunciação de Souza
Maria de Fátima Marcon

Maria Ivanilde de Araújo Almeida
Maria Cecília da Silva
Heloisa Helena Teixeira
Francisco Sálvio de Almeida
Arnaldo Batista de Almeida
Ivone Carrocini
Irany Maria de Jesus
Mary Alves Coelho
Ana Ferreira da Silva
Maria Doniseti de Souza
Elidalva da Silva Lima
Herminia Aparecida Cruz
João de Fátima

Suplentes do Conselho Fiscal

Sofia Rodrigues do Nascimento
Natalício Valério da Silva
Inês de Oliveira

Suplentes dos delegados representantes na CNTS

Ademilson Eleodoro de Carvalho
Zélia Aparecida Torquetti Spagnul



Filiado a



Esta é uma publicação da Federação dos Trabalhadores da Saúde do Estado de São Paulo
Site: www.federacaodasaude.org.br

E-mail: contato@federacaodasaude.org.br

Presidente: Edison Laércio de Oliveira

Diretor de Imprensa e Divulgação: Luiz Carlos Vergara Pereira

Redação e criação: DOMMA Comunicação

Integrada

Site: www.domma.com.br

Editora responsável: Sirlene Nogueira (Mtb 15.114)

Redação: Ana Carolina Barros (Mtb 58.939), Mariana Dorigatti (Mtb 60.431), Sirlene Nogueira (Mtb 15.114), Vera Bison (Mtb 12.391), Paulo César Grange (Mtb 22.931) e Tahiana Carnielli

Editoração: Felipe Teixeira e Gabriel Viveiros

Capa: Felipe Teixeira

Tiragem: 5 mil exemplares

Observação: As matérias assinadas não condizem, necessariamente, com a opinião da diretoria e são de exclusiva responsabilidade dos seus autores.



Federação dos Trabalhadores
da Saúde do Estado de São Paulo

www.federacaodasaude.org.br