



# Jornal da CNTS

Informativo da Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde

Ano 19 - Nº 80

Jul/Ago/Set/2014 - Brasília-DF

## III Encontro Jurídico-Sindical

*CNTS debate direitos do trabalhador e aprova carta aos presidentiáveis*

Com o objetivo de atualizar conhecimentos e orientar os profissionais da saúde e assessorias jurídicas das entidades sindicais da base para o dia a dia do trabalho, de forma a ter voz ativa no debate para manter conquistas e assegurar novos direitos, a Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde realizou o III Encontro Jurídico-Sindical - Rediscutindo Direitos do Trabalhador, nos dias 25 e 26 de agosto, em Brasília-DF. Participaram do evento 127 advogados e dirigentes sindicais das federações filiadas e sindicatos vinculados que, ao final, aprovaram a Carta de Brasília, com as reivindicações da categoria para os candidatos à Presidência da República.

Um dos temas polêmicos se referiu aos conflitos entre o Ministério Público do Trabalho e o movimento sindical. Os participantes do Encontro debateram, ainda, sobre custeio do movimento sindical; legislação da enfermagem, suas especialidades e novas profissões da saúde; projetos que alteram a Lei 5.905/73, de criação do sistema Cofen/Coren's, em tramitação no Congresso Nacional; negociação coletiva, direito de greve e interdito proibitório; implantação do E-Social nas empresas e entidades sindicais; e programas de governo e compromissos dos presidentiáveis.

A Carta denominada Saúde universal, integral e de qualidade - Compromisso de todos nós, documento político do III Encontro Jurídico-Sindical, apresenta entre suas propostas as reformas fiscal e política, financiamento do SUS, reestruturação da rede de assistência, saúde e segurança no trabalho, gestão do trabalho e educação na saúde, fortalecimento do controle social, autonomia da organização sindical, combate à terceirização, piso salarial e condições de trabalho, fim do Fator Previdenciário, novo marco regulatório para a saúde suplementar, jornada de 30 horas semanais para a enfermagem e rediscussão do Sistema Único do Trabalho.

**Boletim Jurídico – Especial**



## IV CNSTT será na primeira quinzena de dezembro

Com o tema central "Saúde do trabalhador e da trabalhadora, direito de todos e todas e dever do Estado", a IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - IV CNSTT será realizada na primeira quinzena de dezembro. O evento tem como objetivo propor diretrizes para implementar a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho - PNSST.

A VI Conferência tem como eixos centrais dos debates o desenvolvimento socioeconômico e seus reflexos na saúde do

trabalhador e da trabalhadora; fortalecer a participação da população nas ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora; implementação



**4** CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA

da PNSST, considerando a integralidade e a intersetorialidade dos três poderes; e o financiamento da

PNSST nos municípios, estados e União.

A CNTS, por seu vice-presidente e conselheiro nacional, João Rodrigues Filho, apoia a aplicação da PNSST nos postos de trabalho, principalmente pelo fato de a saúde estar entre os setores com o maior número de acidentes no país. De acordo com dados da OIT, ocorrem anualmente 270 milhões de acidentes de trabalho em todo o mundo. Aproximadamente 2,34 milhões deles resultam em mortes.

*Votar é direito e dever de cidadania*

**Editorial - Pág. 2**

*Centrais reivindicam e MTE amplia debate sobre o SUT*

**Pág. 3**



# Votar é direito e dever de cidadania

**E**stamos às vésperas de mais uma eleição geral e tantos são os candidatos, quanto são as dúvidas dos eleitores. Votar em quem? Votar branco ou nulo? Ou mesmo se abster? As estatísticas apontam que os índices de abstenção e de votos nulos e brancos vêm crescendo a cada pleito. Em 2010, por exemplo, 24,6 milhões (18,12%) de eleitores não votaram. Outros 3,4 milhões (3,13%) votaram branco e 6,1 milhões (5,51%) anularam seus votos. Votar é direito e dever da cidadania.

É bem verdade que andamos descontentes, descrentes e até envergonhados com grande parte dos nossos representantes nos poderes Executivo e Legislativo. Pelas ações e atitudes vemos que democracia, ética e compromisso com o social não constam na pauta de seus mandatos. Vemos a prevalência do interesse e satisfação de interesses pessoal em detrimento das causas coletivas, em desrespeito à delegação que lhes foram dadas pelos eleitores.

As constantes denúncias de corrupção, o mau uso do dinheiro público, o descrédito nas instituições, o descaso na prestação dos serviços públicos essenciais ao bem estar da população, como saúde, educação, segurança, transporte, moradia, entre outros, também explicam o aumento dos votos nulos e brancos e das abstenções. Os programas eleitorais, quando candidatos usam o tempo para troca de acusações, ou mesmo para prometer aquilo que não podem cumprir, ampliam o descontentamento com a política em geral.

São fatores que explicam, mas que não justificam o alijamento do processo eleitoral. Dia 5 de outubro iremos

às urnas para eleger presidente e vice, governadores e vices, senadores, deputados federais, estaduais e distritais. E entendemos que as urnas não são os meios para protestar contra o que não nos agrada. A participação nas eleições, com consciência, é de fundamental importância para a efetividade da sociedade democrática e transparente que tanto almejamos.

Nossas escolhas nesse único dia vão se refletir na vida de cada cidadão por, pelo menos, quatro anos



seguintes. Nesse único dia podemos e devemos usar da urna para buscar uma sociedade com mais igualdade e justiça. Podemos e devemos votar em candidatos comprometidos com a ética na política; que tenham uma história de atitudes coerentes com os interesses da maioria; candidatos comprometidos com melhores condições de vida; com um projeto de desenvolvimento do país, com valorização do trabalho e distribuição justa da renda.

Segundo o Tribunal Superior Eleitoral somos este ano 142,8 milhões eleitores. Aproveitemos os dias que nos restam até as eleições para avaliar as propostas objetivas dos candidatos. O distanciamento político-eleito-

ral não significa contribuir para um novo modelo de se fazer política; nem representa uma forma de combater o que nos angustia. A opção por se alijar do processo eleitoral pode trazer consequências graves, muito além do que o interesse de manifestar a descrença com a situação atual; que não se resume a candidatos ou partidos, mas sim, envolve o sistema político como um todo.

Mais que nunca, precisamos usar das urnas para fazer valer nossos interesses de cidadãos contribuintes e atuantes. As eleições deste ano terão importância estratégica diante da conjuntura econômica que atravessamos. Portanto, os eleitores mais esclarecidos, e aqui incluímos a classe trabalhadora, em especial os dirigentes sindicais, têm de saber escolher e orientar a escolha de candidatos realmente comprometidos e que sejam, nas instâncias dos poderes Executivo e Legislativo, trincheiras de

luta na defesa e garantia das causas trabalhistas e sociais.

Por isso, é fundamental que os trabalhadores elejam uma grande bancada identificada com os pleitos dos assalariados do setor público e da área privada, incluindo os aposentados e pensionistas, sob pena de retrocesso nas conquistas de toda a sociedade. E também que tenhamos parlamentares compromissados com as prioridades da sociedade, expostas nas mobilizações de rua e na marcha dos trabalhadores para abrir portas, mediar conflitos e aprovar leis que representem conquistas para aqueles que constroem o país.

*A Diretoria*

## CNTS lamenta morte trágica e precoce de Eduardo Campos

A Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde se une ao povo brasileiro, em especial aos familiares e amigos do ex-governador Eduardo Campos, no mais profundo pesar pela tragédia ocorrida dia 13 de agosto. Com a morte precoce do então presidenciável, o país perde um grande articulador de consensos; um político que, em suas ações e atitudes durante os mandatos de parlamentar e de governador de Pernambuco, deixou clara sua preocupação com as causas estruturais e econômicas, porém, sem se afastar das políticas sociais.

O processo eleitoral de 2014, especialmente no que se refere à disputa pela Presidência da República, sofre uma perda imensurável, diante do projeto anunciado de recuperação da economia, com justiça social. Independente do resultado das urnas em outubro próximo, a participação de Eduardo Campos no processo deixaria legados para aqueles que venham a ser os escolhidos para os poderes Executivo e Legislativo. Seguindo o apelo feito por ele ao final da entrevista concedida ao Jornal Nacional às vésperas do acidente "não vamos desistir do Brasil".



### Expediente

#### Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde

SCS - Q. 1 - Bl. G - Ed. Baracat - Salas 1604/06  
Fone/Fax: (61) 3323-5454 - CEP: 70309-900  
Brasília-DF

home-page: [www.cnts.org.br](http://www.cnts.org.br)  
Email: [cnts@cnts.org.br](mailto:cnts@cnts.org.br)

#### DIRETORIA EFETIVA

**Presidente:** José Lião de Almeida  
**Vice-Presidente:** João Rodrigues Filho  
**1º Vice-Presidente:** Carlos Alberto Monteiro de Oliveira  
**2º Vice-Presidente:** Clotilde Marques  
**Secretário Geral:** Valdirlei Castagna  
**1º Secretário:** Adilson Luiz Szymanski  
**2º Secretário:** Domingos Jesus de Souza  
**Tesoureiro Geral:** Adair Vassoler  
**1º Tesoureiro:** Jânio Silva  
**2º Tesoureiro:** Maria Salete Cross  
**Diretor de Patrimônio:** Geraldo Isidoro de Santana  
**Diretor Social e de Assuntos Legislativos:** Mário Jorge dos Santos Filho  
**Diretor de Assuntos Internacionais:** Lucimary Santos Pinto  
**Diretor de Assuntos Culturais e Orientação Sindical:** Emerson Cordeiro Pacheco  
**Diretor de Assuntos Trabalhistas e Judiciários:** Joaquim José da Silva Filho  
**Diretor de Assuntos de Seguridade Social:** Domingos da Silva Ferreira

#### DIRETORIA (SUPLENTES)

Terezinha Perissinotto, Maria de Fátima Neves de Souza, José Raimundo Santana dos Santos, Manoel Pereira de Miranda, Leodália Aparecida de Souza, Lamartine dos Santos Rosa, José Souza da Silva, Roberto Silva de Souza, Claudionor José da Silva, Ana Maria Mazarin da Silva, Simoni Paulino Francisco, José Francisco de Lima, Neuza Maria da Silva Rambo, Milton Gomes da Silva, Ana Lúcia Domingues, Ubiratan Gonçalves Ferreira.

#### CONSELHO FISCAL

**Efetivos** - Walter José Bruno D'Emery, José Luciano Vieira de Viegas, Walteci Araujo dos Santos.  
**Suplentes** - Tatiane de Castro, Edgar Siqueira Veloso, Osmar Gussi.

#### DELEGADOS DE REPRESENTAÇÃO INTERNACIONAL

Tânia Amaral, Ivan Bitencourt, Cláudia Jaqueline Martins da Cruz, Margarida Pessoa Nunes, Serenita Teresinha Dias de Inhaia Ribeiro, Norma Célia Gomes Sesana, Aparecida dos Santos de Lima, José Caetano Rodrigues, Severino Ramos de Souto.

#### Conselho Editorial

José Lião de Almeida, João Rodrigues Filho, Valdirlei Castagna, Adair Vassoler, Joaquim José da Silva Filho

**Jornalista responsável:** Geralda Fernandes  
Ag. Fulltime de Comunicação  
61 - 3225-4805  
**E-mail:** [geralda@agenciafulltime.com.br](mailto:geralda@agenciafulltime.com.br)  
**Repórter:** Fellype Sales  
**Fotos:** Julio Fernandes - Ag. Fulltime e arquivo CNTS  
**Editoração eletrônica:** Fernanda Medeiros  
F4 Comunicação: 61- 3224-5021  
**E-mail:** [f4comunicacao@gmail.com](mailto:f4comunicacao@gmail.com)



# Pressionado, Ministério do Trabalho amplia prazo para debate do SUT

Foto: Julio Fernandes/Ag. Fulltime

A polêmica gerada em torno da instituição do Sistema Único do Trabalho - SUT, avaliado pelo movimento sindical como ameaça à estrutura e atribuições do Ministério do Trabalho e Emprego e também à organização sindical, levou o ministro Manoel Dias a prorrogar o prazo para apresentação das sugestões pelas centrais sindicais. A informação foi dada pelo secretário de Políticas Públicas de Emprego, Silvani Alves Pereira, coordenador do grupo de trabalho que elaborou a proposta.

Pela proposta, ao Ministério caberá definir políticas públicas, em parceria com o Conselho Nacional do Trabalho (CNT), que será criado e contará com sindicalistas, empresários e técnicos do governo. O SUT deverá tocar as determinações do Ministério e do Conselho e concentrar todas as funções: da emissão de carteiras de trabalho à intermediação da mão de obra formal, passando pela qualificação profissional e a fiscalização de trabalho escravo. O SUT terá como braço financeiro o Fórum Nacional do Trabalho, sucessor do FAT, que deve pagar os benefícios do seguro-desemprego e o abono salarial.

Em documento enviado ao ministro, as centrais CUT, UGT, CGTB, CSP Conlutas, CTG, Força Sindical e Nova Central alegam a "complexidade do tema e as repercussões que tem sobre as políticas públicas, as estruturas organizativas e as inúmeras dimensões do sistema em termos de gestão e processos, envolvendo a União, estados e municípios, os empresários, os trabalhadores e outras entidades e organizações".

As centrais solicitaram ao ministro Manoel Dias que suspenda qualquer deliberação a respeito do projeto de criação do SUT, para que as entidades possam debater a proposta e apresentar sugestões pela construção de um entendimento sobre vários aspectos tratados pelo projeto. Há preocupação com o destino do Ministério diante da insegurança jurídica que o SUT irá impor a toda a classe trabalhadora.



Diretoria se reuniu para avaliar impactos do SUT na estrutura sindical

Também o Fórum Sindical dos Trabalhadores - FST aprovou nota de repúdio contra o Sistema e o Projeto de Lei 6.573/13, que está em debate na Comissão de Trabalho, da Câmara dos Deputados, que propõe a criação de um sistema de trabalho idêntico ao SUT. O documento é assinado por dirigentes de federações e confederações de trabalhadores da indústria, comércio, saúde, educação e cultura, turismo e hospitalidade, alimentação, construção, transportes, empresas de crédito, comunicação e publicidade, agricultura, indústria gráfica, servidores públicos, químicos, metalúrgicos, profissionais liberais e aposentados e pensionistas.

A CNTS iniciou a discussão com a assessoria, no sentido de avaliar as consequências da proposta e vai elaborar documento a ser enviado ao ministro Manoel Dias. De início, entende que a minuta de redação apresentada merece maior debate junto às entidades sindicais e demais setores envolvidos no pro-

cesso de criação e modernização das relações de trabalho, a fim de garantir um processo de discussão e pactuação transparente e efetivamente participativo. Tão logo o documento seja concluído, será enviado às entidades filiadas e vinculadas como orientação.

A assessora jurídica da CNTS junto ao MTE, Zilmara Alencar, avalia que a proposta representa grande ameaça ao Ministério do Trabalho. Cita como exemplo a transferência de competências para estados e municípios; extinção do Codefat; interferência do poder público nas negociações coletivas; submissão do Sistema de Inspeção do Trabalho. São preocupações comuns do movimento sindical.

Segundo ela, a proposta pode descaracterizar o caráter autônomo das normas coletivas advindas de procedimentos de negociação entre sindicatos ou entre sindicatos de trabalhadores e empresas, em violação às disposições constitucionais acerca da negociação, um dos pilares

do diálogo social e do sistema de formação e manutenção do trabalho decente. "Estabelecer a participação do Poder Público nos processos de negociação coletiva, que não como mero mediador de conflitos, nos parece medida atentatória à liberdade de negociação e de livre gestão dos processos de diálogo entre os atores sociais da relação capital-trabalho", critica Zilmara Alencar.

O documento colocado em discussão pelo MTE estabelece que a assistência à homologação das rescisões de contrato de trabalho será prestada pela União, de forma concorrente, nos termos do art. 477, §1º, da CLT. Ou seja, não há no dispositivo qualquer referência ao princípio da preferência sindical, pelo qual o trabalhador haveria de promover as rescisões junto ao respectivo sindicato, restando à União assistir aos trabalhadores nos casos em que não há sindicato naquela base territorial ou há a recusa injustificada da entidade sindical em homologar a rescisão.

## Proposta substitui FAT e altera normas de repasse

Pela proposta, o Fundo de Amparo ao Trabalhador - FAT terá seu nome alterado para Fundo Nacional do Trabalhador - FNT e passará a ser ressarcido pelo Tesouro Nacional das receitas perdidas pelas desonerações do PIS e do Pasep concedidas pelo próprio governo a setores específicos. Segundo informou o vice-presidente do Sindicato Nacional da Inspeção do Trabalho - Sinaít, Carlos Fernando Soares Filho, o déficit atual do FAT é da ordem de R\$ 20 bilhões e a proposta não apresenta detalhes sobre a distribuição dos recursos.

Ele afirma que a proposta agrava mais ainda a situação quando sugere que os repasses, nos primeiros 12 meses da criação do SUT, podem ser feitos pela União para Estados e municípios sem a necessidade de convênio, acordo, ajuste, ou qualquer outro instrumento congênere. "Acreditamos que esse projeto representa retrocesso e sangria dos recursos públicos por não apresentar detalhes de como garantir o financiamento, além da falta de clareza na distribuição desses recursos", avaliou.

Também preocupam as centrais a amplitude do SUT e possíveis demandas orçamentárias em relação ao FAT, que já apresenta déficit. Na visão das entidades, o SUT deveria tratar também do Sistema de Proteção ao Emprego previsto pela Convenção 158 da OIT, que trata de dispensa arbitrária e sem justa causa. As centrais avaliam ser um equívoco a mistura de competências da fiscalização do trabalho com as ações voltadas para o controle das relações de trabalho.

Outro grande equívoco do pro-

jecto é possibilitar que as atribuições da auditoria fiscal do trabalho tenham uma gestão tripartite, o que fere sua independência e autonomia, pois estaria submetida a um conselho cuja presidência seria rotativa e mudaria a cada dois anos. "Isto significa que teremos os empregadores determinando o funcionamento da inspeção do trabalho", ressalta Carlos Fernando. Zilmara Alencar avalia que a proposta do SUT acaba com a autonomia da fiscalização trabalhista, que já sofre com a redução no quadro de servidores, entre outros problemas.



# Relatora propõe cinco anos para que enfermagem tenha jornada de 30 horas



Valdirlei Castagna e Domingos Ferreira com Beto Albuquerque



Dirigentes da CNTS com presidente da Câmara

**N**a tentativa de derrubar resistências ao PL 2.295/00, que tramita na Câmara há 14 anos e regulamenta em 30 horas semanais a jornada de trabalho dos profissionais da enfermagem, a relatora do projeto, deputada Jandira Feghali (PCdoB-RJ), propôs uma emenda que dá cinco anos para que a medida seja efetivada. A ampliação progressiva será decidida por regulamento para o setor público e por negociação coletiva no setor privado.

O conteúdo da emenda foi negociado com alguns líderes parti-

dários para ser discutido durante o esforço concentrado, mas não houve quórum. Para a aprovação tem de haver acordo entre a Câmara e o Senado, já que qualquer mudança no projeto original obriga o texto a voltar para uma nova votação pelos senadores. O ideal, segundo Jandira Feghali, seria aprovar o projeto original, que poderá ir direto para sanção presidencial. “Só faz sentido escalonar em cinco anos a jornada se possibilitar a tramitação dessa proposta em um consenso. Nossa preferência é pela votação das 30

horas e pelo envio direto à sanção”, explicou.

A emenda já tem o apoio de líderes de PSDB, PSC, PSD, PSol, PDT, PR, PCdoB e PV, entre outros. O presidente da Câmara defendeu a emenda. “O prazo de cinco anos para aplicabilidade deixa um espaço maior para o diálogo e a construção de uma fórmula negociada”, disse Henrique Eduardo Alves.

O projeto estava na pauta do esforço concentrado, mas não houve possibilidade de votação por causa da pauta trancada por medidas pro-

visórias e por acordo de líderes, o que resultou na falta de quórum para votação do PL e de outras propostas em plenário. O presidente da Câmara dos Deputados, Henrique Eduardo Alves, disse que pretende colocar a proposta em votação depois das eleições de outubro.

A CNTS e demais entidades que compõem o Fórum Nacional 30 horas Já! continuam mobilizadas, pressionando as lideranças parlamentares pela aprovação das propostas de interesse dos trabalhadores da saúde e da sociedade.

## Formação a distância para enfermeiros sofre rejeição

Graduações a distância na área da saúde que envolvam aprendizados laboratoriais e maior contato com o público, como enfermagem e fisioterapia, estão entre as mais rejeitadas pelo mercado. Para Doris Humerez, do Cofen – Conselho Federal de Enfermagem, a modalidade não é adequada para formar enfermeiros, dada a grande responsabilidade exigida desses profissionais. “A nossa preocupação é com a quantidade de erros que possam acontecer, e o erro da enfermagem não tem intermediários. A formação do enfermeiro é ética, e isso a gente aprende no cotidiano.”

Esses cursos também estão entre os menos ofertados da modalidade – em 2012, segundo o MEC, três instituições disponibilizavam graduação de enfermagem, totalizando 788 alunos matriculados. A fisioterapia contava com dois cursos abertos. A universidade Anhanguera passou a ofertar enfermagem no primeiro semestre deste ano, na modalidade semipresencial, em que o estudante comparece ao polo duas vezes por semana para ter aulas laboratoriais, como anatomia, além de ter contato com os tutores.

Para Mário Jorge Filho, diretor da

CNTS (Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde), a educação a distância para profissionais da enfermagem é vista com maus olhos pela Confederação. “Considerando que a prática hoje, nas unidades de saúde, é diferente do que as escolas ensinam em sala de aula, termos profissionais formados a distância, sem o devido acompanhamento técnico é colocar em risco a assistência e segurança do paciente”.

No âmbito do bem estar, o cenário é diferente para a educação física, que era disponibilizada por 31 instituições na forma de licenciatura, além de uma em bacharelado. A demanda por esses cursos vem da necessidade de formar professores de Ensino Fundamental.

Gestão Hospitalar – Para cargos administrativos no âmbito da saúde, a aceitação dos cursos a distância é equivalente a um curso presencial, de acordo com empresas de recrutamento consultadas pela Folha. A graduação a distância pode ser um investimento na carreira de quem já atua na área, mas precisa do diploma universitário para pleitear cargos mais altos. (Com Folha de S. Paulo)

## OMS pede proteção de trabalhadores da saúde em áreas de conflito

A Organização Mundial da Saúde – OMS pediu, dia 18 de agosto, o fim das ameaças contra trabalhadores da saúde que atuam em áreas de conflito, desastre ou qualquer outro tipo de crise humanitária. O órgão classificou a situação como uma violação do direito fundamental à saúde.

Em alusão ao Dia Mundial da Ação Humanitária, lembrado dia 19 de agosto, a OMS alertou para casos de ataques direcionados a profissionais de saúde, hospitais, clínicas e ambulâncias em localidades como Síria, Faixa de Gaza, República Central Africana, Iraque e Sudão do Sul, entre outros.

“Ameaças e assédio contra trabalhadores da saúde em países do Oeste da África também são elementos de preocupação em meio ao surto de ebola. Estes profissionais assumem riscos pessoais para providenciar atendimento médico, mas estão sendo ameaçados, ignorados e estigmatizados”, destacou a organização.

A diretora-geral da OMS, Margaret Chan, cobrou que médicos, enfermeiras e demais trabalhadores possam continuar seu trabalho hu-

manitário de salvar vidas sem a ameaça da violência e da insegurança.

O diretor do Departamento de Gestão de Risco de Emergência e Resposta Humanitária, Richard Brennan, lembrou que ataques contra trabalhadores da saúde e instalações médicas afetam seriamente o acesso ao atendimento, privando os pacientes do cuidado necessário e interrompendo medidas para prevenir e controlar doenças contagiosas.

A organização relatou ainda casos de problemas registrados fora de zonas de guerra. No Paquistão e na Nigéria, por exemplo, profissionais de saúde, sobretudo mulheres, responsáveis por aplicar a vacina contra a poliomielite, enfrentam dificuldades para trabalhar.

“Como parte do papel de coordenar a resposta à saúde em emergências internacionais, a OMS está trabalhando com parceiros para melhor documentar, prevenir e responder a esses incidentes. Proteger os que cuidam dos doentes e vulneráveis sob as mais difíceis circunstâncias é uma das principais responsabilidades da comunidade internacional”, concluiu. (Fonte: Agência Brasil)

# CNS encaminha pauta da saúde à Câmara, Senado e presidentiáveis

Conselheiros Nacionais de Saúde entregaram aos presidentes da Câmara dos Deputados, Henrique Eduardo Alves, do Senado Federal, Renan Calheiros, e a membros da Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara a agenda propositiva para as eleições 2014. O documento, elaborado e aprovado pelo pleno do Conselho Nacional de Saúde - CNS, traz propostas para os candidatos(as) sobre saúde, justiça e participação social e também trata de reforma sanitária e financiamento do SUS, destinando 10% das receitas correntes brutas da União para o setor, proposta do Movimento Saúde +10. Traz em destaque o fortalecimento do SUS e garantir o direito humano e social à saúde para todos os brasileiros.

## Agenda Propositiva do Conselho Nacional de Saúde

Com o objetivo de estimular o debate democrático, o Conselho Nacional de Saúde - CNS apresenta à sociedade brasileira sua Agenda Propositiva para a Saúde nas Eleições 2014. Como diz a Constituição brasileira, a saúde decorre das condições de vida das pessoas e, portanto, a garantia do direito à saúde depende da melhoria dessas condições. O Brasil tem se desenvolvido, mas ainda não alcançou um nível de vida satisfatório para todos e todas nem superou as desigualdades sociais.

Para isso, precisa se desenvolver mais e melhor, com base em um modelo que assegure a soberania nacional; o pleno emprego e o combate às desigualdades de renda; os investimentos em habitação, saneamento e transporte público; a preservação do ambiente e o manejo sustentável dos recursos naturais; e o acesso universal a serviços de qualidade nas áreas de saúde, alimentação, educação, previdência e assistência social.

A saúde é um direito humano e social. Cabe aos governos e à sociedade encontrar os meios necessários para que seja assegurada de modo universal e igualitário, respeitando-se a autonomia e a diversidade de indivíduos, grupos e populações, de acordo com as necessidades.

É importante lembrar que investir em saúde é uma das formas de retorno dos impostos pagos pela população e que a garantia de um Sistema Único de Saúde de qualidade exige que os cidadãos e as cidadãs sejam ativos. Nesse sentido, é importante participar das ELEIÇÕES para presidente (a), senadores (as), governadores (as) e deputados(as) federais e estaduais no ano de 2014, valorizando seu VOTO e cobrando dos(as) candidatos(as) o posicionamento público quanto ao seu compromisso com a DEFESA INCONDICIONAL DO SUS IGUAL PARA TODOS E TODAS.

### Garantia do direito à saúde e acesso a cuidados de qualidade

**1.** Promover reformas estruturais do Estado que favoreçam a saúde, a justiça social, ampliem a participação social e contribuam para a distribuição de renda e a transparência das políticas públicas:

a) Reforma Política, visando ao fortalecimento da democracia representativa, com o controle social do processo eleitoral, o financiamento público das campanhas eleitorais e o combate à compra e venda de votos. Do mesmo modo, a reforma política deve fortalecer a participação social nas decisões políticas, por meio de plebiscitos, referendos e da preferên-

cia na tramitação de projetos de lei de iniciativa popular.

b) Reforma Tributária, como instrumento de redução das desigualdades sociais e de recuperação dos princípios da justiça fiscal, que determinam a quem tem mais patrimônio e mais riqueza que pague mais impostos.

c) Reforma do Poder Judiciário, buscando o aumento da transparência do seu funcionamento, através da multiplicação das audiências públicas e da priorização das ações coletivas sobre as individuais, entre outras medidas.

d) Democratização dos meios de comunicação, reafirmando seu caráter público e a defesa da regulação democrática das redes de internet, televisão, rádio e jornais.

e) Aprovação do Projeto de Lei de Responsabilidade Sanitária que trata do rigor e da transparência na aplicação de recurso público na saúde, responsabilizando gestores e gestoras.

f) Revisão da Lei de Responsabilidade Fiscal, excluindo-se o limite de despesa com a contratação de trabalhadores e trabalhadoras da saúde.

**2.** Aprovar o Projeto de Lei de Iniciativa Popular, apoiado por mais de 2,2 milhões de assinaturas e articulado pelo Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública (Saúde + 10), que determina a aplicação anual de 10% das receitas correntes brutas da União ou seu equivalente.

**3.** Acabar com a Desvinculação das Receitas da União (DRU) para o orçamento da Seguridade Social.

**4.** Ampliar a oferta de serviços e ações de saúde de modo a atender as necessidades de saúde, respeitando os princípios da integralidade, humanização e justiça social e as diversidades ambientais, sociais e sanitárias das regiões.

**5.** Garantir o acesso universal e igualitário a serviços e ações de qualidade por meio da manutenção e ampliação da rede pública de saúde, como espaço de cuidado, de formação de pessoal e de trabalho.

**6.** Reduzir as desigualdades de acesso por condição de renda, gênero, raça, geração e condição de vida, respeitando os direitos humanos, as escolhas das pessoas e suas práticas e saberes em saúde.

**7.** Valorizar o acesso ao local de cuidado mais próximo da moradia e ou do local de trabalho.

**8.** Respeitar a diversidade cultural das práticas de cuidado das populações vulneráveis ou excluídas e combater toda forma de violência, de racismo institucional e social, de discriminação de gênero, geração ou condição de vida, que venha a comprometer o acesso.

**9.** Defender os direitos sexuais e direitos reprodutivos com o respeito às escolhas de mulheres e homens sobre sua saúde e sua vida.

**10.** Fortalecer o cuidado da saúde nos serviços básicos e especializados, valorizando a promoção da saúde, a prevenção de doenças, a redução da mortalidade materna e outras mortes evitáveis, sem descuidar das ações de tratamento de doenças e agravos.

**11.** Oferecer acolhimento humanizado e de qualidade nos serviços do SUS, incluindo as práticas integrativas e complementares, como a homeopatia, a acupuntura, a fitoterapia, entre outras.

**12.** Articular iniciativas conjuntas da saúde com outros setores da administração pública e organizações da sociedade que melhorem as condições de vida das pessoas.

**13.** Promover o fortalecimento da gestão compartilhada e solidária entre o município, o estado e a União, nas regiões de saúde, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

**14.** Defender uma política industrial, uma política de ciência, tecnologia e inovação em saúde que, juntas, promovam a produção nacional, a custos suportáveis pelo SUS, dos insumos (medicamentos, vacinas, materiais e equipamentos de saúde) indispensáveis ao atendimento adequado às necessidades de saúde dos brasileiros e das brasileiras, incluindo as tecnologias de promoção da saúde, diagnóstico, tratamento e reabilitação, que fortaleçam a autonomia dos usuários e das usuárias, reduzam o risco de doenças e agravos provocados pela própria atenção à saúde e permitam que o direito à assistência farmacêutica se amplie no Brasil.

**15.** Regular o mercado de produtos e serviços de saúde, incluindo a indústria de medicamentos e outros insumos e as operadoras de planos e seguros privados de saúde, de modo a assegurar a primazia do interesse público.

### Valorização do trabalho e da educação na saúde

**16.** Proteger e valorizar o trabalho na saúde, formulando diretrizes nacionais, implantando planos de carreira, cargos e salários, e desenvolvendo políticas de segurança e de educação permanente para os trabalhadores e as trabalhadoras.

**17.** Combater a precarização das relações de trabalho, evitando a transferência ou terceirização de serviços públicos para instâncias de direito privado.

**18.** Ampliar as ações de provimento e fixação de equipes multiprofissionais para o SUS em todas as regiões do país, incluindo o Programa Mais Médicos.

**19.** Assegurar ambientes de trabalho saudáveis e promotores do bem estar dos usuários e das usuárias, dos trabalhadores e das trabalhadoras e dos estudantes.

**20.** Garantir a aplicação dos 10% do PIB na Educação, contemplando os ambientes de aprendizagem e as práticas nos serviços do SUS.

**21.** Regular a formação de profissionais de saúde, por meio de um sistema nacional de educação, contemplando diretrizes para o ensino nos cursos de saúde que sejam coerentes com as necessidades de saúde do povo e enfatizem a atenção básica.

**22.** Ampliar a participação social na formulação e na implantação das políticas de educação, na área da saúde, com garantia da qualidade e expansão de vagas nas escolas públicas de todos os níveis educacionais, incluindo as Residências em Saúde.

### Fortalecimento da participação social na saúde

**23.** Fortalecer a elaboração de orçamentos participativos em todas as esferas do SUS.

**24.** Transformar os Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI em espaços de participação e construção do Subsistema de Saúde Indígena do SUS.

**25.** Respeitar a competência legal, a autonomia e as decisões dos Conselhos de Saúde na formulação de políticas e na fiscalização da gestão. (Fonte: CNS)





## IV CNSTT será na primeira quinzena de dezembro

*Saúde ainda é um dos setores que mais ocorrem acidentes de trabalho, aponta pesquisa*

**D**e acordo com dados da Organização Internacional do Trabalho (OIT), que desde 2003 adotou 28 de abril como Dia Mundial da Segurança e Saúde no Trabalho, ocorrem anualmente 270 milhões de acidentes de trabalho em todo o mundo. Aproximadamente 2,34 milhões deles resultam em mortes. No Brasil, segundo o relatório, são 1,3 milhão de acidentes por ano, que têm como principais causas o descumprimento de normas básicas de proteção aos trabalhadores e más condições nos ambientes e processos de trabalho.

A *IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - IV CNSTT*, que foi adiada para a primeira quinzena do mês de dezembro, tem como objetivo propor diretrizes para implementar a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho - PNSST. Já foram ouvidos os trabalhadores nas conferências macrorregionais e estaduais. As propostas de melhorias abrangem todos os tipos de trabalhadores, desde o informal, passando pelo terceirizado, os do setor privado, por fim nos do serviço público.

A conferência deste ano vem com o tema "Saúde do trabalhador e da trabalhadora, direito de todos e todas, e dever do Estado", que tem orientado a discussão nas etapas macrorregionais e estaduais.

No que diz respeito aos trabalhadores da saúde, a CNTS apoia e incentiva a aplicação da PNSST nos postos de trabalho, principalmente pelo fato de a saúde estar entre os setores com o maior número de acidentes no país.

Para o vice-presidente da CNTS e coordenador adjunto da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador - CIST, João Rodrigues Filho, para que a população veja efetivamente os resultados da conferência,



*Reunião ordinária do Conselho delibera sobre IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. No destaque, o conselheiro João Rodrigues Filho*

é necessária maior participação dos poderes Executivo e Legislativo. "Seria bom que todos os segmentos do governo estivessem envolvidos com a promoção da saúde para o trabalhador, que atinge desde os trabalhadores informais até os servidores públicos. Nós precisamos que o Legislativo e Executivo se incumbam de cumprir as recomendações da IV CNSTT", disse.

Rodrigues afirma ainda que existem determinantes que precisam ser levados em consideração para a redução de acidentes e adoecimentos dos trabalhadores. São eles:

- **A segurança:** "Existem traba-

lhadores da saúde, por exemplo, que deixam o hospital de madrugada e não tem nenhuma segurança de que vão chegar em casa vivos, porque neste horário o transporte é reduzido e a segurança do monitoramento policial também. É preciso garantir a segurança do trabalhador desde sua saída de casa, até a chegada no trabalho e vice-versa".

- **A carga horária:** "Na saúde, especificamente, o cansaço tem sido motivo de altos índices de adoecimentos e isso também perpassa pela PNSST. Existem enfermeiros, técnicos e auxiliares, que saem de um plantão e entram em outro. E

para piorar, recentemente estamos percebendo uma elevação no número de suicídios entre os profissionais de saúde. As pressões sobre os trabalhadores são diversas e a carga horária de trabalho não ajuda".

- **A educação:** "Se a qualidade da educação do profissional não tem sido satisfatória, além da sobrecarga de trabalho, teremos um profissional errante por não conhecer as teorias e técnicas necessárias para exercer suas funções profissionais. Se nos preocupamos com o trabalhador, as nossas atenções também têm que estar voltadas para a educação".



# Conselheiros aprovam inovações para a 15ª Conferência Nacional de Saúde

O plenário do Conselho Nacional de Saúde - CNS aprovou, na reunião de agosto, propostas político-organizativas que servirão de base para o decreto de convocação da 15ª Conferência Nacional de Saúde, a ser assinada ainda este ano pela presidente da República, Dilma Rousseff. Ampliar a participação popular e aumentar o poder de decisão do Controle Social na formulação do Plano Nacional de Saúde e no Plano Plurianual está entre as muitas inovações que se pretende empreender.

O tema da 15ª Conferência Nacional de Saúde, convocada com mais de um ano de antecedência, é "Saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas. Direito do povo brasileiro". Com forte apelo popular, a intenção é convocar a sociedade brasileira, dos setores organizados ao cidadão comum, para participar

de todas as etapas da Conferência.

A primeira etapa, a ser realizada de agosto de 2014 a março de 2015, tem por objetivo articular o calendário da saúde coletiva brasileira e dos movimentos sociais e populares, para diálogos e formulações acerca da efetivação da saúde enquanto direito, promovendo uma ampla avaliação da saúde no Brasil. Busca, ainda, ampliar a mobilização social de segmentos não representados em espaços instituídos de participação. A mobilização nesta etapa pode ser por tema, segmento ou região de saúde, presencial ou virtual por meio de redes sociais, e culminará com a realização da 19ª Plenária Nacional de Conselhos e Movimentos Sociais, prevista para 07 de abril de 2015, data em que se celebra o Dia Mundial da Saúde.

A segunda fase, que são as etapas municipais e estaduais, terão por finalidade a indicação de diretrizes

e eleição de delegados e delegadas, e está prevista para o período de março a outubro de 2015. A terceira fase é a Conferência Nacional de Saúde, propriamente dita, e ocorrerá em novembro de 2015, em Brasília. É o espaço máximo de deliberação e contará com o conjunto de diretrizes ascendentes das etapas anteriores. Objetiva a construção de Diretrizes Nacionais para compor o Relatório Final da 15ª Conferência com a perspectiva de Construção de um "Plano Decenal para a Saúde Brasileira".

Outra importante inovação é a criação da quarta etapa, que é o Pós Conferência Nacional, de modo que possamos dispor de mecanismos e instrumentos para monitorar e avaliar, no período dos quatro anos seguintes, as deliberações aprovadas. De acordo com a presidente do CNS, Maria do Socorro de Souza e mesa diretora, depois das mobilizações

de junho de 2013, o controle social da saúde tem o dever de entrar na cena política, politizar a agenda da saúde e mobilizar a sociedade brasileira em defesa de seus direitos e de um sistema universal de qualidade para todos. "Precisamos resgatar a legitimidade política do SUS e das conferências de saúde, gerando força social em cada canto do país", enfatizou a presidente.

Vale ressaltar que todas estas propostas, sistematizadas e melhoradas por um grupo de trabalho composto por conselheiros nacionais, iniciaram com o debate realizado em diversos espaços de gestão participativa e do controle social, como a II Expogep, Oficina de preparação do Abrascão 2015, Congresso da Rede Unida, Jornada das Comissões do CNS, Encontro Nacional de Conselhos e 18ª Plenária Nacional de Conselhos. (Fonte: CNS)

## Proposições da IV CNSTT ponto a ponto

### **Desenvolvimento socioeconômico e seus reflexos na saúde do trabalhador e da trabalhadora:**

Economicamente, o Brasil cresceu mais que o triplo se compararmos o Produto Interno Bruto - PIB atual em relação ao dos primeiros anos deste século. Em relação à tecnologia, o país é referência na América do Sul [sendo o único na lista entre os dez primeiros], ocupando o 7º lugar, em 2013, no ranking mundial de investimentos em tecnologia. Mas o mesmo avanço econômico, tecnológico e social, não foi perceptível quando falamos de saúde do trabalhador e prevenção de acidentes de trabalho e adoecimentos.

Pesquisa coordenada pelo professor José Pastore, consultor em relações do trabalho e recursos humanos, revelou que para cada R\$ 1 investido em segurança e saúde no trabalho, economiza-se R\$ 4 com gastos em acidentes e doenças ocupacionais.

Apesar da descoberta, o número de acidentes de trabalho cresce, em média, 8,74% por ano em todo o país. Para se ter uma ideia, em 2010 foram registrados 511.283 novos casos. Já no ano passado este número saltou para mais de 700 mil. O Brasil ocupa atualmente o 4º lugar no ranking mundial em relação ao número de mortes por acidente de trabalho, com 2.503 óbitos. O país perde apenas para China (14.924), Estados Unidos (5.764) e Rússia (3.090).

No Brasil, o setor de saúde é o segundo colocado quando falamos em acidentes de trabalho. São cerca de 70 mil ocorrências todos os anos.

Analisando o cenário atual, a CNTS defende maiores investimentos na prevenção de acidentes e também na ampliação do número de CEREST's - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador. Atualmente contamos com 210 em todo o país, e este número precisa ser ampliado de forma a atender os mais de 5.500 municípios.

**Fortalecer a participação da população nas ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora:** A participação popular na elaboração, implementação e fiscalização das políticas públicas ganhou amplitude sem precedentes nos últimos anos, contribuindo para aumentar tanto a eficácia e abrangência das ações públicas, como a capacidade de formulação dos movimentos sociais. O país precisa cada vez mais do envolvimento da população na discussão de temas que afetem diretamente a vida de todos os brasileiros.

No setor saúde, o artigo 198 da Constituição prevê a participação da comunidade em ações e serviços de saúde. A CNTS apoia a participação popular, porque entende a necessidade que o país tem de uma democracia participativa, e que incentive os trabalhadores a participarem das conferências de saúde do trabalhador, que são a instância máxima de representação do segmento.

**Implementação da PNSST considerando a integralidade e intersectorialidade dos três poderes:** De acordo com um levantamento da Organização Internacio-

nal do Trabalho - OIT - no mundo um trabalhador morre a cada 15 segundos devido a acidentes ou doenças relacionadas ao trabalho. Ao todo são 2,34 milhões de trabalhadores que morrem todos os anos, o equivalente à população do Distrito Federal.

Para reduzir estes dados e oferecer maior segurança, foi instituída a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho - PNSST - a partir do Decreto Presidencial 7.602/11. A PNSST tem por objetivos a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador e a prevenção de acidentes e de danos à saúde advindos, relacionados ao trabalho ou que ocorram no curso dele, por meio da eliminação ou redução dos riscos nos ambientes de trabalho.

Os ministérios do Trabalho e Emprego, da Saúde e da Previdência Social são responsáveis pela implementação desta política. Em relação à gestão participativa da PNSST, foi montada uma comissão tripartite que é constituída por representantes do governo, trabalhadores e empregadores, que irão acompanhar a implementação, propor a revisão periódica da PNSST, estabelecer os mecanismos de validação e de controle social, e divulgar a PNSST.

A CNTS defende a implementação da Política de Segurança e Saúde no Trabalho porque entende que um dos principais direitos dos trabalhadores é ter um ambiente de trabalho seguro e salutar, que ofereça métodos de prevenção a acidentes que possam comprometer a saúde e o rendimento do

profissional. E como membro há 20 anos do Conselho Nacional de Saúde [organizador da IV CNSTT], sempre traz este tema para a pauta da discussão com os trabalhadores da saúde.

### **Financiamento da PNSST nos municípios, estados e União:**

Para o vice-presidente da CNTS, João Rodrigues Filho, este é um dos pontos em que mais há dificuldades e empecilhos. "Atualmente temos uma verba para saúde muito curta, que não suprem as nossas demandas. Com a criação de mais municípios ficou menor ainda. Esperamos que o nosso orçamento aumente com a implementação do Saúde+10 e com os 25% do pré-sal. Aí poderíamos investir na saúde de forma geral e na saúde do trabalhador com a prevenção de acidentes de trabalho".

A Política de Segurança e Saúde no Trabalho exigirá a criação de linhas de financiamento subsidiado para a melhoria das condições e ambientes de trabalho, incluindo máquinas, equipamentos e processos seguros, em especial para as pequenas e médias empresas. E sem recursos não há como implementar. Por isso uma das principais bandeiras de luta da Confederação é o aumento do orçamento para a saúde através do PLP 321/13, que institui o repasse de 10% da receita bruta da União para a saúde. A CNTS também defende a intersectorialidade de instâncias [federal, estadual e municipal] no financiamento da PNSST. (Com CNS, Agência Brasil e Uol)



Santa Catarina

## XXIII Encontro da Fetessesc debate presente, passado e futuro do movimento sindical

A vitória da luta do piso estadual da saúde guiou as falas da cerimônia de abertura do XXIII Encontro Estadual de Dirigentes Sindicais Trabalhadores em Saúde

do Estado de Santa Catarina, que foi realizado de 10 a 12 de setembro, em Florianópolis. Com o tema "Movimento sindical: presente, passado e futuro", o evento contou

com a presença de cerca de 100 dirigentes do setor da saúde de diversas regiões do Estado.

A abertura contou com a participação do representante da CNTS, Emerson Pacheco, da secretária estadual da CUT, Ana Julia Rodrigues, do presidente da FEESERS - Federação dos Empregados em Estabelecimentos de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, Milton Francisco Kempfer, o deputado estadual Volnei Morastoni (PT-SC) e do presidente da FETESSESC, Cleber Ricardo da Silva Cândido.

"Uma das grandes lutas neste ano, encampada pela Federação e apoiada pelo deputado Morastoni, foi a mudança de faixa do nosso piso. Ele permitiu maiores reajustes nos salários dos técnicos de enfermagem em muitos locais de trabalho no Estado", ressaltou Cândido, presidente da FETESSESC.

O deputado estadual reforçou a necessidade de organização. "Nenhum processo e nenhum projeto na saúde tem sucesso sem a luta dos trabalhadores", declarou.

*Por Camila Rodrigues da Silva, da assessoria de comunicação da FETESSESC*

Diogo G. Andrade



## Filiação tem saldo positivo

A diretora de formação da Fetessesc, Tatiane de Castro, e a presidente do Sindicato dos Empregados de Estabelecimentos Serviços Saúde de Chapecó - SITESSCH, Maria Salete Cross, realizaram de 7 a 11 de julho, campanhas de filiação em locais de trabalho nas cidades de Concórdia e São Miguel do Oeste.

Na primeira cidade, visitaram o Hospital São Francisco. "A recepção dos trabalhadores foi muito boa em Concórdia. Falamos do reajuste salarial, da convenção coletiva e da importância do sindicato. Eles se mostraram felizes com o reajuste desse ano, e conseguimos realizar muitas filiações", avalia Tatiane.

As dirigentes também passaram pelos hospitais São Miguel e Terezinha Gaio Basso, em São Miguel do Oeste, e por clínicas e consultórios da cidade. A ação faz parte de um projeto da Federação, iniciado em 2013, com o objetivo de auxiliar as entidades sindicais de Santa Catarina no processo de convencimento dos trabalhadores sobre a importância de participar dos sindicatos em sua região.

O projeto prevê a disponibilização de recursos financeiros e o apoio de diretores formados para realizar as campanhas de sindicalização. O objetivo é que, após esse impulso, os sindicatos deem continuidade às campanhas de filiação e se esforcem para trazer, dia a dia, os trabalhadores para mais perto de sua entidade representativa e fortalecer cada vez mais a luta de classes.

## Trabalhadores de Chapecó participam de formação sobre organização de locais de trabalho

Nos dias 12 e 13 de agosto, dirigentes sindicais e trabalhadores da área de saúde da região de Chapecó participaram de curso sobre organização de locais de trabalho, realizado com o apoio da Fetessesc. A formação aconteceu na sede do Sindicato dos Trabalhadores em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Chapecó e Região - Sitiesch.

A abertura ocorreu com a palestra sobre o Plebiscito Popular por uma nova Constituinte, ministrado pela dirigente Rosangela Dal Bosco, do Sindicato dos Trabalhadores no Serviço Público Municipal de Chapecó e Região - Sitespm-CHR.

O palestrante Cícero Amâncio do Nascimento, formador da CUT e dirigente do sindicato metalúrgico de Joinville, propôs uma dinâmica de grupo e falou sobre Organização por Locais de Trabalho (OLT), focando nas melhores possibilidades de articular os trabalhadores para melhor compor o ambiente, a sociedade e a busca por direitos. "Organizar um



local de trabalho visa democratizar os direitos laborais observando a realidade, especificidade, respeitando a cultura, as situações, condições do espaço de trabalho e dos trabalhadores", sintetizou Amâncio.

Durante a tarde, houve trabalhos em grupo, exposições e debates, que foram muito bem aceitos pelos participantes. "É o primeiro curso que participo. Ampliamos o conhecimento e entendemos mais a organização sindical, assim conseguimos esclarecer dúvidas e repassar para os colegas. A formação é importante para que possamos argumentar com os colegas e as pessoas ao nosso redor", afirmou um dos trabalhadores

participantes.

Outro trabalhador também destacou a necessidade de estudar para prosseguir o trabalho sindical. "A participação é importante para que tenhamos consciência de como atuar. Para assumir algo na entidade sindical, primeiro precisamos aprender", refletiu.

A dirigente Lilian enfatizou a necessidade de os líderes sindicais se manterem atualizados. "Estou há alguns anos no movimento sindical e sempre há algo novo para aprender. Sempre pensamos que sabemos de tudo, mas sempre há coisas novas para aprimorar", afirmou. (Fonte: SITESSCH)

## Filiações em Caçador

De 25 a 29 de agosto, diretores do SindSaúde de Caçador e da FETESSESC iniciaram campanha de filiação na região e visitaram três hospitais: Hospital Hélio Anjos Ortis, em Curitiba; o Hospital Maicé, em Caçador; e o Hospital Fraiburgo, na cidade de mesmo nome.

"Em todos eles, a recepção foi excelente! Acredito que a boa acolhida do nosso sindicato se deve principalmente à negociação deste ano, além do trabalho que vem sendo realizado. A percepção é de que o sindicato está com bastante credibilidade", comentou Leodália Aparecida de Souza, presidente do SindSaúde de Caçador, se referindo aos reajustes que chegaram a 15% em dois hospitais.

Segundo ela, a intenção é ampliar a campanha para todos os municípios da base da entidade, que inclui também Arroio Trinta, Brunópolis, Calmon, Frei Rogério Lebon Régis, Macieira, Matos Costa, Monte Carlo, Pinheiro Preto, Ponte Alta do Norte, Rio da Antas, Salto Veloso, Santa Cecília, São Cristóvão do Sul, Tangará, Timbó Grande e Videira.

### Redução da base de cálculo da mensalidade

Em junho, o sindicato diminuiu a base de cálculo das mensalidades dos trabalhadores filiados: passou de 2% da remuneração para 2% do piso estadual da saúde, ou seja, é um valor fixo de R\$ 19,14. (Fonte: SITESSCH)



## Alagoas

## Técnicos e auxiliares de enfermagem deixam de receber salários em hospital de Alagoas



O descaso se tornou característica marcante de uma das instituições mais tradicionais de Pilar/AL. De acordo com denúncias, há cerca de cinco meses técnicos e auxiliares em enfermagem, entre outros profissionais do Hospital Filantrópico Nossa Senhora de Lourdes, deixaram de receber seus salários e trabalham de maneira irregular, já que a entidade não oferece sapatos fechados nem fardamento aos mesmos. Ainda segundo as informações, os internamentos no lugar também foram suspeitos, pois os médicos deixaram de ir à unidade sob protesto após um trimestre inteiro sem pagamento.

Inconformados com a situação, os funcionários buscam respostas dos responsáveis pela unidade hospitalar. "Falamos com eles (dirigentes) para ter uma satisfação, pois nossas famílias estão passando fome. Não aguentamos mais isso", contou um dos denunciante.

Ainda segundo os denunciante, a provedora do hospital, Lucinês Cavalcante, diz que o motivo de não realizar os pagamentos é a falta do repasse

de verbas pela Prefeitura de Pilar. A gestora teria informado que desde março o Poder Executivo, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, não transferia os valores destinados à unidade pelo Governo Federal e pelo Estado, contudo, a assessoria de comunicação do Sateal entrou em contato com a Prefeitura Municipal de Pilar, que desmente a história e apresenta comprovantes de depósitos referentes aos citados valores.

De acordo com o presidente do Sateal e diretor da CNTS, Mário Jorge Filho, é penoso que uma instituição tão tradicional passe por uma situação tão calamitosa. "Teremos audiência com o gestor da cidade para saber se a prefeitura pretende fazer algo pelo hospital, que deveria reduzir a demanda do HGE e, no entanto, está paralisado", disse.

Recentemente, o Hospital Filantrópico Nossa Senhora de Lourdes teria passado por uma reforma e, atualmente possui 30 leitos, que estão desocupados, já que a instituição estaria sem médicos para atender à população. (Fonte: SATEAL)

## Presidente do Sateal cobra direitos trabalhistas de profissionais da saúde de Limoeiro do Anadia

Os direitos trabalhistas dos profissionais da saúde do município de Limoeiro do Anadia foram tema de reunião acontecida na sede da Procuradoria da cidade. O presidente do Sindicato dos Auxiliares e Técnicos em Enfermagem no Estado de Alagoas - Sateal e diretor da CNTS, Mário Jorge Filho, esteve com o secretário municipal de saúde de Limoeiro e tratou de assuntos como a implantação da insalubridade, o fornecimento de EPIs e o oferecimento de locais apropriados para descanso dos funcionários.

De acordo com Mário Jorge Filho,

ficou acordado que será implantada a insalubridade para auxiliares e técnicos em enfermagem, assim como para parteiras. "A procuradora do município disse que irá analisar o restante da pauta e voltará a discutir o assunto", esclareceu Mário.

O sindicalista deixou claro que o Sateal irá reivindicar a convocação da reserva técnica do último concurso feito na área da saúde, pois até o momento, apesar da emergente necessidade, apenas uma pessoa foi convocada e o restante do corpo de funcionários é formado por prestadores de serviço. (Fonte: SATEAL)

## São Luís

## São Luís aprova jornada de 30h para profissionais de enfermagem

A capital maranhense estabeleceu jornada de 30 horas semanais para enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que atuam na rede de saúde municipal. A Lei nº 5.863, de autoria do vereador Gutemberg Araújo, foi sancionada dia 24 de julho pelo prefeito de São Luís, Edivaldo Júnior.

A jornada de 30 horas é uma reivindicação histórica dos profissionais de enfermagem, apoiada pela CNTS e por todas as instâncias dos conselhos de enfermagem. O Projeto de Lei 2295/2000, que regulamenta a jornada de trabalho dos profissionais de Enfermagem em 30h semanais, está tramitando na Câmara, mas, sempre há um empecilho para a votação, seja a falta de quórum ou uma pauta que tranca a votação.

A entrada em vigor da lei municipal reforça a luta pela aprovação do PL 2295. Também estiveram presentes na solenidade de sanção da lei a secretária municipal de saúde, Helena Duailibe; os vereadores Gutemberg Araújo, Osmar Filho, José Joaquim e Fátima Araújo;



o presidente da Aben-MA, Luiz Fernando Boga Pereira; o coordenador de enfermagem da Semus, Charles Pinheiro; e o técnico da coordenação de enfermagem da Semus, Marcony Vilharins, além de profissionais de enfermagem, entre eles Alayna Rocha, Olivino Reis Filho e Wiljanita Barbosa, que lideram a fundação do Sindicato dos Enfermeiros de São Luís - SINDENF. (Com Cofen)

## Paraná

## FEESEPR atua pela garantia de mais direitos à enfermagem

A Federação dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado do Paraná - FEESEPR participou de audiência no Ministério Público do Trabalho em Ponta Grossa, juntamente com o sindicato patronal, no intuito de fechar a Convenção Coletiva de Trabalho, na qual não obtiveram êxito.

### Descaso com a enfermagem

A FEESEPR também reuniu-se com os empregados do Hospital Dr Feitosa, em Telêmaco Borba, devido inúmeras queixas dos empregados junto à Federação, quanto à administração do Hospital. Foram

dadas orientações com o intuito de dar proteção jurídica e técnica aos trabalhadores do grupo de saúde. O hospital, que antes deixou de pagar o Fundo de Garantia dos funcionários, agora havia diminuído o salário dos mesmos, cortando as horas extras e transferindo a razão social do Hospital Dr. Feitosa para Instituto Dr. Feitosa, levando os funcionários a assinarem a transferência sem rescisão de contrato. Na ocasião, foram distribuídas aos empregados do Instituto Dr Feitosa uma cartilha de Assédio Moral e uma sobre a NR32, ambas da CNTS. (Fonte: FEESEPR)

## Mato Grosso do Sul

## SINTESAÚDE/MS firma acordo coletivo de trabalho com Santa Casa de Campo Grande

O Sindicato Intermunicipal dos Trabalhadores em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Mato Grosso do Sul - SINTESAÚDE/MS firmou Acordo Coletivo de Trabalho com a direção da Santa Casa de Campo Grande/MS, maior Hospital do Centro Oeste, com 850 leitos, 95 leitos de CTI, atendimento em todas as especialidades inclusive média e alta complexidade, cuja data-base é o mês de julho/2014. Confirma as conquistas do acordo:

Percentual de reajuste será de 8%;

salário normativo R\$ 950,00; abono assiduidade R\$ 164,00; gratificação aperfeiçoamento profissional 10%; adicional por tempo de serviço 1% ano; auxílio creche R\$ 80,00; salário normativo dos técnicos em imobilização gessada R\$ 1.410,00.

O Presidente do SINTESAÚDE/MS, Osmar Gussi, agradece o apoio de todos os trabalhadores da base. "Só foi possível a realização do acordo devido a confiança e à união do grupo", ressalta. (Fonte: SINTESAÚDE/MS)



Rio de Janeiro

## Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Teresópolis e Três Rios realiza eleição

Nos dias 17 e 18 de julho de 2014 aconteceu a eleição para nova diretoria do Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Teresópolis e Três Rios para o quadriênio de 2014 a 2018.

Na oportunidade só uma chapa concorreu ao pleito, denominada "Seriiedade e Competência". Dos 536 associados com poder de voto, 331

votaram, atingindo o quórum para dar validade ao pleito de acordo com o Estatuto Social vigente. Dos votos apurados em 4 urnas, 246 foram para a chapa única, 18 foram em branco e 67 nulos. Ao fim da apuração, confirmada a vitória da chapa "Seriiedade e Competência", a nova diretoria do SES, empossada dia 22 de agosto, ficou assim formada:

**Diretores Efetivos:**

Presidente: Oseas Cabral da Silva, Vice-Presidente: Aauri Custódio da Silva, Secretário Geral: Miguel Luiz de Almeida, Subsecretário: Márcia Esteves de Oliveira, Tesoureiro: José da Rosa Paixão, Sub-Tesoureiro: Leci Barbosa V. Araujo, Secretária Assistência Social: Maria da Silva Ramos, Subsecretário Assistência Social: Robson Gaspar Soares, Secretário de Esporte e Lazer: José Eduardo Maia, Subsecretário de Esporte e Lazer: Darkson Gomes Vieira, Secretário de Patrimônio: Aroldo Destro Leal, Subsecretário de Patrimônio: Fabiano Coelho Moraes

**Conselho Fiscal Efetivo:**

Chirley Bernardes de Oliveira, Roseana do Carmo Kopke, Tereza Maria Quintanilha Lopes.  
Suplentes: Celma da Cunha Nogueira, Fabiana Azevedo de Andrade, José Roberto Gonçalves.

**Delegados Representantes Federação:**

Oseas Cabral da Silva e José da Rosa Paixão  
Suplentes: Aauri Custódio da Silva e Aroldo Destro Leal

Paraíba

## TRT garante ao Sindesep o direito de receber contribuição de empregados de Cooperativas

A Primeira Turma de Julgamento do Tribunal do Trabalho da Paraíba negou provimento ao Recurso Ordinário da Federação Nacional dos Trabalhadores Celetistas nas Cooperativas no Brasil - Fenatrocoop e manteve a decisão proferida pelo juiz da 8ª Vara do Trabalho de João Pessoa, que julgou procedente a ação de consignação em pagamento, reconhecendo a legitimidade do Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde da Paraíba - Sindesep, para receber a contribuição sindical, objeto da ação. A ação de consignação foi movida pela Unimed Norte e Nordeste e pela Central Operadora de Planos de Saúde.

Inconformada, a Fenatrocoop recorreu afirmando que, tanto a Unimed, quanto a Central Operadora de Planos de Saúde são sociedades cooperativas e como tais estão reguladas por Lei e artigos do Código Civil e exercem atividades preponderantemente cooperativistas.

Porém, antes do advento da Constituição Federal de 1988, cabia ao Ministério do Trabalho determinar o sindicato que representaria determinada categoria profissional ou econômica, exercendo um controle amplo e efetivo sobre as instituições sindicais. No entanto, os princípios

da liberdade e unicidade sindicais instituídos pelos incisos I e II do artigo 8º da Constituição Federal em vigor são incompatíveis com os artigos 570 e 577 da CLT.

As disposições constitucionais agora permitem ao Estado, o exercício da função cartorial e de orientação às entidades sindicais. Nesse contexto, os sindicatos não mais necessitam, para efeitos de representação e enquadramento, adequar-se ao quadro de atividades e profissões a que se refere o artigo 577 da CLT, porque veda ao Poder Público qualquer interferência na organização sindical.

Para a Relatora do processo nº 0060100-04.2013.5.13.0025, desembargadora Ana Maria Madruga, quando surge o conflito de representatividade entre entidades da categoria profissional, o critério para definição do enquadramento sindical é a atividade preponderante do empregador. "Não restam dúvidas de que as consignantes são entidades cooperativas regulamentadas por leis e artigos do Código Civil. Nada, portanto, a reformar na bem posta decisão de primeiro grau", disse, negando provimento ao Recurso Ordinário, decisão que foi acompanhada por unanimidade pela 1ª Turma de Julgamento do TRT. (Fonte: TRT/PB)

Rio Grande do Sul

## Diretoria do SindiSaúde de Passo Fundo e Região toma posse em ritmo de trabalho

A posse da nova diretoria do Sindicato de Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Passo Fundo e Região - SindiSaúde, dia 29 de agosto, foi marcada por uma reunião de trabalho. Os 38 diretores eleitos para quatro anos de mandato, apontaram como prioridades de seu trabalho a continuidade da luta pelas 30 horas para a Enfermagem e a compra de uma sede própria para o SindiSaúde.



Eles participaram de um debate com o representante do Centro de Educação e Assessoramento Popular (CEAP), Jorge Gimenez Peralta, sobre o Pacto pela Saúde e as novas exigências do SUS e o Plebiscito Constituinte, cuja consulta está sendo realizada desde o dia 1º de setembro.

Entre os novos dirigentes estão trabalhadores da saúde de Passo

Fundo, Marau, Carazinho, Palmeira das Missões, Serafina Correia, Não-Me-Toque, Tapejara, Sarandi, Casca, Lagoa Vermelha e Soledade.

O presidente da FEESSERS, Milton Kempfer, e o diretor da Federação, Carlos Airton Webber dos Santos, estiveram na sede da entidade, onde os novos dirigentes confraternizaram. (Fonte: SindiSaúde)

Rio Grande do Norte

## Servidores terceirizados do RN novamente em greve

Os trabalhadores terceirizados das empresas SAFE e JMT que prestam serviços nos hospitais públicos do Estado do Rio Grande do Norte continuam realizando paralizações para receberem os devidos pagamentos.

Vários profissionais que trabalham nos setores de higienização, nutrição, maqueiros, manutenção e lavanderia dos hospitais João Machado, Monsenhor Walfredo Gurgel, Santa Catarina, Giselda Trigueiro, Ruy Pereira, Maria Alice Fernandes e Centro de Reabilitação Infantil (CRI) paralisaram atividades.

De acordo com o diretor presidente do SIPERN, Domingos Ferreira, o pagamento deveria ter saído no 5º dia útil de setembro. "Infelizmente é corriqueiro o atraso de salário desses trabalhadores que já não aguentam mais essa situação". Domingos conta que todos os meses é realizada assembleia com aprovação de greve.

O diretor do Sindicato, Agnatemy Fernandes, fala que esses trabalhadores já perderam as esperanças de receber seus salários em dia. "As paralisações já viraram rotina e vão continuar até que os empresários e o governo tomem vergonha e resolvam esse problema definitivamente", lamentou.

Quem perde com tudo isso são os pacientes que estão internados, além dos profissionais da saúde que dependem do serviço desses trabalhadores para manter o atendimento aos que necessitam do sistema de saúde do Estado.



Trabalhadores terceirizados em hospitais do estado do RN realizaram um grande ato em frente a secretaria de saúde do estado do RN (SESAP) e reivindicaram os salários e férias que estão atrasados, o presidente do SIPERN falou que os trabalhadores vem sofrendo há muito tempo com esses atrasos de salário. "Muitos estão passando fome em casa, aluguel atrasado... isso tudo é uma vergonha, nós estamos aqui reivindicando um direito nosso, se trabalhamos o mês todo temos sim o direito de receber nossos salários", afirma domingos. Os trabalhadores realizaram também uma grande caminhada no centro da cidade e contou com todo o apoio da população por onde passavam. Durante o ato o secretário de saúde do Estado do RN Dr Luiz Roberto, se reuniu com os trabalhadores e garantiu o repasse para a empresa. (Fonte: SIPERN)



## São Paulo

## Parceria Susan G. Komen e SinSaudeSP contra o câncer de mama no ESF/PSF

Um importante projeto do SinSaudeSP foi aprovado e já está em desenvolvimento: trata-se de uma parceria com a renomada entidade internacional Fundação Susan G. Komen, uma das mais prestigiadas instituições mundiais na luta contra o câncer de mama. O Programa Saúde da Família (ESF/PSF) na luta contra o câncer de mama, elaborado pelo SinSaudeSP, visa colaborar com a prevenção e detecção precoce do câncer de mama na capital paulista pelo caminho da sensibilização e capacitação dos Auxiliares de Enfermagem do ESF/PSF.

O Projeto, que inclui o Programa ESF/PSF na luta contra o câncer de mama, foi escolhido pela



Fundação entre inúmeros outros projetos internacionais. Para formalizar a parceria estiveram em visita técnica ao SinSaudeSP as representantes da Fundação Susan G. Komen Tauane Cruz, Gerente Regional da América Latina e Blanca Benaglio, Administradora Internacional de Subsídios.

## SinSaudeSP na luta pela igualdade salarial para todos os trabalhadores da ESF/PSF

O SinSaudeSP está na luta pela igualdade salarial e de benefícios para todos os trabalhadores da Estratégia Saúde da Família, também conhecida Programa Saúde da Família (ESF/PSF). Após realizar assembleias com esses profissionais da saúde, ficou decidido uma negociação com sindicato patronal para levar as reivindicações, que incluem, além do aumento salarial,

aumento do vale-refeição ou vale-transporte e fim do assédio moral.

Como os patrões se mostraram intransigentes, foi marcada Mesa-Redonda no Ministério do Trabalho, em São Paulo, para tentar avançar na luta. O Sindicato da Saúde de São Paulo está mobilizando a categoria na luta e os trabalhadores não irão desistir até conseguir a vitória.



## Na disputa entre hospitais e SUS, quem perde é a população

Dr. José Lião de Almeida



SUS, pois fica evidente que os perdedores nesta briga são os trabalhadores da saúde e a população carente.

Para justificar a dívida bi-

Como presidente da Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS) e do SinSaudeSP tenho acompanhado com muita preocupação a disputa entre os hospitais filantrópicos e o

lionária que as santas casas de todo o país acumularam, o setor patronal acena com a bandeira da defasagem da Tabela SUS. Na avaliação dos empresários, determinados procedimentos médicos, mais simples, não compensam financeiramente o atendimento: é o caso das maternidades. Por conta disso, em cinco anos 17 maternidades fecharam as portas só no Estado de São Paulo. É o que aconteceu com o Hospital Santa Catarina, que após 35 anos de funcionamento resolveu desativar este setor. Segundo informações divulgadas pela imprensa, o país perdeu 4.086 leitos para gestantes,

desde 2009. Os hospitais preferem investir em procedimentos onerosos, como a oncologia, onde a Tabela SUS é atualizada em relação aos custos praticados.

Um absurdo, pois como defendemos: saúde não é mercadoria. De qualquer maneira, vamos prosseguir a nossa luta por mais recursos para o SUS. É o que temos feito ao participar da criação do movimento Saúde + 10%. Também devemos salientar que na mesma batalha se inclui a luta pelos direitos dos trabalhadores. Neste campo, estamos mobilizados para que o Congresso Nacional aprove em

regime de urgência a jornada de 30 horas semanais (PL-2295/00) e o piso salarial para a enfermagem (PL-4924/09). É preciso vontade política para se fazer justiça, pois são esses valiosos profissionais - enfermeiros, auxiliares e técnicos da enfermagem -, que carregam o Sistema SUS nas costas. Ao invés de investir em programas como Mais Médicos e importar profissionais que nem sabem se comunicar em nosso idioma, o governo poderia fazer mais pelos brasileiros que aqui estão nesta dura jornada diária, recebendo salários indignos e sob péssimas condições de trabalho.

## 93% dos brasileiros estão insatisfeitos com saúde

Os serviços públicos e privados de saúde no Brasil são considerados regulares, ruins ou péssimos por 93% da população. É o que indica pesquisa do Instituto Datafolha feita a pedido do Conselho Federal de Medicina - CFM e da Associação Paulista de Medicina - APM. Para o CFM, os dados apontam insatisfação dos brasileiros com os serviços. O levantamento mostra que os principais problemas enfrentados pelo setor incluem filas de espera, falta de acesso aos serviços públicos e má gestão de recursos. De acordo com o estudo, a saúde é apontada como a área de maior importância para 87% dos brasileiros. Para 57%, o tema deve ser tratado como prioridade pelo governo federal.

A pesquisa foi feita entre os dias 3 e 10 de junho de 2014 e ouviu 2.418 homens e mulheres com

idade mínima de 16 anos em todos os estados brasileiros. A margem de erro é 2 pontos percentuais. Os dados revelam que, em relação ao Sistema Único de Saúde, os pontos mais críticos são os relacionados ao acesso e ao tempo de espera. Mais da metade dos entrevistados que buscaram atendimento na rede pública relataram ser difícil ou muito difícil conseguir o serviço pretendido - sobretudo cirurgias, atendimento domiciliar e procedimentos específicos como hemodiálise e quimioterapia.

Em relação à qualidade dos serviços, 70% dos que buscaram o SUS disseram estar insatisfeitos e atribuíram avaliações que variam de regular a péssimo. A percepção mais negativa está relacionada ao atendimento nas urgências, emergências e em pronto-socorros. Entre os entrevistados, pelo menos 30%

declararam estar aguardando ou ter alguém na família aguardando a marcação ou a realização de algum procedimento na rede pública. Mesmo entre os que têm plano de saúde, 22% aguardam algum tipo de atendimento no SUS.

Os dados mostram que duas em cada dez pessoas ouvidas conseguiram ser atendidas no prazo de um mês, enquanto 29% aguardam há mais de seis meses para ter a demanda atendida. O grupo que passa mais tempo aguardando atendimento do SUS são as mulheres com idade entre 25 e 55 anos, que concluíram o ensino fundamental e residem na Região Sudeste.

O Ministério da Saúde informou que os recursos destinados à rede pública mais que triplicaram nos últimos 11 anos, passando de R\$ 27,2 bilhões em 2003 para R\$ 91,6 bilhões

em 2014. Esses recursos, segundo a pasta, garantiram resultados como a cobertura de cerca de 60% da população pelas equipes de Saúde da Família, com ampliação do acesso a 50 milhões de brasileiros, atendidos pelos 14,4 mil médicos do Programa Mais Médicos; 75% da população com acesso ao Samu; mais de 90% da cobertura vacinal, incorporando todas as vacinas preconizadas pela Organização Mundial da Saúde; manutenção do maior sistema de transplante público do mundo, com 95% do total de transplantes realizados no SUS; e ampliação, desde 2011, de mais de 16 mil leitos do SUS em unidades mais próximas da casa do cidadão.

“Importante esclarecer que a gestão e o financiamento do SUS são compartilhados entre União, estados e municípios”, finalizou o Ministério. (Fonte: Agência Brasil)



# CNTS destaca saúde da mulher na campanha Outubro Rosa

Pelo segundo ano consecutivo, a CNTS participa do movimento popular conhecido como Outubro Rosa, comemorado em todo o mundo. O laço rosa da campanha simboliza a luta contra o câncer de mama e estimula a participação da população, empresas e entidades na prevenção da doença. Todas as ações são direcionadas à conscientização da prevenção pelo diagnóstico precoce. Inicialmente, as cidades se enfeitavam com laços rosas, depois surgiram ações como corridas e outras modalidades esportivas, desfile de modas com sobreviventes. Hoje, órgãos públicos, empresas e movimentos sociais se manifestam iluminando de rosa monumentos, prédios públicos, pontes, teatros, uma forma prática para que campanha tenha uma expansão cada vez mais abrangente para a população.

Para a CNTS, mais que alertar para a prevenção do câncer de mama, que mata dez mil mulheres a cada ano no Brasil, na faixa etária acima dos 35 anos, mas que pode ser tratado se descoberto no início. O câncer de mama é o segundo tipo mais frequente no mundo e o mais comum entre as mulheres, respondendo por 22% dos novos casos a cada ano, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer - Inca.

O objetivo da Confederação é ampliar o alerta para o cuidado com todas as doenças. E algumas delas afetam bem mais mulheres que homens, comprovam estudos científicos. Segundo pesquisas, as mulheres vivem mais tempo, adoecem menos e lidam melhor com a dor. Mas isso não significa que elas não devam ter cuidado: existe uma série de doenças que afetam mais as mulheres, ou que são exclusivamente femininas, e que merecem atenção especial.



Pesquisas mostram que, no mundo todo, as mulheres têm cerca de sete anos a mais do que os homens, principalmente, porque elas se cuidam mais do que eles e buscam mais os serviços de saúde. "As mulheres também possuem um sistema imunológico mais forte, o que faz com que adoecem menos do que os homens. Cientistas da Universidade de Gante, na Bélgica, apontaram que isso se deve ao fato de as mulheres terem dois cromossomos X (que contém 10% de todos os microARNs do genoma, partículas responsáveis por importantes funções no sistema imunológico e por proteger o corpo contra cânceres). E, além disso, elas lidam melhor com a dor".

No entanto, segundo matéria divulgada pelo Portal UOL, existem várias doenças muito mais frequentes

entre as mulheres do que entre os homens. Uma delas é a fibromialgia - síndrome que causa dores por todo o corpo por longos períodos, sensibilidade nas articulações, nos músculos, nos tendões e em outros tecidos moles - que afeta sete mulheres para cada homem. Trata-se de uma. O câncer de mama, apesar de muita gente achar que é doença é feminina, acomete também os homens - só que em proporção esmagadoramente menor: apenas 1% dos casos. A enxaqueca afeta três mulheres para cada homem; e a cardiomiopatia de Takotsubo - doença rara conhecida como síndrome do coração partido - acomete principalmente mulheres na meia idade.

**Desvantagens** - Ter um sistema imunológico mais forte também

tem algumas desvantagens. Artigos científicos apontam que os mesmos mecanismos que garantem que as mulheres fiquem doentes com menos frequência são os causadores da suscetibilidade às doenças autoimunes, em que o sistema imunológico afeta o organismo do próprio paciente.

Nas mulheres, as mais comuns são a artrite reumatoide, caracterizada pela inflamação das articulações, podendo levar à incapacitação funcional, e acomete quatro mulheres para cada homem; o lúpus eritematoso, que ataca as células e tecidos do corpo, podendo acarretar problemas musculares, renais, cardíacos, sanguíneos e dermatológicos, e afeta nove mulheres para cada homem; e a esclerose múltipla, que afeta o sistema nervoso devido à destruição das bainhas de mielina, que fazem parte da célula nervosa, provocando dificuldades motoras e sensitivas, e atinge quatro vezes mais as mulheres, de acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS.

"Mas não são só fatores biológicos que favorecem a predominância dessas doenças entre o público feminino. Fatores externos, como o estresse, também contribuem para a deterioração da saúde e para a exposição a doenças. A correria do dia a dia, a vida atribulada e a jornada dupla - às vezes tripla - de muitas mulheres faz com que elas tenham uma sobrecarga maior e acabem se descuidando". "Desde que as mulheres iniciaram as múltiplas jornadas, o alcoolismo, a ansiedade, a depressão, as incidências de câncer, os problemas cardíacos, entre outras doenças, vêm sendo diagnosticados cada vez mais frequentemente entre elas", explica a psicóloga Adriana de Castro Ruocco Sartori, do Espaço Agir - Psicologia e Bem Estar.

**Doença de mulher** - As doenças do sistema reprodutor feminino são outra ameaça constante na vida da mulher. Entre as mais comuns estão a vulvovaginite (inflamação ou infecção da vulva e vagina); a síndrome dos ovários policísticos (presença de pequenos cistos nos ovários); a fibrose uterina ou mioma uterino (pequenos tumores benignos no útero); e a endometriose (presença de células do endométrio - camada interna do útero que é expelida durante a menstruação - fora da cavidade uterina, desencadeando um processo inflamatório).

O órgão feminino também é o responsável pelas mulheres serem mais suscetíveis às doenças sexualmente transmissíveis (DSTs). "A mucosa vaginal é um epitélio muito fino. Durante



as relações sexuais, praticamente sempre há algum grau de fissura da mucosa, o que facilita a entrada de diversos vírus. Além disso, o epitélio vaginal e do colo uterino ficam 'escondidos', ou seja, só há acesso a eles durante o exame ginecológico, e qualquer lesão escondida fica mais fácil de progredir", explica a ginecologista Alessandra Bedin, do Hospital Israelita Albert Einstein. Por isso as mulheres devem ficar mais atentas às DSTs, especialmente ao HIV e ao HPV.

A atenção especial ao público feminino no caso do HPV é que, nas mulheres, as lesões causadas pelo vírus podem espalhar-se por todo o trato genital e alcançar o colo do útero, podendo causar câncer. E o câncer de colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais comum entre as mulheres, sendo responsável pelo

óbito de 275 mil mulheres por ano, de acordo com o Inca. "Os homens também têm infecção, mas pelas características da pele do pênis as lesões são menores e com menor potencial de gravidade. Portanto, a prevalência é igual nos dois sexos. Mas o local principal e potencialmente de maior risco é o colo uterino", aponta o ginecologista Fabio Laginha, coordenador da Clínica da Mulher do Hospital 9 de Julho.

**Aspectos psicológicos** - As mulheres também estão mais suscetíveis a alguns transtornos mentais - ansiedade e depressão são mais comuns entre elas. "Isso acontece devido a fatores biológicos (genéticos, hormonais); psicológicos (maneira de se enfrentar as situações que tenham impacto negativo na vida); e psicossociais (jornadas duplas de trabalho, incluindo cuidado dos filhos e da casa, e competitividade do mercado de trabalho)", explica a psicóloga Ana Merzel Kernkraut, coordenadora do serviço de Psicologia do Hospital Israelita Albert Einstein.

Mas essas podem não ser as únicas razões para que a ansiedade e a depressão afetem mais as mulheres. A

prevalência entre elas também pode decorrer do simples fato de que elas buscam mais assistência médica do que os homens. Por outro lado, existem transtornos mentais tipicamente femininos, caso da síndrome do ninho vazio, quando os filhos saem de casa e a mulher perde o objeto de seu cuidado, gerando tristeza e solidão.

Há também distinções econômicas e culturais que pesam consideravelmente sobre o protagonismo feminino no cuidado com a própria saúde. "Portanto, as políticas públicas voltadas à saúde da mulher devem passar pela defesa da integralidade na percepção dos condicionantes de saúde de mulheres de distintas características culturais, sociais, religiosas e econômicas. Nesta perspectiva da integralidade, o cuidado com a saúde das mulheres ainda esbarra no básico: o acesso com qualidade às ações e serviços. Sobre tudo se esta mulher pertence a alguma parcela da população historicamente oprimida em suas culturas, como as mulheres negras e indígenas, e que são também mais dependentes das políticas públicas de saúde". (Fontes: Jornal O Estado de S. Paulo e Portal UOL)